

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK A DENGAN DIAGNOSA
GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE DI RUANG MAWAR
RSUD PROF DR.W Z. JOHANNES KUPANG**



OLEH:

**RISCY SUPARTO MAU
NIM.PO5203201230803**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM SDTUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG**

2026

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK A DENGAN DIAGNOSA
***GASTROENTERITIS AKUT (GEA)* DENGAN MASALAH**
KEPERAWATAN DIARE DI RUANG MAWAR
RSUD PROF DR.W Z. JOHANNES KUPANG

Karya Tulis Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Oleh :

RISCY SUPARTO MAU
NIM. P05303201230803

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM SDTUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG

2026

**LEMBARAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK A DENGAN DIAGNOSA
GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE DI RUANG MAWAR
RSUD PROF DR.W Z. JOHANNES KUPANG**

OLEH:

**RISCY SUPARTO MAU
NIM. PO5203201230803**

**Telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Karya Tulis Ilmiah
Pada tanggal: Selasa, 10 Februari 2026**

Pembimbing:



**Yulianti K. Banhae, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP.1976073120022122001**

MENGETAHUI

Ketua Jurusan Keperawatan



**Dr. Florentianus Tat, S.kp., M.Kes
NIP. 196911281993031005**

Ketua Program Studi



**Margaretha Teli, S.kep.Ns.,MSc-PH., PhD
NIP. 19770727200032002**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK A DENGAN DIAGNOSA
GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE DI RUANG MAWAR
RSUD PROF DR.W Z. JOHANNES KUPANG**

Diajukan oleh :

**RISCY SUPARTO MAU
NIM. P5303201230803**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI PADA HARI, TANGGAL

Jumat, 13 Februari 2026

TIM PENGUJI :

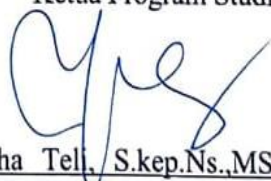
- | | | |
|--|-----------|--|
| 1. <u>Aben B. Y. H. Romana, S.Kep.Ns, M.Kep</u>
NIP. 19671118489032001 | (Ketua) | (.....)
 |
| 2. <u>Yulianti K. Banhae, S.Kep, Ns, M.Kes</u> NIP.
1976073120022122001 | (Anggota) | (.....)
 |

MENGETAHUI :

Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Florentianus Tat, S.kp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

Ketua Program Studi


Margaretha Tel, S.kep.Ns.,MSc-PH., PhD
NIP. 19770727200032002

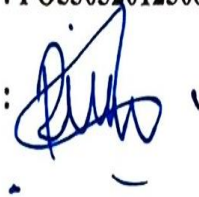
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Riscy S. Mau

NIM : PO5303201230803

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riscy Suparto Mau
NIM : PO5303201230803
Program Studi : D3 Keperawatan Kupang
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Diagnosa *Gastroenteritis Akut (GEA)* Dengan Masalah Keperawatan Diare Di Ruang Mawar RSUD Prof DR. W.Z. Johannes Kupang Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang

Pada tanggal : 07 April 2026

Yang menyatakan



Riscy Suparto Mau

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawa ini :

Nama : Riscy Suparto Mau
NIM : PO5303201230803
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan Kupang
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Liliba,Gang Damai 9 Kelurahan Oebob Kupang NTT

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak A dengan Gastroenteritis Akut (GEA) dengan diagnose Diare di RSUD PROF. DR. W. Z JOHANES KUPANG “ Adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila di kemudian hari terbulaporan kasusu bahwa 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 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kupang, 13 Februari 2026

Yang membuat pernyataan



RISCY SUPARTO MAU
NIM. P05303201230803

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK A DENGAN DIAGNOSA
GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE DI RUANG MAWAR
RSUD PROF DR.W Z. JOHANNES KUPANG

Riscy Suparto Mau¹

Yulianti Banhae², Aben B. Y. H. Romana³,

¹Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kupang

²Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang
e-mail riscymau@gmail.com

Latar Belakang: Diare masih menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian terbanyak untuk anak-anak dibawah lima tahun. **Tujuan:** Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada An. A dengan diagnosa medis Gastroenteritis Akut (GEA) dengan masalah keperawatan diare.

Metode: Studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan secara comprehensif. Sampel dalam laporan kasus ini berjumlah 1 orang pasien anak perempuan. **Hasil:** Hasil pengkajian didapatkan data ibu pasien mengatakan anak BAB cair ± 4 kali/hari, konsistensi cair, berwarna kekuningan, anak tampak lemas, nafsu makan menurun. Tanda vital TD:100/60 mmhg RR/24 N:102x/m

S:36^oC SPO2:99%. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada anak adalah manajemen diare. **Implementasi** Memonitor warna volume frekuensi dan konsisten tinja, memonitor jumlah pengeluaran diare, memonitor keamanan penyimpanan makanan, memberikan asupan cairan oral (mis. Larutan garam gila, oralit, pediyalte, renalite), mengajarkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap. **Evaluasi:** Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama masa perawatan, diperoleh hasil sebagai berikut: Frekuensi buang air besar menurun dari ± 4 kali/hari menjadi 1–2 kali/hari. Konsistensi feses berubah dari cair menjadi lebih lembek/mengental, tanda-tanda dehidrasi berkurang, ditandai dengan mukosa bibir lebih lembab dan turgor kulit membaik, nafsu makan anak mulai meningkat, suhu tubuh kembali dalam batas normal, kondisi umum anak tampak lebih aktif dan tidak lemas. **Kesimpulan:** Penerapan asuhan keperawatan pada An. A dengan diare dengan pemenuhan kebutuhan cairan elektrolit teratasi selama 3x24 jam. **Saran:** Bagi Ibu, Anak dan Masyarakat: Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu, anak dengan diare, serta bagi keluarga dan masyarakat. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Perawat Anak):Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan dan pelayanan kesehatan secara optimal, guna meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif, khususnya pada ibu dengan diare.Bagi institusi Pendidikan Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi terutama yang berkaitan dengan asuhan keperawatan komprehensif.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Anak Diare, Dehidrasi , Gastroenteritis Akut.

ABSTRACT
NURSING CARE FOR CHILD A WITH ACUTE GASTROENTERITIS (GAE)
WITH A DIAGNOSIS OF DIARRHEA IN THE MAWAR NURSING WARD,
PROF. DR. WZ. JOHANE KUPANG HOSPITAL. Z JOHANES KUPANG
REGIONAL GENERAL HOSPITAL, KUPANG

Riscy Suparto Mau¹

Yulianti Banhae², Aben B. Y. H. Romana³,

¹Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kupang

²Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang
e-mail riscymau@gmail.com

Background: Diarrhea remains the third leading cause of death for children under five years of age. **Objective:** To describe the nursing care provided to Child A with a medical diagnosis of Acute Gastroenteritis (GAE) with diarrhea as a nursing problem. **Method:** A case study using a comprehensive nursing process approach. The sample in this case report was one female child. **Results:** The assessment revealed that the patient's mother reported that the child had loose stools approximately four times a day, with a liquid consistency and a yellowish color. The child appeared weak and had a decreased appetite. Vital signs were BP: 100/60 mmHg, RR/24 N: 102x/m, S: 36.7°C, SPO2: 99%. The nursing intervention performed for the child was diarrhea management. **Implementation:** Monitoring the color, volume, frequency, and consistency of stools, monitoring the amount of diarrhea, monitoring the safety of food storage, providing oral fluid intake (e.g., salt solution, ORS, Pedialyte, Renalite), and encouraging small, frequent meals gradually. **Evaluation:** Evaluation is carried out based on predetermined outcome criteria. After nursing actions during the treatment period, the following results were obtained: The frequency of bowel movements decreased from approximately 4 times/day to 1–2 times/day. The consistency of stool changed from liquid to softer/thicker, signs of dehydration decreased, indicated by more moist mucous membranes and improved skin turgor, the child's appetite began to increase, body temperature returned to normal limits, and the child's general condition appeared more active and less lethargic. **Conclusion:** The implementation of nursing care for An. A with diarrhea by fulfilling fluid and electrolyte needs was resolved within 3x24 hours. **Suggestions:** For Mothers, Children, and the **Community:** This case report is expected to provide benefits for mothers, children with diarrhea, as well as for families and the community.

For Health Service Institutions (Pediatric Nurses): This case report is expected to provide input for health workers in providing optimal health care and services, in order to improve the quality of comprehensive nursing care, especially for mothers with diarrhea. **For Educational Institutions:** This case report is expected to serve as a reference, especially related to comprehensive nursing care.

Keywords: Nursing Care for Children with Diarrhea, Dehydration, Acute Gastroenteritis

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan *Gastroenteritis Akut* (GEA) dengan diagnosa diare di ruangan Mawar RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang” dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kupang. Penulis menyadari bahwa tersusunnya laporan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada: Yulianti K. Banhae, S. Kep., Ns., M. Kes selaku pembimbing 1 yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi selama penulis menyusun laporan tugas akhir ini, dan ibu Aben B. Y. H Romana, S. Kep, Ns, M. Kep selaku peguji 1 yang telah memberi petunjuk, masukan dan saran dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa selesainya Tugas Akhir ini adalah berkat bantuan dari berbagai pihak. Rasa terima kasih ini penulis tujukan terutama kepada:

1. Bapak Irfan SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberi kesempatan untuk menempuh jenjang pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S. Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kupang,
3. Ibu Margaretha Teli., S.Kep.,Ns., MSc-PH., PhD selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kupang
4. Seluruh dosen yang terlibat dalam mata kuliah magang yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun laporan tugas akhir.

Kupang, 13 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL HALAMAN JUDUL	
KARYA TULIS ILMIAH.....	i
LEMBARAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	1
KARYA TULIS ILMIAH	1
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLANGIAT.....	3
KATA PENGANTAR.....	8
DAFTAR ISI	10
DAFTAR SINGKATAN	10
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Laporan Kasus.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Praktis	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Teori.....	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.3 Penyebab	5
2.1.4 Patofisiologi	6
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	7
2.1.6 Komplikasi	8
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	8
2.1.8 Penatalaksanaan	8
2.2.3 Pathway.....	12
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan.....	14
2.2.1 Pengkajian.....	14
2.2.2 Diagnosa Keperawatan	17
2.2.3 Intervensi Keperawatan	17
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	21
2.2.5 Evaluasi Keperawatan	21

BAB 3 LAPORAN KASUS.....	23
3.1 Gambaran Kasus	23
3.1.1 Kondisi Lokasi Laporan Kasus	23
3.1.2 Karakteristik Subyek Laporan Kasus	23
3.1.3 Hasil Laporan Kasus.....	23
3.2 Pembahasan	44
3.2.1 PengkajianKeperawatan.....	44
3.2.2 Diagnosa Keperawatan	44
3.2.3 Perencanaan Keperawatan	46
3.2.4 Implementasi Keperawatan.....	46
3.2.5 Evaluasi Keperawatan	48
3.3 Kelemahan Laporan kasus.....	48
BAB 4 PENUTUP	50
4.1 SIMPULAN	50
4.2 SARAN.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	51

DAFTAR SINGKATAN

GEA	: <i>Gastroenteritis Akut</i>
An	: Anak
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
C	: Celcius
CRT	: Capillary Refill Time
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
GCS	: Glasgow Coma Scale
IM	: Intramuskular
IV	: Intravena
I/O	: Intake dan Output
KVC	: Kekurangan Volume Cairan
mmHg	: Milimeter Hydrargyrum
N	: Nadi
RR	: Respiratory Rate
S	: Suhu
SOAP	: Subjective, Objective, Assessment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TPM	: Tetes Per Menit
TTV	: Tanda-Tanda Vital
WHO	: World Health Organization
Zn	: Zinc