

KARYA TUIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.R DENGAN
RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
AKIBAT DIARE DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
2026



Disusun Oleh :

NI MADE SINTA SARI DEWI

P07120123120

KEMENTRIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

KARYA TUIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.R DENGAN
RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
AKIBAT DIARE DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
2026



Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Disusun Oleh :

NI MADE SINTA SARI DEWI

P07120123120

KEMENTRIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.R DENGAN
RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
AKIBAT DIARE DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
2026**



Diajukan Oleh:

NI MADE SINTA SARI DEWI
P07120123120

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.p.d
NIP. 196106061988031002

Pembimbing Pendamping :

I Ketut Labir, SST., M.Kes
NIP. 1976312251988021001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.R DENGAN
RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
AKIBAT DIARE DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
2026

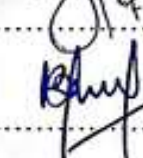
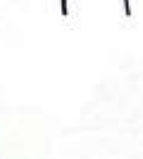


Diajukan Oleh:

NI MADE SINTA SARI DEWI
P07120123120

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI: SELASA TANGGAL: 05 MEI 2026

TIM PENGUJI

- | | | |
|--|-----------|---|
| 1. NLP.Yunianti Suntari Cakera,S.Kep.Ns.M.Pd | (Ketua) | (..... ) |
| 2. Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep | (Anggota) | (..... ) |
| 3. Ida Erni Sipahutar,S.Kep,Ners.,M.Kep. | (Anggota) | (..... ) |

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR


Kemenkes
I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep.

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Sinta Sari Dewi
NIM : P07120123120
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Bengkel kawan, Kediri, Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An.R dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit akibat Diare di Ruang Anggrek RSUD Tabanan 2026 adalah **benar karya sendiri bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Made Sinta Sari Dewi
P07120123120

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit Akibat Diare Di Ruang Anggrek RSUD Tabanan 2026” tepat pada waktunya.

Karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan serta bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep, Ners, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh program pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja. S.Kep.Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung, serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.
3. Bapak Ns I Wayan Suardana,S.Kep.M.Kep, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.
4. Bapak Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners.,M.Pd. selaku pembimbing utama saya yang telah banyak membantu memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Ketut Labir,SST,S.Kep.,Na,M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan, koreksi dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya kepada kami, sehingga peneliti dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
7. kakek nenek peneliti, orang tua serta adik peneliti yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Tabanan, 12 Februari 2026

Peneliti

**NURSING CARE FOR A CHILD WITH RISK OF ELECTROLYTE
IMBALANCE DUE TO DIARRHEA IN THE ANGGREK WARD
TABANAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL
2026**

ABSTRACT

Diarrhea remains a health problem in children that can cause fluid and electrolyte loss, increasing the risk of dehydration and electrolyte imbalance. Data from the World Health Organization show that diarrhea contributes to approximately 8–9% of under-five child deaths each year. In Indonesia, there were 3,774,195 reported cases of diarrhea with a prevalence of 7.4% among toddlers. This case report aimed to describe nursing care for a child at risk of electrolyte imbalance due to diarrhea in the Anggrek Ward of RSUD Tabanan in 2026. Assessment results showed that the patient experienced diarrhea, vomiting, decreased appetite, dry oral mucosa, decreased skin turgor, and signs of dehydration. Based on these findings, the nursing diagnosis established was risk for electrolyte imbalance related to fluid loss due to diarrhea and vomiting. Nursing interventions focused on monitoring vital signs, fluid balance, intake and output, administration of oral and intravenous fluids, and family education regarding adequate fluid intake and signs of dehydration. Nursing implementation was carried out for 4×6 hours from February 12–15, 2026, according to the patient's condition and medical program. Evaluation results showed gradual improvement in the patient's condition, characterized by decreased frequency of diarrhea and vomiting, increased appetite, moist oral mucosa, and vital signs within normal limits. It can be concluded that comprehensive nursing care was effective in preventing the risk of electrolyte imbalance in diarrhea patients. Nurses are advised to improve fluid balance monitoring and provide family education to prevent complications in patients with diarrhea.

Keywords: diarrhea, children, electrolyte imbalance, nursing care, dehydration

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.R DENGAN
RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
AKIBAT DIARE DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
2026**

ABSTRAK

Diare masih menjadi masalah kesehatan pada anak yang dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit sehingga berisiko menimbulkan dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit. Data World Health Organization menunjukkan bahwa diare menyumbang sekitar 8–9% kematian balita setiap tahun. Di Indonesia tercatat sebanyak 3.774.195 kasus diare dengan prevalensi 7,4% pada balita. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada anak dengan risiko ketidakseimbangan elektrolit akibat diare di Ruang Anggrek RSUD Tabanan tahun 2026. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami diare, muntah, penurunan nafsu makan, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun, serta tanda dehidrasi. Berdasarkan data tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan risiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan kehilangan cairan akibat diare dan muntah. Intervensi keperawatan difokuskan pada pemantauan tanda vital, keseimbangan cairan, intake-output, pemberian cairan oral dan intravena, serta edukasi kepada keluarga mengenai pemenuhan cairan dan tanda dehidrasi. Implementasi dilakukan selama 4×6 jam pada tanggal 12–15 Februari 2026 sesuai kondisi pasien dan program medis. Evaluasi menunjukkan kondisi pasien membaik secara bertahap ditandai dengan penurunan frekuensi diare dan muntah, peningkatan nafsu makan, mukosa lembab, dan tanda vital dalam batas normal. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif efektif dalam mencegah risiko ketidakseimbangan elektrolit pada pasien diare. Disarankan agar perawat meningkatkan pemantauan keseimbangan cairan dan edukasi keluarga untuk mencegah komplikasi pada pasien diare.

Kata kunci: Diare, anak, ketidakseimbangan elektrolit, asuhan keperawatan, dehidrasi.

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.R DENGAN RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT AKIBAT DIARE DI RUANG ANGGREK RSUD TABANAN 2026

Oleh: Ni Made Sinta Sari Dewi

Penelitian ini membahas mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan diare yang berisiko mengalami ketidakseimbangan elektrolit. Diare merupakan masalah kesehatan yang masih sering terjadi pada anak dan ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar dengan konsistensi cair, sehingga berisiko menimbulkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Secara global, diare masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak dengan kontribusi sekitar 8–9% kematian balita setiap tahun. Di Indonesia tercatat sebanyak 3.774.195 kasus dengan prevalensi 7,4% pada balita, sedangkan di Provinsi Bali mencapai 32.872 kasus. Data RSUD Tabanan menunjukkan terdapat 90 kasus pada tahun 2024 dan 44 kasus pada tahun 2025.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak dengan risiko ketidakseimbangan elektrolit akibat diare di Ruang Anggrek RSUD Tabanan tahun 2026. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang anak laki-laki berusia 5 tahun 5 bulan (An. R) dengan diagnosis medis diare.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami muntah, nyeri perut, buang air besar encer lebih dari tiga kali sehari, serta penurunan nafsu makan. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda dehidrasi seperti mukosa kering, turgor kulit menurun, tekanan darah

85/70 mmHg, dan nadi 115 kali/menit. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya infeksi bakteri serta peningkatan hematokrit dan berat jenis urine. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah risiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan kehilangan cairan akibat diare dan muntah.

Intervensi keperawatan difokuskan pada pemantauan keseimbangan cairan, pemberian cairan oral dan intravena, serta edukasi kepada keluarga. Implementasi keperawatan dilakukan selama 4×6 jam dari tanggal 12–15 Februari 2026 yang meliputi pemantauan tanda vital, keseimbangan cairan, pemberian cairan oral dan intravena KA-EN 3B 20 tpm, serta terapi farmakologis berupa ondansetron, omeprazole, ceftriaxone, zinc, dan probiotik sesuai program medis, serta edukasi keluarga. Menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Evaluasi akhir menunjukkan pasien tidak lagi mengalami muntah, frekuensi buang air besar menurun, mukosa lembab, turgor kulit membaik, serta tanda vital dalam batas normal.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang komprehensif efektif dalam mencegah ketidakseimbangan elektrolit pada anak dengan diare. Disarankan agar perawat dapat meningkatkan pemantauan cairan dan edukasi keluarga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN PENELITIAN	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Laporan Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Penyakit Diare	5
1. Definisi diare	5
2. Etiologi	5
3. Tanda dan gejala	6
4. Patofisiologi	7
5. Masalah keperawatan resiko ketidakseimbangan elektrolit	8
6. Kondisi klinis terkait	9
B. Problem tree/ <i>Pathway</i>	10
C. Asuhan Keperawatan Anak Diare Dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit	10
1. Pengkajian Keperawatan	10

2. Diagnosis Keperawatan	17
3. Perencanaan Keperawatan	18
4. Implementasi	19
5. Evaluasi	20
BAB III	21
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	21
A. Hasil	21
1. Kondisi lokasi laporan Kasus	21
2. Karaktersistik subjek laporan	22
3. Hasil pengkajian dan laporan kasus	22
B. Pembahasan	26
1. Pengkajian keperawatan pada pasien diare	28
2. Diagnosis keperawatan pada pasien diare	29
3. Intervensi keperawatan pada pasien diare	29
4. Implementasi keperawatan pada pasien diare	30
5. Evaluasi keperawatan pada pasien diare	31
C. Kelemahan laporan kasus	31
BAB IV	32
SIMPULAN DAN SARAN	32
A. Simpulan	31
B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1	15
Tabel 2	18
Tabel 3	23
Tabel 4	25
Tabel 5	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem tree/ <i>Pathway</i>	11
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengumpulan data.....	39
Lampiran 2 SOP manajemen cairan dan elektrolit.....	44
Lampiran 3 Jadwal kegiatan laporan kasus.....	45
Lampiran 4 Anggaran Laporan Kasus.....	47
Lampiran 5 Surat ijin penelitian.....	48
Lampiran 6 Surat Ijin pengambilan data.....	49
Lampiran 7 Surat Ijin pengambilan kasus.....	50
Lampiran 8 Surat permohonan menjadi responden.....	51
Lampiran 9 Surat Pernyataan ketersediaan menjadi pasien.....	52
Lampiran 10 Lembar persetujuan setelah penjelasan (Informed Consent).....	53
Lampiran 11 Pengkajian Asuhan Keperawatan pada An. R dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit akibat Diare.....	55
Lampiran 12 Implementasi keperawatan.....	62
Lampiran 13 evaluasi.....	66
Lampiran 14 bukti validasi bimbingan SIAKAD.....	67
Lampiran 15 Bukti turnitin.....	68
Lampiran 16 Dokumentasi.....	71
Lampiran 17 Administrasi.....	72
Lampiran 18 Surat Pernyataan persetujuan Publikasi Repository.....	73