

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PERSYARATAN GELAR	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI.....	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritik.....	5
1.4.2 Manfaat Praktik.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kasus Serupa dalam Literatur	8
2.2 Konsep Kehamilan	11
2.2.1 Pengertian Kehamilan	11
2.2.2 Proses Terjadinya Kehamilan.....	12
2.2.3 Tahapan dan Trimester Kehamilan	13
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan.....	15
2.2.5 Perubahan Fisiologis dan Psikologis.....	17
2.2.6 Tanda dan Gejala Kehamilan	20
2.3 Konsep Kehamilan Dengan Riwayat <i>Sectio caesarea</i>	24
2.3.1 Definisi Kehamilan Dengan Riwayat <i>Sectio caesarea</i>	24
2.3.2 Etiologi Kehamilan Dengan Riwayat <i>Sectio caesarea</i>	25
2.3.3 Manifestasi Klinis Kehamilan Dengan Riwayat <i>Sectio caesarea</i>	27
2.3.4 Patofisiologis Kehamilan Dengan Riwayat <i>Sectio caesarea</i>	28
2.3.5 Penatalaksanaan Kehamilan Dengan Riwayat <i>Sectio caesarea</i>	30
2.4 Kehamilan Dengan HbsAg Positif.....	31
2.4.1 Definisi Kehamilan Dengan HbsAg Positif	31
2.4.2 Etiologi Kehamilan Dengan HbsAg Positif	33
2.4.3 Manifestasi Klinis Kehamilan Dengan HbsAg Positif.....	33

2.4.4 Patofisiologis Kehamilan Dengan HbsAg Positif.....	35
2.4.5 Penatalaksanaan Kehamilan Dengan HbsAg Positif	37
2.5 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Grande Multi Dengan Riwayat <i>Sectio caesarea</i> dan HbsAg Positif.....	40
2.5.1 Pengumpulan Data Dasar	40
2.5.2 Interpretasi Data Dasar	58
2.5.3 Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial	58
2.5.4 Mengidentifikasi Kebutuhan Segera	59
2.5.5 Perencanaan.....	60
2.5.6 Implementasi/Penatalaksanaan	63
2.5.7 Evaluasi	65
BAB 3 METODE DAN GAMBARAN UMUM LOKASI PENGAMBILAN KASUS	66
3.1 Metode	66
3.1.1 Jenis Laporan Tugas Akhir (<i>Case Report</i>).....	66
3.1.2 Subjek Case Report (<i>Single Case</i>)	67
3.1.3 Waktu dan Lokasi Pengambilan Kasus	67
3.1.4 Langkah-langkah Manajemen Kebidanan.....	67
3.1.5 Pelaksanaan	71
3.1.6 Etik Pengambilan Kasus (<i>Informed Consent</i>).....	71
3.2 Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus	73
3.2.1 Profil Tempat Praktik	73
3.2.2 Jenis dan Lingkup Pelayanan	74
3.2.3 Sarana dan Prasarana Pendukung.....	75
3.2.4 Program Kerja Puskesmas	75
BAB 4 TINJAUAN KASUS.....	78
4.1 Identitas Klien	78
4.2 Pengkajian Data Subjektif	78
4.2.1 Keluhan Utama.....	78
4.2.2 Riwayat Menstruasi	79
4.2.3 Riwayat Obstetri.....	79
4.2.4 Riwayat KB	79
4.2.5 Riwayat Kesehatan Sekarang.....	79
4.2.6 Riwayat Kesehatan Yang Lalu.....	80
4.2.7 Riwayat Kesehatan Keluarga.....	80
4.2.8 Riwayat Alergi	80
4.2.9 Pola Hidup Sehari-hari	80
4.2.10 Riwayat Kehamilan Ini	82
4.2.11 Pola Ekonomi.....	85
4.2.12 Riwayat Psikososial dan Spiritual.....	85
4.2.13 Status Perkawinan.....	85
4.3 Pengkajian Data Objektif	85
4.3.1 Pemeriksaan Umum	85
4.3.2 Pemeriksaan Fisik	86
4.3.3 Program Terapi Yang Diperoleh	88

4.3.4 Pemeriksaan Penunjang	89
4.4 Analisa	90
4.5 Penatalaksanaan	90
4.6 Catatan Perkembangan.....	93
4.6.1 Kunjungan 1.....	93
4.6.2 Kunjungan 2.....	94
BAB 5 PEMBAHASAN	96
BAB 6 PENUTUP.....	100
6.1 Simpulan.....	100
6.2 Saran	101
6.2.1 Bagi Ibu dan Keluarga	101
6.2.2 Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan	101
6.2.3 Bagi Puskesmas.....	101
6.2.4 Bagi Institusi Pendidikan	102
6.2.5 Bagi Penulis Selanjutnya.....	102
DAFTAR PUSTAKA.....	103
LAMPIRAN.....	106