

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
ABSTRAK.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	5
1.5 Keaslian Laporan Studi Kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Kasus.....	7
A. Asuhan Kebidanan Komprehensif	7
B. Kehamilan	8
C. Persalinan	36
D. Nifas.....	51
E. Bayi Baru Lahir.....	67
F. Preeklamsia	78
2.2 Standar Asuhan Kebidanan	94
2.3 Kewenangan Bidan	99
2.4 Kerangka Pemikiran.....	102
2.5 Kerangka Konsep.....	103
BAB III METODE LAPORAN KASUS	104
A. Jenis Laporan Kasus.....	104
B. Lokasi dan Waktu	104
C. Subyek dan Laporan Kasus	104
D. Instrumen Laporan Kasus.....	105
E. Teknik Pengumpulan Data	105

F. Triangulasi Data.....	105
G. Alat dan Bahan.....	106
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	107
A. Gambaran Lokasi.....	107
B. Tinjauan Kasus.....	107
1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Kunjungan ke-1.....	107
2. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Kunjungan ke-2.....	116
3. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Persalinan.....	118
4. Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Nifas selama di RSUD S.C.....	133
5. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas 8 jam.....	136
6. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas 6 hari.....	139
7. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas 20 hari.....	143
8. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas 33 hari.....	146
9. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 1 Jam.....	148
10. Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) selama di RSUD S.C.....	154
11. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 8 jam.....	155
12. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 hari.....	157
13. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 20 hari.....	161
14. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 33 hari.....	164
C. Pembahasan.....	166
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	190
A. Kesimpulan.....	190
B. Saran.....	191
DAFTAR PUSTAKA.....	192
LAMPIRAN.....	201