



**PENGARUH EDUKASI MEDIA KOMIK SENORITA (STRATEGI
EDUKASI REMAJA PUTRI CEGAH ANEMIA) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
DI SMA N 1 LEMBANG JAYA
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**SENORITA
NIM: 241004615201119**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH EDUKASIMEDIAKOMIKSENORITA(STRATEGI
EDUKASI REMAJA PUTRI CEGAH ANEMIA) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
DISMAN1LEMBANGJAYA
TAHUN 2026**

SKRIPSI

Diajukan ke Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjanan Kebidanan

SENORITA
NIM:241004615201119

**PROGRAM STUDI PENDIDIKANPROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMANUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah Hasil Karya Sendiri, dan Semua Sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Senorita

NIM : 241004615201119

Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan

Tanda Tangan :



Tanggal : April 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi: Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi
Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap
Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya

Nama : Seniorita

NIM : 241004615201119

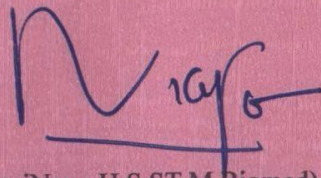
Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas
Prima Nusantara Bukittinggi.

Bukit tinggi, April 2026

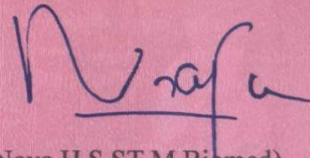
Koordinator

Menyetujui,

Pembimbing I



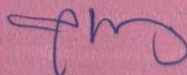
(DesriNova.H,S.ST,M.Biomed)
NIDN.1011128501



(DesriNova.H,S.ST,M.Biomed)
NIDN.1011128501

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan



(SuciRahmadheny,S.Keb,Bd,M.Keb)
NIDN.1007049002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA Negeri 1 Lembang Jaya

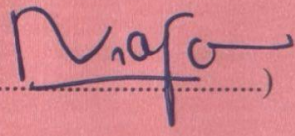
Nama : Seniorita

NIM : 241004615201119

Proposal skripsi ini telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima untuk melanjutkan ketahap penelitian pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2026.

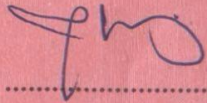
DEWAN PENGUJI

Pembimbing : DesriNova H, S.ST, M.Biomed

(.....)

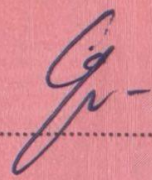
Penguji I

: Suci Rahmadheny, S.ST.Bd.M.Keb

(.....)

Penguji II

: Ulfa Estarina S. Tr.Keb.M.KM

(.....)

Ditetapkan

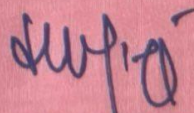
: Bukittinggi

Tanggal

: April 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan



Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M. Keb)

NIDN.1018038402

RIWAYAT HIDUP



Nama : Senorita

Tempat/tanggal Lahir : Solok, 1 Juli 1986

Alamat : Palo Banda Jorong Balai Tinggi Nagari Koto Anau Kecamatan
Lembang Jaya Kabupaten Solok Provinsi Sumatera Barat

NIM : 241004615201119

Status Keluarga : kawin

Email : Senorita.hamzar@gmail.com

No. HP : 081363035588

Nama Orang Tua

Ayah : Basri

Ibu : Syofniwati

Riwayat Pekerjaan

1. Puskesmas Simpang Tanjuang Nan IV tahun 2007-2010
2. Puskesmas Bukit Sileh tahun 2010 - Sekarang

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai Sivitas Akademik Universitas Prima Nusantara, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Senorita

NIM : 241004615201119

Program Studi : Pendidikan Sarjana Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right) atas karya saya yang berjudul: "Pengaruh Edukasi Media Komik Senorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA Negeri 1 Lembang Jaya". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada Tanggal : April 2026



(Senorita)

Nama : Seniorita
NIM : 241004615201119
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kebidanan
Judul : Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026

xi + 69 halaman + 9 tabel + 2 skema + 17 gambar + 15 lampiran + 9 istilah

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah kesehatan global yang banyak terjadi pada remaja putri. Data World Health Organization (WHO) menunjukkan sekitar 191 juta remaja putri di dunia mengalami anemia. Di Indonesia, prevalensi anemia pada remaja usia 15–24 tahun mencapai 32% berdasarkan Riskesdas 2018, meningkat dari 6,9% (2007) dan 18,4% (2013). Data Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan prevalensi anemia sebesar 16,2%, dengan 18% pada perempuan. Di Sumatera Barat, proporsi anemia pada remaja putri mencapai 20,3%, menunjukkan masih tingginya masalah anemia pada kelompok ini. Rendahnya pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan. Oleh karena itu diperlukan media edukasi yang menarik seperti media komik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi media komik Seniorita terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experimental melalui pendekatan one group pretest–posttest. Sampel berjumlah 30 responden yang dipilih dengan simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji paired t-test ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan meningkat dari 7,17 menjadi 11,37 (58,6%), dan sikap meningkat dari 25,37 menjadi 31,90 (25,7%). Uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan. Disimpulkan bahwa edukasi media komik Seniorita efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia.

Kata Kunci: Anemia, remaja, media komik, pengetahuan, sikap
Referensi: 37 (2016-2025)

Name : Seniorita
Student ID Number : 241004615201119
Program : Bachelor of Midwifery Education
Title : *The Effect of Seniorita Comic Media Education (Strategy for Educating Adolescent Girls to Prevent Anemia) on the Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls about Anemia at SMA N 1 Lembang Jaya in 2026*

xi + 69 pages + 9 table + 2 schemes + 17 pictures + 15 attachments + 9 terms

ABSTRACT

Anemia is a global health problem commonly affecting adolescent girls. According to the World Health Organization (WHO), approximately 191 million adolescent girls worldwide suffer from anemia. In Indonesia, the prevalence of anemia among adolescents aged 15–24 years reached 32% based on Riskesdas 2018, increasing from 6.9% (2007) and 18.4% (2013). The Indonesian Health Survey (2023) reported a prevalence of 16.2%, with 18% among females. In West Sumatra, the proportion of anemia among adolescent girls reached 20.3%, indicating a high burden of the problem. Low levels of knowledge and attitudes toward anemia are factors influencing preventive behavior. Therefore, engaging educational media such as comics are needed. This study aimed to determine the effect of Seniorita comic media education on the knowledge and attitudes of adolescent girls at SMA N 1 Lembang Jaya in 2026. This study used a quantitative method with a quasi-experimental one group pretest–posttest design. A total of 30 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using a paired t-test ($\alpha = 0.05$). The results showed that the mean knowledge score increased from 7.17 to 11.37 (58.6%), while the mean attitude score increased from 25.37 to 31.90 (25.7%). Statistical analysis showed a significant effect with p value = 0.000 ($p < 0.05$). In conclusion, Seniorita comic-based education is effective in improving the knowledge and attitudes of adolescent girls toward anemia prevention.

Keywords: Anemia, adolescent girls, comic media, knowledge, attitude

References: 37 (2016-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya”.

SKRIPSI Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan pada program studi Sarjana Kebidanan tahap sarjana kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan SKRIPSI skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Ibu Desri Nova H, S.ST, M.Biomed selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan SKRIPSI Skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST. M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
2. Bapak Ns. Fauzi Asra, S.Kep, M.Kep, PhD selaku Wakil Rektor I Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
4. Ibu Mellia Fransiska SKM, M.Kes selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir);
5. Ibu Rulfia Desi Maria selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;

7. Ibu Desri Nova H selaku Dosen Koordinator Skripsi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
8. Bapak/Ibu dosen serta tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini;
9. Keluarga besar Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
10. Kepada para responden peneliti yang
- 11.
12. bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan SKRIPSI Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, 09 Desember 2026

Senorita

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR SKEMA.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Remaja.....	13
B. Anemia.....	17
C. Media	22
D. Konsep Pengetahuan	34
E. Konsep Sikap	37
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	45
A. Kerangka Konsep Penelitian	45
B. Defenisi Operasioanal.....	46
C. Hipotesis	48
BAB IV METODE PENELITIAN	49
A. Desain Penelitian.....	49
B. Populasi dan Sampel	49
C. Instrument Penelitian	52
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	52
E. Etika Penelitian.....	52
F. Pengolahan dan Analisis data	54
G. Analisa Data	55
BAB V HASIL PENELITIAN.....	57
A. Analisa Univariat.....	57
B. Uji Normalitas	59
C. Analisa Bivariat	60

BAB VI PEMBAHASAN	62
A. Analisa Univariat.....	62
B. Analisa Bivariat	72
C. Keterbatasan Penelitian	75
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	77
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

3.1 Tabel Defenisi Operasional	44
5.1 Tabel Rata-rata Pengetahuan sebelum dilakukan edukasi.....	57
5.2 Tabel Rata-rata Pengetahuan sesudah dilakukan edukasi	58
5.3 Rata-rata Sikap sebelum dilakukan edukasi.....	58
5.4 Rata-rata Sikap sesudah dilakukan edukasi	59
5.5. Tabel Uji Normalitas	59
5.6 Tabel Hasil Uji Paired Sample T-Test Pengetahuan	60
5.7 Tabel Hasil Uji Paired Sample T-Test Sikap	61

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	41
Skema 3.1 Kerangka Konsep	42

DAFTARGAMBAR

Gambar 2.1 Panel Tertutup.....	21
Gambar 2.2 Panel Terbuka	21
Gambar 2.3 Gutter.....	22
Gambar 2.4 Balon Kata	22
Gambar 2.3 Narasi.....	23
Gambar 2.3 Pemberian Efek Gerak.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Ganchart
Lampiran 2	Persetujuan Jadi Responden
Lampiran 3	Lembar Informed Consent Penelitian
Lampiran 4	Kuisioner Pengetahuan Remaja Putri
Lampiran 5	Kunci Jawaban Pengetahuan Remaja Putri
Lampiran 6	Kuisioner Sikap Remaja Putri
Lampiran 7	Kunci Jawaban Sikap Remaja Putri
Lampiran 8	Satuan Acara Penyuluhan

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

Lambang/singkatan	Arti/keterangan
WHO	<i>World Health organization</i>
HB	Hemoglobin
TTD	Tablet Tambah Darah
KIE	Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
Fe	Zat Besi (Iron)
Rematri	Remaja Putri
WUS	Wanita Usia Subur
Pretest	Test sebelum intervensi
Posttest	Test setelah intervensi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang bermula dari munculnya ciri-ciri seksual sekunder dan diakhiri dengan berhentinya pertumbuhan tubuh, sekitar usia 11 sampai 19 tahun. World Health Organization (WHO) 2018, remaja adalah kelompok usia 10-19 tahun(1). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014, remaja merupakan kelompok rentang usia 10-18 tahun. Jumlah penduduk remaja di Indonesia usia 10-19 tahun sebanyak 46,8 juta jiwa atau sekitar 17,3% dari jumlah penduduk. Sedangkan jumlah remaja perempuan usia 10-19 tahun sebanyak 22,7 juta jiwa atau 8,4% dari jumlah penduduk usia tersebut(2).

Berbagai permasalahan yang sering dialami remaja meliputi masalah kesehatan fisik, gizi, psikologis, sosial, dan perilaku. Permasalahan kesehatan fisik dan gizi pada remaja antara lain pola makan yang tidak seimbang, kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta ketidak teraturan waktu makan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan masalah gizi seperti kekurangan zat gizi mikro, obesitas, dan anemia(3). Salah satu permasalahan kesehatan yang banyak dialami oleh remaja, khususnya remaja putri, adalah anemia. Anemia merupakan kondisi menurunnya jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin di bawah nilai normal sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh menjadi berkurang(4).

Anemia adalah suatu keadaan di mana kadar hemoglobin dalam darah dibawah normal. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, seperti kekurangan zat besi, asam folat ataupun vitamin B12 (5). Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia yang tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Penderita anemia diperkirakan dua milyar dengan prevalensi terbanyak di wilayah Asia dan Afrika. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa anemia merupakan 10 masalah kesehatan terbesar di abad moderen ini. Kelompok yang berisiko tinggi anemia adalah wanita usia subur, ibu hamil, anak usia sekolah, dan remaja (6)

Menurut data *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 191 juta remaja putri di dunia yang mengalami anemia. Indonesia sendiri menempati peringkat ke-8 dari 11 negara di Asia dengan jumlah penderita mencapai sekitar 7,5 juta orang. Untuk menekan angka kejadian anemia pada kelompok rentan, WHO telah menetapkan sejumlah pedoman pencegahan, salah satunya yaitu pemberian suplementasi zat besi bagi seluruh remaja di negara-negara yang memiliki tingkat prevalensi anemia sekitar 20% atau lebih. Pemberian suplemen zat besi dalam bentuk oral atau tablet tambah darah direkomendasikan sebagai salah satu strategi utama dalam pencegahan kekurangan zat besi dan anemia (7).

Angka kejadian atau prevalensi anemia pada remaja putri di Negara negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri. Anemia sering menyerang remaja putri disebabkan karena keadaan psikologi yang sering mengalami stress, menstruasi, atau pola hidup kurang sehat terutama

dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi (8).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 secara umum penduduk Indonesia mengalami anemia sebanyak 23,7%, dimana usia 15-24 tahun (32%) merupakan kelompok umur kedua tertinggi anemia setelah kelompok umur 0-59 bulan (38,5%). Berdasarkan data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013 dan 2018 terlihat adanya peningkatan proporsi kejadian anemia pada remaja putri usia 15-24 tahun, yaitu 6,9% tahun 2007 meningkat menjadi 18,4% tahun 2013, dan 32% tahun 2018. Dari data tersebut dapat terlihat bahwa peningkatan pada masing-masing periode selalu melebihi 150% atau 1,5 kali dari periode sebelumnya(9).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 proporsi anemia di Indonesia yaitu 16,2%. Dengan karakteristik pada kelompok umur 15-24 tahun mengalami anemia sebanyak 15,5%, pada jenis kelamin laki-laki 14,4% dan perempuan 18%, dan berdasarkan tempat tinggal pada daerah perkotaan sebanyak 15,6% dan perdesaan 16,9%(10).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2023 proporsi remaja putri kelas 7 dan 10 yang diskriminasi teridentifikasi 20,3% anemia. Walaupun secara keseluruhan proporsi remaja putri di Sumatera Barat dibawah proporsi nasional pada tahun 2018, yaitu 32%, namun jika dilihat dari data terbaru yang didapat dari SKI 2023 Provinsi Sumatera Barat masih diatas nasional yaitu, 15,5%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2025, Anemia Pada Ibu Hamil Sebanyak 310 Orang dan Anemia pada Remaja Putri sebanyak 550 Orang. Dari data tersebut di Kabupaten Solok Lebih tinggi Anemia pada Remaja Putri dibanding pada Ibu Hamil, dan 3

Puskesmas yang paling tinggi Anemia pada Remajanya adalah Puskesmas Surian Sebanyak 105 Orang, Alahan Panjang Sebanyak 72 Orang dan Puskesmas Bukit Sileh Sebanyak 65 Orang. Puskesmas Bukit Sileh Menduduki posisi nomor 3 paling tinggi Anemia Pada Remaja di Kabupaten Solok.

Anemia memiliki dampak serius bagi masa remaja terutama pada gangguan pertumbuhan serta gangguan kinerja fisik dan kognitif. Remaja dengan anemia zat besi akan mengakibatkan berkurangnya kapasitas belajar serta kinerja di sekolah maupun di rumah yaitu dalam mengerjakan pekerjaan rumah, kemampuan fisik, konsentrasi, kemampuan belajar dan daya ingat. Anemia pada remaja putri akan sangat memengaruhi perkembangan organ reproduksi mereka. Anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Dilihat dari dampak anemia pada remaja putri, perlu adanya tindakan pencegahan yang baik yaitu pemantauan status gizi, perilaku pencegahan anemia yang mencakup konsumsi makanan, konsumsi cairan, aktivitas fisik yang baik, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (11)

Salah satu upaya penanggulangan anemia pada remaja putri yaitu dengan puskesmas memberikan tablet tambah darah (TTD). Program pemberian TTD pada remaja putri ini dimulai sejak tahun 2014 melalui permenkes nomor 88 tahun 2014 tentang standar TTD untuk wanita usia subur dan ibu hamil. Kemudian pada tahun 2016 dari Kemenkes RI, Dirjen Kemas, mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah

Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur Dengan sasaran anak usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan dengan ketentuan konsumsi yang efektif bagi remaja putri ialah 1 tablet per minggunya dan sampai saat ini hal tersebut masih menjadi salah satu intervensi spesifik dalam upaya penurunan stunting. Mengikuti rekomendasi, pemerintah Indonesia meningkatkan pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja dan WUS dengan memprioritaskan TTD disekolah, dan di Puskesmas Bukit Sileh sudah memprioritaskan TTD ke Sekolah setiap bulannya ke 12 SMP Negeri dan SMA Negeri di Kecamatan Lembang Jaya dan juga selalu memberikan penyuluhan Kesehatan baik itu tentang anemia dan juga tentang pentingnya Tablet Fe.

Menurut kemenkes RI 2024, anemia pada remaja dapat terjadi karena pengetahuan gizi, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian faktor resiko kejadian anemia pada remaja putri disebabkan oleh pengetahuan, lama menstruasi dan pola konsumsi makanan. Masalah anemia pada remaja putri telah menarik perhatian pemerintah untuk segera ditanggulangi (12)

Salah satu faktor yang berperan penting dalam terjadinya anemia pada remaja adalah rendahnya pengetahuan dan sikap remaja terhadap anemia. Menurut Notoatmodjo (1), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek, yang akan membentuk sikap dan selanjutnya memengaruhi perilaku. Remaja yang memiliki pengetahuan rendah tentang anemia cenderung tidak memahami penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahan anemia, sehingga tidak melakukan upaya pencegahan secara

optimal. Sikap remaja terhadap anemia juga berperan penting dalam upaya pencegahan. Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan konatif. Sikap positif terhadap pencegahan anemia akan mendorong remaja untuk menerapkan perilaku hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan mematuhi konsumsi tablet tambah darah (2)

Kejadian anemia dapat diminimalisir dengan memberikan pengetahuan anemia dan upaya pencegahannya, salah satu cara pencegahan anemia dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan di sekolah yang pada umumnya dilakukan melalui program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang disampaikan melalui media cetak seperti poster, leaflet, booklet, majalah, modul, buku saku dan komik.

Komik merupakan media visual yang banyak dikembangkan sebagai media edukasi gizi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media komik dapat mengemas pesan secara menarik, mudah dimengerti, dan meningkatkan pengetahuan anak (13). Kelebihan media komik digital menjadi inovasi baru yang digunakan sebagai pengembangan media pembelajaran dapat menciptakan antusiasme siswa, materi yang disajikan lebih menarik, membantu siswa mengerti materi yang bersifat abstrak menjadi konkret. Selain itu, adanya pengembangan media komik digital tersebut memudahkan siswa dalam belajar secara mandiri (14).

Meskipun media komik memiliki berbagai keunggulan sebagai media pembelajaran visual, penggunaannya juga memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diperhatikan. Salah satu kelemahan media komik adalah ketergantungannya pada kualitas desain visual. Efektivitas komik sangat dipengaruhi oleh ilustrasi, warna, dan tata letak yang digunakan. Komik dengan desain yang kurang menarik atau tidak sesuai dengan karakteristik sasaran pembaca dapat menurunkan minat baca dan mengurangi efektivitas penyampaian pesan pembelajaran (15). Media komik juga tidak selalu sesuai untuk semua gaya belajar. Komik lebih cocok bagi peserta didik dengan gaya belajar visual, namun kurang optimal bagi peserta didik dengan gaya belajar auditori atau kinestetik apabila tidak dikombinasikan dengan metode atau media pembelajaran lain (16)

Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. meneliti efektivitas penggunaan media komik digital dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan anemia. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan one group pretest–posttest pada remaja usia 15–18 tahun. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor pengetahuan dan sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan media komik digital dengan nilai $p < 0,05$. Media komik digital dinilai mampu meningkatkan minat belajar remaja, mempermudah pemahaman materi anemia, serta membentuk sikap positif terhadap konsumsi tablet tambah darah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa media komik digital merupakan media edukasi yang efektif dan inovatif untuk remaja (17).

Penelitian lainnya yang dilakukan juga oleh Rahmawati menunjukkan bahwa edukasi gizi menggunakan media komik berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Sikap remaja putri terhadap konsumsi tablet tambah darah juga mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi media komik (18).

Dengan pemberian edukasi ini diharapkan remaja putri dapat menambah pengetahuan serta merubah sikap dan perilaku menjadi perilaku hidup sehat. Pemikiran yang terbuka serta karakteristik remaja yang masih ditahap belajar secara tidak langsung akan mempengaruhi kebiasaan remaja. Komik juga merupakan salah satu media cetak yang mudah digunakan, relatif murah, awet dan fleksible (15). Berdasarkan Hasil Skrinning Dari Penanggung Jawab Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) di Puskesmas Bukit Sileh yang paling Banyak tinggi Proporsi Anemia nya adalah SMA 1 Lembang Jaya Sebanyak 35 Orang, SMA N 2 Lembang Jaya Sebanyak 10 Orang, SMP N 1 Lembang Jaya Sebanyak 5 orang dan selebihnya SMP N yang ada di Kecamatan Lembang Jaya.

Hasil survei awal menunjukkan bahwa sebagian siswi belum memahami secara baik pengertian anemia, penyebab, serta dampak anemia terhadap kesehatan dan prestasi belajar. Beberapa siswi masih beranggapan bahwa anemia merupakan kondisi yang tidak berbahaya dan dapat sembuh dengan sendirinya tanpa penanganan khusus. Selain itu, masih ditemukan siswi yang belum mengetahui pentingnya konsumsi makanan sumber zat besi dan tablet

tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia. Dari aspek sikap dan perilaku, survei awal juga menunjukkan bahwa kepatuhan siswi dalam mengonsumsi tablet tambah darah masih rendah. Sebagian siswi mengaku jarang atau tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah dengan alasan lupa, takut efek samping, atau tidak menyukai rasanya. Selain itu, pola makan sebagian siswi belum memenuhi prinsip gizi seimbang, terutama dalam konsumsi makanan sumber zat besi seperti sayuran hijau, daging, dan sumber protein hewani.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata skor pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum diberikan Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia).
- b. Diketahui rata-rata skor pengetahuan remaja putri tentang anemia sesudah diberikan Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia).
- c. Diketahui rata-rata skor Sikap remaja putri tentang anemia sebelum diberikan Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia).
- d. Diketahui pengaruh edukasi media komik Seniorita Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap pengetahuan remaja putri di SMA N 1 Lembang Jaya.
- e. Diketahui pengaruh edukasi media komik Seniorita Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap sikap remaja putri di SMA N 1 Lembang Jaya

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini dapat memberi manfaat untuk mengembangkan dan menambah wawasan Tentang Anemia untuk remaja putri dengan Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi remaja putri

Menambah pengetahuan dan meningkatkan sikap remaja putri tentang Anemia

b. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kegiatan dengan menggunakan media Komik dilingkungan sekolah untuk menambah Pengetahuan Remaja.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Edukasi Media Komik *Senorita* (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya”. Penelitian ini berada dalam bidang promosi dan pendidikan kesehatan, khususnya pada edukasi gizi remaja dan pencegahan anemia pada remaja putri melalui media edukatif berbasis visual. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperimen*, menggunakan desain *pre-test* dan *post-test*. Desain ini dipilih untuk mengetahui secara lebih akurat pengaruh edukasi menggunakan media komik *Senorita* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan cara membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi.

Variabel independen (X) dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan menggunakan media komik *Senorita* (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia). Variabel dependen (Y) meliputi: Pengetahuan remaja putri tentang anemia, dan Sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berstatus sebagai siswi di SMA Negeri 1 Lembang Jaya yang berjumlah 173 orang, yang terdiri dari siswi kelas X, XI, dan XII. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk terpilih menjadi sampel penelitian. Pemilihan responden dengan menggunakan rumus pengambilan sampel Slovin dan didapatkan sampel sebanyak 30 remaja putri.

Objek penelitian ini adalah pengaruh edukasi media komik *Senorita* terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Lembang Jaya dan Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu tertentu sesuai dengan perencanaan penelitian yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan edukasi, pengukuran pengetahuan dan sikap (*pre-test* dan *post-test*), hingga analisis data. Materi edukasi yang disampaikan melalui media komik *Senorita* meliputi: Pengertian anemia, Penyebab dan faktor risiko anemia pada remaja putri, Tanda dan gejala anemia, Dampak anemia bagi kesehatan dan prestasi belajar, Upaya pencegahan anemia, termasuk konsumsi tablet tambah darah dan pola makan bergizi seimbang.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah transisi dari masa anak-anak ke usia dewasa. Periode ini dimulai sekitar usia sepuluh atau dua belas tahun sampai dengan usia delapan belas atau dua puluh. Berdasarkan tahapan masa perkembangan remaja (rentang waktu) ada 3 tahap antara lain : masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja madya (13-15 tahun), dan masa remaja Akhir (16-19 tahun) (19).

Istilah remaja dikenal sebagai "*adolescence*" yang berasal dari kata Latin "*adolescere*" (bentuk benda dari kata tersebut adalah "*adolescentia*" = remaja), yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam proses berkembang menjadi dewasa. Dalam berbagai buku psikologi, terdapat perbedaan pendapat mengenai masa remaja, meskipun pada dasarnya maknanya hampir sama. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa antara lain *puberty* (Bahasa Inggris), *puberteit* (Bahasa Belanda), *pubertasi* (Bahasa Latin), yang berarti kedewasaan yang diiringi dengan sifat dan tanda-tanda kelaki-lakian serta keperempuanan. Ada juga istilah *adulescento* (Bahasa Latin) yang merujuk pada masa muda. Di Indonesia, para ahli psikologi menggunakan berbagai istilah dan memiliki banyak pandangan mengenai definisi remaja. Remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, di mana seseorang mengalami perkembangan di semua aspek dan fungsi kehidupan untuk memasuki masa dewasa.

2. Tahap Remaja

Secara umum masa remaja dibagi menjadi 3 (tiga) bagian (19) yaitu:

1. Masa remaja awal (12-15tahun)

Pada masa ini, remaja mulai melepaskan peran sebagai anak dan berusaha berkembang menjadi individu yang unik serta mandiri. Fokus utama pada tahap ini adalah menerima bentuk dan kondisi fisik mereka sendiri, serta menunjukkan kesesuaian yang kuat dengan teman sebaya. Pada masa remaja awal, minat terhadap aspek seksual meningkat, yang sering kali mengganggu kreativitas atau kesabaran seseorang. Hubungan dengan orang tua mulai memudar, dan individu mulai membentuk kelompok teman atau sahabat dekat. Perilaku mereka cenderung tidak terduga, bisa berupa tindakan mengganggu, kecanduan, gangguan mental, atau depresi.

2. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan munculnya kemampuan berpikir baru. Teman sebaya masih memainkan peran yang penting, namun remaja mulai lebih mampu mengatur diri sendiri. Pada masa ini, remaja mulai berkembang ke arah tingkah laku yang lebih matang, belajar mengendalikan impuls, dan mulai membuat keputusan- keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan pekerjaan atau usaha yang ingin dicapai

3. Masa remaja akhir (19-22tahun)

Masa ini ditandai dengan persiapan terakhir untuk memasuki peran orang dewasa. Selama masa ini, remaja berusaha

mempersiapkan tujuan karier mereka dan mengembangkan rasa identitas pribadi. Mereka memiliki keinginan kuat untuk tumbuh dewasa dan diterima oleh teman sebaya serta orang dewasa.

3. Karakteristik Remaja

Remaja mengalami berbagai perubahan, baik secara biologis, kognitif, sosial, maupun emosional. Perubahan yang dialami remaja bisa memengaruhi cara mereka berpikir, merasa, dan membuat keputusan.

a. Perubahan biologis

Kematangan seksual merupakan salah satu perubahan biologis yang dialami oleh remaja. Tanda-tanda kematangan seksual meliputi menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Biasanya menarche terjadi pada usia 12 tahun, sedangkan spermarche muncul sekitar usia 14 tahun (5).

b. Perubahan fisik

Pada masa remaja, terjadi perubahan fisik seperti peningkatan berat dan tinggi badan, serta perubahan komposisi tubuh, seperti peningkatan massa otot dan lemak. Sekitar setengah dari berat badan ideal akan terbentuk selama masa remaja (5).

c. Perubahan emosional, kognitif, dan psikososial

Perubahan pada aspek emosional remaja sering terjadi karena adanya perubahan fisik dan hormonal. Perubahan ini membutuhkan kemampuan pengendalian dan penyesuaian perilaku yang baru. Remaja cenderung mudah sedih dan sulit diprediksi, Sering bertingkah kasar untuk menutupi rasa kurang percaya diri.

Mereka juga cenderung mudah marah, tidak toleran terhadap orang lain, dan selalu ingin menang sendiri. Mereka mulai memandang orang tua dan guru dengan cara yang lebih objektif. Pada usia 15- 18 tahun, pemberontakan remaja merupakan bagian dari proses alami menuju dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

Perubahan kognitif adalah perubahan dalam kemampuan berpikir. Pada tahap ini, perubahan dimulai sejak usia 11 atau 12 tahun, di mana kemampuan berpikir baru memungkinkan seseorang untuk berpikir secara abstrak dan membuat hipotesis. Hal ini selanjutnya membuka kesempatan bagi seseorang untuk membayangkan kemungkinan lain dalam berbagai hal. Pada masa ini, remaja mulai memandang ke depan, mencakup hal-hal yang mungkin terjadi, serta memahami keterbatasan dalam memahami realitas. Remaja juga mampu berpikir abstrak, kemampuan ini berdampak dan dapat digunakan dalam proses berpikir logis.

Pada masa remaja, terjadi perubahan yang sangat besar, baik secara fisik maupun secara pikiran. Perubahan ini memengaruhi perkembangan psikososial remaja. Masa remaja ini merupakan masa di mana mereka mulai merasa bahwa dirinya adalah seseorang yang unik. Mereka mulai mengetahui sifat-sifat yang melekat pada dirinya sendiri, seperti hal-hal yang ia sukai dan tidak sukai, tujuan yang ingin dicapai di masa depan, keinginan untuk mengendalikan hidupnya sendiri, serta adanya banyak peran baru dan status seperti orang dewasa yang menanti di depan (19).

B. Anemia

1. Pengertian

Anemia yaitu kondisi dimana total sel darah merah yang beroperasi membawa oksigen mengalami penurunan untuk memenuhi kebutuhan fisiologi tubuh. Keinginan fisiologi spesifik beragam pada manusia dan bergantung pada usia, gender dan dikatakan anemia apabila hemoglobin (Hb) berada dibawah normal, presentase hemoglobin (Hb) normal umumnya berbeda pada pria dan wanita. Untuk pria anemia didefinisikan seperti ketentuan hemoglobin (Hb) kurang dari 13,5g/dL dan pada wanita 12g/dL (20).

Anemia adalah jumlah sel darah merah atau besaran hemoglobin (Hb) atau protein pembawa O_2 dan CO_2 antara darah dan sel jaringan tidak memenuhi fungsi untuk membawa ke jaringan perifer, yang ditandai oleh menurunnya kadar hemoglobin (Hb), hematokrit, dan total sel darah merah dibawah normal (21) Anemia memiliki hal yang mendasar, bagai kerugian elemen darah, atau kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah yang mengakibatkan menurunnya daya serap mengangkut darah/hemoglobin yang levelnya kurang dari 11,5 gr/dL yang biasanya dapat menyebabkan nyeri kepala, pusing dan berkunang-kunang (22) Anemia adalah keadaan kurangnya sel darah merah atau yang biasa disebut dengan eritrosit dan sirkulasi darah atau hb sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya bagai pembawa O_2 ke seluruh jaringan (21).

Anemia memiliki hal yang beragam, semacam kehilangan elemen darah, atau kurangnya nutrisi yang diperlukan untuk penciptaan sel darah merah yang mengakibatkan menurunnya volum mengangkut darah/hemoglobin yang

tingkatannya kurang dari 11,5 gr/dL yang umumnya dapat membuat nyeri kepala, pusing dan berkunang-kunang (21).

2. Etiologi

Anemia Pemicu umum dari anemia antara lain yaitu kelangkaan zat besi, pendarahan, usus, kelangkaan vitamin B12, genetik, kekurangan asam folat, menstruasi dan uzur sumsum tulang (21) Secara garis besar anemia dapat disebabkan akibat:

1. Kenaikan destruksi eritrosit, misalnya pada penyakit kelangkaan system imun, dan talasemia.
2. Menurunnya produksi eritrosit, misalnya pada penyakit anemia apalstik, kekurangan nutrisi.
3. Hilangnya darah dalam kapasitas besar, misalnya akibat perdarahan akut, perdarahan kronis, menstruasi, ulserasi kronis lalu trauma.
4. Asupan konsumsi yang tidak cukup inferior dampak diet buruk tanpa suplementasi.

3. Klasifikasi

Anemia diklasifikasikan menjadi empat diantaranya sebagai berikut :

1. Anemia defisiensi besi

Suatu keadaan di mana tubuh kehilangan zat besi. Kekurangan zat besi dalam tubuh terjadi akibat masalah penyerapan, penyalahgunaan, atau ekskresi kelebihan zat besi (perdarahan), tanpa zat besi yang cukup, tubuh tidak dapat memproduksi cukup hemoglobin untuk menglikirkan ke seluruh jaringan.

2. Anemia hipoplastik

Ketika anemia disebabkan oleh sumsum tulang, ia tidak dapat memproduksi sel darah baru.

3. Anemia megaloblastik

Anemia karena kekurangan vitamin B9 (asam folat) dan vitamin B12.

4. Anemia hemolitik

Sel darah merah dihancurkan lebih cepat daripada yang diproduksi, yang menyebabkan anemia.

5. Anemia Thalasemia

Jenis anemia yang diturunkan dalam keluarga. Thalasemia terjadi saat tubuh membuat hemoglobin yang tidak normal. Akibatnya sel-sel darah merah tidak dapat berfungsi secara benar.

6. Anemia defisiensi vitamin

Seperti namanya, anemia jenis ini terjadi ketika tubuh kekurangan asupan vitamin yang berperan penting dalam pembentukan sel darah merah sehat. Beberapa vitamin tersebut adalah vitamin B12, B9 atau folat (21).

4. Patofisiologi

Anemia Adanya anemia mencerminkan kegagalan sumsum tulang atau kehilangan sel darah merah yang berlebihan, atau keduanya. Kegagalan sumsum tulang dapat terjadi akibat kekurangan kadar O₂ yang cukup sehingga menyebabkan darah tidak bisa menyuplai dan biasanya efek dari kekurangan darah yang over dapat mengakibatkan terjadinya nyeri kepala akut pada penderita anemia (23). Lalu pemecahan sel darah merah (hemolisis) terjadi terutama di fagosit atau di sistem retikulo-endotel, terutama di hati dan

limpa. Sebagai hasil dari proses ini, bilirubin memasuki aliran darah. Setiap peningkatan keturunan bulan (hemolisis) segera dibalikkan oleh peningkatan bilirubin plasma (konsentrasi normal). 1 mg/dL, kadar yang lebih tinggi dari 1,5 mg/dL menyebabkan ikterik. Ketika sel darah merah dalam sirkulasi (dekat persimpangan hemolitik) dihancurkan, kisah hemoglobin dalam plasma (hemoglobin dalam darah) terjadi. Jika konsentrasi plasma melebihi kemampuan plasma haptoglobin (protein pengikat hemoglobin bebas) untuk mengikat semuanya, hemoglobin akan berdifusi ke glomerulus ginjal dan ke dalam urin/hemoglobinuria (23). Kesimpulan tentang apakah anemia pada orang sakit disebabkan oleh gangguan produksi sel darah merah yang tidak memadai biasanya dapat diambil berdasarkan hitung retikulosit dalam sirkulasi. Derajat proliferasi dan cara pematangan sel adima di sumsum tulang, seperti yang ditunjukkan dalam biopsi. Ada maupun tidak adanya hiperbilirubinemia dan hemoglobinemia(23).

5. Manifestasi Klinis

Menurut Prasetyo (23) manifestasi klinis pada penderita anemia sebagai berikut :

1. Pasien terlihat pucat terutama pada telapak tangan dan lidah.
2. Denyut nadi pasien cepat dan nadi biasanya kaku.
3. Tekanan darah pasien normal, tetapi tekanan darah diastolik rendah.
4. Menderita dispnea biasanya parah.
5. Auskultasi sering membuat suara berdengung terus menerus di pembuluh darah leher di atas tulang selangka.

6. Jantung mengalami bunyi yang amat keras (bising sistolik), terutama pada daerah aorta dan aorta pulmonalis. Keadaan ini di sebabkan pada aliran darah yang kencang, sehingga menimbulkan efek turbulensi, kondisi seperti ini, pemeriksaan laboratorium menemukan bahwa konsentrasi hemoglobin rendah.

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium adalah dukungan pertanyaan diagnostic dalam menentukan diagnosa kekurangan darah (24) Pengecekan ini antara lain :

1. Jumlah darah lengkap (JDL)
2. MCV (molume korpuskular rerata)
3. Jumlah retikulosit
4. Laju endap darah
5. Tes kerapuhan eritrosit
6. HB elektroforesis
7. Folat serum dan vitamin B12
8. Aspirasi sumsum tulang/pemeriksaan biopsy
9. Pemeriksaan andoskopik dan radiografik

7. Komplikasi

Menurut Betz dan Sowden (25) masalah anemia antara lain bagai berikut:

- a. Otot tumbuh dengan buruk.
- b. Pendengaran yang menurun saat memperoleh informasi.
- c. Rendahnya hubungan social
- d. Kekuatan fokus menurun.

Penyakit menular sering terjadi dan bisa berakibat fatal pada masa kini. Morbiditas mendadak dapat disebabkan oleh krisis isolasi di mana sel darah merah menumpuk dan kompartemen vaskular dan tingkat hematokrit turun secara tiba-tiba. Pada orang dewasa, penurunan indikasi paru dan ginjal dapat bersifat progresif. Komplikasi lain termasuk infark tulang, nekrosis aseptik kepala femoralis, dan serangan priapism, yang dapat berakhir dengan impotensi karena kemampuannya untuk ereksi. Kelainan pada ginjal berupa nekrosis papila akibat penyakit atau infark menyebabkan hematuria berulang, yang pada akhirnya mencegah ginjal mengkonsentrasikan urin. Hematuria juga dapat terjadi pada kasus selat hemoglobin (26).

1. Jantung : Memicu gagal jantung.
2. Paru : Memicu infark paru, pneumonia.
3. SSP : Menjadikan thrombosis serebral.
4. Genito urinaria : Memicu disfungsi ginjal, jantan, pismus.
5. Gastro Intestinal : Memicu kolesistitis, infark jantung.
6. Ocular : Memicu masalah pembuluh darah perifer.

C. Media

1. Pengertian Media

Media merupakan sarana atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi dari sumber kepada penerima pesan. Dalam konteks pendidikan dan kesehatan, media berfungsi sebagai perantara untuk mempermudah penyampaian informasi sehingga pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh sasaran. Menurut Heinich et al (3) media adalah

segala bentuk perantara yang dapat digunakan untuk menyalurkan informasi dan merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat belajar.

Arsyad menyatakan bahwa penggunaan media dalam proses edukasi bertujuan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi, memperjelas pesan, serta mengurangi kesalahpahaman dalam penyampaian informasi. Media yang tepat akan membantu sasaran edukasi dalam memahami materi yang disampaikan secara lebih optimal (4).

2. Media Baru dalam Edukasi Kesehatan Remaja

Pemanfaatan media baru dalam edukasi kesehatan remaja menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan. Media baru mampu menyajikan pesan kesehatan secara lebih sederhana, menarik, dan tidak bersifat menggurui. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (5) menyatakan bahwa penggunaan media edukasi berbasis visual dan digital sangat dianjurkan dalam program promosi kesehatan remaja karena dapat meningkatkan daya tarik dan pemahaman sasaran edukasi. Media baru juga dinilai efektif dalam membentuk sikap positif melalui penyampaian pesan secara berulang dan persuasif.

3. Karakteristik Media Baru

Media baru memiliki beberapa karakteristik utama, antara lain:

- a. Bersifat digital dan visual.
- b. Menyajikan informasi secara interaktif.
- c. Mudah diakses kapan saja dan di mana saja.
- d. Menggabungkan unsur teks, gambar, dan cerita.
- e. Menyesuaikan dengan karakteristik pengguna, khususnya remaja.

4. Media Komik

a. Pengertian Komik

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) komik adalah suatu cerita yang disajikan dengan gambar, yang lucu sehingga identik mudah sekali untuk dicerna oleh semua usia. Menurut Maharsi (27) secara nyata komik dapat diartikan sebagai komunikasi visual yang digunakan untuk menyampaikan informasi agar secara populer agar mudah dimengerti.

Komik mengkolaborasikan antara teks dan gambar yang merangkai satu alur cerita secara runtun. Dengan adanya gambar yang mudah dimengerti dan kata yang mudah diingat membuat komik dapat diserap dengan mudah oleh pembacanya. Pembaca komik yang paling utama pada rentan usia 15 sampai dengan 20 tahun. Sehingga komik disinyalir memiliki andil yang cukup besar dalam memberikan pengaruh perubahan perilaku pada golongan usia tersebut.

5. Komik sebagai media pembelajaran

Komik merupakan media komunikasi visual yang lebih dari sekedar cerita bergambar yang ringan dan menghibur. Sebagai media komunikasi visual, komik dapat diterapkan sebagai alat bantu komunikasi dan mampu menyampaikan informasi secara efektif dan efisien. Gaya belajar terdiri atas gaya visual, gaya auditori, dan gaya keptik.

Gaya belajar visual merupakan gaya belajar yang lebih mengandalkan indera visual untuk menyerap informasi. Komik sebagai media berperan sebagai alat yang mempunyai fungsi menyampaikan pesan. Komik sebagai media pembelajaran merupakan alat yang berfungsi untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Komunikasi belajar akan berjalan dengan maksimal jika pesan

pembelajaran disampaikan secara jelas, runtut, dan menarik (16).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sarah McNicol (28) komik memiliki potensi sebagai format untuk informasi kesehatan. Selain menyampaikan informasi yang faktual, komik juga menawarkan peluang untuk kesadaran diri, kepastian, empati, persahabatan, dan sarana untuk mengeksplorasi dampak penyakit pada hubungan keluarga.

6. Penikmat komik

Komik selain sebagai media pembelajaran juga berfungsi sebagai media hiburan yang dapat disejajarkan dengan berbagai jenis hiburan lainnya seperti film, TV, dan bioskop. Komik juga menyuguhkan komunikasi visual dan lebih dari sekedar cerita bergambar yang ringan dan menghibur. Sebagai media komunikasi visual, komik dapat diterapkan sebagai alat bantu pendidikan dan mampu menyampaikan informasi secara efektif dan efisien. Komik seringkali diidentikkan dengan anak-anak, akan tetapi seiring berkembangnya jaman saat ini sudah banyak komik yang bisa dinikmati oleh remaja, dewasa, ataupun orang tua (29).

7. Syarat-syarat media komik

a) Jenis-jenis komik

Komik terdiri dari 2 kategori, yaitu komik bersambung atau lebih dikenal dengan istilah comic strips dan buku komik dengan istilah comic book. Saat ini bentuk komik sudah sangat berkembang. Selain dalam bentuk strip dan buku, komik bisa ditemukan dalam bentuk novel, yaitu novel grafis dan novel kompilasi (15).

Komik strip terdiri dari komik strip bersambung dan komik strip kartun. Komik strip bersambung seringkali dijumpai pada surat kabar maupun internet. Komik jenis ini menyajikan rangkaian cerita secara singkat dan berseri di setiap edisinya. Sedangkan komik strip kartun biasanya menceritakan isu-isu yang sedang terjadi di masyarakat dan disajikan dengan pendekatan humor. Meskipun begitu, untuk mengetahui pesan yang terdapat pada komik strip kartun ini memerlukan kajian yang mendalam bagi pembacanya (31).

8. Unsur-unsur komik

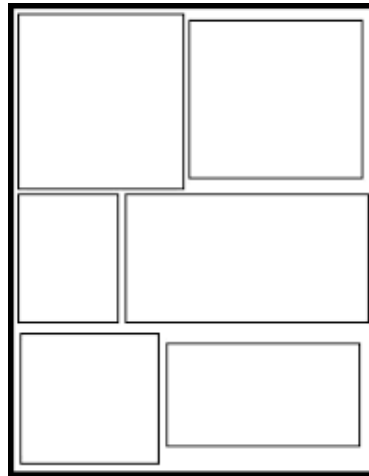
Menurut Mc Cloud, alih bahasa Kinanti (28) dalam bukunya yaitu “Memahami Komik” unsur-unsur atau elemen-elemen yang membentuk komik, di antaranya adalah sebagai berikut:

a) Panel

Panel merupakan bidang yang membatasi bagian-bagian pada komik. Terdapat dua macam panel yaitu:

1) Panel tertutup

Panel tertutup merupakan panel yang dibatasi dengan garisgaris batas. Garis-garis batas tersebut disebut dengan frame, biasanya panel ini digunakan pada komik-komik Eropa.



Gambar 1. Panel Tertutup

2) Panel Terbuka

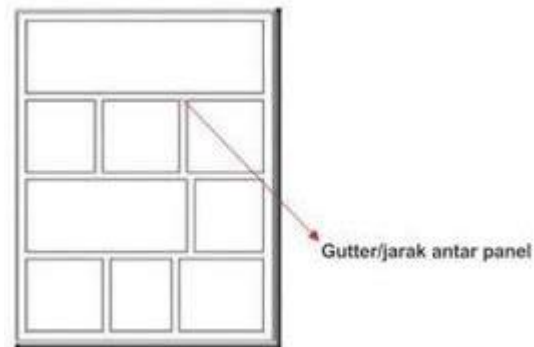
Panel terbuka merupakan panel tanpa garis batas yang mengelilinginya. Panel ini banyak digunakan oleh komikus dari Amerika dan Jepang sebagai variasi tampilan komik.



Gambar 2. Panel Terbuka

3) Gutter

Gutter atau parit adalah jarak yang ada di antara panel-panel dalam komik. Jarak tersebut dapat menimbulkan kesan tertentu pada pembaca.

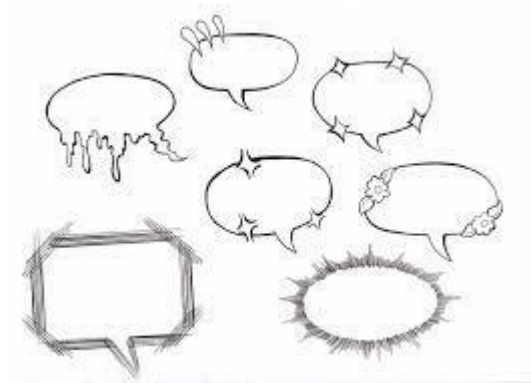


Gambar 3. Gutter

4) Balon Kata

Balon kata memuat kata-kata yang berkaitan langsung dengan tokoh komik. Ada dua jenis umum balon kata yaitu:

- ✓ Balon kata normal Balon kata yang menunjukkan percakapan dengan nada emosi yang normal.
- ✓ Balon kata ekspresi Balon kata yang menunjuk ekspresi atau emosi sang tokoh saat berbicara seperti sedang marah, berteriak, takut, berbisik, bicara dalam hati dan sebagainya.



Gambar 4. Balon Kata

1) Narasi

Narasi adalah keterangan yang disampaikan oleh komikus untuk membantu pembaca memahami adegan atau alur cerita, dan disampaikan dalam bentuk kata-kata.



Gambar 5. Narasi

2) Efek

Dalam pembuatan komik biasanya dikenal dua macam efek yakni :

- ✓ Efek Suara Ditampilkan dalam bentuk tulisan untuk menyatakan bunyi tertentu. Bentuk tulisan atau font menyesuaikan suara atau bunyi yang diwakili.
- ✓ Efek Gerak Efek gerak atau garis gerak adalah garis yang dibuat dan digunakan untuk menunjukkan gerak atau kecepatan.



Gambar 6. Pemberian efek gerak

3) Tokoh

Tokoh atau karakter adalah para pemeran yang ada dalam suatu cerita. Tokoh dalam komik sangat penting karena tanpa adanya tokoh maka alur cerita tidak akan berjalan.

4) Latar Belakang

Latar belakang sangat berkaitan erat dengan tema cerita dan merupakan salah satu elemen yang sulit untuk digambar. Latar belakang harus mampu menggambarkan suasana di sekitar tokoh sekaligus mendukung cerita.



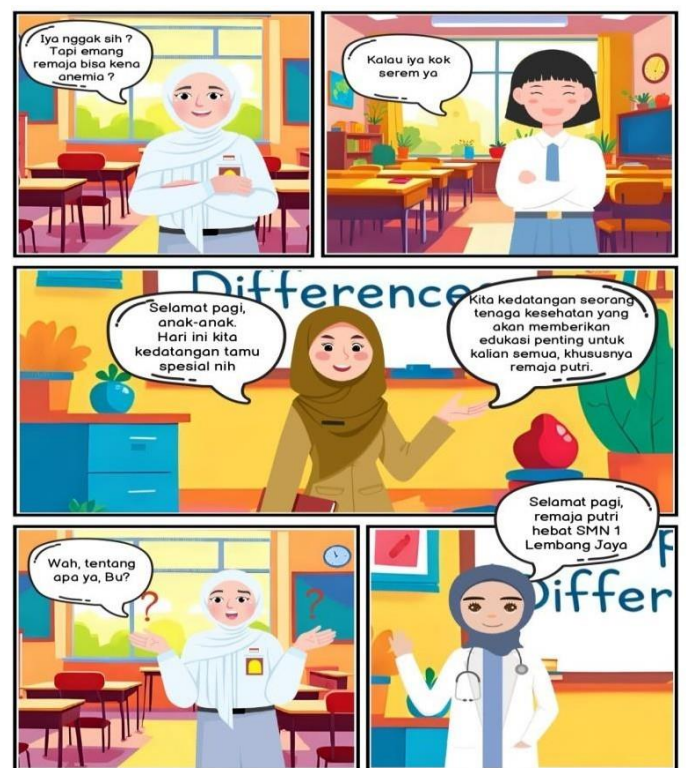
Gambar 1



Gambar 2



Gambar 3



Gambar 4



Gambar 5



Gambar 6



Gambar 7



Gambar 8



Gambar 9



Gambar 10



Gambar 11



Gambar 12



Gambar 13

D. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan suatu proses pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui lima panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan didapatkan dari proses penglihatan dan pendengaran.

2. Tingkat pengetahuan

Tindakan seseorang dapat terbentuk melalui adanya pengetahuan, Notoatmojo membagi pengetahuan tersebut dalam 6 tingkatan (32), yaitu:

a. Tahu

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dapat diartikan sebagai tahu. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Proses ini juga termasuk mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek yang telah diketahui, dan dapat menginterpretasikannya dengan benar. Orang yang telah memasuki Tingkat memahami dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi

Aplikasi berarti dapat menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sesungguhnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d. Analisis

Analisis berarti dapat menjelaskan dan menjabarkan suatu materi dalam suatu komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam keseluruhan yang baru, dengan kata lain dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasarkan oleh kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara ataupun pengisian angket yang berisi pertanyaan tentang materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Menurut Notoatmojo (33) pengetahuan di pengaruhi oleh faktor:

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang suatu objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya didapatkan dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa.

b. Pekerjaan

Pekerjaan menjadi salah satu faktor karena berkaitan dengan proses mengakses informasi yang dibutuhkan suatu subjek.

c. Pengalam

Semakin banyak pengalaman yang didapatkan seseorang maka semakin bertambah pula pengetahuan akan hal tersebut.

d. Keyakinan

Keyakinan biasanya diperoleh secara turun temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negative dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya

Budaya serta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap terhadap sesuatu.

E. Konsep Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya pada suatu objek. Sikap memiliki arti pandangan atau suatu kecenderungan dalam mengekspresikan suatu hal baik benda ataupun orang dengan bentuk suka atau tidak suka (34).

Bisa diartikan bahwa sikap memiliki makna sebuah kecenderungan manusia dalam mereaksikan suatu hal yang dilihatnya. Bentuk dari reaksi manusia dapat berupa perasaan acuh atau tidak acuh, suka ataupun tidak suka, menerima atau tidak menerima. Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (35).

Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap

stimulasi social yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek (33).

Dari pengertian diatas yang dimaksud dengan sikap adalah Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu.

2. Komponen Sikap

Menurut Azwar (36) Struktur sikap terdiri dari 3 komponen:

- a. Komponen kognitif merupakan kepercayaan atau keyakinan manusia terhadap pemahaman yang diterima dari suatu objek. Secara umum, keyakinan seseorang dalam memahami suatu objek menjadi dasar dalam pengetahuan seseorang terhadap objek tersebut.
- b. Komponen Afektif merupakan sebuah masalah emosional atau perasaan individu terhadap suatu objek. Komponen afektif menjelaskan bahwa seorang individu dapat memiliki rasa dalam menyikapi suatu objek, perasaan yang timbul dapat merupakan rasa senang atau tidak suka.
- c. Komponen Konatif merupakan sebuah kecenderungan individu untuk bertindak dengan cara – cara tertentu sesuai dengan apa yang diketahui dan apa yang dirasakan oleh individu pada suatu objek tersebut.

3. Tahapan Sikap

Menurut Budiman dan Riyanto (37) seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkat:

- a. Menerima (*Receiving*)
- b. Merespon (*Responding*)
- c. Menghargai (*Valuing*)
- d. Tanggung jawab (*Responsible*)

4. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

- a. Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

- b. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabilakita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

- c. Orang Lain yang Dianggap Penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan

sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

d. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Institusi atau Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor Emosi Dalam Diri Individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran emosi dalam diri atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

5. Proses dari pembentukan sikap adalah menyerupai proses belajar

Proses perubahan sikap menurut Notoatmodjo (33) sangat tergantung dari proses, yakni :

1. Pembentukan Sikap

Sikap terbentuk dan berubah sejalan dengan perkembangan individu atau dengan kata lain sikap merupakan hasil belajar individu dengan interaksi sosial. Hal ini berarti bahwa sikap dapat dibentuk dan diubah melalui pendidikan. Sikap positif dapat berubah menjadi negatif jika tidak mendapatkan pembinaan dan sebaliknya sikap negatif dapat berubah menjadi positif jika mendapatkan pembinaan yang baik, disinilah letak peranan pendidikan dalam membina sikap seseorang. Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial yang terus menerus antara individu dengan yang lain disekitarnya.

2. Perubahan Sikap

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, yaitu :

- a. Adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (36) dengan kata lain informasi yang baru akan mengakibatkan perubahan komponen efektif dan konatif.
- b. Perubahan sikap dapat terjadi karena pengalaman langsung individu.
- c. Hukum Undang Undang yang membersanksi atau hukuman, Sikap yang dapat mengarahkan pada penyelesaian yang baik

Terutama dalam mengonsumsi tablet Fe, sikap remaja terhadap konsumsi tablet Fe juga merupakan hasil belajar. Jika seseorang merasa bahwa output dari penampilan sebuah perilaku adalah positif yang mengarah pada penampilan perilaku tersebut.

3. Pengukuran Sikap

- a. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan dan pengukuran (36).
- b. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan *favourable*.

Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula dapat berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut *unfavourable*.

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negative yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap, Isi kuesioner:

a. *Favourable* dengan nilai item yaitu:

4: Sangat Setuju (SS)

3: Setuju(S)

2: Tidak Setuju(TS)

1: Sangat Tidak Setuju(STS)

b. *Unfavourable* dengan nilai item:

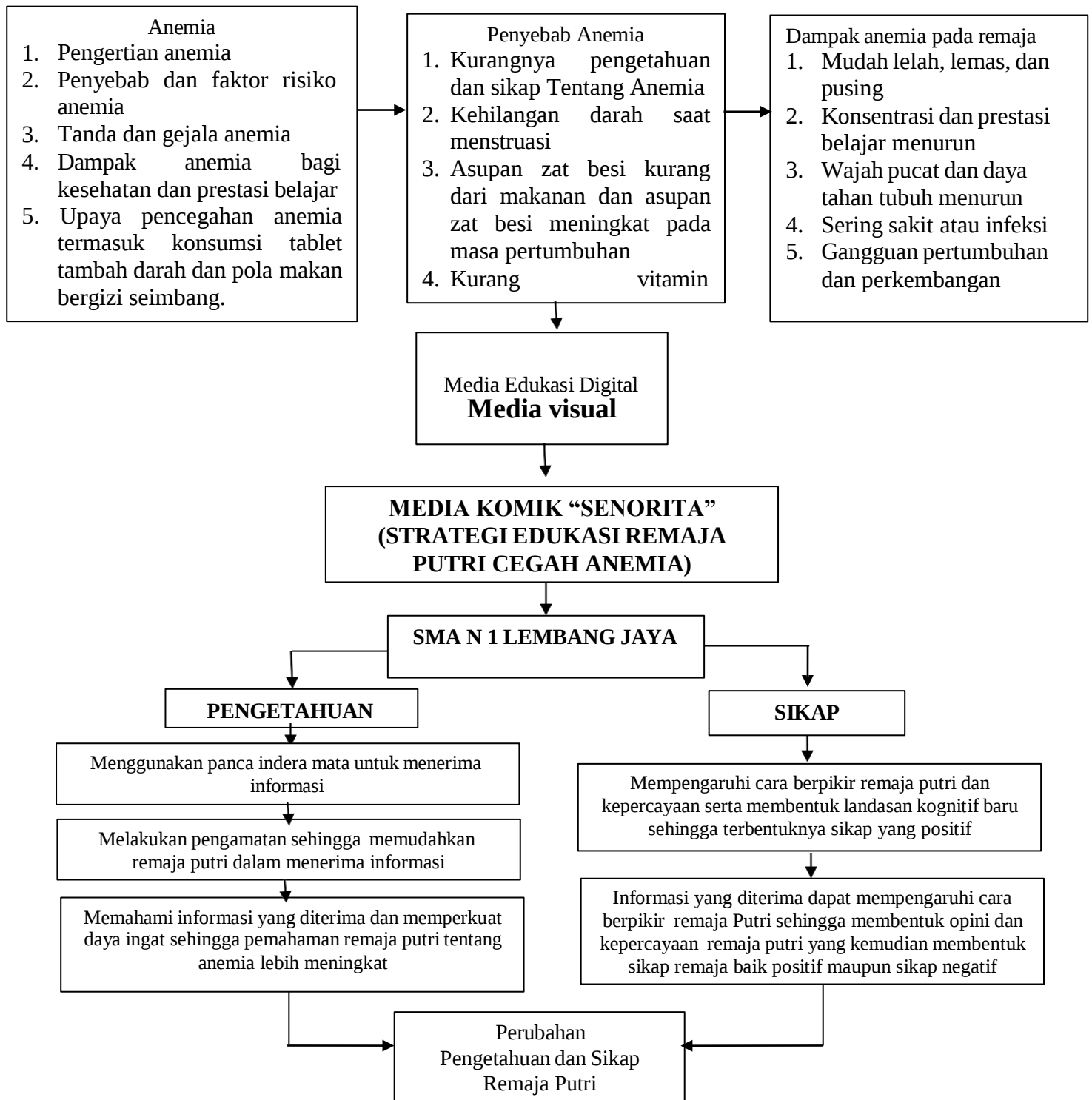
1: Sangat Setuju(SS)

2: Setuju (S)

3: Tidak Setuju (TS)

4: SangatTidakSetuju(STS)

c. Kerangka Teori



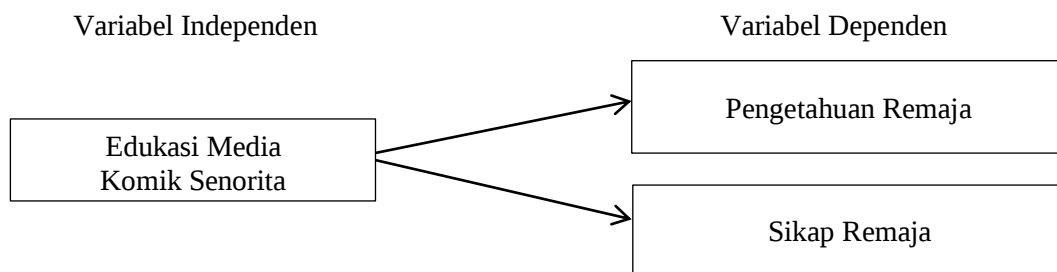
Skema 2.1 :Kerangka Teori Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya (Modifikasi dari Notoatmodjo, 2014; Mariyaningsih, 2018)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual berisi pemikiran deduktif peneliti, yang berupa hasil abstraksi, ekstrapolasi dan sintesis suatu teori. Kerangka konseptual merupakan rangkaian persepsi peneliti terhadap berbagai teori, yang dituangkan dalam bentuk alur pikir ilmiah sebagai upaya untuk menyelesaikan masalah penelitian. Adapun kerangka konsep penelitian ini. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah:



Skema 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya

B. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

N O	Klasifikasi Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	(Variabel Dependen) Media Komik Senorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)	Media edukasi berbentuk komik berisi informasi tentang anemia remaja putri (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan) yang diberikan kepada responden a. Penelitian Diawali dengan <i>pre-test</i> untuk mengukur pengetahuan dan sikap remaja Putri pada hari ke-1. b. Pada hari ke-1 media edukasi digital diberikan dan dijelaskan isi dari media tersebut c. Hari ke-1 sampai 7 hari Remaja putri di instruksikan untuk mengulang media tersebut dan dilakukan pengontrolan	Lembar observasi pemberian intervensi	Nominal	diberikan

2	(Variabel Independen) pengetahuan Remaja Putri sebelum diberikan Media Komik Seniorita	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang Anemia sebelum Diberikan Media Komik Seniorita di SMA N 1 Lembang Jaya	Kuisioner	Interval	Rata-Rata Pengetahuan sebelum Diberikan komik seniorita Adalah 7.17
3	Pengetahuan Remaja Putri Sesudah diberikan Media Komik Seniorita di SMA N 1 Lembang Jaya	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang Anemia sesudah Diberikan Media Komik Seniorita di SMA N 1 Lembang Jaya	Kuisioner	Interval	Rata-rata Pengetahuan Sesudah Diberikan komik seniorita Adalah 11.37
4	Sikap yang dimiliki Remaja Putri Sebelum diberikan Media Komik Seniorita di SMA N 1 Lembang Jaya	Sikap atau cara pandang responden terhadap anemia Sebelum diberikan Media Komik Seniorita di SMA N 1 Lembang Jaya	Kuisioner	Interval	Rata-Rata Sikap Sebelum Diberikan komik seniorita Adalah 25.37
5	Sikap yang dimiliki Remaja Putri Sesudah diberikan Media Komik Seniorita di SMA N 1 Lembang Jaya	Sikap atau cara pandang responden terhadap anemia Sesudah diberikan Media Komik Seniorita di SMA N 1 Lembang Jaya	Kuisioner	Interval	Rata-rata Sikap Sesudah Diberikan komik seniorita Adalah 31.90

C. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

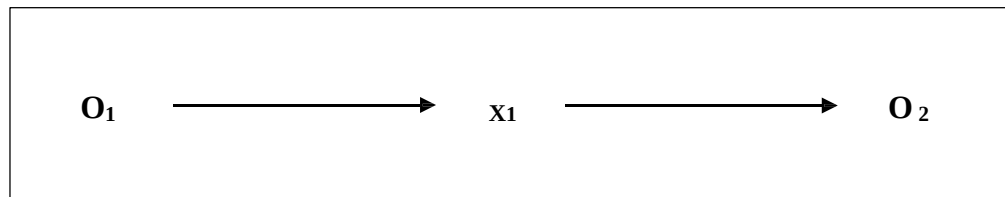
Ada Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen yaitu *pretest and posttest group design* dengan desain eksperimen semu (*Quasi experimental designs*). Dalam penelitian ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu *pretest*/sebelum perlakuan dan *posttest* sesudah perlakuan



Gambar 3.1 *Pretest and posttest control group design*

Keterangan :

O_1 : Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri sebelum dilakukan edukasi (*Pre test*)

X_1 : Pelaksanaan edukasi (*intervensi*)

O_2 : Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri sesudah dilakukan edukasi (*Post test*)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua subjek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah 173 remaja putri diSMA N 1 Lembang Jaya.

2. Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, karena jumlah populasi diketahui secara pasti dan penelitian dilakukan dalam skala terbatas. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berstatus sebagai siswi di SMA Negeri 1 Lembang Jaya yang berjumlah 173 orang, terdiri dari siswi kelas X, XI, dan XII. Rumus penentuan banyak sampel yaitu menggunakan Rumus Slovin.

Penelitian ini menggunakan metode Slovin dengan Rumus (Slovin dalam Sevilla, Consuelo G. et al (2007).:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel yang diperlukan

N = total populasi

e. = margin of error atau tingkat kesalahan (0,17 (17%))

Hasil :

$$n = N$$

$$e = (0.17)^2$$

$$n = \frac{173}{1 + 173 (0.0289)}$$

$$n = \frac{173}{1 + 4,9997}$$

$$n = \frac{173}{5,9997}$$

$$n = 28,8 = 30 \text{ Responden}$$

Kriteria inklusi yang sesuai sebagai berikut :

- a. Remaja putri yang merupakan siswi aktif SMA Negeri 1 Lembang Jaya.

- b. Siswi yang duduk di kelas X, XI, atau XII.
- c. Berusia 15–18 tahun.
- d. Terpilih dalam pengundian nama siswa putri
- e. Bersedia menjadi responden penelitian dengan menanda tangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- f. Hadir dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian, yaitu *pretest* dan *posttest*

Kriteria eksklusi yang sesuai sebagai berikut :

- a. Tidak mengikuti salah satu tahap penelitian (*pretest*, intervensi, atau *posttest*).
- b. Mengundurkan diri selama penelitian berlangsung.
- c. Mengalami gangguan kesehatan saat penelitian sehingga tidak dapat mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.
- d. Mengisi kuesioner penelitian tidak lengkap atau tidak sesuai petunjuk.
- e. Memperoleh edukasi tambahan tentang anemia dari sumber lain selama periode penelitian.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara membuat daftar seluruh siswi remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi sebagai kerangka sampel. Selanjutnya, setiap anggota populasi diberi nomor urut, kemudian dilakukan pengundian secara acak hingga diperoleh 30 siswi sebagai sampel penelitian.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- 1. Lembar persetujuan sebagai sampel penelitian
- 2. Kuesioner bagian pertama yaitu formulir identitas digunakan untuk memperoleh data karakteristik responden

3. Kuesioner bagian kedua yaitu kuesioner pengetahuan digunakan untuk memperoleh pengetahuan mengenai anemia. Kuesioner tersebut berisikan materi mengenai anemia terkait penyebab, gejala, Manfaat tablet Fe (tablet tambah darah) dan pencegahan anemia.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 1 Lembang Jaya

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan Rentang waktu Akhir Januari 2026

E. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan hal yang wajib untuk dipertimbangkan oleh peneliti dalam suatu penelitian. Diantaranya etika penelitian yang wajib dipertimbangkan yaitu (29):

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Informed consent yaitu bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan membagikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Di penelitian ini, peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan membagikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum peneliti dilakukan agar remaja putri memahami maksud dan tujuan serta dampak dari penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Di penelitian ini peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak membagikan atau mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan nama samara atau inisial pada

lembar pengumpulan serta atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti tidak akan membocorkan informasi yang didapat dari responden serta memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik data maupun masalah-masalah yang lain.

4. *Protection from discomfort* (perlindungan dari ketidak nyamanan)

Dalam penelitian ini peneliti melindungi subjek penelitian dari ketidak nyamanan, baik secara fisik maupun psikologi.

5. *Beneficence* (manfaat)

Merupakan sebuah prinsip bahwa penelitian yang dilakukan dapat memberikan manfaat bagi orang lain tidak untuk membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian, sebelum wawancara peneliti akan menjelaskan manfaat penelitian dan keuntungannya bagi responden agar responden menjadi paham

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Kegiatan ini dilakukan untuk meneliti setiap kuesioner yang telah diisi oleh Responden mengenai kelengkapan pengisian sehingga diharapkan data yang terkumpul lengkap dan jelas, kesesuaian antara pertanyaan dan jawaban dapat dibaca.

b. *Coding*

Pada tahap ini diberikan tahap pemberian kode dari setiap jawaban yang telah terkumpul pada setiap data dari format pengumpulan data.

c. *Entry Data*

Memasukkan data yang sudah dilakukan editing dan coding tersebut kedalam computer yaitu untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

d. *Cleaning Data*

Untuk memastikan apakah semua data sudah siap dianalisis.

e. *Tabulating Data*

Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pentabulasian data dengan membuat tabel distribusi frekuensi masing-masing variabel.

G. Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan uji *Shapiro–Wilk*, karena jumlah sampel kurang dari 200 responden.

Kriteria pengambilan keputusan:

1. Jika nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $> 0,05$, maka data berdistribusi normal
2. Jika nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $\leq 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal

H. Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* dilakukan untuk menginformasikan mengenai suatu variabel tanpa dikaitkan dengan variabel lain. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data berubah menjadi informasi yang berguna.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel

dependen dalam suatu penelitian menggunakan uji statistik. Sebelum melakukan uji statistik, dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro Wilk karena sampel < 50 untuk mengetahui apakah data memiliki distribusi normal atau tidak. Data berdistribusi normal ($p > 0,05$), maka analisis dilanjutkan dengan uji Paired T Test yaitu metode pengujian untuk mengkaji keefektifan perlakuan yang ditandai adanya perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% artinya, $P\ value < 0,05$ maka artinya terdapat Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi deskriptif mean, standar deviasi, dan nilai minimal dan nilai maksimal. Analisis ini terdiri dari hasil variabel Pengetahuan dan Sikap sebelum diberikan edukasi Komik Seniorita tentang Anemia dan sesudah diberikan edukasi Komik Seniorita tentang Anemia.

1. Rata-rata Pengetahuan sebelum dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Tabel 5.1
Rata-rata Pengetahuan sebelum dilakukan edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA N 1 Lembang Jaya

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Pretest</i>	30	7.17	1.46	5	10

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan dari 30 responden rata-rata Pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi menggunakan media komik Seniorita adalah 7.17.

2. Rata-rata Pengetahuan Sesudah dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Tabel 5.2
Rata-rata Pengetahuan sesudah dilakukan edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA N 1 Lembang Jaya

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Posttest</i>	30	11.37	0.61	11	13

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan dari 30 responden rata-rata Pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi menggunakan media komik Seniorita adalah 11.37.

3. Rata-rata Sikap Sebelum dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Tabel 5.3
Rata-rata Sikap sebelum dilakukan edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA N 1 Lembang Jaya

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Pretest</i>	30	25.37	2.94	20	30

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan dari 30 responden rata-rata sikap responden sebelum diberikan edukasi adalah 25.37.

4. Rata-rata Sikap Sesudah dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Tabel 5.2
Rata-rata Sikap Sesudah dilakukan edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA N 1 Lembang Jaya

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Posttest</i>	30	31.90	1.06	31	34

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan dari 30 responden rata-rata sikap setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 31.90. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sikap responden terhadap pencegahan anemia setelah diberikan edukasi menggunakan media komik Senorita.

B. UJI NORMALITAS (SHAPIRO-WILK)

1. Uji Normalitas Variabel Pengetahuan tentang Anemia

Tabel 5.3
Uji Normalitas

Variabel	Kelompok	<i>P-Value</i>	Keterangan
Pengetahuan	<i>Pretest</i>	0.064	Normal
Pengetahuan	<i>Posttest</i>	0.000	Normal
Sikap	<i>Pretest</i>	0.143	Normal
Sikap	<i>Posttest</i>	0.000	Normal

Dari Tabel 5.3 didapatkan Sebagian data posttest tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak sebelum dilakukan uji statistik parametrik. Pada penelitian ini, uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50, yaitu sebanyak 30 responden. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai *p-value* pada variabel pengetahuan sebelum intervensi (pretest) sebesar 0,064 dan setelah intervensi (posttest) sebesar 0,000. Sedangkan pada variabel sikap diperoleh nilai *p-value* pretest sebesar 0,143 dan posttest sebesar 0,000. Berdasarkan hasil tersebut, seluruh nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data pengetahuan dan sikap baik sebelum maupun sesudah intervensi berdistribusi normal.

C. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan

Tabel 5.4
Hasil Uji Paired Sample T-Test Pengetahuan

Variabel	Mean	SD	T	<i>p-value</i>
<i>Pretest</i>	7.17	1.46		
<i>Posttest</i>	11.17	0.61	15.38	0.000

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui rata rata Pengetahuan sebelum edukasi media komik seniorita adalah 7.17 dan rata rata Pengetahuan sesudah diberikan edukasi media komik seniorita adalah 11.17. Sebaran data test akhir semakin lebar dengan standar deviasi eror yang semakin tinggi dengan nilai sig. (2-tailed) adalah 0.000 yang berarti nilai $p < 0,05$ Sehingga hasil dan test akhir mengalami perubahan yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Pengetahuan sebelum diberikan Edukasi Media Komik Seniorita (*pre-test*) dan sesudah diberikan Edukasi Media Komik Seniorita (*post-test*). Oleh karena itu, dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media komik Seniorita terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 1 Lembang Jaya.

2. Pengaruh Edukasi Terhadap Sikap

Tabel 5.4
Hasil Uji Paired Sample T-Test Sikap

Variabel	Mean	SD	T	<i>p-value</i>
<i>Pretest</i>	25.39	2.94		
<i>Posttest</i>	31.90	1.06	10.99	0.000

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui rata rata Sikap sebelum edukasi media komik seniorita adalah 25.39 dan rata rata Sikap sesudah diberikan edukasi media komik seniorita adalah 31.90. Sebaran data test akhir semakin lebar dengan standar deviasi eror yang semakin tinggi dengan nilai sig. (2-tailed) adalah 0.000 yang berarti nilai $p < 0,05$ Sehingga hasil dan test akhir mengalami perubahan yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Sikap sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Media Komik Seniorita, Oleh karena itu, dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media komik Seniorita terhadap Sikap remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 1 Lembang Jaya.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-rata Pengetahuan Sebelum dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi adalah 7.17. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai anemia masih berada pada kategori cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden belum memiliki pemahaman yang optimal mengenai anemia, baik dari segi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, maupun cara pencegahannya.

Rendahnya pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah keterbatasan informasi yang diterima oleh remaja mengenai anemia. Meskipun program kesehatan seperti pemberian tablet tambah darah telah dilakukan di sekolah, namun tidak semua remaja memahami tujuan dan manfaat dari program tersebut. Selain itu, karakteristik remaja yang cenderung lebih tertarik pada media hiburan dibandingkan materi edukasi juga menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya pemahaman terhadap informasi kesehatan. Informasi yang disampaikan secara monoton atau terlalu teoritis seringkali sulit diterima oleh remaja (6).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019), yang menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 6,90, yang termasuk dalam kategori cukup. Penelitian tersebut menyatakan bahwa keterbatasan pengetahuan remaja disebabkan oleh kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang tepat.

Selain itu, penelitian oleh Lestari (2020) juga menemukan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum intervensi adalah sebesar 7,45, yang menunjukkan bahwa pemahaman responden tentang anemia masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh rendahnya paparan edukasi kesehatan serta kurangnya minat remaja dalam mencari informasi terkait kesehatan.

Penelitian lain oleh Pratiwi (2021) menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 7,10, yang juga berada dalam kategori cukup. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan, yang menegaskan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti berasumsi Banyaknya jawaban yang salah pada pertanyaan tentang anemia menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai anemia masih tergolong rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya paparan informasi kesehatan, khususnya terkait pengertian anemia, gejala, dan kelompok yang berisiko. Remaja seringkali belum mendapatkan edukasi kesehatan yang komprehensif baik dari tenaga kesehatan, sekolah, maupun media yang kredibel.

Selain itu, terdapat kesalahan persepsi (*mispersepsi*) di kalangan responden. Sebagian responden menganggap anemia sebagai tekanan darah rendah atau sekadar penyakit darah secara umum, bukan sebagai kondisi rendahnya kadar hemoglobin. Kesalahan pemahaman konsep dasar ini menyebabkan responden memilih jawaban yang tidak tepat.

Faktor lain yang mempengaruhi adalah kurangnya kesadaran terhadap gejala anemia. Gejala seperti cepat lelah dan pucat sering dianggap sebagai kondisi biasa akibat aktivitas sehari-hari, sehingga tidak dikaitkan dengan anemia. Hal ini menyebabkan responden tidak mampu mengidentifikasi tanda-tanda anemia dengan benar.

Pada pertanyaan mengenai kelompok berisiko, banyak responden tidak memilih remaja putri karena kurangnya pemahaman tentang faktor risiko spesifik, seperti menstruasi dan kebutuhan zat besi yang meningkat. Responden mungkin menganggap semua kelompok memiliki risiko yang sama atau lebih memilih kelompok lain seperti lansia karena dianggap lebih rentan terhadap penyakit.

Selain itu, faktor pola konsumsi informasi dan gaya hidup remaja juga berperan. Remaja cenderung lebih terpapar informasi dari media sosial yang belum tentu valid, serta memiliki pola makan yang kurang sehat tanpa memahami dampaknya terhadap kesehatan, termasuk risiko anemia.

2. Rata-rata Pengetahuan Sesudah dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Setelah diberikan edukasi menggunakan media komik Seniorita, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden meningkat 11.37. Peningkatan ini menunjukkan bahwa media komik efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai anemia.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui panca indera, terutama indera penglihatan dan pendengaran. Menurut Soekidjo Notoatmodjo, pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Dalam konteks kesehatan, seseorang tidak hanya dituntut untuk mengetahui informasi, tetapi juga mampu memahami dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin

besar kemungkinan individu tersebut untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan.

Media edukasi merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan proses penyampaian informasi kesehatan. Menurut Lawrence Green, media pendidikan kesehatan dapat membantu mempermudah penyampaian pesan sehingga lebih mudah dipahami oleh sasaran (8). Komik merupakan salah satu media visual yang memiliki daya tarik tinggi, khususnya bagi remaja. Kombinasi antara gambar, warna, dan alur cerita membuat materi yang disampaikan menjadi lebih mudah dipahami dan diingat.

Dalam komik *Senorita*, informasi mengenai anemia disampaikan melalui tokoh cerita yang menggambarkan kehidupan remaja sehari-hari. Penyampaian pesan melalui cerita membuat responden merasa lebih dekat dengan materi yang disampaikan. Hal ini dapat meningkatkan perhatian serta pemahaman terhadap informasi yang diberikan. Selain itu, penggunaan ilustrasi membantu responden memahami konsep yang sebelumnya sulit dipahami jika hanya dijelaskan melalui teks. Visualisasi dalam komik juga dapat membantu meningkatkan daya ingat terhadap informasi kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019), yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 10,80 setelah diberikan edukasi menggunakan media visual, dengan nilai $p < 0,05$. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa media visual mampu meningkatkan daya ingat dan pemahaman responden terhadap materi kesehatan.

Selain itu, penelitian oleh Lestari (2020) juga menemukan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 12,15 setelah intervensi edukasi kesehatan, yang menunjukkan bahwa metode edukasi yang menarik dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi. Peningkatan ini terjadi karena responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan melalui media yang sesuai dengan karakteristik mereka.

Penelitian lain oleh Pratiwi (2021) menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden meningkat sebesar 9,75 setelah diberikan edukasi berbasis media cerita seperti komik atau booklet. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan media berbasis cerita dapat membantu responden dalam memahami konsep yang abstrak menjadi lebih konkret.

Menurut asumsi peneliti Berdasarkan hasil pengisian kuesioner, masih ditemukan responden yang belum memahami dengan baik penyebab anemia pada remaja putri. Jawaban yang tepat pada pertanyaan ini adalah kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi. Zat besi merupakan komponen utama dalam pembentukan hemoglobin, sehingga kekurangan zat besi akan berdampak langsung terhadap terjadinya anemia. Namun, sebagian responden memilih jawaban lain seperti konsumsi makanan manis atau makanan berserat, yang menunjukkan adanya miskonsepsi terkait faktor penyebab anemia. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya edukasi gizi seimbang pada remaja.

Selain itu, pada pertanyaan mengenai dampak anemia, jawaban yang benar adalah mudah lelah dan sulit berkonsentrasi. Anemia menyebabkan penurunan suplai oksigen ke otak dan jaringan tubuh, sehingga individu akan mengalami kelelahan serta gangguan konsentrasi. Namun, masih terdapat responden yang menjawab bahwa anemia dapat meningkatkan kebugaran atau konsentrasi belajar. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai dampak anemia masih rendah dan cenderung keliru.

Pada pertanyaan terkait keuntungan terhindar dari anemia, jawaban yang tepat adalah konsentrasi dan prestasi belajar lebih baik. Kondisi tubuh yang sehat dengan kadar hemoglobin normal memungkinkan distribusi oksigen ke otak berjalan optimal, sehingga mendukung kemampuan berpikir dan daya konsentrasi. Akan tetapi, sebagian responden masih memberikan jawaban yang tidak tepat seperti mudah mengantuk atau

daya tahan tubuh menurun, yang justru merupakan kondisi yang berlawanan. Secara keseluruhan, masih tingginya kesalahan jawaban pada ketiga pertanyaan ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang penyebab, dampak, dan pencegahan anemia masih perlu ditingkatkan. Hal ini memperkuat asumsi peneliti bahwa kurangnya pemahaman gizi, khususnya terkait zat besi, serta kebiasaan konsumsi makanan yang tidak sehat seperti junk food, berkontribusi terhadap tingginya risiko anemia pada remaja putri. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi kesehatan yang lebih terarah dan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku hidup sehat pada remaja.

3. Rata-rata Sikap Sebelum dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden sebelum diberikan edukasi adalah 25.37. Nilai ini menunjukkan bahwa sikap responden terhadap pencegahan anemia masih tergolong cukup.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, serta faktor lingkungan. Menurut B. F. Skinner, perilaku manusia dipengaruhi oleh stimulus yang diterima dari lingkungan sekitarnya (2). Dalam konteks kesehatan, sikap seseorang terhadap suatu penyakit akan mempengaruhi bagaimana individu tersebut mengambil tindakan untuk mencegah atau mengatasinya. Apabila seseorang tidak menganggap suatu penyakit sebagai masalah serius, maka kemungkinan besar ia tidak akan melakukan upaya pencegahan. Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian responden masih memiliki persepsi bahwa anemia bukanlah kondisi yang berbahaya. Beberapa responden juga belum memahami pentingnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi serta pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020) yang menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap responden sebelum intervensi adalah sebesar 26,10, yang juga berada dalam kategori cukup. Penelitian tersebut menyatakan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar remaja masih memiliki persepsi yang kurang tepat mengenai pentingnya pencegahan anemia.

Selain itu, penelitian oleh Wulandari (2019) juga menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap sebelum edukasi adalah sebesar 24,85, yang mengindikasikan bahwa sikap responden masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi dan pemahaman terkait anemia, sehingga responden belum memiliki kesadaran yang kuat untuk melakukan pencegahan.

Penelitian lain oleh Pratiwi (2021) juga menemukan bahwa rata-rata skor sikap sebelum diberikan intervensi edukasi adalah sebesar 25,90, yang termasuk dalam kategori cukup. Setelah dilakukan edukasi, terjadi peningkatan yang signifikan pada sikap responden, yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk sikap yang lebih positif.

Peneliti berasumsi Berdasarkan pernyataan yang diajukan kepada responden, dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja putri memiliki sikap yang positif terhadap upaya pencegahan anemia. Responden menunjukkan kesadaran bahwa pencegahan anemia sejak usia remaja merupakan hal yang penting. Hal ini tercermin dari adanya rasa tanggung jawab dalam menjaga kesehatan diri agar terhindar dari anemia.

Selain itu, responden juga memiliki keyakinan bahwa pencegahan anemia memberikan manfaat bagi kesehatan jangka panjang. Sikap ini menunjukkan adanya pemahaman bahwa anemia tidak hanya berdampak pada kondisi saat ini, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas kesehatan di masa depan.

Sikap positif yang dimiliki responden ini merupakan faktor pendukung dalam upaya pencegahan anemia. Namun demikian, sikap yang baik perlu diimbangi dengan pengetahuan yang cukup dan perilaku yang tepat, seperti mengonsumsi makanan bergizi

seimbang yang kaya zat besi serta menghindari kebiasaan konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan.

Dengan demikian, meskipun responden telah memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan anemia, tetap diperlukan intervensi edukasi yang berkelanjutan agar sikap tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk perilaku nyata yang mendukung kesehatan.

4. Rata-rata Sikap Sesudah dilakukan Edukasi Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)

Setelah diberikan edukasi menggunakan media komik Seniorita, rata-rata sikap responden meningkat menjadi 31.90. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu mempengaruhi cara pandang responden terhadap anemia.

Perubahan sikap merupakan salah satu indikator keberhasilan pendidikan kesehatan. Menurut Ajzen, perubahan sikap dapat terjadi ketika seseorang memperoleh informasi baru yang mempengaruhi keyakinannya terhadap suatu hal (2). Dalam penelitian ini, responden tidak hanya memperoleh pengetahuan baru mengenai anemia, tetapi juga memahami dampak anemia terhadap kesehatan, aktivitas belajar, serta kehidupan sehari-hari. Pemahaman ini dapat mendorong terbentuknya sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan anemia.

Media komik juga memiliki kelebihan dalam menyampaikan pesan secara persuasif. Cerita yang disajikan dalam komik dapat memberikan contoh perilaku yang baik dan mudah ditiru oleh pembaca. Hal ini membuat pesan kesehatan lebih mudah diterima dan diinternalisasi oleh responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020), yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap remaja setelah diberikan edukasi kesehatan, dengan nilai rata-rata sikap yang meningkat secara signifikan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa penyampaian informasi yang menarik dan sesuai dengan karakteristik responden dapat mempengaruhi aspek afektif, sehingga membentuk sikap

yang lebih positif. Selain itu, penelitian oleh Wulandari (2019) juga menemukan bahwa penggunaan media visual dalam edukasi kesehatan mampu meningkatkan sikap responden terhadap perilaku hidup sehat. Media visual seperti komik dinilai efektif karena dapat menyampaikan pesan secara lebih komunikatif dan mudah diterima oleh remaja.

Penelitian lain oleh Pratiwi (2021) menyatakan bahwa edukasi berbasis media cerita memiliki pengaruh yang lebih besar dalam membentuk sikap dibandingkan metode konvensional. Hal ini disebabkan karena adanya keterlibatan emosional responden terhadap isi cerita, sehingga pesan kesehatan lebih melekat dan berpengaruh terhadap perubahan sikap.

Peneliti berasumsi Berdasarkan pernyataan yang diberikan kepada responden, terlihat bahwa sebagian besar remaja putri menunjukkan sikap yang cukup baik terhadap upaya pencegahan anemia. Hal ini tercermin dari kesediaan responden untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi sebagai salah satu langkah pencegahan anemia. Kesediaan ini menunjukkan adanya kesadaran akan pentingnya asupan nutrisi yang tepat dalam menjaga kesehatan.

Selain itu, responden juga menunjukkan adanya rasa tanggung jawab terhadap kesehatan diri, khususnya dalam upaya mencegah terjadinya anemia. Sikap ini merupakan indikator positif yang dapat mendukung perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat.

Namun demikian, masih terdapat sebagian responden yang menganggap bahwa pencegahan anemia tidak terlalu penting bagi remaja putri. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan persepsi di kalangan responden, yang kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau informasi yang tepat mengenai dampak anemia.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian responden telah memiliki sikap positif, masih diperlukan upaya edukasi kesehatan yang lebih intensif dan berkelanjutan. Edukasi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman serta membentuk sikap yang lebih konsisten dalam memandang pentingnya pencegahan anemia sejak usia remaja.

Dengan demikian, sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia dapat dikategorikan cukup baik, namun masih perlu ditingkatkan agar seluruh responden memiliki persepsi yang sama dan mampu menerapkan perilaku pencegahan secara optimal.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita terhadap Pengetahuan dan Sikap

Hasil analisis menggunakan uji Paired Sample T-Test menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media komik Seniorita terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri.

Edukasi kesehatan merupakan suatu proses penyampaian informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mendorong perubahan perilaku individu ke arah yang lebih sehat. Menurut Soekidjo Notoatmodjo, pendidikan kesehatan tidak hanya berfokus pada pemberian informasi, tetapi juga bagaimana informasi tersebut dapat dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, pemilihan metode dan media edukasi yang tepat sangat berperan dalam keberhasilan proses pembelajaran, terutama pada kelompok remaja.

Salah satu media yang dapat digunakan dalam edukasi kesehatan adalah media komik. Komik merupakan media visual yang menggabungkan gambar dan teks dalam bentuk cerita sehingga mampu menarik perhatian pembaca, khususnya remaja. Penggunaan komik sebagai media edukasi dinilai efektif karena dapat menyajikan informasi secara sederhana, menarik, dan mudah dipahami. Berdasarkan teori Edgar Dale dalam *Cone of Experience*, media visual memiliki tingkat daya serap yang lebih tinggi dibandingkan metode ceramah atau tulisan semata, sehingga dapat meningkatkan pemahaman individu terhadap informasi yang diberikan.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera, yang sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran.

Pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk sikap seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan individu, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki sikap yang positif terhadap suatu hal. Dalam konteks kesehatan, peningkatan pengetahuan tentang anemia diharapkan dapat meningkatkan kesadaran remaja putri untuk melakukan upaya pencegahan.

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu objek yang melibatkan komponen kognitif, afektif, dan konatif. Komponen kognitif berkaitan dengan pengetahuan atau keyakinan, komponen afektif berkaitan dengan perasaan, dan komponen konatif berkaitan dengan kecenderungan untuk bertindak. Perubahan sikap umumnya diawali dari peningkatan pengetahuan, sehingga edukasi yang efektif akan berdampak pada terbentuknya sikap yang lebih positif.

Selain itu, teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap risiko dan manfaat suatu tindakan. Remaja putri yang memahami risiko anemia serta manfaat pencegahannya akan lebih terdorong untuk memiliki sikap dan perilaku yang mendukung kesehatan, seperti mengonsumsi makanan yang kaya zat besi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019), yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui media visual dapat meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan, dengan nilai *p-value* < 0,05. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penggunaan media yang menarik seperti gambar dan ilustrasi mampu meningkatkan daya serap informasi serta memudahkan responden dalam memahami materi yang disampaikan.

Selain itu, penelitian oleh Lestari (2020) juga menemukan bahwa terdapat peningkatan sikap positif setelah dilakukan intervensi edukasi kesehatan, dengan nilai *p-value* yang signifikan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi akan berdampak pada perubahan sikap individu ke arah yang lebih baik.

Penelitian lain oleh Pratiwi (2021) menyatakan bahwa media edukasi berbasis cerita,

seperti komik atau booklet, lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan metode ceramah biasa. Hal ini disebabkan karena media tersebut mampu menarik perhatian, meningkatkan minat baca, serta memberikan pengalaman belajar yang lebih menyenangkan bagi remaja.

Peneliti berasumsi Hasil analisis menggunakan uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media komik *Senorita* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri. Adanya pengaruh ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, penggunaan media komik *Senorita* sebagai sarana edukasi memiliki daya tarik visual yang tinggi sehingga mampu meningkatkan minat baca dan perhatian remaja. Kombinasi antara gambar dan cerita membuat informasi lebih mudah dipahami dan diingat dibandingkan dengan metode penyampaian konvensional. Hal ini mempermudah proses penerimaan informasi terkait anemia. Kedua, media komik memungkinkan penyampaian pesan kesehatan secara sederhana, komunikatif, dan sesuai dengan karakteristik remaja. Bahasa yang ringan serta alur cerita yang dekat dengan kehidupan sehari-hari membuat responden lebih mudah mengaitkan materi dengan pengalaman mereka sendiri, sehingga meningkatkan pemahaman dan kesadaran. Ketiga, adanya peningkatan pengetahuan setelah edukasi akan berdampak pada perubahan sikap. Remaja yang sebelumnya tidak memahami pentingnya pencegahan anemia menjadi lebih sadar dan memiliki sikap yang lebih positif terhadap perilaku hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi dan mencegah anemia sejak dini. Keempat, proses edukasi yang dilakukan secara terstruktur juga berperan dalam meningkatkan efektivitas penyampaian informasi. Interaksi antara penyuluh dan responden, serta kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi, turut memperkuat pemahaman yang diperoleh.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Pertama, desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak dapat sepenuhnya memastikan bahwa perubahan pengetahuan dan sikap yang terjadi hanya disebabkan oleh intervensi edukasi menggunakan media komik *Senorita*. Faktor lain di luar penelitian seperti informasi dari media sosial atau lingkungan juga dapat memengaruhi hasil. Kedua, pengukuran pengetahuan dan sikap dilakukan menggunakan kuesioner yang bersifat *self-report*, sehingga memungkinkan terjadinya bias subjektivitas, seperti responden menjawab sesuai dengan yang dianggap benar (*social desirability bias*), bukan berdasarkan kondisi sebenarnya. Ketiga, waktu pengukuran yang relatif singkat setelah intervensi belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan pengetahuan dan sikap dalam jangka panjang. Penelitian ini belum menilai apakah peningkatan tersebut dapat bertahan dalam periode waktu tertentu. Keempat, jumlah sampel yang terbatas dan hanya berasal dari satu lokasi penelitian menyebabkan hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi ke populasi yang lebih luas. Kelima, penelitian ini hanya mengukur aspek pengetahuan dan sikap, namun belum menilai perubahan perilaku nyata dalam pencegahan anemia, seperti pola konsumsi makanan atau kepatuhan dalam mengonsumsi zat besi. Dengan adanya keterbatasan tersebut, diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain yang lebih kuat, melibatkan kelompok kontrol, serta menilai perubahan perilaku dalam jangka panjang untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi media komik Seniorita terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 1 Lembang Jaya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Diketahui rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi media komik seniorita tentang anemia adalah 7,17.
2. Diketahui Rata-rata pengetahuan remaja putri sesudah diberikan edukasi media komik seniorita tentang anemia meningkat menjadi 11,37.
3. Rata-rata sikap remaja putri sebelum diberikan edukasi media komik seniorita tentang anemia dalah 25,37.
4. Rata-rata sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi media komik seniorita tentang anemia meningkat menjadi 31,90.
5. Terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi media komik Seniorita terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Hal ini menunjukkan bahwa media komik Seniorita efektif digunakan sebagai media edukasi kesehatan bagi remaja putri dalam upaya pencegahan anemia.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pihak sekolah dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kesehatan secara rutin menggunakan media yang menarik seperti komik edukasi agar pengetahuan siswa mengenai kesehatan semakin meningkat.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memanfaatkan media edukasi yang inovatif seperti komik dalam kegiatan promosi kesehatan, khususnya terkait pencegahan anemia pada remaja putri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan media edukasi lain yang lebih kreatif serta melibatkan jumlah responden yang lebih besar sehingga hasil penelitian menjadi lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maulana A. Perbedaan Pengetahuan Anemia Gizi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Media Video dan Leaflet pada Remaja Putri. 2022.
2. UNICEF, KPPPA, Bappenas. Analisis Situasi Partisipasi Anak dan Remaja serta Keterlibatan di Masyarakat di Indonesia [Internet]. BPS. UNICEF Indonesia; 2021. Available from: [https://www.unicef.org/indonesia/media/14386/file/Tinjauan Pustaka untuk Analisis Situasi Partisipasi Anak dan Remaja dan Keterlibatan di Masyarakat di Indonesia.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/14386/file/Tinjauan_Pustaka_untuk_Analisis_Situasi_Partisipasi_Anak_dan_Remaja_dan_Keterlibatan_di_Masyarakat_di_Indonesia.pdf)
3. Listiana A. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri. 2012.
4. Handayani. Anemia dan Permasalahannya. Penerbit Kesehatan Masyarakat; 2019.
5. Nova D, Irawati M. Kata Kunci : konsumsi tablet Fe, ibu hamil, kejadian anemia. Hub Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia. 2021;3(2):129– 34.
6. Kemenkes. 2026. 2026. Cegah Anemia Raih Masa Remaja yang Sehat Aktif dan Berprestasi. Available from: [https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4224/cegah- anemia-raih-masa-remaja-yang-sehat-aktif-dan-berprestasi](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4224/cegah-anemia-raih-masa-remaja-yang-sehat-aktif-dan-berprestasi)
7. RI KK. Profil Kesehatan Indonesia 2017. 2017.
8. Astuti D, Kulsum U. Pola Makan dan Umur Kehamilan Trimester III dengan Anemia pada Ibu Hamil. Indones J Kebidanan. 2018;2(1):26–8.
9. RI KK. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. 2018.
10. I KKR, Indonesia KKR. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2013. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Nasional Riskesdas 2018.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Nasional_Riskesdas_2018.pdf)
11. Wasarak YNK. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri. J Keperawatan dan Kesehat. 2021;4(2):244–8.
12. Triana A. Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri. J Kesehat Masy. 2023;18(2):123–15.
13. Hamida, al. et. Media Komik sebagai Sarana Edukasi Gizi Anak. J Gizi dan

- Kesehat Anak. 2012;7(1):15–22.
14. Kanti. Pengembangan Media Komik Digital sebagai Media Pembelajaran. *J Pendidik dan Pembelajaran*. 2018;25(2):120–8.
 15. Kusumarani, al. et. Penggunaan Media Komik sebagai Media Pembelajaran Kesehatan. *J Pendidik Kesehat*. 2018;7(2):85–92.
 16. Wahyuyanto. *Media Pembelajaran dan Proses Belajar Mengajar*. Penerbit Pendidikan Nasional; 2005.
 17. Sari N, Widyaningsih E, Pratiwi R. Efektivitas Media Komik Digital terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan Anemia. *J Gizi dan Kesehat Remaja*. 2022;7(1).
 18. Rahmawati, al. et. Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Komik terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia. *J Kesehat Masy*. 2020;15(2):98–105.
 19. Pratama D, Yanti SP. Karakteristik Perkembangan Remaja. *Edukasimu.org*. 2021;1:3.
 20. Prasasti D. Asuhan Keperawatan pada Klien Anemia Aplastik dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer. 2020.
 21. Handayani S. Asuhan Kebidanan pada Remaja. 2022;15(2):1–23.
 22. Martini. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *J Kesehat Metro Sai Mawai*. 2015;8(1).
 23. Prasetyo D. Hubungan antara Asupan Zat Gizi Makro dengan Risiko Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil. 2017.
 24. Karmila M. Definisi Anemia. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
 25. Betz CL, Sowden LA. *Buku Saku Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC; 2009.
 26. Doenges ME. *Rencana Asuhan Keperawatan untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC; 2018.
 27. Maharsi I. *Komik Dunia Kreatif Tanpa Batas*. Yogyakarta: Kata Buku; 2010.
 28. McNicol S. The Potential of Educational Comics as a Health Information Medium. *Health Info Libr J*. 2017;34(1):20–3.
 29. Nasution AE, Hidayah MW. E-Kompen (Elektronik-Komik Pendek) sebagai Solusi Cerdas dalam Meningkatkan Minat Baca Masyarakat di Era Digital. *J Iqra'*. 2019;13(1):105–14.
 15. Naharsi. *Komik: Teori dan Aplikasinya dalam Media Pembelajaran*. Penerbit

Pendidikan dan Media; 2011.

31. Soedarso N. Komik: Karya Sastra Bergambar. *Binus Univ J.* 2015;6(4):496–506.
32. Chaparro CM, Suchdev PS, Proverawati A, RI KK, Riyanto A, Notoatmodjo S, et al. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Vol. 34, *Annals of the New York Academy of Sciences*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 15–31 p.
33. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
34. Alisuf S. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya; 2010.
35. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
36. Azwar S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010.
37. Riyanto A. *Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.

Lampiran 1 Ganchart

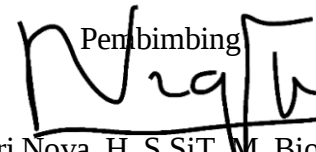
JADWAL KEGIATAN SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI MEDIA KOMIK SENORITA (STRATEGI EDUKASI REMAJA PUTRI
CEGAH ANEMIA) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG ANEMIA DI SMA N 1 LEMBANG JAYA

No	Kegiatan	Des	Januari	Februari	Maret
1	Pengajuan Judul SKRIPSI	■			
2	ACC Judul Proposal	■			
3	Pengambilan Data Awal		■		
4	Konsul BAB I-III Beserta Lampiran		■		
5	Seminar SKRIPSI			■	
6	Perbaikan SKRIPSI		■		
7	Penelitian			■	
8	Konsultasi Skripsi				■
9	Sidang Skripsi				■
10	Perbaikan Skripsi				■
11	Pengumpulan Skripsi				■

Peneliti

 Senorita

NIM. 241004615201119

Pembimbing

 Desri Nova. H, S.SiT, M. Biomed
 NIDN 1011128501

Lampiran 2. Permohonan Jadi Responden

PERNYATAAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026

Kepada
Yth. Calon Responden
Di tempat

Dengan hormat,

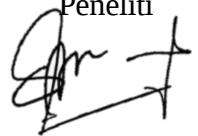
Saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya

Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesedian anda untuk memberikan izin untuk memberikan Intervensi Saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesediaan menjadi responden hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dengan maksud lain.

Partisipan anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediaannya saya sampaikan terimakasih.

Hormat Saya

Peneliti



Seniorita

Nim: 241004615201119

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN

**Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri
Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri
Tentang Anemia Di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Kode/Inisial responden :
Umur :
Alamat :

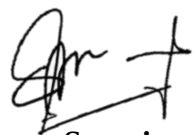
Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan oleh peneliti :

Nama Peneliti : Seniorita
NIM : 241004615201119
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan

Baik yang berhubungan dengan tujuan, manfaat, serta efek yang ditimbulkan penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya bersedia menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan sendiri dan tanpa biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan diseminarkan dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor/inisial informan.

Identitas	Nama Inisial	Tanda Tangan	TgL/Bln/Thn
Responden			
Saksi I			
Saksi II			

Penanggung Jawab Penelitian,


Seniorita

Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan Remaja Putri

KUESIONER

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap pertanyaan
2. Pertanyaan dibawah ini harap di isi semua dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
3. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda silang(X) pada kolom jawaban yang disediakan pada bagian II
4. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda silang(X) pada kolom jawaban yang disediakan pada bagian III
5. Silahkan bertanya kepada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami.

Kode Responden

--	--	--

I. Identitas Responden

Nama (Inisial) :
Umur : Tahun
Kelas :
No handphone :

II. Pengetahuan Mengenai Anemia pada Remaja Putri

1. Apakah yang dimaksud dengan Anemia?
 - a. Ketika kadar hemoglobin meningkat
 - b. Suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang rendah dari nilai normal
 - c. Penyakit kelainan darah
 - d. Tekanan darah rendah

2. Apa saja gejala dari anemia?
 - a. Pusing dan mual
 - b. Diare dan muntah–muntah
 - c. Cepat lelah, Pucat pada kulit dan kelopak mata
 - d. Bintik –bintik merah dikulit

3. Menurut anda siapa yang paling berisiko menderita anemia?
 - a. Remaja Putra
 - b. Remaja Putri
 - c. Lanjut Usia
 - d. Pria dewasa

4. Menurut anda, apa penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia?
 - a. Kurangnya makanan yang manis-manis
 - b. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi
 - c. Sering mengkonsumsi makanan cepat saji
 - d. Kurang mengkonsumsi makanan berserat

5. Apakah dampak anemia bagi remaja putri?
 - a. Menstruasi terhambat
 - b. Kurus
 - c. Menurunnya daya konsentrasi belajar dan kurang bersemangat dalam beraktifitas
 - d. Susah tidur

6. Bagaimana salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia?
 - a. Periksa darah untuk mengetahui kadar hemoglobin (HB)
 - b. Melalui pemeriksaan kadar gula darah
 - c. Melalui pemeriksaan kadar asam urat
 - d. Melalui pemeriksaan kadar kolesterol

7. Berapa kadar haemoglobin pada remaja putri dapat dikatakan anemia?
- Kadar sel darah merah $<12\text{g/dl}$
 - Kadar sel darah merah $>12\text{g/dl}$
 - Kadar sel darah merah $<13\text{g/dl}$
 - Kadar sel darah merah $<14\text{ g/dl}$
8. Kurang darah pada remaja putri dapat dicegah dengan mengkonsumsi?
- Makanan yang berlemak seperti coklat
 - Makanan sumber zat besi seperti Ayam, daging, hati dan telur
 - Makanan yang lunak seperti bubur
 - Makanan yang bernatrium tinggi
9. Apa yang dimaksud dengan zat besi (fe)?
- Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan protein
 - Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan cairan tubuh
 - Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan lemak tubuh
 - Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan sel darah
10. Dibawah ini merupakan makanan sumber zat besi yang berasal dari hewani yaitu?
- Wortel dan bayam
 - Hati ayam dan daging merah
 - Tahu dan tempe
 - Ikan dan nasi
11. Dibawah ini merupakan makanan sumber zat besi atau penambah darah yang berasal dari nabati (tumbuh- tumbuhan) yaitu?
- Hati ayam dan daging sapi
 - Ikan dan nasi
 - Tahu dan tempe
 - Daun singkong dan bayam

12. Buah apa yang paling baik mengandung zat besi (fe) ?
 - a. Pepaya
 - b. Kelapa
 - c. Jeruk
 - d. Durian

13. Salah satu dampak anemia pada remaja putri adalah?
 - a. Tubuh menjadi lebih bugar
 - b. Konsentrasi belajar meningkat
 - c. Mudah lelah dan sulit berkonsentrasi
 - d. Nafsu makan bertambah

14. Vitamin yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi yaitu?
 - a. Vitamin C
 - b. Vitamin A
 - c. Vitamin E
 - d. Vitamin D

15. Salah satu keuntungan terhindar dari anemia adalah?
 - a. Mudah mengantuk saat belajar
 - b. Daya tahan tubuh menurun
 - c. Konsentrasi dan prestasi belajar lebih baik
 - d. Sering merasa pusing

Sumber : Modifikasi(Maulana, 2022, Listiana. A. 2012 , Nova D, 2021)

Lampiran 5. Kunci Jawaban

Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Anemia Remaja Putri

Berikut ini merupakan **kunci jawaban** untuk kuesioner pengetahuan mengenai anemia pada remaja putri:

No	Jawaban Benar
1	B
2	C
3	B
4	B
5	C
6	A
7	A
8	B
9	D
10	B
11	D
12	A
13	C
14	A
15	C

Keterangan:

- Setiap jawaban benar diberi skor **1**.
- Jawaban salah diberi skor **0**.
- Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh jawaban benar.

Lampiran 6. Kuisisioner Sikap

Kuesioner Sikap Remaja Putri tentang Anemia (Skala Likert)

Petunjuk Pengisian: Berilah jawaban SS, S, TS dan STS pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Anda

Pilihan Jawaban	Kode
Sangat Setuju	SS
Setuju	S
Tidak Setuju	TS
Sangat Tidak Setuju	STS

Pernyataan Sikap Remaja Putri tentang Anemia					
No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya merasa penting untuk mencegah anemia sejak usia remaja.				
2	Anemia bukan masalah serius sehingga tidak perlu dicegah.				
3	Saya bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah anemia.				
4	Mengonsumsi tablet tambah darah tidak perlu dilakukan oleh remaja putri.				
5	Terhindar dari anemia dapat membantu saya lebih fokus dan berprestasi di sekolah.				
6	Saya merasa penting untuk memeriksakan kadar hemoglobin (Hb) secara berkala.				
7	Saya menganggap pencegahan anemia tidak terlalu penting bagi remaja putri.				
8	Saya merasa bertanggung jawab menjaga kesehatan diri agar tidak mengalami anemia.				
9	Saya merasa tidak perlu mengubah kebiasaan sehari-hari untuk mencegah anemia				
10	Saya percaya bahwa mencegah anemia penting untuk kesehatan jangka panjang saya				

Sumber : Modifikasi(Maulana, 2022, Listiana. A. 2012 , Nova D, 2021)

Lampiran 7. Jawaban Kuisioner Sikap

Kunci Jawaban dan Skoring Kuesioner Sikap Anemia

A. Skoring Sikap

1. Skoring Pernyataan Positif

Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

2. Skoring Pernyataan Negatif (Skor Dibalik)

Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	2
Tidak Setuju (TS)	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	4

B. Ringkasan Kunci Jawaban

Pernyataan Sikap Remaja Putri tentang Anemia	
Pernyataan	Jenis
Saya merasa penting untuk mencegah anemia sejak usia remaja.	Positif
Anemia bukan masalah serius sehingga tidak perlu dicegah.	Negatif
Saya bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah anemia.	Positif
Mengonsumsi tablet tambah darah tidak perlu dilakukan oleh remaja putri.	Negatif
Terhindar dari anemia dapat membantu saya lebih fokus dan berprestasi di sekolah.	Positif
Saya merasa penting untuk memeriksakan kadar hemoglobin (Hb) secara berkala.	Positif
Saya menganggap pencegahan anemia tidak terlalu penting bagi remaja putri.	Negatif
Saya merasa bertanggung jawab menjaga kesehatan diri agar tidak mengalami anemia.	Positif

Saya merasa tidak perlu mengubah kebiasaan sehari-hari untuk mencegah anemia	Negatif
Saya percaya bahwa mencegah anemia penting untuk kesehatan jangka panjang saya	Positif

Lampiran

DATA MASTER

1. Pretest Pengetahuan Remaja Tentang Anemia

P1_pre	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	
P2_pre	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
P3_pre	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
P4_pre	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
P5_pre	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	
P6_pre	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
P7_pre	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
P8_pre	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	
P9_pre	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
P10_pre	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	
P11_pre	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	
P12_pre	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	
P13_pre	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	
P14_pre	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	
P15_pre	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	
TOTAL	9	10	8	9	7	8	8	6	5	9	6	6	5	8	6	5	7	5	8	9	6	7	7	7	7	10	8	7	6	6	7

2. Posttest Pengetahuan Remaja Tentang Anemia

P1_post	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
P2_post	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
P3_post	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
P4_post	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
P5_post	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P6_post	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P7_post	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
P8_post	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P9_post	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0
P10_post	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
P11_post	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0
P12_post	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
P13_post	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
P14_post	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
P15_post	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
TOTAL	12	12	11	11	12	11	11	11	11	13	11	11	13	11	12	11	11	11	11	11	11	11	11	11	12	11	12	11	11
SELISIH	3	2	3	2	5	3	3	5	6	4	5	5	8	3	6	6	4	6	3	2	5	4	4	4	2	3	5	6	3

3. Pretest Sikap Remaja Tentang Anemia

S1_pre	2	2	4	4	4	2	2	4	3	2	4	1	2	2	3	2	4	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	3
S2_pre	1	2	3	1	3	1	2	4	4	3	3	2	3	4	2	3	3	4	3	2	3	1	4	1	1	1	3	4	4	3
S3_pre	4	3	4	4	4	3	2	3	4	1	2	2	3	1	3	1	1	3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	4	4	4
S4_pre	4	3	1	3	3	4	4	3	3	3	1	2	2	1	3	3	2	4	1	4	3	2	1	1	2	3	4	3	2	4
S5_pre	2	4	1	1	3	2	3	4	4	2	2	1	2	4	3	4	3	3	2	2	1	2	2	1	3	4	4	2	2	1
S6_pre	1	3	1	4	1	1	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	1	1	1	1	2	2	4	3	4	3	1	2	2	3
S7_pre	2	2	2	2	3	2	3	4	3	3	4	1	3	3	2	3	3	2	3	4	2	4	1	3	2	4	1	1	2	1
S8_pre	2	3	2	4	2	2	2	2	2	3	1	4	2	2	2	4	1	3	2	2	2	3	3	2	4	3	3	1	4	1
S9_pre	2	4	4	2	1	3	1	1	3	4	1	4	4	4	4	2	3	4	3	4	1	3	1	4	4	3	2	4	3	1
S10_pre	2	3	2	3	4	3	1	1	2	2	4	4	3	4	2	3	1	3	2	1	2	1	1	4	3	1	2	3	2	2
TOTAL	22	29	24	28	28	23	24	30	30	26	25	25	28	29	27	28	22	29	20	24	23	22	20	22	28	26	24	25	27	23

4. Posttest Sikap Remaja Tentang Anemia

S1_post	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	2	4	4	3	2	4	2	4	4	3	3	3	4	3
S2_post	4	4	3	3	4	3	2	3	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	1	3	4	3	3	4
S3_post	3	3	4	3	4	2	4	3	2	3	3	1	4	4	4	2	3	4	1	2	3	4	4	4	2	2	4	3	4	1
S4_post	3	4	1	4	1	3	1	3	4	3	4	4	3	4	1	4	3	3	4	4	3	2	4	3	4	4	2	1	4	4
S5_post	2	4	4	4	3	1	4	4	4	4	2	4	4	1	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	1	3	2	4	4	4
S6_post	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	2	3
S7_post	4	4	4	1	4	4	4	1	3	2	4	4	3	2	4	2	3	4	3	3	3	4	1	3	4	3	3	1	4	4
S8_post	4	3	4	2	2	3	4	2	1	4	4	4	2	3	1	3	3	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	2	4
S9_post	1	2	4	3	4	4	1	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	1	3	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4
S10post	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	4	4	1	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	3
TOTAL	32	32	34	32	32	31	31	31	31	31	34	31	33	31	31	32	31	31	32	31	31	32	31	34	32	33	32	31	33	34
SELISIH	10	3	10	4	4	8	7	1	1	5	9	6	5	2	4	4	9	2	12	7	8	10	11	12	4	7	8	6	6	11

Lampiran

1. Output SPSS Pretest Pengetahuan tentang Anemia

[illegible]

2. Output SPSS Posttest Pengetahuan tentang Anemia

		Statistics															
		PP	PP	PP	PP	PP	PP	PP	PP	PP	PP	PP1	PP1	PP1	PP1	PP1	TOTA
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	L
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Missin g	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		.80	.73	.80	.63	.90	.87	.93	.77	.67	.77	.70	.70	.67	.77	.67	11.37
Std. Deviation		.40	.45	.40	.49	.30	.34	.25	.43	.47	.430	.466	.466	.479	.430	.479	.615
Minimum		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Maximum		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Percentile s	25	1.0	.00	1.0	.00	1.0	1.0	1.0	.75	.00	.75	.00	.00	.00	.75	.00	11.00
		0		0		0	0	0									
	50	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	11.00
		0	0	0	0	0	0	0	0	0							
	75	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	12.00
		0	0	0	0	0	0	0	0	0							

3. Output SPSS Pretest Sikap Remaja

[illegible]

Maximum		4	4	4	4	4	4	4	4	4	30	
Percentiles	25	1.75	1.75	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.75	1.75	23.00
	50	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.50	2.00	3.00	2.00	25.00
	75	3.00	3.25	4.00	3.25	3.25	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	28.00

4. Output SPSS Posttest Sikap Remaja

Statistics												
		VS1	VS2	VS3	VS4	VS5	VS6	VS7	VS8	VS9	VS10	TOTAL
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.40	3.30	3.00	3.07	3.27	3.27	3.10	2.90	3.23	3.37	31.90
Std. Deviation		.770	.988	1.017	1.112	1.015	.691	1.062	1.125	1.073	.928	1.062
Minimum		2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	31
Maximum		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	34
Percentiles	25	3.00	3.00	2.00	2.75	3.00	3.00	2.75	2.00	2.00	3.00	31.00
	50	4.00	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00	32.00
	75	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	32.25

5. Uji Analisis Bivariat Pengetahuan

Paired Samples Test									
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE TEST - POST TEST	-4.200	1.495	.273	-4.758	-3.642	-15.389	29	.000

6. Uji Analisis Bivariat Sikap

Paired Samples Test									
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	PRETEST SIKAP - POSTEST SIKAP	-6.533	3.256	.594	-7.749	-5.317	-10.990	29	.000

7. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PS	.154	30	.068	.934	30	.064
PSS	.424	30	.000	.628	30	.000
SB	.148	30	.092	.947	30	.143
SSSD	.268	30	.000	.778	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan

Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Anemia
Sasaran	: SMA N 1 Lembang Jaya
Metode	: Ceramah dan Tanya Jawab
Media	: Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia)
Waktu	: 45 menit
Hari/Tanggal	: Januari 2026
Tempat	: SMA N 1 Lembang Jaya
Pukul	: 09.00 sd 09.40 WIB

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan menggunakan media komik Seniorita, remaja putri diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap positif dalam upaya pencegahan anemia.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti edukasi selama 45 menit remaja diharapkan dapat menjelaskan tentang :

1. Menjelaskan pengertian anemia
2. Menyebutkan penyebab dan faktor risiko anemia pada remaja putri
3. Mengidentifikasi tanda dan gejala anemia
4. Menjelaskan dampak anemia terhadap kesehatan dan prestasi belajar
5. Menjelaskan upaya pencegahan anemia, termasuk konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan pola makan gizi seimbang

C. Sasaran

Remaja Putri SMA N 1 Lembang Jaya sebanyak 30 Orang

D. Metode

Ceramah dan Tanya Jawab

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Peserta berjumlah 15 orang
- b. Kegiatan dilakukan pada remaja putri yang dipilih berdasarkan rumus Finite Population.

2. Kriteria Proses

- a. Peserta antusias terhadap edukasi yang diberikan
- b. Peserta konsentrasi dan fokus mendengarkan materi
- c. Peserta dapat mengajukan beberapa pertanyaan

3. Kriteria Hasil

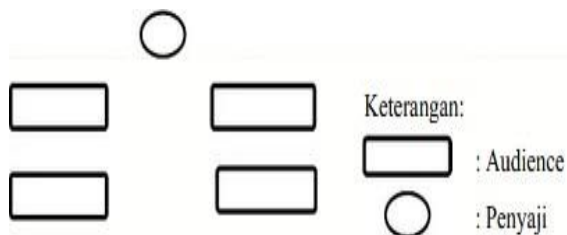
- a. Peserta hadir sebanyak 15 orang
- b. Peserta kooperatif dalam acara edukasi
- c. Peserta bertanya dan mampu menjawab pertanyaan dari penyaji
- d. Peserta mampu memahami materi penyuluhan yang telah disampaikan

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan 1. Penyuluhan memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan 5. Membagikan Link Komik dan Kode QR Komik	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Melakukan scan QR Code dan membaca
2	20 menit	Pelaksanaan 1. Menjelaskan pengertian anemia 2. Menyebutkan penyebab dan faktor risiko anemia pada remaja putri 3. Mengidentifikasi tanda dan gejala anemia 4. Menjelaskan dampak anemia terhadap	1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan

		kesehatan dan prestasi belajar 5. Menjelaskan upaya pencegahan anemia, termasuk konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan pola makan gizi seimbang	5. Melakukan scan QR Code dan membaca
3	10 menit	Evaluasi 1. Peserta dapat menjelaskan tentang pengertian anemia 2. Peserta dapat menjelaskan tentang penyebab dan faktor risiko anemia pada remaja putri 3. Peserta dapat menjelaskan tentang tanda dan gejala anemia 4. Peserta dapat dampak anemia terhadap kesehatan dan prestasi belajar 5. Peserta dapat menjelaskan upaya pencegahan anemia, termasuk konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan pola makan gizi seimbang	Menjawab
4	5 menit	Terminasi 1. Mengucapkan terimakasih atau perhatian yang diberikan 2. Mengucapkan salam penutup	3. Memperhatikan 4. Membalas salam

G. Setting Tempat



Mahasiswa

(Senorita)

Mengetahui, Desember 2026
 Pembimbing

(Desri Nova. H, S.SiT, M. Biomed)
 NUPTK :7559776677215142

Lampiran 9. Dokumentasi Edukasi



No : 192/UPNB/SP/8.NA/II/2026
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Bukittinggi, 26 Februari 2026

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMA N 1 Lembang Jaya
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Senorita
NIM : 241004615201119
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul ***"Pengaruh Edukasi Media Komik Senorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA N 1 Lembang Jaya "***

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : SMA N 1 Lembang Jaya
Waktu : 26 Februari – 26 Maret 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH III SOLOK RAYA
SMAN 1 LEMBANG JAYA



Alamat : Jln Raya Koto Anau – Bukit Sileh

E-Mail : sman1lembangjaya@gmail.com

Kode Pos. 27385

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/164/SMA.01/TU-2026

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMAN 1 Lembang Jaya Kab.Solok,
dengan ini menerangkan :

N a m a : SENORITA
NIM : 241004615201119
Semester : II
Program Study : S1 Kebidanan

Mahasiswa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di SMAN 1 Lembang Jaya, untuk keperluan menyelesaikan Skripsi berjudul " Pengaruh Edukasi Media Komik Seniorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tenang Anemia di SMAN 1 Lembang Jaya " Kegiatan tersebut telah dilaksanakan tanggal 23 Februari s/d 03 Maret 2026

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Koto Anau, 03 Maret 2026
Kepala Sekolah

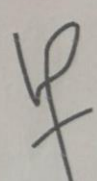
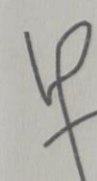

ADE RAHMAYANTI, S.Pd.M.Pd
NIP. 197411011998012001

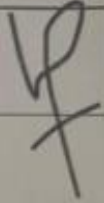
**UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI****FAKULTAS KEBIDANAN**

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

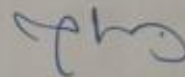
FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI**FM-08.1.1-17**

Nama : Senorita
Nim : 241004615201119
Program studi : Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan
Pembimbing : DESRI NOVA. H., SST, M.Biomed
Judul : Pengaruh Edukasi Media Komik Senorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Minggu / 8 Desember 2025	ACC Judul	
Kamis / 12 Desember 2025	BAB I • Perbaiki pembahasan tentang remaja • Masukan Tentang Keuntungan dan Kerugian memakai Media Komik • Masukan Penelitian orang lain tentang media komik 2 buah dan apa hasilnya • Masukan Angka anemia ditempat penelitian • Masukan Piramida Terbalik dimulai dari dunia, WHO, ASEAN, Indonesia, Sumatera Barat dan ditempat Penelitian • Masukan Survei Awal BAB II • Perbaiki Tinjauan Pustaka BAB III • Perbaiki kerangka konsep • Perbaiki Defenisi Operasional BAB IV • Cari rumus pengambilan sampel Tambahkan lampiran	
Jum'at / 19 Desember 2025	• Perbaikan Tulisan (Pedomani Panduan) • Latar belakang dan daftar pustaka di Mendeleykan • Rumusan masalah diperbaiki, bikin singkat dan jelas • Perbaiki kerangka teori • Perbaiki defenisi operasional (pisahkan pengetahuan sebelum dan sesudah) • Perbaikan Media Komik	

Senin / 29 Desember 2025	• Perbaiki rata kiri dan kanan • Lampirkan foto poster 3D • Perbaiki Kerangka teori dan DO • Perbaiki rumus teknik pengambilan sampel • Tambahkan Genchart • Tambahkan kisi kisi Objektif • Perbaiki Lampiran tentang Kuisisioner	
Minggu / 11 Januari 2026	ACC Ujian	

Bukittinggi, Januari 2026
Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan



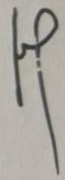
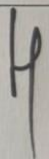
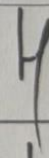
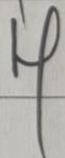
Suci Rahmadheny, S.ST,Bd,M.Keb
NIDN. 1007049002

**UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI****FAKULTAS KEBIDANAN**

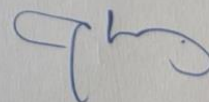
Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI**FM-08.1.1-17**

Nama : Senorita
Nim : 241004615201119
Program studi : Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan
Pembimbing : DESRI NOVA. H., SST, M.Biomed
Judul : Pengaruh Edukasi Media Komik Senorita (Strategi Edukasi Remaja Putri Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMA N 1 Lembang Jaya Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Kamis / 2 April 2026	BAB I • Bimbingan BAB V, VI Dan VII • Bimbingan Abstrak • Perbaikan Penyajian Hasil • Perbaikan Penyajian Pembahasan • Kelengkapan Lampiran	
Senin/ 6 April 2026	• Perbaikan Daftar Riwayat Hidup • Perbaikan Abstrak • Perbaikan Uji Normalitas • Perbaikan Pembahasan	
Sabtu / 11 April 2026	• Perbaikan Uji Normalitas • Perbaikan Pembahasan	
Minggu / 19 April 2026	ACC Ujian	

Bukittinggi, Januari 2026
Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan



Suci Rahmadheny, S.ST,Bd,M.Keb
NIDN. 1007049002