

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan suatu kondisi gangguan saluran pencernaan yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi tinja cair atau lembek. Pada anak, diare sering disertai dengan peningkatan volume tinja dan dapat berlangsung dalam waktu singkat (diare akut) maupun lebih lama. Diare terjadi akibat adanya ketidakseimbangan antara proses sekresi dan absorpsi cairan di saluran cerna. Pada kondisi normal, usus halus dan usus besar menyerap sebagian besar cairan yang masuk ke saluran pencernaan. Namun ketika terjadi infeksi atau gangguan pada mukosa usus, proses penyerapan cairan akan terganggu sehingga cairan yang seharusnya diserap tetap berada di dalam lumen usus dan dikeluarkan bersama feses dalam bentuk cair (Consolini, 2025).

Komplikasi yang sering terjadi akibat diare adalah dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit. Gangguan keseimbangan elektrolit dapat memengaruhi berbagai sistem tubuh, termasuk sistem kardiovaskular, neurologis, dan metabolik. Hipokalemia dapat menyebabkan kelemahan otot, penurunan tonus otot, hingga gangguan irama jantung, sedangkan hiponatremia dapat menimbulkan gangguan kesadaran, iritabilitas, hingga kejang apabila terjadi secara berat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diare tidak hanya merupakan gangguan eliminasi, namun, bila tidak ditangani dengan baik serta cepat, hal ini berpotensi menyebabkan masalah sistemik yang besar (Alfredo Guarino et al., 2024).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kejadian dan komplikasi diare, antara lain melalui program promosi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak, pemberian oralit sebagai terapi rehidrasi oral, suplementasi zinc pada anak, serta pemberian terapi cairan intravena pada kasus diare dengan dehidrasi sedang hingga berat. Meskipun demikian, komplikasi akibat diare masih sering ditemukan, terutama akibat keterlambatan dalam mendeteksi tanda bahaya, kurangnya pengetahuan keluarga mengenai tanda dehidrasi pada anak, serta keterbatasan pemantauan keseimbangan cairan dan elektrolit selama proses perawatan (Guarino et al., 2024).

Secara epidemiologis, diare masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia. Data dari World Health Organization menyebutkan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 1,7-2 juta kasus diare pada anak secara global, dan penyakit ini menyumbang sekitar 8–9% dari seluruh kematian anak di bawah usia lima tahun, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara berkembang di kawasan Afrika dan Asia Tenggara (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, diare juga masih menjadi salah satu penyakit terbanyak pada fasilitas pelayanan kesehatan; laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025 mencatat sekitar 3.774.195 kasus diare secara nasional dengan prevalensi pada balita sebesar 7,4%. Pada tingkat regional, laporan surveilans dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah kasus diare akut di Provinsi Bali mencapai sekitar 32.872 kasus. Sementara itu, data lokal di RSUD Tabanan khususnya di Ruang Anggrek menunjukkan bahwa pada tahun 2024 tercatat sebanyak 90 kasus diare pada anak, sedangkan pada tahun 2025 tercatat 44 kasus, yang menunjukkan bahwa diare masih menjadi salah

satu diagnosis yang cukup sering ditemukan pada pasien anak dan tetap berpotensi menimbulkan komplikasi berupa gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit apabila tidak ditangani secara optimal (Kemenkes RI, 2023).

Oleh karena tingginya angka kejadian diare secara global, nasional, regional, serta data kasus di RSUD Tabanan, maka diperlukan penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk mencegah terjadinya komplikasi, khususnya risiko ketidakseimbangan elektrolit. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian status hidrasi, pemantauan keseimbangan cairan, deteksi dini gangguan elektrolit, serta edukasi kepada keluarga pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka diperlukan laporan kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada An.R Dengan Risiko Ketidakseimbangan Elektrolit Akibat Diare di Ruang Anggrek RSUD Tabanan 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah bagaimanakah “Asuhan Keperawatan Pada An.R dengan Risiko Ketidakseimbangan Elektrolit Akibat Diare di Ruang Anggrek RSUD Tabanan 2026”?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Pada An. R dengan Risiko Ketidakseimbangan Elektrolit akibat Diare di Ruang Anggrek RSUD Tabanan 2026.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini yaitu:

- a) Melakukan pengkajian keperawatan risiko ketidakseimbangan elektrolit pada anak diare di Ruang Anggrek BRSUD Tabanan.
- b) Mengidentifikasi diagnosis Asuhan Keperawatan pada anak Diare dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di Ruang Anggrek BRSUD Tabanan 2026.
- c) Membuat rencana Asuhan Keperawatan pada anak Diare dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di Ruang Anggrek BRSUD Tabanan 2026.
- d) Mengimplementasi Asuhan Keperawatan pada anak Diare dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di Ruang Anggrek BRSUD Tabanan 2026.
- e) Melaksanakan evaluasi Asuhan Keperawatan pada anak Diare dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di Ruang Anggrek BRSUD Tabanan 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan mengenai Asuhan Keperawatan pada anak Diare dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di Ruang Anggrek RSUD Tabanan 2026.

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan tentang gambaran Asuhan Keperawatan pada anak Diare dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di Ruang Anggrek RSUD Tabana 2026.

3. Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti dapat mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang Asuhan Keperawatan pada anak Diare dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di Ruang Anggrek BRSUD Tabanan 2026.