

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

**1. Profil Singkat Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta**

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Jetis II termasuk kedalam fasilitas kesehatan bukan rawat inap yang berlokasi tepatnya di jalan parantritis km 15, Patalan, Jetis, Bantul. Puskesmas ini melayani dua desa, dimana Desa itu adalah Patalan dan Canden.

Batas wilayah kerja Puskesmas ini adalah, di sebelah Utara ada Kecamatan Bantul dan Timurnya Kecamatan Imogiri. Sementara di sebelah Selatan ada Kecamatan Pundong dan bagian baratnya Kecamatan Bambanglipuro dan Bantul.

Sementara itu Desa Patalan ada 20 dusun dan 89 RT, dengan total 4.424 rumah tangga, sementara yang lainnya ialah Desa Canden memiliki 15 dusun dan 76 RT, dengan 4.400 keluarga (berdasarkan data Semester I tahun 2022). Wilayah kerja Puskesmas Jetis II mencakup area seluas 11.015 km<sup>2</sup>. Pada Semester I tahun 2022, tercatat ada 8.824 kepala keluarga (KK) di wilayah ini, dengan perincian 4.424 KK di Desa Patalan dan 4.400 KK di Desa Canden. Total populasi mencapai 24.397 jiwa, terdiri dari 12.194 jiwa di Desa Patalan dan 12.203 jiwa di Desa Canden.

**Tabel 4. 1 Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Rumah Tangga, Dan Kepadatan menurut Kecamatan**

No	Desa	Luas Wilayah	Jumlah			Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Rata-Rata Jiwa/Rumah Tangga	Kepadatan Penduduk
			Desa	Kelurahan	Desa Kelurahan				
1	Patalan	5.654	1	0	1	12.194	4.424	2.8	2156.7
2	Canden	5.361	1	0	1	12.203	4.400	2.8	2276.3
<b>Kabupaten/Kota</b>		<b>11.0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>24.397</b>	<b>8.824</b>	<b>2.8</b>	<b>2214.9</b>

## **2. Visi Dan Misi Puskesmas Jetis II Bantul, Yogyakarta**

Visi Puskesmas adalah arah pembangunan yang diinginkan dalam lima tahun ke depan, disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul 2021-2026. Jika ada perubahan visi dari Dinas Kesehatan, maka visi Puskesmas juga akan disesuaikan.

*Visi UPTD Puskesmas Jetis II adalah "Menjadi Puskesmas yang Dapat Dipercaya dan Menjadi Pilihan Masyarakat untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Mandiri."*

Visi ini berfokus pada upaya menyediakan pelayanan kesehatan berkualitas, fasilitas yang memadai, serta membangun kepercayaan dan kepuasan masyarakat. Selain itu, unit Pelaksana Tugas Daerah di Puskesmas Jetis II memiliki visi yang selaras dengan tujuan Dinas Kesehatan setempat, yaitu membangun masyarakat yang sejahtera, adil dan harmonis, berlandaskan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945, serta berfokus pada pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas dan berbudaya.

Keterkaitan dengan visi Pemerintah Kabupaten Bantul terlihat dalam upaya meningkatkan kualitas lingkungan hidup, mengatasi masalah kesejahteraan sosial. Selain itu, Kabupaten Bantul telah dinyatakan sebagai wilayah yang Layak Anak, Ramah Perempuan dan Inklusif bagi Difabel. Visi UPTD Puskesmas Jetis II mendukung tujuan ini dengan memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan merata, sehingga masyarakat dapat hidup sehat dan memiliki kemandirian dalam menjaga kesejahteraan kesehatan mereka.

Misi Puskesmas merupakan langkah-langkah untuk mencapai visinya, yaitu, bantu memberikan dan mengembangkan pelayanan Kesehatan SDM yang berkualitas dan menggerakkan serta mendorong kemandirian pembangunan yang berfokus pada kesehatan.

UPTD Puskesmas Jetis II berencana untuk meningkatkan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia melalui perencanaan yang cermat. Pengawasan dan evaluasi dilakukan melalui nilai-nilai kinerja. Untuk menciptakan lingkungan yang sehat, Puskesmas mengoptimalkan promosi

kesehatan dan kesehatan lingkungan, serta memperkuat kerjasama lintas program dan sektor.

### **3. Inovasi Dan Pelayanan Khusus Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta**

Ada beberapa inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagai bentuk wujud kepedulian Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap berbagai isu-isu khususnya dalam dunia kesehatan masyarakat.

Diantaranya ada beberapa :

- a. Pandu Hati (Pos Pelayanan Terpadu Kesehatan Jiwa) adalah inisiatif untuk menjaga kesehatan emosional, psikologis dan sosial masyarakat, dibimbing oleh petugas yang terampil dan berdedikasi).
- b. Ceting Seni adalah program Puskesmas Jetis II untuk penanggulangan *stunting* melalui kerjasama lintas sektor, lembaga dan swasta.
- c. Abon Masjedu adalah sistem absensi online Puskesmas Jetis II menggunakan Google Form, memungkinkan karyawan untuk mencatat kehadiran, izin, tugas luar, atau cuti dari mana saja.
- d. Penna Sidia (Pelayanan Terpadu Hipertensi dan Diabetes Melitus). Data SPM 2021 menunjukkan 60,47% dari penderita hipertensi dan 87% dari penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan sesuai standar.
- e. Puskesmas Jetis II mengelola Prolanis melalui program Segar Manis (Sehat Bugar Bersama Prolanis) untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.
- f. Darlin/pendaftaran online adalah sistem pendaftaran pasien untuk pemeriksaan melalui teknologi web.
- g. Gardu Sedap (Gerakan Dusun Sehat Gadungan Kepuh) bertujuan menciptakan dusun bersih dan sehat dengan memberdayakan masyarakat dan melibatkan sektor terkait.

### **4. Pelayanan Umum Puskemas Jetis II Bantul Yogyakarta**

Disamping itu Puskemas Jetis II Bantul Yogyakarta memiliki berbagai pelayanan yang diberikan Puskesmas kepada masyarakat pada umumnya diantaranya :

- a. Poli Pemeriksaan Umum
- b. Poli Batuk

- c. Poli Tindakan Dan Gawat Darurat
- d. Poli KIA, KB, Dan Imunisasi
- e. Poli Kesehatan Gigi Dan Mulut
- f. Pelayanan Farmasi
- g. Pelayanan Laboratorium
- h. Pelayanan Fisioterapi
- i. Pelayanan Kesehatan Tradisional
- j. Pelayanan MTBS
- k. Pelayanan Konsultasi Gizi

### B. Karakteristik Responden

Penelitian ini di lakukan di wilayah Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta dengan melibatkan beberapa responden ibu yang di teliti oleh penulis sebanyak 35 sampel responden yang di lakukan dalam penelitian ini dengan memiliki potensi balita *wasting*.

Penelitian ini memaparkan hasil mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang untuk balita yang mengalami *wasting* di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta, dengan mempertimbangkan karakteristik responden :

**Tabel 4. 2 Karakteristik Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Dan Penghasilan Keluarga**

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Total
<b>1</b>	<b>Usia</b>			
	<20 Tahun	0	0	
	<b>20-35 Tahun</b>	<b>22</b>	<b>64,2</b>	<b>35</b>
	>35 Tahun	13	35,8	(100%)
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>			
	SMP	6	17,1	
	SMA	22	62,9	35
	D-III (Diploma)	1	2,9	(100%)
	S-1 (Sarjana)	6	17,1	
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>			
	ASN	1	2,8	
	Guru	1	2,8	35
	IRT	27	75	(100%)

	Pedagang	1	2,8	
	Swasta	5	16,6	
<b>4</b>	<b>Penghasilan</b>			
	<2.200.000	29	80,6	35
	>2.200.000	6	19,4	(100%)

Sumber Data : *Data Primer*, Agustus 2024

Dari hasil tabel distribusi usia responden yang berjumlah 35 orang, tidak ada responden yang berusia di bawah 20 tahun (<20 tahun), dengan frekuensi 0 dan persentase 0%. Mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun, dengan frekuensi 22 orang, yang mencakup 64,2% dari total responden. Responden yang berusia di atas 35 tahun (>35 tahun) berjumlah 13 orang, yang menyumbang 35,8% dari total responden. Dapat di simpulkan bahwa ibu-ibu yang memiliki balita dengan status gizi *wasting* dalam kelompok usia produktif (20-35 tahun).

Dari segi pendidikan, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, dengan jumlah 22 orang (62,9%). Pendidikan SMP dan S-1 masing-masing diwakili oleh 6 orang (17,1%), sementara hanya 1 orang (2,9%) yang memiliki pendidikan terakhir Diploma (D-III). Kesimpulannya, mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan menengah, yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku gizi mereka.

Mayoritas ibu yang memiliki balita *wasting* di wilayah ini adalah IRT, terdapat 27 orang (75%). Dan minoritas lainnya bekerja di sektor swasta, yaitu 5 orang (16,6%). Pekerjaan lain seperti Aparatur Sipil Negara (ASN), guru, dan pedagang, masing-masing hanya diwakili oleh 1 orang (2,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memiliki pekerjaan formal di luar rumah, yang dapat memengaruhi waktu dan perhatian yang mereka berikan untuk pengasuhan anak, termasuk pemenuhan kebutuhan gizi.

Faktor utama yang memengaruhi status gizi anak meliputi jenis pekerjaan ayah dan ibu. Data tentang tingkat pendidikan serta pekerjaan orang tua dari keluarga yang dijadikan sampel menunjukkan bahwa sebagian besar berasal dari kelompok dengan pendapatan rendah. Jenis kelamin dan usia balita, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, serta jenis pekerjaan orang tua semuanya memiliki keterkaitan dengan status gizi balita (Rosiana, 2023).

Usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap orang tua juga mempengaruhi pemilihan nutrisi bagi balita. Namun, pengetahuan dan sikap ibu memiliki pengaruh paling dominan dalam menentukan pilihan nutrisi bagi balita, yang kemudian berdampak pada status gizi balita tersebut.

Dari segi penghasilan, mayoritas dari total 35 keluarga sebanyak 29 (80,6%) memiliki penghasilan <2.200.000. Sementara itu, keluarga yang memiliki penghasilan >2.200.000 yaitu 6 (19,4%). Persentase ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang balitanya mengalami *wasting* memiliki penghasilan di bawah Rp2.200.000, yaitu 80,6%, sedangkan sisanya (19,4%) berada pada kategori penghasilan lebih tinggi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu dari balita *wasting* memiliki penghasilan rendah, yang kemungkinan dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menyediakan kebutuhan gizi yang memadai bagi balita.

### C. Hasil Penelitian

Dalam hasil penelitian ini, penulis memberikan beberapa pertanyaan yang berupa pengetahuan dari ibu yang memiliki balita *wasting* dengan melihat beberapa hal tentang faktor penyebab dan juga konsep dasar dari pemenuhan gizi. Balita *wasting* yang berasal dari kuesioner penelitian yang sudah melalui uji validitas data dan menghasilkan penelitian yang dikategorikan ke dalam pengetahuan Baik, (>80%) Sedang (60-79%), Kurang (<60%), yang dianalisis berdasarkan dalam bentuk tabel frekuensi berikut:

**Tabel 4. 3 Tabel Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Pada Balita Wasting Pada Puskemas Jetis II Bantul Yogyakarta**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	68.5
Sedang	10	28.6
Kurang	1	2.9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber Data : *Data Primer*, Agustus 2024

Kategori "Baik" menunjukkan bahwa mayoritas ibu, yaitu sebanyak 24 orang (68.5%), memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan kebutuhan gizi

balita. Hal ini mengindikasikan sudah cukup memahami pentingnya gizi seimbang dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita mereka, terutama dalam upaya mengatasi kondisi *wasting*.

Kategori "Sedang" terdiri dari 10 ibu (28.6%). Ibu-ibu dalam kategori ini memiliki pengetahuan yang cukup, tetapi masih ada beberapa aspek pemenuhan gizi yang perlu ditingkatkan. Meskipun pengetahuan mereka cukup untuk memenuhi sebagian besar kebutuhan gizi balita, mereka mungkin masih memerlukan informasi tambahan atau dukungan untuk mengoptimalkan status gizi anak mereka.

Kategori "Kurang" hanya mencakup 1 ibu (2.9%). Ibu dalam kategori ini memiliki pengetahuan yang minim tentang pemenuhan kebutuhan gizi balita. Kekurangan pengetahuan ini bisa berkontribusi pada kurang optimalnya pemenuhan gizi balita, yang dapat memperburuk kondisi *wasting* yang dialami anak mereka.

**Tabel 4. 4 Tabulasi Silang Pemenuhan Gizi Seimbang Pada Balita Wasting Di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta**

No	Klasifikasi	Kategori Pengetahuan					
		Baik		Sedang		Kurang	
		F	%	F	%	F	%
<b>1</b>	<b>Usia</b>						
	<20 Tahun	0	0	0	0	0	0
	20-35 Tahun	14	63,64	7	31,86	1	4,5
	>35 Tahun	10	76,92	3	23,08	0	0
	Total	24		10		1	
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>						
	SMP	4	66,69	2	33,31	0	0
	SMA	14	63,69	7	31,81	1	4,5
	D-III (Diploma)	1	100	0	0	0	0
	S-1 (Sarjana)	5	83,34	1	16,66	0	0
	Total	24		10		1	
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>						
	ASN	1	100	0	0	0	0
	Guru	1	100	0	0	0	0
	IRT	21	77,78	5	18,52	1	3,70
	Pedagang	0	0	1	100	0	0
	Swasta	1	20	4	80	0	0
	Total	24		10		1	
<b>4</b>	<b>Penghasilan</b>						
	<2.200.000	19	65,53	9	31,03	1	3,44

No	Klasifikasi	Kategori Pengetahuan					
		Baik	Sedang	Kurang			
	>2.200.000	5	83,33	1	16,67	0	0
	Total	24		10		1	

Sumber Data : *Data Primer*, Agustus 2024

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas ibu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul yang mengukur tingkat pengetahuan baik tentang status gizi balita, terutama pada kelompok usia 20-35 tahun (63,64%) dan >35 tahun (76,92%). Semakin tinggi usia ibu, pengetahuan mereka cenderung lebih baik. Dari segi pendidikan, ibu dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi, seperti S-1 (83,34%) dan D-III (100%), memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan SMP atau SMA. Selain itu, profesi juga berpengaruh terhadap pengetahuan, di mana ibu yang bekerja sebagai ASN dan guru seluruhnya memiliki pengetahuan yang baik (100%), sedangkan ibu rumah tangga (IRT) juga menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik (77,78%).

Penghasilan juga mempengaruhi pengetahuan, di mana ibu dengan penghasilan >2.200.000 sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik (83,33%), dibandingkan dengan ibu berpenghasilan <2.200.000 yaitu (65,53%). Hasil ini menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan ibu memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan mereka mengenai status gizi balita. Ibu yang lebih tua, berpendidikan tinggi, berprofesi formal dan berpenghasilan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang gizi balita.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan kebutuhan gizi balita, masih terdapat sebagian ibu yang pengetahuannya perlu ditingkatkan. Upaya edukasi dan intervensi gizi yang lebih intensif dapat diarahkan kepada kelompok dengan pengetahuan sedang dan kurang untuk memastikan pemenuhan gizi balita secara optimal, sehingga dapat membantu mengurangi prevalensi *wasting* di wilayah tersebut.

#### D. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta menyimpulkan tahun 2024 di Indonesia, prevalensi *wasting* pada balita usia 0-59 bulan. Ibu yang memiliki balita *wasting* mayoritas berada dalam rentang usia produktif yaitu 20-35 tahun. Pendidikan terakhir ibu sebagian besar adalah SMA (62,9%), menunjukkan tingkat pendidikan menengah yang mungkin mempengaruhi pengetahuan dan perilaku gizi mereka. Dominasi ibu adalah Ibu Rumah Tangga (75%), sementara hanya sedikit melakukan pekerjaan di sektor swasta atau memiliki pekerjaan formal lainnya.

Penghasilan keluarga juga relatif rendah, kurang dari UMR yaitu <2.200.000, yang dapat berdampak pada kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang bagi balita. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa secara global terdapat sekitar 161 juta balita yang mengalami *stunting* dalam 51 juta balita yang terjadi *wasting* (IFPRI, 2015). Problem gizi ini merupakan isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian tersendiri, terutama dalam hal meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pola asuh yang tepat untuk balita.

Penelitian yang dilakukan di Palembang terhadap 100 responden mengungkapkan bahwa 19% dari mereka memiliki balita yang mengalami kondisi *wasting*. Sebagian besar responden (51%) melaporkan asupan nutrisi yang kurang pada balita mereka. Meskipun demikian, 66% dari responden tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, dan 82% mencatat bahwa balita mereka memiliki status imunisasi yang lengkap. Selain itu, 75% balita mendapatkan ASI secara eksklusif, menunjukkan praktik pemberian ASI yang baik. Dalam aspek sosial ekonomi, mayoritas responden tergolong dalam kategori rumah tangga biasa (65%) dan 53% memiliki tingkat pendapatan yang relatif tinggi.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun banyak faktor positif dalam asupan nutrisi dan kesehatan, prevalensi *wasting* pada balita masih menjadi masalah yang perlu ditangani lebih lanjut. Data ini menunjukkan bahwa meskipun beberapa faktor, seperti status imunisasi yang lengkap dan pemberian ASI eksklusif, telah dipenuhi, masih ada prevalensi *wasting* yang cukup tinggi di kalangan balita.

Menandakan bahwa faktor-faktor lain, seperti kualitas asupan nutrisi dan pola asuh, perlu mendapatkan perhatian yang lebih besar dalam upaya pencegahan dan penanganan *wasting* pada balita. Upaya yang lebih intensif dalam edukasi dan pendampingan orang tua, khususnya ibu, mengenai pola asuh dan nutrisi yang tepat sangat diperlukan untuk menekan angka *wasting* dan memperbaiki status gizi balita di Indonesia, khususnya di wilayah-wilayah dengan prevalensi tinggi *wasting*.

Penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Jetis II ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita *wasting* di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta, umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang berbagai aspek gizi dan pola makan. Seluruh ibu (100%) memahami bahwa makanan bergizi mencakup sumber energi, protein, vitamin, dan mineral yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagian besar ibu (94,3%) juga mengetahui cara pemberian pola makan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi anak.

Sebanyak 24 ibu (68.6%) memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi balita. Tingginya persentase ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu di wilayah tersebut telah memiliki pemahaman yang solid mengenai prinsip-prinsip gizi seimbang. Kemenkes RI (2021) menyebutkan bahwa pengetahuan gizi yang baik sangat berpengaruh dalam praktik pemberian makan yang benar, yang pada gilirannya membantu mencegah dan mengurangi kejadian *wasting* pada balita, ini menandakan keberhasilan program-program edukasi dan penyuluhan gizi yang mungkin telah dilaksanakan di wilayah ini.

Terdapat 10 ibu (28.6%) yang masuk dalam kategori pengetahuan sedang. Supariasa, Bakri, dan Fajar (2020) mengemukakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang cukup tetapi belum memadai mungkin masih menghadapi tantangan dalam menerapkan pengetahuan tersebut secara konsisten dalam pola makan sehari-hari anak. Mereka mungkin mengetahui dasar-dasar gizi, tetapi masih memerlukan panduan lebih lanjut dalam hal variasi makanan, frekuensi pemberian makan dan penyesuaian porsi sesuai kebutuhan anak, ini menggarisbawahi perlunya intervensi yang lebih intensif, terutama dalam bentuk konseling individual atau kelompok kecil, yang dapat lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu di kategori ini.

Hanya 1 ibu (2.9%) yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemenuhan kebutuhan gizi balita. Notoatmodjo (2020) menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan gizi sering kali terkait dengan kurangnya akses informasi atau pendidikan yang tepat. Ibu dalam kategori ini mungkin kurang terpapar informasi tentang gizi atau mungkin menghadapi hambatan lain, seperti miskonsepsi tentang makanan bergizi. Hal ini menyoroti pentingnya strategi komunikasi yang lebih inklusif dan adaptif, yang dapat menjangkau semua lapisan masyarakat, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan akses atau literasi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi balita, masih ada sekelompok ibu yang memerlukan perhatian khusus. WHO (2021) menekankan bahwa upaya untuk meningkatkan status gizi anak, khususnya dalam mengatasi *wasting*, harus dimulai dari pemberdayaan ibu melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam pengelolaan gizi. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, baik melalui program edukasi massal maupun pendekatan yang lebih personal, guna mencapai hasil yang lebih optimal dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita.

#### **E. Keterbatasan**

1. Keterbatasan Sampel: Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jetis II dengan sampel ibu yang terbatas. Hasil yang diperoleh mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi ibu di daerah lain atau di Puskesmas yang berbeda. Hasil penelitian ini sebaiknya diinterpretasikan dengan mempertimbangkan konteks lokal dan karakteristik spesifik dari sampel dalam penelitian.