

# **BAB I**

## **PENDAHULAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memperkirakan penduduk dunia pada tahun 2050 berjumlah 9,6 milyar jiwa meningkat dari tahun 2000 yaitu 6,1 milyar jiwa. Jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta orang melonjak menjadi 247,5 juta jiwa pada tahun 2015. Pada tahun 2025 sampai tahun 2050 diperkirakan akan mengalami peningkatan yaitu 303,8 juta orang sedangkan jumlah penduduk miskin berdasarkan BPS (Badan Pusat Statistik) pada Maret 2016 menyebutkan sebanyak 28,01 juta jiwa (BPS Indonesia, 2017).

Kecepatan pertumbuhan penduduk yang pesat menjadi masalah utama yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. Apabila tidak dikendalikan maka akan terjadi ledakan penduduk yang cukup tinggi. Ledakan penduduk tersebut tentu dapat menimbulkan ancaman seperti kemiskinan dan kelaparan (Gustikawati, 2014). Ledakan penduduk tersebut merupakan salah satu faktor pemicu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan karena kemiskinan dan minimnya pendidikan ibu hamil untuk mengandung dan melahirkan bayi yang sehat (Suryani, 2016).

Pemerintah Indonesia sudah membuat suatu kebijakan untuk menekan angka pertumbuhan penduduk seperti melalui program Keluarga Berencana (KB) (Gustikawati, 2014). Badan Kependudukan dan KB Nasional (BKKBN) bekerja sama dengan Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PRSI) menggelar suatu proyek yaitu untuk meningkatkan peran rumah sakit pemerintah maupun swasta dalam pelayanan KB khususnya KB pasca persalinan dan pasca keguguran terutama KB MKJP (BKKBN, 2016).

Jumlah penduduk Provinsi Sumatera Utara dari tahun ketahun mengalami peningkatan. Jumlah Penduduk Sumatera Utara pada 2018 mencapai 14,42 juta jiwa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah tersebut terdiri atas 7,19 juta jiwa laki-laki dan 7,22 juta jiwa perempuan. Sebanyak 7,21 juta jiwa penduduk di provinsi dengan ibu kota Medan ini tinggal di perkotaan dan

sisanya di perdesaan. Medan tercatat sebagai kabupaten/kota dengan jumlah penduduk terbanyak, yakni mencapai 2,26 juta jiwa. Deli Serdang di urutan kedua dengan jumlah penduduk 2,16 juta jiwa dan Langkat di posisi ketiga dengan penduduk 1,04 juta jiwa (BPS Sumatera Utara, 2018).

Cakupan secara lengkap menurut kabupaten/kota dari pelayanan KB Sampai tahun 2017, berdasarkan data pada profil kesehatan kabupaten/kota, jumlah peserta KB barusebesar 19,44% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yaitu 14,08%, tahun 2015 yaitu 17,05% dan tahun 2014 yaitu 14,58% (BKKBN Sumatera Utara, 2017).

Cakupan peserta KB di Indonesia pada tahun 2017 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 47.019.002. Peserta KB baru sebesar 7.761.961 (16,15%) meliputi suntik sebanyak 3.855.254 (49,67%), pil KB sebanyak 1.951.252 (25,14%), kondom sebanyak 441.141 (5,68%), implan sebanyak 826.627 (10,65%), IUD (*Intra Uterine Device*) sebanyak 555.241 (7,15%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 116.384 (1,5%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 16.062 (0,2%) (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Mandala yang memakai alat kontrasepsi dari tahun 2016 sampai dengan 2017 mengalami peningkatan. Pada tahun 2016-2017 pemakaian alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Puskesmas Mandala yaitu KB suntik sebanyak 215 orang, pengguna kb pil sebanyak 200 orang, Kb IUD sebanyak 180 orang, sedangkan penggunaan implant di Puskesmas Mandala lebih sedikit yaitu 158 orang, Implan menempati urutan ke empat penggunaan Kb di Pusesmas Mandala. Berdasarkan minimnya angka pengguna Kb Implan maka penulis tertarik untuk mengambil judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny Z Dengan KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2020".

## **1.2. Tujuan Penulisan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny Z Dengan KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2020.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny Z Dengan KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2020.
- b. Mampu membuat diagnosa keperawatan pada Ny Z Dengan KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2020.
- c. Mampu membuat rencana keperawatan pada Ny Z Dengan KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2020.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny Z Dengan KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2020.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny Z Dengan KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2020.

### **1.3. Metode Penulisan**

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

#### **1.3.1. Studi Kepustakaan**

Mempelajari buku-buku dan majalah-majalah kesehatan yang bersifat ilmiah dan berkaitan dengan judul karya tulis.

#### **1.3.2. Wawancara**

Mengadakan wawancara langsung pada Ny Z dan keluarga yang berkaitan dengan kasus.

#### **1.3.3. Observasi**

Melakukan pengamatan secara langsung pada Ny Z.

#### **1.3.4. Studi Dokumentasi**

Pengumpulan data yang melalui catatan atau arsip di Puskesmas Mandalayang berhubungan dengan kesehatan klien yang di peroleh melalui petugas kesehatan.

### **1.4. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari 5 BAB yang disusun secara sistematika yaitu :

Bab I : Pendahuluan

Pendahuluan teori ini menguraikan tentang latar belakang, tujuan, metode penulisan, ruang lingkup penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab II : Tinjauan Teori

Tinjauan teori menguraikan tentang konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi :

a. Konsep Dasar

Konsep dasar menjelaskan tentang defenisi, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, penatalaksanaan.

b. Konsep Asuhan Keperawatan

Konsep asuhan keperawatan menguraikan pelaksanaan asuhan keperawatan dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Bab III : Tinjauan Kasus

Menguraikan pengkajian pada Ny Z yang terdiri dari : pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Bab IV : Pembahasan

Pembahasan kasus ini menguraikan tentang pembahasan dan perbandingan antara lain landasan teori dan kasus langsung di lapangan, uraian pembahasan dimulai tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Bab V : Kesimpulan dan saran.