

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	0
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN SIMBOL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	4
1.2.1 Tujuan Umum.....	4
1.2.2 Tujuan Khusus.....	4
1.3 Manfaat	4
1.3.1 Manfaat Teoritis	4
1.3.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kasus Serupa dalam Literatur	6
2.2 Konsep Kehamilan.....	7
2.2.1 Definisi Kehamilan.....	7
2.2.2 Perubahan Fisiologi dan Psikologi.....	8
2.2.3. Tanda Bahaya Kehamilan.....	10
2.3 Resiko Tinggi.....	11
2.3.1. Pengertian Resiko Tinggi Kehamilan	11

2.3.2.	Faktor Resiko Kehamilan Resiko Tinggi	11
2.3.3.	Dampak Kehamilan Resiko Tinggi	13
2.3.4.	Resiko Tinggi dengan Multigravida, Letak Lintang, Riwayat Abortus, Plasenta SBR dan Riwayat BSC	13
2.4	Konsep Riwayat Abortus dan Kecemasan Berat	16
2.4.1	Definisi dan Epidemiologi kehamilan dengan abortus dan kecemasan	16
2.4.2	Manifestasi Kehamilan dengan Riwayat Abortus dan Kecemasan	19
2.4.3	Patofisiologi kehamilan dengan riwayat abortus dan kecemasan	20
2.4.4	Pemeriksaan Penunjang Kehamilan dengan Riwayat Abortus dan Kecemasan	22
2.4.5	Penatalaksanaan Kehamilan dengan Riwayat Abortus dan Kecemasan	24
2.4.6	Konsep Kehamilan Riwayat Abortus dan Kecemasan Berat (keunikan)	25
2.5	Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Riwayat Abortus dan Kecemasan Berat	26
2.5.1	Pengkajian data subjektif	26
2.5.2	Pengkajian Objektif	31
2.5.3	Interpretasi data dasar	38
2.5.4	Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial	39
2.5.5	Mengidentifikasi kebutuhan segera	41
2.5.6	Perencanaan	42
2.5.7	Pelaksanaan	44
2.5.8	Evaluasi	46
BAB III METODE DAN GAMBAR UMUM LOKASI PENGAMBILAN KASUS		
3.1	Metode	49
3.1.1	Jenis Laporan Tugas Akhir (<i>Case Report</i>)	49

3.1.2	Subjek <i>Case Report</i>	50
3.1.3	Waktu dan Lokasi Pengambilan Kasus	50
3.1.4	Langkah-Langkah Manajemen Kebidanan (Dokumentasi SOAP).....	51
3.1.5	Pelaksana.....	54
3.1.6	Etik Pengambilan Kasus	54
3.2	Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus	56
3.2.1	Profil Tempat Praktik	56
3.2.2	Jenis dan Lingkup Pelayanan	57
3.2.3	Sarana dan Prasarana Pendukung.....	57
BAB IV TINJAUAN KASUS.....		59
4.1	Identitas Klien.....	59
4.2	Data Subjektif	59
4.2.1	Keluhan Utama	59
4.2.2	Riwayat Kesehatan Sekarang.....	59
4.2.3	Riwayat Kesehatan Keluarga	60
4.2.4	Riwayat Menstruasi Menarche.....	60
4.2.5	Riwayat Obstetri	61
4.2.6	Riwayat Kehamilan.....	61
4.2.7	Pola Kebiasaan.....	63
4.2.8	Psikologis	65
4.3	Data Objektif.....	65
4.3.1	Keadaan Umum.....	65
4.3.2	Pemeriksaan Umum	65
4.3.3	Pemeriksaan Fisik	66
4.3.4	Pemeriksaan Penunjang.....	67
4.4	Analisa Data.....	69
4.5	Penatalaksanaan	70
BAB V PEMBAHASAN		79
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		85
6.1	Kesimpulan	85

6.2 Saran	86
DAFTAR PUSTAKA.....	87
LAMPIRAN.....	92