

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS LOLAK TAHUN 2025

¹ Beatriks Kadun., ² Agusteivie Telew., ³ Nancy S Bawiling

¹Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Manado, Manado, Indonesia Email:

¹ beatrikskadun11@gmail.com ² agusteivie@unima.ac.id ³ nancybawiling@unima.ac.id

Diterima: 12-11-2025 Direvisi : 15-11-2025 Disetujui : 25-11-2025

Abstrak

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga berusia produktif, yaitu antara 26 hingga 35 tahun, dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK. Penelitian ini melibatkan 103 ibu yang memiliki balita dan dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Dengan rancangan potong lintang dan metode deskriptif kuantitatif, penelitian ini dilaksanakan untuk menggambarkan sejauh mana tingkat pengetahuan ibu mengenai kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lolak. Terkait pengetahuan ibu tentang ISPA, 55,3% responden berpengetahuan kurang, 35,0% berpengetahuan cukup, dan hanya 9,7% berpengetahuan baik. Kondisi ini menunjukkan perlunya edukasi dan konseling yang lebih intensif dan terstruktur terkait penatalaksanaan dan pencegahan ISPA pada balita. Disarankan untuk memperkuat peran tenaga kesehatan dan kader Posyandu serta menggunakan media edukasi yang efektif untuk mengurangi risiko ISPA pada balita di Puskesmas Lolak.

Kata kunci, Pengetahuan ibu, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Balita

Abstract

The majority of respondents in this study were housewives of productive age, between 26 and 35 years old, with a high school or vocational high school education. This study involved 103 mothers with toddlers and was selected using a purposive sampling technique. Using a cross-sectional design and quantitative descriptive method, this study was conducted to describe the level of mothers' knowledge regarding the incidence of Acute Respiratory Tract Infections (ARI) in toddlers in the Lolak Community Health Center (Puskesmas Lolak) work area. Regarding mothers' knowledge about ARI, 55.3% of respondents had insufficient knowledge, 35.0% had sufficient knowledge, and only 9.7% had good knowledge. This condition indicates the need for more intensive and structured education and counseling regarding the management and prevention of ARI in toddlers. It is recommended to strengthen the role of health workers and Posyandu cadres and use effective educational media to reduce the risk of ARI in toddlers at the Lolak Community Health Center..

Keywords: Maternal Knowledge, Acute Respiratory Infection (ARI), Toddlers

PENDAHULUAN

ISPA penyakit yang sangat berbahaya di negara – negara berkembang yang memiliki kematian yang paling tinggi dan melebihi jumlah kematian akibat AIDS, malaria, maupun campak (Alamsyah, 2020). Laporan WHO tahun 2020 mencatat bahwa setiap tahun sekitar 4,25 juta anak meninggal dunia karena ISPA (Maksuk dkk, 2022). Kasus terbanyak tercatat di kawasan Asia dan Afrika, dengan India menempati urutan pertama sebesar 48%, disusul Indonesia 38%, Pakistan 4,3%, Tiongkok 3,5%, dan Nepal 0,3%. Menurut WHO (2023), sekitar 20% kematian anak di bawah usia lima tahun di dunia disebabkan oleh ISPA, dan sebagian besar terjadi di negara berkembang. Fakta ini memperlihatkan bahwa ISPA tetap menjadi persoalan kesehatan dunia yang serius, terutama bagi anak-anak usia balita.

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2022), ancaman Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terhadap kesehatan balita di Indonesia masih tergolong tinggi. Data Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mencatat bahwa sepanjang Januari hingga September 2023, jumlah kasus ISPA berkisar antara 1,5 hingga 1,8 juta, yang menunjukkan masih kuatnya dampak penyakit ini terhadap kelompok usia balita juga melaporkan bahwa pada tahun sebelumnya, jumlah balita usia di bawah satu tahun yang menderita ISPA mencapai 85.900 kasus dengan 162 kematian, sedangkan pada kelompok

usia 1–4 tahun tercatat 238.109 kasus dengan 275 kematian. Kondisi ini menggambarkan Di Indonesia, permasalahan kesehatan yang paling menonjol hingga kini masih berkaitan dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), yang tetap menjadi isu kesehatan utama di masyarakat, terutama bagi anak-anak balita yang rentan terhadap infeksi ini.

DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Barat menjadi tiga daerah dengan angka kejadian ISPA tertinggi di Indonesia, di mana khusus untuk Jakarta, Dinas Kesehatan mencatat sebanyak 638.291 kasus hanya dalam kurun Januari hingga Juni 2023. Sebelumnya, Angka prevalensi tertinggi ISPA pada tahun 2018 tercatat di tiga provinsi, yaitu Nusa Tenggara Timur sebesar 15,4%, Papua sebesar 13,1%, dan Banten sebesar 11,9%. Secara nasional, hasil Riskeudas tahun tersebut menunjukkan bahwa ISPA dialami oleh 9,3% penduduk Indonesia, dengan distribusi 9,0% pada laki-laki dan 9,7% pada perempuan. Sementara kelompok usia 6–12 tahun menduduki posisi kedua prevalensi ISPA tertinggi sebesar 11,05%. Fakta ini memperlihatkan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan yang merata di berbagai provinsi dan rentang usia.

Di Provinsi Sulawesi Utara, ISPA juga menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan data BPS Kota Manado tahun 2020, penyakit ISPA Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 21.865 kasus. Pada semester pertama tahun 2019, Kabupaten Bolaang Mongondow mencatat 533 kasus (ISPA), menempatkan penyakit ini di peringkat ketiga tertinggi di daerah tersebut. Data ini menunjukkan bahwa tingkat kejadian ISPA di wilayah Bolmong masih relatif tinggi dan menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat penanganan serius. Sedangkan pada sebanjang tahun 2024 ada 21.708 penderita ISPA. Di bulan desember 2024 – awal tahun 2025, ISPA menempati posisi ke 2 terbanyak dengan jumlah 1.777 penderita. (Dinas Kesehatan Bolaang Mongondow, 2025). Dari hasil studi awal di Desa Muntoi Timur, khususnya di Dusun 04 dan 05, diketahui bahwa penyakit dengan jumlah kasus tertinggi adalah ISPA sebanyak 121 kasus. Diikuti oleh hipertensi sebanyak 66 kasus, sementara alergi menempati urutan ketiga dengan jumlah 42 kasus.

Hasil riset terbaru menunjukkan bahwa berbagai faktor saling berkaitan terhadap meningkatnya kejadian ISPA pada balita. Faktor lingkungan seperti polusi udara akibat asap dapur, asap rokok, serta kepadatan rumah turut memengaruhi risiko penyakit ini (Daka dkk., 2023). Dari sisi individu, status gizi, imunisasi, usia, dan berat badan lahir memiliki kontribusi besar. Penelitian Diniyah dkk. (2019) mengonfirmasi bahwa paparan asap rokok meningkatkan risiko ISPA hingga 3,133 kali lipat. Reja dkk. (2022) menemukan keterkaitan antara status imunisasi yang tidak lengkap dengan tingginya angka ISPA. Sementara itu, Fadila & Siyam (2022) menjelaskan bahwa anak bergizi kurang memiliki risiko 2,32 kali lebih besar mengalami ISPA dibanding anak bergizi normal. Pengetahuan ibu juga memiliki peranan penting, di mana ibu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko 6,212 kali lebih tinggi anaknya terkena ISPA (Maulana dkk., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa faktor perilaku, lingkungan, dan pengetahuan ibu menjadi kunci penting dalam pencegahan ISPA pada balita.

Data jumlah penderita ISPA di tiap puskesmas yang ada di Bolmong, Puskesmas Lolak berada pada urutan pertama dari 3 puskesmas dengan ISPA terbanyak. Selama periode Januari hingga Oktober 2023, Puskesmas Lolak mencatat sebanyak 1.469 kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), menempatkannya sebagai penyakit terbesar kedua dari sepuluh penyakit yang paling sering ditangani. Di wilayah kerja puskesmas tersebut juga tercatat adanya 647 kasus penderita yang mendapat layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), menjadikan lokasi ini sebagai salah satu pusat pelayanan KIA di daerah. Dan pada bulan januari sampai dengan september 2024 terdapat 967 kasus ISPA. Hasil wawancara yang dilakukan pada petugas puskesmas bidang kesehatan ibu dan anak dan bidan promosi kesehatan menyatakan bahwa hingga saat ini belum dilakukan promosi, edukasi, atau penyuluhan mengenai ISPA kepada balita. Promosi atau edukasi tentang ISPA hanya di lakukan kepada lansia saja dan pada saat edukasi/promosi bidang promkes tidak menjelaskan bahwa ISPA adalah penyakit saluran

pernapasan melainkan hanya menjelaskan tentang batuk pilek saja. Melihat berbagai hal yang telah dijelaskan pada latar belakang, peneliti tertarik untuk menelusuri tingkat pengetahuan ibu dalam menangani penyakit ISPA pada anak balitanya. Berdasarkan alasan tersebut, penelitian ini mengambil judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan ISPA Pada Balita di Puskesmas Lolak Tahun 2024.”

METODE PENELITIAN

Dengan hasil perhitungan akhir yang menunjukkan kebutuhan sampel sebanyak 102,04 dan dibulatkan menjadi 102 orang, dalam mengungkapkan bagaimana tingkat pengetahuan ibu dalam menangani kasus ISPA pada anak balita, di mana pengukuran terhadap variabel bebas dan terikat dilakukan satu kali dalam satu periode. Populasinya terdiri atas 103 ibu dengan anak di bawah lima tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Lolak, dengan batas kesalahan pengambilan sampel sebesar 5%. Penentuan responden dilakukan secara purposive sampling, yaitu memilih ibu-ibu yang memenuhi kriteria memiliki balita dan berdomisili di wilayah tersebut.

Untuk memastikan kesesuaian antara tujuan penelitian dan karakteristik responden, penggunaan dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang tidak dilibatkan mencakup ibu yang mengalami gangguan berkomunikasi atau kesulitan dalam menggunakan bahasa serta mereka yang menolak untuk menjadi responden. Sebaliknya, anak berusia di bawah lima tahun dengan riwayat ISPA, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Lolak, dan tercatat sebagai peserta di 22 posyandu wilayah tersebut, termasuk dalam kelompok yang memenuhi kriteria inklusi. Dengan demikian, pemilihan sampel menjadi lebih terarah dan sesuai dengan sasaran penelitian.

Penelitian ini menitikberatkan pada satu variabel, yaitu pengetahuan ibu mengenai penanganan ISPA pada balita. Kegiatan penelitian dijadwalkan berlangsung pada bulan April 2025 di Puskesmas Lolak, Kabupaten Bolaang Mongondow. Penentuan tempat dan waktu ini data yang relevan sehingga membuat suatu kondisi masyarakat setempat dalam upaya memahami dan menangani penyakit ISPA pada anak usia di bawah lima tahun.

Penelitian ini ditutup dengan proses analisis data dan pelaporan hasil, yang kemudian diserahkan kepada pihak terkait serta disimpan untuk menjaga kerahasiaan responden. Tahapan sebelumnya melibatkan pelaksanaan pengumpulan data di Puskesmas Lolak, di mana peneliti berkoordinasi dengan petugas puskesmas, memberikan penjelasan kepada responden, mendampingi proses pengisian kuesioner, dan memeriksa kelengkapan jawaban. Sebelum tahap tersebut, dilakukan persiapan berupa pembuatan instrumen, uji validitas dan reliabilitas, serta pengurusan izin penelitian. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner berjumlah 15 pertanyaan berskala Guttman, disusun untuk menilai pengetahuan ibu mengenai penanganan ISPA pada balita. Uji validitas memastikan pertanyaan mengukur hal yang seharusnya diukur, sedangkan reliabilitas menilai tingkat konsistensi antarbutir pertanyaan agar instrumen memiliki ketepatan dalam pengukuran.

Sebelum hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, grafik, dan persentase untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu mengenai penanganan ISPA pada anak, data terlebih dahulu melalui proses analisis univariat dengan metode statistik deskriptif. Analisis ini dilakukan setelah tahapan pengolahan data yang terdiri atas cleaning, entry data, coding, dan editing. Pada tahap cleaning, peneliti memeriksa kembali data untuk memastikan tidak ada kesalahan atau data yang hilang. Entry data dilakukan dengan memasukkan kode setiap variabel ke dalam perangkat lunak komputer sesuai nilai pengukuran yang telah ditetapkan. Proses sebelumnya adalah coding, yaitu pengubahan jawaban kuesioner dari bentuk huruf menjadi angka agar analisis lebih mudah dilakukan, sedangkan tahap awal, yaitu editing, dilakukan untuk meneliti kemungkinan adanya kekeliruan dalam pengisian kuesioner oleh responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**Penyajian Data**

Objek kajian untuk menilai peningkatan gerak dasar kaki bagian dalam melakukan tindakan menggiring bola. Tujuan penelitian adalah mengetahui dampak penerapan gaya mengajar latihan, dengan evaluasi proses gerak dilakukan melalui instrumen berupa tes gerak dasar menggiring bola.

Total sampel penelitian adalah 30 peserta, dibagi dua: kelompok eksperimen 15 orang yang mendapatkan pembelajaran dengan gaya latihan, dan kelompok kontrol 15 orang tanpa intervensi. Evaluasi mencakup gerak dasar menggiring bola melalui tindakan kaki bagian dalam, dengan penilaian pada sikap awal, proses gerak, dan sikap akhir. Hasil pengukuran pra-tes dan pasca-tes dari kedua kelompok akan dipaparkan berikutnya.

Tabel 1 Data Hasil penelitian gerak dasar menggiring bola dengan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola Kelompok Eksperimen

No Sampel	Pre Test	Selisih (X_1)	Post Test
1	5	4	9
2	3	4	7
3	4	2	6
4	4	5	9
5	7	2	9
6	3	5	8
7	4	3	7
8	5	3	8
9	5	4	9
10	6	3	9
11	4	3	7
12	4	4	8
13	5	4	9
14	6	2	8
15	3	3	6

Tabel 2 Data Hasil penelitian gerak dasar menggiring bola dengan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola kelompok kontrol

No Sampel	Pre Test	Selisih (X_1)	Post Test
1	4	2	6
2	6	-1	5
3	3	0	3
4	3	1	4
5	7	0	7
6	3	2	5
7	5	1	6
8	4	1	5
9	6	-2	4
10	6	-1	5
11	5	2	7
12	4	1	5
13	4	2	6
14	5	0	5

15	4	2	6
----	---	---	---

Tabel 3 Besaran Statistik data pre tes Kedua Kelompok

Kelompok Kontrol (X ₂)	Kelompok Eksperimen (X ₁)
n = 15	n = 15
$\bar{X}_1 = 4.6$	$\bar{X}_1 = 4.53$
S ₁ = 1.2421	S ₁ = 1.1872
S ₁ ² = 1.542857	S ₁ ² = 1.409523

Tabel 4 Gain Score gerak dasar menggiring bola dengan kaki bagian dalam kelompok eksperimen dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Kontrol (X ₂)	Kelompok Eksperimen (X ₁)
1	2	4
2	-1	4
3	0	2
4	1	5
5	0	2
6	2	5
7	1	3
8	1	3
9	-2	4
10	-1	3
11	2	3
12	1	4
13	2	4
14	0	2
15	2	3

Penelitian ini menggunakan total 30 sampel menjadi dua kelompok berdasarkan pembagian dengan jumlah seimbang. Kelompok eksperimen berjumlah 15 peserta dan diajar menggunakan gaya mengajar latihan, sementara kelompok kontrol terdiri dari 15 peserta tanpa perlakuan. Data penelitian mencakup kemampuan peserta dalam gerak dasar kaki bagian dalam melakukan tindakan menggiring bola yang diukur melalui tiga indikator utama: sikap awal, pelaksanaan gerak, dan sikap akhir.

Tabel 5 Besaran Statistik Gains Score Kedua Kelompok

Kelompok Kontrol (X ₂)	Kelompok Eksperimen (X ₁)
n = 15	n = 15
$\bar{X}_1 = 0.66$	$\bar{X}_1 = 3.4$
S ₁ = 0.9759	S ₁ = 0.9856
S ₁ ² = 0.952380	S ₁ ² = 0.971428

Analisis Data

Sebelum analisis dilakukan, data diperiksa kelayakannya Data penelitian terlebih dahulu diperiksa menggunakan uji homogenitas dan uji normalitas Lilliefors, melalui perbandingan varians maksimum dan minimum. Selanjutnya, metode statistik uji beda diterapkan untuk

mengetahui pengaruh gaya mengajar latihan terhadap peningkatan permainan sepak bola melalui tindakan kaki bagian dalam melakukan gerak dasar menggiring bola.

Pengujian Normalitas Data Pre Test gerak dasar menggiring bola dengan kaki bagian dalam

Data diuji normalitasnya dengan metode Lilliefors, dan urutan langkah pelaksanaannya akan dijabarkan selanjutnya.

Langkah Pertama:

Sebagai langkah awal pengujian hipotesis, sampel berdistribusi normal tidak berasal dari populasi dijelaskan melalui hipotesis alternatif (HA), sementara hipotesis nol (Ho) menyatakan sebaliknya, yaitu bahwa sampel bersumber dari populasi dengan distribusi yang normal.

Langkah Kedua:

Dalam pengujian ini, kriteria keputusan menyatakan bahwa hipotesis nol diterima bila L_o kurang dari atau sama dengan L_t , dan ditolak bila L_o melebihi L_t , dengan tingkat signifikansi α ditetapkan sebesar 0,05.

Langkah Ketiga: Langkah selanjutnya adalah mencatat hasil perhitungan $S(Z_i)$, Z_i , $F(Z_i)$, dan selisih $F(Z_i) - S(Z_i)$ ke dalam tabel, dengan dasar nilai rata-rata $\bar{X}_1 = 4,53$ dan simpangan baku $Sdx_1 = 1,18$.

Tabel 6 Perhitungan Uji Normalitas Data Pre – Test gerak dasar menggiring bola dengan kaki bagian dalam permainan sepak bola kelompok eksperimen

No	X_1	Z_i	$F(Z_i)$	$S(Z_i)$	$F(Z_i)-S(Z_i)$
1	3	-1.29	0.0985	0.1333	0.0348
2	3	-1.29	0.0985	0.1333	0.0348
3	3	-1.29	0.0985	0.1333	0.0348
4	4	-0.44	0.3300	0.4000	0.0700
5	4	-0.44	0.3300	0.4000	0.0700
6	4	-0.44	0.3300	0.4000	0.0700
7	4	-0.44	0.3300	0.4000	0.0700
8	4	-0.44	0.3300	0.4000	0.0700
9	5	0.39	0.6517	0.7000	0.0483
10	5	0.39	0.6517	0.7000	0.0483
11	5	0.39	0.6517	0.7000	0.0483
12	5	0.39	0.6517	0.7000	0.0483
13	6	1.24	0.8925	0.9000	0.0075
14	6	1.24	0.8925	0.9000	0.0075
15	7	2.09	0.9817	1.0000	0.0183

Langkah Keempat:

Berdasarkan perhitungan uji Lilliefors, nilai observasi L_o mencapai 0,0700, sedangkan nilai kritis L_t untuk $n = 15$ pada taraf signifikansi 0,05 adalah 0,220. Karena L_o lebih kecil daripada L_t , H_o diterima, bahwa populasi yang berdistribusi normal berasal dari sampel.

Pengujian Normalitas Data Pre Test gerak dasar menggiring bola dengan kaki bagian dalam permainan sepak bola kelompok kontrol

enelitian ini memanfaatkan uji Lilliefors untuk mengevaluasi normalitas data, sehingga dapat ditentukan apakah sampel termasuk dalam populasi dengan distribusi normal, dengan urutan pelaksanaan pengujian yang akan dipaparkan berikutnya.

Langkah Pertama:

Prosedur pengujian menetapkan H_0 sebagai hipotesis yang menegaskan sampel termasuk populasi normal, dan H_A sebagai hipotesis yang menyatakan populasi yang berasal dari sampel yang distribusinya tidak normal.

Langkah Kedua:

Kriteria pengujian ditentukan dengan menyatakan H_0 diterima bila L_0 kurang dari atau sama dengan L_t , dan ditolak bila L_0 melebihi L_t , sementara tingkat signifikansi pengujian ditetapkan sebesar 0,05.

Langkah Ketiga: Langkah berikutnya adalah mencatat hasil perhitungan Z_i , $F(Z_i)$, $S(Z_i)$, dan selisih $F(Z_i) - S(Z_i)$ ke dalam tabel, dengan acuan nilai rata-rata $\bar{X}_2 = 4,6$ dan simpangan baku $S_{dx_2} = 1,24$.

Tabel 7 Perhitungan Uji Normalitas Data Pre – Test gerak dasar menggiring bola dengan kaki bagian dalam permainan sepak bola kelompok kontrol

No	X_1	Z_i	$F(Z_i)$	$S(Z_i)$	$F(Z_i)-S(Z_i)$
1	3	-1.29	0.0985	0.1333	0.0348
2	3	-1.29	0.0985	0.1333	0.0348
3	3	-1.29	0.0985	0.1333	0.0348
4	4	-0.48	0.3156	0.4000	0.0844
5	4	-0.48	0.3156	0.4000	0.0844
6	4	-0.48	0.3156	0.4000	0.0844
7	4	-0.48	0.3156	0.4000	0.0844
8	4	-0.48	0.3156	0.4000	0.0844
9	5	0.32	0.6255	0.6666	0.0411
10	5	0.32	0.6255	0.6666	0.0411
11	5	0.32	0.6255	0.6666	0.0411
12	6	1.12	0.8686	0.8666	0.0020
13	6	1.12	0.8686	0.8666	0.0020
14	6	1.12	0.8686	0.8666	0.0020
15	3	-1.29	0.0985	0.1333	0.0348

Langkah Keempat :

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai L_0 observasi (L_0) yang diperoleh adalah 0.0844, sedangkan nilai L_t tabel (L_t) pada taraf signifikansi 0,05 dengan $n = 15$ sebesar 0.220. Berdasarkan kriteria pengujian, karena L_0 lebih kecil daripada L_t ($0.0844 < 0.220$), Berdasarkan penerimaan H_0 , populasi yang berdistribusi normal berasal dari sampel.

Pengujian Homogenitas Varians

Untuk memastikan data yang dianalisis memenuhi asumsi kesamaan varians antar kelompok, Pengujian homogenitas dilakukan dengan membandingkan nilai varians paling tinggi dan paling rendah untuk menilai keseragaman data, sehingga dapat diketahui apakah populasi penelitian memiliki varians yang seragam.

Tabel 8 Uji Homogenitas Varians dengan Varians terbesar Dibanding Varians Terkecil

Nilai Varians Sampel	Jenis Variabel	
	S^2_1	S^2_2
n	15	15
S	1.409523	1.542857

Dalam pengujian homogenitas varians, langkah-langkah menggunakan metode perbandingan varians paling tinggi dan paling rendah dijabarkan sebagai berikut untuk memastikan keseragaman varians antar kelompok.

Langkah pertama: mencari nilai varians terbesar dan varians terkecil dengan rumus:

$$F = \frac{1.542857}{1.409523} = 1.094595 = 1.09(\text{dibulatkan})$$

Langkah kedua: membandingkan nilai F_{hitung} dengan F_{tabel} dengan rumus:

Dalam pengujian homogenitas, Uji homogenitas mengungkapkan bahwa F_{hitung} 1,09 berada di bawah F_{tabel} 2,48, menegaskan homogenitas varians antar populasi. Setelah data dinyatakan normal, pengujian hipotesis dapat dilanjutkan menggunakan uji parametrik. Dalam penelitian ini, nilai F_{tabel} yang dijadikan acuan adalah sebesar 2,48, dengan tingkat signifikansi 0,05 serta derajat kebebasan 14 pada bagian pembilang maupun penyebut, sehingga keseragaman varians antar populasi dapat dikonfirmasi.

Pengujian Hipotesa Penelitian

Hipotesis diuji dengan teknik uji-t untuk menilai pengaruh penerapan gaya mengajar latihan, dengan cara membandingkan rata-rata peningkatan kemampuan menggiring Untuk menilai kemampuan menggiring bola, perbandingan dilakukan antara peserta didik pada perlakuan yang di lakukan semalam satu bulan melalui kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi. Pengujian ini bertujuan mengevaluasi sejauh mana gaya mengajar latihan dapat meningkatkan permainan sepak bola melalui tindakan kaki bagian dalam melakukan gerak dasar menggiring bola dalam melakukan tindakan menggiring bola pada siswa putra SMP Kristen Kali Pineleng.

$$t_{\text{hitung}} = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{s \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

Dimana: $S^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2}$

Langkah Pertama:

Ho: Kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan menunjukkan hasil yang setara, atau bahkan lebih tinggi, dibandingkan kelompok eksperimen yang diberi pembelajaran melalui gaya mengajar latihan terhadap kemampuan gerak dasar kaki bagian dalam saat menggiring bola.

Ha: Pemberian perlakuan melalui gaya mengajar latihan mampu meningkatkan kemampuan gerak dasar kaki bagian dalam dalam menggiring bola secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak memperoleh perlakuan.

Hipotesa statistiknya adalah:

$H_o = \mu_1 \leq \mu_2$

$H_A = \mu_1 > \mu_2$

Langkah Kedua: Dengan taraf signifikansi 0,05 dan derajat kebebasan $n_1 + n_2 - 2$, keputusan pengujian menyatakan bahwa Ho berlaku bila t_{hitung} tidak melebihi t_{tabel} (artinya tidak signifikan), sedangkan Ho ditolak bila t_{hitung} melampaui t_{tabel} (artinya signifikan).

Langkah Ketiga: Tahap persiapan sebelum memasukkan besaran statistik ke dalam rumus uji-t adalah menghitung standar deviasi gabungan (S) terlebih dahulu, agar perhitungan uji-t dapat dilakukan secara akurat.

Kelompok Kontrol (X ₂)	Kelompok Eksperimen (X ₁)
n = 15	n = 15
$\bar{X}_1 = 0.66$	$\bar{X}_1 = 3.4$

$S_1 = 0.9759$	$S_1 = 0.9856$
$S_1^2 = 0.952380$	$S_1^2 = 0.971428$

$$S^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

$$= \frac{(15-1)0.971428 + (15-1)0.952380}{15 + 15 - 2}$$

$$= 0.9807$$

$$= 0.98$$

$$t_{hitung} = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

$$= \frac{3.4 - 0.66}{0.98 \sqrt{\frac{1}{15} + \frac{1}{15}}}$$

$$= 2.433537$$

$$= 2.43$$

Langkah Keempat: Menyimpulkan Hasil Perhitungan

Keputusan uji-t memperlihatkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, setelah thitung 2,43 melebihi ttabel 2,048 Dengan probabilitas kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan jumlah derajat kebebasan 28, sehingga dapat disimpulkan pengaruh yang signifikan. Kesimpulannya, penerapan gaya mengajar latihan berpengaruh positif dalam meningkatkan kemampuan kaki bagian dalam melalui menggiring bola dibandingkan dengan mendapatkan perlakuan seperti kelompok kontrol.

Pembahasan Hasil Penelitian

Melalui pemberian latihan-latihan yang terus-menerus pada gerak dasar menggiring bola, siswa tidak hanya memperdalam pemahaman mereka tetapi juga meningkatkan keterampilan menggiring bola dengan baik. Pendekatan ini efektif karena gaya mengajar latihan menitikberatkan pada praktik langsung materi yang dipelajari, khususnya penggunaan kaki bagian dalam dalam menggiring bola.

Melalui interaksi guru dan siswa dalam pembelajaran berbasis latihan keterampilan, siswa mengalami perubahan tingkah laku sekaligus adanya peningkatan terhadap kaki bagian dalam melakukan tindakan menggiring bola. Gaya mengajar latihan memberikan ruang bagi siswa menjalankan tugas sesuai instruksi guru, sementara lembar tugas dan kartu tugas berperan sebagai alat bantu untuk mengingat arahan, mengurangi penjelasan guru yang berulang, dan menanamkan tanggung jawab tertulis, siswa mendatkan tugas yang harus dilakukan yang terpusat apa yang di lakukan oleh guru.

Kelompok kontrol menunjukkan adanya peningkatan kemampuan teknik dasar kaki bagian dalam melakukan tindakan menggiring bola yang lebih rendah dibandingkan kelompok eksperimen yang memperoleh pembelajaran melalui gaya mengajar Latihan. Analisis statistik menggunakan uji-t memperlihatkan adanya perbedaan signifikan antara kedua kelompok, dengan thitung 2,43 yang lebih besar daripada ttabel 2,048 pada $\alpha = 0,05$ dan df 28. Berdasarkan hasil ini, H_0 ditolak dan H_a diterima.

Analisis hipotesis membuktikan bahwa penerapan gaya mengajar latihan memengaruhi secara signifikan penguasaan keterampilan gerak dasar kaki bagian dalam melakukan tindakan menggiring bola pada peserta didik putra SMP Kristen Kali Pineleng.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemahaman ibu mengenai ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lolak tahun 2025 masih berada pada kategori rendah. Sebagian besar balita yang diteliti berusia satu tahun, dengan jumlah anak laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan perempuan. Para ibu yang menjadi responden didominasi oleh kelompok usia produktif 26–35 tahun, dengan latar belakang pendidikan SMA/SMK, serta sebagian besar tidak

memiliki pekerjaan tetap atau berperan sebagai ibu rumah tangga. Secara keseluruhan, sehingga pengetahuan ibu menunjukan pada penelitian ini mengenai penanganan ISPA masih perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan yang lebih intensif. Sebanyak 55,3% ibu berpengetahuan kurang, 35,0% berpengetahuan cukup, dan hanya 9,7% berpengetahuan baik. Keadaan ini menunjukkan perlunya pendidikan dan konseling kesehatan yang lebih efektif, terutama menyangkut ibu usia produktif yang seharusnya sudah lebih matang secara psikososial. Meskipun sebagian besar ibu memiliki kesempatan untuk mengikuti konseling (sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja), rendahnya tingkat pengetahuan ini menunjukkan perlunya pendekatan edukasi yang lebih intensif dan menarik dengan metode yang mudah dipahami oleh ibu. Secara keseluruhan, hasil ini menekankan pentingnya peran tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan dan penanganan ISPA guna menurunkan risiko penyakit ini pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, T. (2020) 'Infeksi Saluran Pernapasan Atas Pada Balita Di Rural Area Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar', *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 3(1), pp. 11–20. doi: 10.32672/makma.v3i1.2022
- Daka, R., Aryastuti, N., Nuryani, D. D., & Aryawati, W. (2023). Completeness and Accuracy of Immunization Status and Smoking Habits Associated with the Incidence of Acute Respiratory Infections in Toddlers in the Kaliasin Health Center Working Area. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(5), 3953–3960. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i5.3445>
- Diniyah, W. D., Kunoli, F. J., & Amalinda, F. (2019). Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1), 224–234. <https://doi.org/10.56338/jks.v2i1.791>
- Fadila, F. N., & Siyam, N. (2022). Faktor Risiko Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Balita. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 6(4), 320–331. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i4.56803>
- Jaya Maulana, Teguh Irawan, Dewi Nugraheni RM, Dina Nabilah, & Hairil Akbar. (2022). Faktor Host dan Environment sebagai Faktor Risiko ISPA pada Balita di Puskesmas Tulis. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 201–211. <https://doi.org/10.56338/promotif.v12i2.3111>.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan (2023). *Sehat Negeriku : Polusi Ancam Saluran Pernapasan*
- Maksuk, M. et al.(2022) 'Pemberdayaan Kader dan Ibu-Ibu Balita dalam Mengatasi Infeksi Saluran Pernapasan Atas Pada Balita', *Madaniya*, 3(3). doi: <https://doi.org/10.53696/27214834.22313>.
- Reja, M., Nababan, D., Silitonga, E. M., Manurung, K., & S, M. E. (2022). Faktor Risiko ISPA pada Balita (Studi Kasus Kontrol pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas UPTD Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah, 2022). *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 982–991. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i2.2347>.
- Setiawati, A., & Susanti, R. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu tentang ISPA. *Nursing Journal of Community Health*, 11(1), 79–86.
- WHO, 2020. *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Manual Praktis untuk Mengatur dan Mengelola Pusat Pengobatan ISPA dan Fasilitas Skrining ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, World Health Organization. Available At: (Who/2019NcovSari_Treatment_Center.

World Health Organization. (2023). Children aged <5years with acute respiratory infection symptoms taken to facility (%).