



## Upaya Penanganan Gastroenteritis Akut pada Bayi 15 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga

Tischa Rahayu Fonna<sup>1\*</sup>, Nailatul Uhya<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Malikussaleh, Indonesia

### Article Information:

Received : May 08, 2026

Revised : May 08, 2026

Accepted : May 09, 2026

### Keywords:

Acute Gastroenteritis, Child Health, Family Medicine, Diarrhea, Primary Care

### \*Correspondence Address:

[tischa@unimal.ac.id](mailto:tischa@unimal.ac.id)

**Abstrak:** Gastroenteritis akut merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak, terutama di negara berkembang, dan masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penatalaksanaan gastroenteritis akut pada bayi perempuan usia 15 bulan melalui pendekatan kedokteran keluarga di Puskesmas Tanah Pasir. Metode yang digunakan adalah laporan kasus dengan pendekatan komprehensif meliputi aspek klinis, lingkungan, dan perilaku keluarga. Pasien datang dengan keluhan diare, muntah, demam ringan, serta tanda dehidrasi ringan. Penatalaksanaan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Terapi yang diberikan berupa oralit, suplementasi zinc, melanjutkan pemberian nutrisi, serta edukasi kepada orang tua. Faktor risiko seperti kebersihan lingkungan yang kurang dan konsumsi makanan tidak higienis turut diidentifikasi dan ditangani. Hasil menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis setelah penatalaksanaan yang tepat. Kasus ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam menangani gastroenteritis pada anak, tidak hanya terapi medis tetapi juga edukasi keluarga dan perbaikan lingkungan untuk mencegah kekambuhan.

**Abstract:** Acute gastroenteritis is a common health problem in children, particularly in developing countries, and remains a leading cause of morbidity and mortality. This study aims to describe the management of acute gastroenteritis in a 15-month-old female patient using a family medicine approach at Tanah Pasir Primary Health Care Center. This study used a case report method with a comprehensive family-based assessment, including clinical evaluation, environmental factors, and behavioral aspects. The patient presented with diarrhea, vomiting, mild fever, and signs of mild dehydration. Management included promotive, preventive, curative, and rehabilitative interventions. Oral rehydration therapy, zinc supplementation, continued feeding, and parental education were provided. Environmental and behavioral risk factors such as poor hygiene and unsafe food consumption were also addressed. The results showed clinical improvement after appropriate management and family education. This case highlights the importance of a holistic approach in managing pediatric gastroenteritis, emphasizing not only medical treatment but also family education and environmental interventions to prevent recurrence.

**MUNTAZAR: Jurnal Ilmiah Multidisiplin**

Vol. 1, No. 4, 2026 | DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20097776>

<https://jurnal.penerbitalmuntazar.my.id/index.php/MUJIM/index>

## PENDAHULUAN

Gastroenteritis merupakan peradangan pada saluran pencernaan yang umumnya disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, maupun parasit, dengan manifestasi utama berupa diare, muntah, dan nyeri abdomen. Gastroenteritis akut didefinisikan sebagai kondisi inflamasi saluran cerna yang berlangsung kurang dari 14 hari dan dapat disertai mual, muntah, demam, serta ketidaknyamanan abdomen (Patel et al., 2025). Diare sebagai gejala utama ditandai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi cair atau lembek dengan frekuensi buang air besar tiga kali atau lebih dalam 24 jam (World Health Organization, 2023).

Secara global, gastroenteritis masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak, terutama di negara berkembang. Penyakit diare berkontribusi signifikan terhadap kematian anak usia di bawah lima tahun, dengan beban penyakit yang masih tinggi hingga saat ini (Troeger et al., 2017). Kelompok usia paling rentan adalah anak usia 6 bulan hingga 2 tahun karena sistem imun yang belum matang serta tingginya paparan terhadap agen infeksi (Khasawneh et al., 2025).

Di Indonesia, gastroenteritis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi diare pada balita masih cukup tinggi dan bervariasi antar wilayah, termasuk di Provinsi Aceh yang memiliki angka lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional (Erna, 2020). Faktor lingkungan, seperti kondisi sanitasi yang kurang baik, kualitas air yang tidak memenuhi standar, serta rendahnya perilaku higienitas dalam keluarga, diketahui berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya gastroenteritis pada anak (Sabira et al., 2025).

Gastroenteritis dapat menyebabkan dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui diare dan muntah. Apabila tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini berpotensi berkembang menjadi syok hipovolemik hingga kematian. Oleh karena itu, penatalaksanaan yang adekuat, terutama melalui terapi rehidrasi oral, berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak (Evelina et al., 2024)

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji gastroenteritis pada anak, sebagian besar masih menitikberatkan pada aspek klinis dan terapi medis. Pendekatan yang mengintegrasikan faktor biologis, perilaku, sosial, dan lingkungan dalam kerangka kedokteran keluarga masih terbatas, khususnya pada pelayanan kesehatan primer.

Padahal, faktor lingkungan dan kondisi keluarga, seperti sanitasi, ketersediaan air bersih, serta perilaku higienitas, memiliki peran penting dalam kejadian dan kekambuhan gastroenteritis pada anak (Workie et al., 2019).

Berdasarkan hal tersebut, terdapat kesenjangan antara tingginya angka kejadian gastroenteritis pada anak dengan masih terbatasnya penerapan pendekatan kedokteran keluarga secara komprehensif dalam praktik klinis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penatalaksanaan gastroenteritis akut pada bayi melalui pendekatan kedokteran keluarga secara komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan primer, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta mencegah kekambuhan penyakit.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dalam bentuk laporan kasus (*case report*), yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam kondisi klinis pasien serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Dalam penelitian ini, pasien tidak diberikan perlakuan atau manipulasi khusus, melainkan diamati secara alami sesuai dengan kondisi yang dialaminya. Pendekatan yang digunakan mengacu pada prinsip kedokteran keluarga, yang tidak hanya menilai aspek biologis, tetapi juga mempertimbangkan faktor psikologis, sosial, dan lingkungan. Dengan demikian, kondisi pasien dapat dipahami secara lebih utuh dan menyeluruh, tidak hanya dari sisi penyakit, tetapi juga dari konteks kehidupan sehari-harinya.

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang bayi perempuan berusia 15 bulan yang didiagnosis dengan gastroenteritis akut dan mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanah Pasir, Kabupaten Aceh Utara. Pemeriksaan awal dilakukan pada tanggal 12 Maret 2026, kemudian dilanjutkan dengan kunjungan rumah (*home visit*) pada tanggal 13 Maret 2026 untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi keluarga dan lingkungan pasien .

Pemilihan subjek dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria yang digunakan meliputi pasien anak usia bayi atau balita dengan diagnosis klinis gastroenteritis akut, serta memungkinkan untuk dilakukan pendekatan kedokteran keluarga, termasuk kunjungan rumah. Tidak terdapat kriteria eksklusi khusus, selain keterbatasan dalam memperoleh data yang lengkap.

Proses pengumpulan data dilakukan secara bertahap dan menyeluruh untuk mendapatkan gambaran kondisi pasien secara komprehensif.

Pertama, dilakukan anamnesis kepada orang tua pasien untuk menggali informasi mengenai keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, serta kebiasaan sehari-hari, termasuk pola makan, imunisasi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

Selanjutnya, dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap, meliputi penilaian tanda vital, status gizi, serta kondisi umum pasien. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai derajat keparahan penyakit, termasuk tanda-tanda dehidrasi yang sering menyertai gastroenteritis pada anak.

Selain itu, dilakukan observasi langsung terhadap kondisi pasien selama berada di fasilitas kesehatan. Untuk melengkapi data, dilakukan satu kali kunjungan rumah (*home visit*) guna menilai kondisi lingkungan tempat tinggal, seperti kebersihan rumah, sumber air, kepadatan hunian, serta perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga .

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan subjek berdasarkan pertimbangan klinis dan relevansi dengan tujuan penelitian. Karena penelitian ini merupakan laporan kasus, jumlah subjek yang diteliti hanya satu pasien, dengan fokus pada analisis yang mendalam dan menyeluruh terhadap kondisi yang dialami.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan beberapa instrumen, yaitu format pengkajian klinis pasien, lembar observasi keluarga, serta catatan medis pasien.

Penilaian kondisi pasien dilakukan secara klinis, termasuk evaluasi derajat dehidrasi berdasarkan tanda-tanda fisik seperti turgor kulit, kondisi mukosa, dan keadaan umum pasien. Status gizi dinilai menggunakan parameter antropometri, seperti berat badan dan tinggi badan sesuai usia. Sementara itu, kondisi lingkungan dinilai melalui observasi langsung terhadap sanitasi rumah, sumber air, serta kebersihan lingkungan sekitar.

Untuk meningkatkan keakuratan data, dilakukan triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi, serta wawancara dengan keluarga pasien.

Penelitian ini tidak melibatkan intervensi eksperimental. Penatalaksanaan yang diberikan merupakan bagian dari pelayanan medis rutin sesuai dengan standar

penanganan gastroenteritis akut.

Pendekatan yang dilakukan bersifat komprehensif, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Edukasi diberikan kepada keluarga pasien mengenai pentingnya menjaga kebersihan, pemenuhan cairan, serta tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Selain itu, terapi yang diberikan meliputi rehidrasi oral, suplementasi zinc, serta pemantauan kondisi pasien secara berkala.

Data yang telah diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif. Analisis dilakukan dengan mengaitkan kondisi klinis pasien dengan faktor-faktor yang berasal dari keluarga dan lingkungan.

Pendekatan kedokteran keluarga digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami keterkaitan antara berbagai faktor tersebut, sehingga dapat dirumuskan penatalaksanaan yang tidak hanya berfokus pada penyembuhan penyakit, tetapi juga pada pencegahan kekambuhan di masa mendatang.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari keluarga pasien melalui informed consent. Seluruh data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya, dan identitas pasien tidak dicantumkan untuk melindungi privasi sesuai dengan prinsip etika penelitian medis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa gastroenteritis akut pada pasien bayi usia 15 bulan ditandai dengan diare cair tanpa darah, muntah, dan demam ringan, dengan temuan klinis berupa dehidrasi ringan. Secara keseluruhan, kondisi pasien mengarah pada gastroenteritis akut tanpa komplikasi yang bersifat self-limiting. Selain aspek klinis, hasil juga menyoroti adanya faktor risiko yang kuat dari lingkungan dan perilaku keluarga, seperti kebiasaan konsumsi makanan dari luar rumah, higienitas tangan yang kurang optimal, serta kondisi sanitasi lingkungan yang belum memadai .

Temuan ini mendukung tujuan awal penelitian, yaitu memahami gastroenteritis akut secara komprehensif melalui pendekatan kedokteran keluarga. Tidak hanya faktor biologis seperti usia balita dengan sistem imun yang belum matang, tetapi juga faktor perilaku dan sosial terbukti berperan dalam terjadinya penyakit. Dengan demikian, hipotesis bahwa gastroenteritis pada anak merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh interaksi faktor individu, keluarga, dan lingkungan dapat dikatakan didukung oleh hasil penelitian ini.

Dari sisi klinis, karakteristik diare tanpa darah dan lendir mengarah pada etiologi non-invasif, yang pada anak paling sering disebabkan oleh infeksi virus. Diagnosis yang ditegakkan secara klinis tanpa pemeriksaan penunjang juga sesuai dengan prinsip tatalaksana diare akut pada anak, di mana pemeriksaan laboratorium tidak rutin diperlukan pada kasus tanpa komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan klinis yang tepat dapat tetap memberikan hasil yang optimal tanpa intervensi diagnostik yang berlebihan.

Penatalaksanaan yang diberikan dalam penelitian ini terbukti efektif, ditandai dengan perbaikan kondisi klinis pasien setelah terapi suportif berupa rehidrasi oral dan suplementasi zinc. Mekanisme keberhasilan terapi ini berkaitan dengan perbaikan keseimbangan cairan dan elektrolit serta regenerasi mukosa usus. Selain itu, edukasi keluarga berperan penting dalam mendukung keberhasilan terapi, terutama dalam mencegah dehidrasi dan kekambuhan.

Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, hasil ini konsisten dengan berbagai studi yang menyatakan bahwa sebagian besar gastroenteritis akut pada anak dapat sembuh dengan terapi suportif tanpa penggunaan antibiotik. Namun, perbedaan utama dalam penelitian ini terletak pada penekanan pendekatan kedokteran keluarga, yang tidak hanya berfokus pada aspek klinis tetapi juga mengintegrasikan faktor lingkungan, perilaku, dan sosial sebagai bagian dari penatalaksanaan. Pendekatan ini memberikan pemahaman yang lebih luas terhadap penyebab penyakit sekaligus strategi pencegahannya.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Sebagai laporan kasus dengan satu subjek, hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam generalisasi. Selain itu, tidak dilakukan pemeriksaan penunjang untuk memastikan etiologi spesifik, sehingga diagnosis didasarkan pada interpretasi klinis. Potensi bias juga dapat muncul dari data anamnesis yang bergantung pada informasi dari keluarga pasien.

Dari sisi validitas eksternal, temuan ini lebih relevan untuk populasi dengan karakteristik serupa, yaitu anak usia balita dengan kondisi lingkungan dan sosial ekonomi tertentu. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperkuat temuan ini.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa penatalaksanaan gastroenteritis akut pada anak akan lebih efektif apabila dilakukan secara komprehensif

dengan mempertimbangkan faktor keluarga dan lingkungan. Pendekatan kedokteran keluarga tidak hanya berkontribusi pada keberhasilan terapi, tetapi juga memiliki implikasi penting dalam pencegahan kekambuhan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer.

**Tabel 1. Identifikasi Masalah dan Intervensi**

No	Masalah	Intervensi
1	Diare akut	Rehidrasi oral, pemberian zinc, melanjutkan ASI
2	Higienitas rendah	Edukasi cuci tangan dan perbaikan sanitasi
3	Pengetahuan keluarga rendah	Edukasi tanda bahaya dan tatalaksana diare
4	Risiko kekambuhan	Intervensi nutrisi dan monitoring

Tabel 1 menunjukkan bahwa penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif, mencakup aspek klinis, perilaku, dan lingkungan. Terapi diare akut melalui rehidrasi oral dan zinc efektif dalam memperbaiki kondisi pasien serta mempercepat pemulihan (Ali et al., 2024).

Intervensi pada higienitas dan edukasi keluarga berperan penting dalam mencegah penularan dan meningkatkan kemampuan penanganan di rumah. Selain itu, intervensi nutrisi dan monitoring diperlukan untuk menurunkan risiko kekambuhan. Secara keseluruhan, keberhasilan penatalaksanaan tidak hanya ditentukan oleh terapi medis, tetapi juga oleh perubahan perilaku dan keterlibatan keluarga.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa gastroenteritis akut pada anak merupakan kondisi yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor infeksi, tetapi juga oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, perilaku, sosial, dan lingkungan. Pendekatan kedokteran keluarga yang digunakan dalam penelitian ini mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap kondisi pasien, sekaligus mendukung penatalaksanaan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa terapi suportif yang tepat, disertai edukasi keluarga dan perbaikan faktor lingkungan, berperan penting dalam mempercepat pemulihan serta mencegah kekambuhan penyakit. Dengan demikian, pendekatan berbasis keluarga tidak hanya berkontribusi pada aspek kuratif, tetapi juga memiliki nilai strategis

dalam upaya promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer.

Secara ilmiah, penelitian ini memperkuat konsep bahwa gastroenteritis akut pada anak merupakan penyakit multifaktorial yang memerlukan pendekatan holistik dalam penanganannya. Temuan ini memberikan kontribusi dalam pengembangan praktik kedokteran keluarga, khususnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan anak di tingkat primer.

Namun, keterbatasan penelitian berupa penggunaan satu subjek dan tidak dilakukannya pemeriksaan penunjang menunjukkan perlunya penelitian lanjutan dengan desain yang lebih luas dan metode yang lebih komprehensif. Penelitian di masa mendatang disarankan untuk melibatkan jumlah sampel yang lebih besar serta mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis keluarga secara sistematis.

## REFERENCES / DAFTAR RUJUKAN

- Ali, A. A., Naqvi, S. K., Hasnain, Z., Zubairi, M. B. A., Sharif, A., Salam, R. A., Soofi, S., Ariff, S., Nisar, Y. Bin, & Das, J. K. (2024). Zinc supplementation for acute and persistent watery diarrhoea in children: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health, 14*, 04212. <https://doi.org/10.7189/JOGH.14.04212>
- Erna, M. (2020). Repository - Aplikasi Repository Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI* (p. 85). <https://repository.kemkes.go.id/book/1323>
- Evelina, L. S., Probosuseno, P., & Ikawati, Z. (2024). Evaluasi Luaran Klinis Terapi Antibiotik pada Pasien Anak Gastroenteritis Akut di Rawat Inap Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Surya Medika, 10*(1), 61–69. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.7156>
- Khasawneh, A. I., Himsawi, N., Sammour, A., Bataineh, F. A., Odeh, M. H., Alhieh, M. S., Hijjawi, N. S., Wahsheh, M., Al-Momani, H., Alotaibi, M. R., Al Shboul, S., & Saleh, T. (2025). Prevalence of Acute Gastroenteritis Enteropathogens Among Hospitalized Children in Jordan: A Single-Center Study. *Viruses, 17*(5), 657. <https://doi.org/10.3390/v17050657>
- Patel, P., Bharadwaj, H. R., Al Ta'ani, O., Khan, S., Alsakarneh, S., Malik, S., Hayat, U., Gangwani, M. K., Ali, H., & Dahiya, D. S. (2025). Updates and Current Knowledge on the Common Forms of Gastroenteritis: A Review. In *Journal of Clinical*

*Medicine* (Vol. 14, Issue 10, p. 3465). Multidisciplinary Digital Publishing Institute. <https://doi.org/10.3390/jcm14103465>

- Sabira, N. Z., Shaliha, N. I., Salsabila, S. H., Kusumaningrum, W. D., Sabira, N. Z., Shaliha, N. I., Salsabila, S. H., & Kusumaningrum, W. D. (2025). Distribusi Kejadian Diare pada Balita dan Kualitas Sumber Air Minum di Indonesia: Studi Ekologi. *Jurnal Nasional Kesehatan Lingkungan Global*, 6(1), 3. <https://doi.org/10.7454/jnklg.v6i1.1044>
- Troeger, C., Forouzanfar, M., Rao, P. C., Khalil, I., Brown, A., Reiner, R. C., Fullman, N., Thompson, R. L., Abajobir, A., Ahmed, M., Alemayohu, M. A., Alvis-Guzman, N., Amare, A. T., Antonio, C. A., Asayesh, H., Avokpaho, E., Awasthi, A., Bacha, U., Barac, A., ... Mokdad, A. H. (2017). Estimates of global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoeal diseases: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet Infectious Diseases*, 17(9), 909–948. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30276-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30276-1)
- Workie, G. Y., Akalu, T. Y., & Baraki, A. G. (2019). Environmental factors affecting childhood diarrheal disease among under-five children in Jamma district, South Wello zone, Northeast Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, 19(1), 804. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4445-x>