



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>

Karakteristik Pasien Balita di Puskesmas Mamajang Makassar pada Bulan Agustus 2024

^KNurfitriani S¹, Hermiaty Nasruddin²¹Bagian IKM-IKK Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (^K): nurfitriani280101@gmail.comnurfitriani280101@gmail.com¹, hermiaty.nasruddin@umi.ac.id²

(082395730990)

ABSTRAK

Para ahli menyebutkan bahwa usia balita merupakan tahapan perkembangan anak yang rentan dan beresiko terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit yang berhubungan dengan malnutrisi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien balita di Puskesmas Mamajang Makassar. Metode penelitian ini deskriptif retrospective study dengan pendekatan observasional untuk melihat karakteristik pasien balita di Puskesmas Mamajang. Hasil penelitian didapatkan balita yang berjenis kelamin laki-laki 47 orang (47%) dan perempuan 53 orang (53%). berdasarkan usia, rentang usia 0-1 tahun 43 orang (43%), usia 1-2 tahun 22 orang (22%), dan usia 3-4 tahun 35 orang (35%). berdasarkan status gizi, gizi kurang 47 orang (47%), status gizi baik 33 orang (33%), overweight 16 orang (16%), dan obesitas 4 orang (4%). berdasarkan imunisasi, riwayat imunisasi lengkap 54 orang (54%), riwayat imunisasi tidak lengkap 46 orang (46%). berdasarkan diagnosa penyakit terbanyak, common cold 26 kasus (26%), diare akut 10 kasus (10%), ISPA 10 kasus (10%), febris 8 kasus (8%) dan parotitis akut 6 kasus (6%). Kesimpulan penelitian ini didapatkan pasien balita dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan pasien balita berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 0-1 tahun, status gizi pasien balita paling banyak didapatkan gizi kurang. riwayat imunisasi lebih banyak yang memiliki riwayat imunisasi lengkap. Diagnosis penyakit terbanyak pada bulan Agustus yaitu *Common Cold*.

Kata kunci: Balita; puskesmas; *common cold*

PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

Address :

Perumahan Bukit Tamalanrea Permai

Blok D No.61 Kota Makassar,

Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211

Email :

inajoh@inajoh.org

Phone :

082346913176

Article history:

Received 20 Oktober 2025

Received in revised form 1 Juni 2025

Accepted 25 Juni 2025

Available online 30 Juni 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Experts cite toddlerhood as a stage of child development that is vulnerable and at risk of various health problems, including diseases associated with malnutrition. This research method is a descriptive retrospective study using an observational approach to see a picture of toddler patients at the Mamajang Health Center. The results of this study toddlers were male 47 people (47%) and female 53 people (53%). based on age, age range 0-1 year 43 people (43%), age 1-2 years 22 people (22%), and age 3-4 years 35 people (35%). based on nutritional status, undernutrition 47 people (47%), good nutritional status 33 people (33%), overweight 16 people (16%), and obesity 4 people (4%). The conclusion of this study is that toddler patients who are female are more than male patients, with an age range of 0-1 years, the nutritional status of toddler patients is mostly found to be malnourished. immunization history is more likely to have a complete immunization history. The most common disease diagnosis in August was Common Cold.

Keywords: Toddlers; health center; common cold

PENDAHULUAN

Kesehatan suatu bangsa dapat dilihat dari derajat kesehatan anak. Anak memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan menjadi manusia yang berkualitas. Masa awal kehidupan anak merupakan masa yang sangat kritis terhadap proses pertumbuhan dan perkembangannya. Masa ini berlangsung sangat singkat. Masa ini disebut sebagai *golden period*, *window opportunity* dan masa *critical period*. Periode tiga tahun pertama pada masa balita merupakan periode emas pertumbuhan fisik, intelektual, mental, dan emosional anak.⁽¹⁾

Usia balita diklasifikasikan menjadi tiga yaitu, bayi (0 – 1 tahun), usia *toodler* (1 – 2 tahun), dan prasekolah (3 - 4 tahun). Para ahli menyebutkan bahwa usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang rentan dan beresiko terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit yang berhubungan dengan malnutrisi.⁽²⁾

Batticaca dan Wardhani (2018) di RW 02 Kelurahan Abepantai melaporkan masalah kesehatan yang sering dialami balita yaitu demam (23,3%), diare (18,6%), ISPA (41,9%), penyakit kulit (7,0%), dan TB Paru (9,3%). Hasil pengamatan di Kelurahan Asano pada 20 Maret 2019 teridentifikasi 10 balita mengalami ISPA, 2 balita mengalami masalah gizi, dan 1 balita mengalami masalah perkembangan. Menurut Kementerian Kesehatan 2017, masalah kesehatan pada anak di Indonesia diantaranya masalah status gizi, diare, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), ketidaklengkapan imunisasi.⁽²⁾

Penyakit menular masih banyak terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit menular merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak. Upaya preventif merupakan bentuk penentuan prioritas yang efektif dalam mengatasi permasalahan kesehatan khususnya pada anak usia dini. Vaksinasi merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit menular, terutama pada bayi dan anak kecil. Upaya pencegahan penularan penyakit menular pada bayi dan anak kecil juga diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi dan anak.⁽³⁾

Angka Kematian anak usia dini adalah jumlah kematian anak usia 0 sampai 4 tahun pada tahun tertentu per 1.000 anak seusianya pada semester yang sama (termasuk kematian bayi). Indeks ini berkaitan langsung dengan tujuan kelangsungan hidup anak dan mencerminkan kondisi sosial, ekonomi,

dan lingkungan anak di bawah lima tahun, termasuk layanan kesehatan. Angka kematian bayi digunakan untuk menganalisis kesulitan ekonomi penduduk. ⁽³⁾

Berdasarkan deskripsi di atas dengan ini peneliti melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien balita di Puskesmas Mamajang Makassar periode bulan agustus 2024

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *retrospective study* dengan menggunakan pendekatan observasional untuk melihat karakteristik pasien balita di Puskesmas Mamajang. adapun Lokasi penelitian yang dilakukan berlokasi di Puskesmas Mamajang Makassar pada Bulan Agustus 2024. Penelitian ini mengambil sampel pada seluruh pasien balita di Puskesmas Mamajang pada bulan agustus 2024 sebanyak 100 orang. Sampel yang di ambil telah memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien balita, yang telah terdaftar sebagai pasien rawat jalan di puskesmas Mamajang pada bulan Agustus 2024 dan tercatat dalam Resume medis oleh dokter dan pada rekam medis, data lengkap (berat badan, tinggi/panjang badan, riwayat imunisasi dan diagnosis) pasien balita yang tertera pada catatan terintegrasi dalam rekam medik. Dalam penelitian ini, menggunakan instrumen data rekam medik pasien balita di Puskesmas Mamajang yang kemudian diolah dengan menggunakan perangkat lunak komputer program *microsoft excel* 2024 dan telah diolah pada SPSS, kemudian data tersebut disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi persentasi dengan penjelasan pada tabel tersebut.

HASIL

Sampel pada penelitian ini merupakan pasien balita yang berobat di puskesmas mamajang Makassar pada bulan agustus 2024 dengan total subjek 100 orang dibagi dalam karakteristik yang menjelaskan mengenai distribusi frekuensi dari setiap variabel pada penelitian ini yakni jenis kelamin, usia, status gizi, diagnosa penyakit, dan imunisasi, Adapun hasil data tersebut sebagai berikut

Tabel 1. Distribusi pasien balita berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	47	47
Perempuan	53	53
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh hasil bahwa jumlah pasien balita yang berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 47 orang (47%) sedangkan jumlah pasien balita berjenis kelamin perempuan berjumlah 53 orang (53%).

Tabel 2. Distribusi pasien balita berdasarkan usia

Usia	n	%
0-1 Tahun	43	43
1-2 Tahun	22	22
3-4 Tahun	35	35
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 2. diperoleh hasil jumlah pasien balita dengan rentang usia 0-1 tahun sebanyak 43 orang (43%), pasien balita dengan rentang usia 1-2 tahun sebanyak 22 orang (22%), dan balita dengan rentang usia 3-4 tahun sebanyak 35 orang (35%)

Tabel 3. Distribusi pasien balita berdasarkan status gizi (BB/TB)

Status Gizi BB/TB	n	%
Gizi Kurang	47	47
Gizi Baik	33	33
Overweight	16	16
Obesitas	4	4
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 3. diperoleh hasil pasien balita dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 47 orang (47%), status gizi baik sebanyak 33 orang (33%), balita dengan overweight sebanyak 16 orang (16%), dan obesitas sebanyak 4 orang (4%)

Tabel 4. Distribusi pasien balita berdasarkan imunisasi

Imunisasi	n	%
Lengkap	54	54
Tidak Lengkap	46	46
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 4. didapatkan hasil pasien balita yang memiliki riwayat imunisasi lengkap yaitu sebanyak 54 orang (54%), sedangkan pasien balita yang memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap sebanyak 46 orang (46%).

Tabel 5. Distribusi pasien balita berdasarkan penyakit yang diderita

Diagnosa	n	%
Artralgia	1	1.0
Aasma bronchial	3	3.0
Cerumen obturans	2	2.0
Common Cold	26	26.0
Dermatitis akut	2	2.0
Dermatitis alergi	1	1.0
Dermatitis kontak alergi	1	1.0
Diare akut	10	10.0
Dispepsia	3	3.0
Epilepsi	1	1.0
Faringitis	3	3.0
Faringitis akut	4	4.0

Febris	8	8.0
Furunkel	1	1.0
Hordelium interna	1	1.0
ISK	2	2.0
ISPA	10	10.0
Miliaria	2	2.0
Otitis media supuratif akut	3	3.0
Parotitis akut	6	6.0
Pneumonia	3	3.0
Pruritus	1	1.0
Serumen obsturan	1	1.0
Tonsilitis	4	4.0
Urtikaria	1	1.0
Total	100	100.0

Berdasarkan Tabel 5. diperoleh hasil diagnosa penyakit terbanyak yang diderita oleh pasien balita yang berobat di puskesmas mamajang pada bulan agustus yaitu *common cold* sebanyak 26 kasus (26%), diare akut sebanyak 10 kasus (10%), ISPA sebanyak 10 kasus (10%), febris sebanyak 8 kasus (8%) dan parotitis akut sebanyak 6 kasus (6%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kelamin pasien balita yang berobat di puskesmas mamajang yaitu perempuan berjumlah 53 orang (53%) lebih banyak dibanding laki-laki yaitu 47 orang (47%), sedangkan berdasarkan usia pasien balita terbanyak yaitu pada kelompok usia 0-1 tahun atau termasuk usia bayi yaitu sebanyak 43 orang (43%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, dkk (2024) hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya karakteristik populasi setempat seperti faktor demografis, sosial budaya, pengetahuan orang tua dan faktor ekonomi. ⁽⁴⁾

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa dari 100 pasien balita ada 33 orang (33%) dengan gizi baik, gizi kurang berjumlah 47 orang (47%), overweight berjumlah 16 orang (16%), dan obesitas berjumlah 4 orang (4%). Menurut penelitian yang dilakukan Handayani (2023) menyatakan bahwa masalah gizi timbul karena ketidakseimbangan asupan makanan. Asupan yang kurang dipengaruhi banyak faktor. Pertama, tidak tersedianya makanan secara adekuat, anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, dan pola makan yang salah. ⁽²⁾ Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian Belthini (2020) yang menyatakan bahwa konsumsi makanan sangat berpengaruh pada status gizi balita. Balita dengan konsumsi makanan yang buruk berpeluang lebih beresiko terjadi masalah gizi dibandingkan dengan yang mengonsumsi makanan yang bergizi. ⁽⁵⁾ Hal ini juga dijelaskan oleh penelitian yang dilakukan oleh Hanim (2020) yang menjelaskan mengenai status gizi balita dipengaruhi oleh pola makan, permasalahan pada balita dan pengetahuan ibu balita. ⁽⁶⁾ Sementara itu menurut hasil penelitian Ilyas, dkk (2023) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, faktor ekonomi dan sosial. ⁽⁷⁾

Hasil penelitian ini didapatkan kelengkapan imunisasi balita menunjukkan bahwa pasien balita dengan imunisasi lengkap yaitu berjumlah 54 orang (54%), sedangkan pasien balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap yaitu berjumlah 46 orang (46%). Hasil penelitian Hemadiyan (2021), menyatakan Vaksinasi dipengaruhi oleh pendapat orang-orang disekitarnya, terutama mereka yang menduduki jabatan lebih tinggi.⁽⁸⁾ Penelitian Linda (2020) mengungkapkan balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman, dan tingginya kepercayaan orang tua terhadap mitos.⁽⁹⁾ Menurut hasil penelitian Larassita (2021) menyatakan bahwa ada relasi antara pendidikan formal ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar.⁽³⁾ Penjelasan ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti (2019) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima dan memahami pentingnya imunisasi, sehingga dapat menerapkan informasi yang diterima, yaitu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya.⁽¹⁰⁾ Tingkat pengetahuan ibu dapat memberikan respon positif terhadap program kesehatan. Pengetahuan ibu akan berdampak positif terhadap pengambilan keputusan dan perilaku ibu terkait imunisasi anaknya. Ibu yang berpengetahuan tinggi akan memiliki peluang lebih baik untuk mengimunitasikan anaknya.⁽¹¹⁾ Pernyataan ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2020) yang menyatakan apakah ada hubungan antara pengetahuan vaksinasi yang dimiliki ibu dengan penyelesaian vaksinasi dasar.⁽¹²⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diagnosa penyakit terbanyak yang diderita oleh pasien balita yang berobat di puskesmas mamajang pada bulan agustus yaitu *common cold* sebanyak 26 kasus (26%), diare akut sebanyak 10 kasus (10%), ISPA sebanyak 10 kasus (10%), demam sebanyak 8 kasus (8%) dan parotitis akut sebanyak 6 kasus (6%). Menurut penelitian yang dilakukan Nengsih, dkk (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi pada balita.⁽¹³⁾ Pernyataan ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Elisabeth, dkk (2021) yang menyatakan bahwa terdapat relasi antara riwayat penyakit menular dengan status gizi balita.⁽¹⁴⁾ Hal ini berkaitan dengan mekanisme pertahanan tubuh pada balita yang kekurangan konsumsi makanan di dalam tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk membentuk energi berkurang sehingga menyebabkan pembentukan kekebalan tubuh terganggu, dan tubuh mudah terkena serangan infeksi.⁽¹⁵⁾ Gizi yang buruk menyebabkan mudahnya infeksi karena daya tahan tubuh menurun, sebaliknya penyakit infeksi yang sering menyebabkan infeksi dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi sementara nafsu makan biasanya menurun jika terjadi penyakit infeksi, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita menjadi buruk.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh I Nyoman, dkk (2023) menunjukan sebagian besar balita yang menderita diare yang dirawat inap memiliki status gizi normal yaitu berjumlah 53 orang.⁽¹⁷⁾ Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosari (2022) menyatakan bahwa durasi yang singkat, jarang frekuensi diare, dan penatalaksanaan yang tepat dapat membuat kejadian diare tidak mempengaruhi status gizi balita.⁽¹⁸⁾ Angka kejadian diare akut yang disebabkan oleh parasit dan bakteri lebih tinggi dibanding virus. Sebagian besar infeksi pada anak ditularkan melalui oral, dan lebih banyak melalui makanan atau cairan yang terkontaminasi oleh patogen baik dari kotoran hewan atau manusia.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik pasien balita di Puskesmas Mamajang Makassar periode Agustus 2024 memiliki beberapa temuan penting: dominasi jenis kelamin perempuan (53%), kelompok usia terbanyak 0-1 tahun (43%), prevalensi gizi kurang yang tinggi (47%), cakupan imunisasi lengkap masih rendah (54%), dan common cold sebagai penyakit terbanyak (26%). Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi kesehatan yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Makrufiyani, D.,dkk. 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Di Sleman Yogyakarta. Jurnal Nutrisia. Vol.22, No.1. E-ISSN: 2614-7165
2. Handayani, N.,dkk. 2023. Identifikasi Masalah Kesehatan Balita Di Rukun Warga 02 Kelurahan Asano Abepura Kota Jayapura. Healthy Papua J. 6 (1) :365-379. E-ISSN : 2654-3133
3. Larassita, R.,dkk. 2020. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya. Indonesian Journal Public Health. Doi: 10.20473/Ijph.V11i4il.
4. Rahayu, A.,dkk. 2024. Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Jayapura. Jurnal Medika Malahayati, Vol. 8, No. 2
5. Belthiny, P. 2020. Skripsi Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Desa Ngentak Pondokrejo Sleman Yogyakarta. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta [Online]. [Http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/2565/1/NAS PUB.Pdf](http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/2565/1/NAS PUB.Pdf).
6. Hanim, B. 2020. Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. JOMIS (Journal Of Midwifery Science), 4(1), 15–24. <https://doi.org/10.36341/jomis.V4i1.11118>
7. Ilyas, A., Rahma, A. S., & Setiawati, D. 2023. Overview Of Risk Factors For The Incidence Of Malnutrition There Are Toddlers In Tamalanrea District , Makassar City In 2023. Madani Multidisciplinary Journal (MUDIMA), 3(4), 897–906.
8. Hemadiyan, N.J. 2021. Hubungan Persepsi Orang Tua Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan. Universitas Airlangga.
9. Andriani, Linda. 2020. Hubungan Karakteristik Balita, Umur Saat Imunisasi Campak, Riwayat Asi Eksklusif Terhadap Campak Klinis. Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 5 Nomor 2
10. Sugiarti. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita. Jurnal Kebidanan Griya Husada
11. Triana, V. 2022. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2022. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 10(2): Pp.123-135.
12. Rahmawati, A., I. 2022. Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara. Jurnal Berkala Epidemiologi, 2(1): Pp: 59-70. [<https://doi.org/10.20473/jbe.V2i12014.59-70>]
13. Sri, Nengsih.,Dkk. 2021. Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 3, No. 1. E-ISSN: 2541-4542
14. Gladiana, Elisabeth.,Dkk. 2021. HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN STSTUS GIZI PADA BALITA USIA 12- 59 BULAN DI PUSKESMAS OEPOI KOTA

15. Maya, Putri Dkk. 2022. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow. [Http:File:///C:/Users/Asus/Document S/Elna% 20jurnal% 20fix/ Docume Nt%20\(6\).Pdf](Http:File:///C:/Users/Asus/Document%20S/Elna%20jurnal%20fix/Docume%20Nt%20(6).Pdf)
16. Adriani, Meryana Dan Wirjatmada, Bambang. 2014. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana.
17. Putra, I Nyoman.,Dkk. 2023. Karakteristik Penderita Diare Pada Balita Yang Dirawat Inap Di RSUD Tabanan Periode 2020 – 2021. Aesculapius Medical Journal. Vol. 3 No.2. E ISSN: 2808-6848
18. Rosari A, Rini EA, Masrul M. 2022. Hubungan Diare Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. J Kesehat Andalas. 2022;2 (3):11.
19. Satrianjaya IDM, Nesa NNM, Mahalini DS. 2021. Karakteristik Diare Pada Anak Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021. Intisari Sains Medis. 2021;10(2):159–67
20. Suherman S, Aini FQ. 2021. Analisis Kejadian Diare Pada Siswa Di SD Negeri Pamulang 02 Kecamatan Pamulang Tahun 2021. J Kedokteran Dan Kesehatan. 2021;15(2):199–208.