

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Fenomena

Hidronefrosis sering dikenal dengan pembengkakan ginjal yang terjadi pada salah satu ginjal, namun tidak menutup kemungkinan bisa terjadi pada kedua ginjal sekaligus. Pembengkakan ginjal ini bukan termasuk penyakit tersendiri, melainkan suatu gejala atau komplikasi yang muncul karena penyakit lain yang diderita pasien. Pembengkakan terjadi akibat adanya gangguan pada saluran kemih yang letaknya ada di bawah dari ginjal dan penyebabnya dapat bermacam-macam. Apabila terjadi gangguan dari saluran kemih maka aliran urin akan terhambat sehingga akan menggenangi ginjal dan menyebabkan pelebaran dari saluran-saluran yang ada didalam ginjal (Patel & Batura, 2020).

Hidronefrosis dapat disebabkan oleh kelainan kongenital maupun didapat. Berbagai macam faktor penyebab dapat diklasifikasikan sebagai kompresi intrinsik dan ekstrinsik. Penyebab intrinsik meliputi batu ginjal atau nefrolithiasis, keganasan, struktur ureter, kista ginjal dan katup uretraposterior. Penyebab kompresi ekstrinsik termasuk pembesaran prostat, kehamilan, keganasan dan trauma (Tummalapalli *et al.*, 2021).

Secara global kejadian *hidronefrosis* diketahui dapat disebabkan oleh beberapa etiologi. Beberapa kasus dari *hidronefrosis* dapat dikarenakan kejadian kelainan kongenital baik disertai dengan adanya komplikasi maupun karena kajian tunggal. Prevalensi kejadian *hidronefrosis* pada 2017 yang

disebabkan oleh pengkristalan pada ureter sebanyak 68,6%, 18,7% akibat tumor ureter, 11,1% infeksi saluran kemih berat, 1,6% akibat cacat lahir (World Health Organization, 2020).

Angka kejadian *hidronefrosis* dalam populasi mencapai 5-12%, dengan puncak kejadian terjadi pada usia 35-55 tahun. Di Amerika Serikat, prevalensi *hidronefrosis* meningkat dua kali lipat sejak 1964-1972 dan mulai stabil sejak awal 1980, mencapai 3,1% pada wanita 2,9% dan pada pria 3,3%. Peningkatan prevalensi juga terjadi di beberapa negara seperti: Jerman, Spanyol, dan Italia. Di Taiwan ditemukan sebanyak 4.8%. Di Indonesia angka kejadian *hidronefrosis* pada tahun 2015 mencapai 34% kemudian meningkat menjadi 85%. Pada keberhasilan tindakan operasi angka kejadian mengalami penurunan dari 85% menjadi 50% (Yang, 2021).

Dengan demikian penulis menjadikan kasus *hidronefrosis* ini sebagai bahan studi untuk penyelesaian Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan itervensi yang direncanakan pada pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

3. Batasan Masalah

Sehubungan dengan tidak banyaknya ditemukan kasus Penyakit *Hidronefrosis* di RSUP Dr Sardjito, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. "S" Dengan *Hidronefrosis Pre Dan Post URS DJ Stent dextra Removal* Di Ruang Indraprastha 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama pengelolaan kasus 3 hari dari tanggal 27 Mei sampai dengan 29 Mei 2024.