

**SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA KOMIK  
TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN  
PENCEGAHAN ISPA PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDI  
NDETUNDORA II**



**OLEH**

**YOSEF RANDE**

**NIM. PO5303209241475**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG**

**2025**

**SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA KOMIK TERHADAP  
PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ISPA PADA  
ANAK USIA SEKOLAH DI SDI NDETUNDORA II**

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Sarjana

Terapan Keperawatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Politeknik Kesehatan Kupang



**OLEH**

**YOSEF RANDE**

**NIM. PO5303209241475**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**

**JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG**

**2025**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA KOMIK TERHADAP  
PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ISPA PADA  
ANAK USIA SEKOLAH DI SDI NDETUNDORA II**

Disusun Oleh :

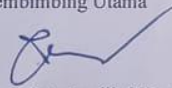
**YOSEF RANDE**  
NIM. PO5303209241475

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Diujikan

Tanggal : Juli 2025

**Menyetujui**

Pembimbing Utama



Dr. Ina Debora Ratu Ludji, SKp, M.Kes  
NIP. 196806181990032000

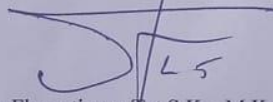
Pembimbing Pendamping



Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.Ns,MSc  
NIP.197401132002122001

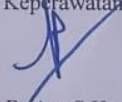
**Mengetahui**

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes  
NIP.196911281993031005

Ketua Program Studi Sarjana Terapan  
Keperawatan



Yoany M.V.B. Aty, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIP.197908052001122001

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

"Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Komik Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Pencegahan ISPA Pada Anak Usia Sekolah Di SDI Ndetundora II"

Disusun Oleh :

Yosef Rande

PO. 5303209241475

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

tanggal : 11 Juli 2025

Mengesahkan,

Penguji Utama,  
Dr. Aemilianus Mau, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197205271998031001

(.....)

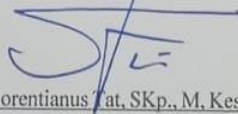
Penguji Anggota 1,  
Aben B.Y.H Romana, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 196711181989032001

(.....)

Penguji Anggota 2,  
Dr. Ina Debora Ratu Ludji, S.Kp., M.Kes  
NIP. 196806181990032001

(.....)

Mengesahkan  
Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Rat, SKp., M. Kes  
NIP. 196911281993031005

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Keperawatan



Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M. Kep  
NIP. 197908052001122001

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyusun Skripsi penelitian ini dengan judul *"Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Komik Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan ISPA pada Anak Usia Sekolah di SDI Ndetundora II."* Skripsi ini disusun sebagai bagian dari upaya untuk mengetahui efektivitas media komik dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran anak-anak mengenai pencegahan ISPA, serta untuk mengembangkan metode edukasi yang menyenangkan dan mudah dipahami oleh siswa.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi dalam pengembangan pendidikan kesehatan bagi anak-anak, khususnya dalam menghadapi tantangan kesehatan seperti ISPA. Kami menyadari bahwa edukasi kesehatan yang efektif sangat penting, terutama di kalangan anak-anak, untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah penyakit yang dapat mengganggu tumbuh kembang mereka.

Penulisan Skripsi penelitian ini tidak selesai tanpa bimbingan, bantuan, doa, ide, dukungan moral dan material dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada: Dr. Ina Debora Ratu Ludji, S.Kp, M.Kes, sebagai dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini, Ibu Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.Ns., MSc sebagai dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran, dukungan dan

motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan bapak Dr. Aemilianus Mau,S.Kep.,Ns.M.Kep sebagai dosen penguji.

Penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Irfan, SKM., M. Kes, sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, SKp., M. Kes, sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Kupang.
3. Ibu Ns. Yoany M.V. B Aty, S. Kep., M. Kep, sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
4. Seluruh Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama ini.
5. Istri Tercinta dan Kedua Putriku Tersayang yang telah menjadi motivasi dan selalu memberikan dukungan bagi saya dalam menempuh proses Pendidikan ini.
6. Alm. Bapa dan Mama, Alm. Bapa Mantu dan Mama Mantu serta kakak dan adik saya yang senantiasa mendoakan dan memotivasi serta mendukung penulis baik secara material maupun moril selama penulisan Skripsi ini.
7. Kepada teman dan sahabat saya yang tercinta dan terkasih serta Angkatan RPL 02 tahun 2024 yang telah kebersamai, mendukung dalam suka dan duka selama perkuliahan yang sudah berlalu.

8. Kepada seluruh keluarga, sahabat, teman dan orang-orang terkasih yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah memberikan saran, masukan, dan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Kami berharap hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan, khususnya dalam bidang kesehatan anak, dan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut. Semoga penelitian ini dapat memberikan dampak positif dalam peningkatan pengetahuan dan kesadaran pencegahan ISPA pada anak-anak di Indonesia.

Akhir kata, kami menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi perbaikan di masa mendatang.

Terima kasih.

[Yosef Rande]

## ABSTRACT

### *THE EFFECT OF EDUCATION USING COMIC MEDIA ON KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PREVENTIVE ACTIONS FOR ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS (ARI) AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN AT SDI NDETUNDORA II*

*Yosef Rande*

*Department of Nursing, Ministry of Health Kupang*

*Jln. Piet A. Tallo, Liliba, Kupang, NTT*

*Email: [joserande081@gmail.com](mailto:joserande081@gmail.com)*

*Background: Acute Respiratory Infections (ARI) are one of the common illnesses among school-age children and can impact their health as well as academic performance. Health education with engaging methods, such as comic media, is expected to improve knowledge, attitudes, and preventive actions against ARI in children. Objective: This study aims to determine the effect of education using comic media on the improvement of knowledge, attitudes, and preventive actions against ARI among students at SDI Ndetundora II. Methods: This study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test approach for both the control and experimental groups. The sample in this study consisted of 60 students from grades IV, V, and VI, selected using purposive sampling. They comprised 30 students in the experimental group and 30 students in the control group. Data were collected using a questionnaire and analyzed using a t-test. Results: The analysis showed a significant increase in students' knowledge, attitudes, and actions after being provided education using comic media ( $p < 0.05$ ). Conclusion: Health education using comic media is effective in improving knowledge, attitudes, and preventive actions against ARI in school-aged children. Comic media can be used as an alternative educational method that is engaging and easy for children to understand.*

*Keywords: ARI, knowledge, attitude, action, Comic Media.*

## **ABSTRAK**

### **PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA KOMIK TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ISPA PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDI NDETUNDORA II**

**Yosef Rande**

Jurusan Keperawatan Kemenkes Kupang  
Jln. Piet A. Tallo, Liliba, Kupang, NTT  
Email: [joserande081@gmail.com](mailto:joserande081@gmail.com)

Latar Belakang: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak usia sekolah dan dapat berdampak pada kesehatan serta prestasi belajar mereka. Edukasi kesehatan dengan pendekatan yang menarik seperti media komik diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA pada anak. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media komik terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA pada siswa SDI Ndetundora II.

Metode Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test pada kelompok control dan kelompok Eksperimen. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 siswa kelas IV, V dan VI yang dipilih secara purposive sampling. Terdiri dari 30 siswa kelompok eksperimen dan 30 siswa kelompok control. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji t-test Hasil: Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa setelah diberikan edukasi menggunakan media komik ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan: Edukasi kesehatan menggunakan media komik efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA pada anak usia sekolah. Media komik dapat dijadikan sebagai alternatif metode edukasi yang menarik dan mudah dipahami bagi anak-anak.

Kata kunci: ISPA, pengetahuan, sikap, tindakan, Media Komik

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Lembar Cek Hasil Plagiasi .....	ii
Persetujuan Pembimbing .....	iii
Pernyataan Orsinalitas .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Bab I Pendahuluan .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
Bab II Tinjauan Teoritis .....	7
2.1 Pengertian ISPA .....	7
2.2 Pengetahuan .....	10
2.3 Sikap dan Tindakan .....	14
2.3 Promosi Kesehatan .....	16
2.4 Media Edukasi Komik .....	18
2.5 Kerangka Teori .....	20
2.5 Kerangka Konsep .....	22
Bab III Metode Penelitian .....	23
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	23
3.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling .....	24

3.3 Variabel Penelitian.....	25
3.4 Definisi Operasional.....	26
3.5 Instrumen Penelitian.....	27
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	31
3.7 Langkah Langkah Penelitian .....	33
3.8 Lokasi dan Waktu.....	35
3.9 Analisis dan penyajian Data.....	36
3.10 Etika Penelitian .....	40
<b>BAB IV. Hasil Penelitian</b>	
4.1. Gambaran Umum Lokasi penelitian.....	44
4.2. Karakteristik Responden.....	44
4.3. Uji Validitas dan Reabilitas.....	46
4.4. Hasil Analisis Deskriptif Pre-test dan Post-test Pengetahuan, Sikap, Tindakan.....	49
4.5. Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas.....	55
4.6. Hasil Analisis Inferensial (Pengaruh Edukasi Komik Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan ISPA).....	56
4.7. Pembahasan.....	59
4.8. Keterbatasan penelitian.....	63
4.9. Implikasi Penelitian.....	69
<b>BAB V. Kesimpulan dan saran</b>	
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2. Saran.....	67

Lampiran

Lampiran 1 Komik.....

Lampiran 2 Kusioner .....

Lampiran 3 Lembar Revisi.....

Lampiran SPSS

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang terdapat pada saluran napas atas maupun saluran napas bagian bawah. ISPA juga dapat menyerang berbagai usia mulai dari bayi, balita, anak-anak, remaja, dewasa bahkan lansia, dan umumnya Ispa merupakan penyakit yang umum di jumpai di Negara berkembang maupun negara maju. Penyebab ISPA terdiri dari bakteri, virus dan rihetsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah dari genus *streptococcus*, *staphylococcus*, *pneumococcus*, *haemophilus*, dan *corinebacterium*. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan *miksovirus*, *adenovirus*, *coronavirus*, *picornavirus*, *mycoplasma*, *herpesvirus*, dan lain-lain (Wati et al., 2022).

Hal ini menjadi penyebab utama dalam tingkat morbiditas dan mortalitas penyakit menular di seluruh dunia. Hampir empat juta jiwa kehilangan nyawa setiap tahunnya akibat ISPA (WHO, 2019). ISPA menjadi penyebab utama kematian, terutama di negara-negara berkembang di wilayah Asia dan Afrika, India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%), Sudan (1,5%), dan Nepal (0,3%) (WHO, 2019) (Ayu et al., 2024)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia pada tahun 2018, ISPA pada balita mengalami peningkatan insidensi yang mencakup 20%-30% dari semua angka mortalitas balita (Kementerian Kesehatan RI,

2018). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa kejadian ISPA di Indonesia sebanyak 877.531 kasus. Sedangkan untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 17.550 kasus (Sugiarto, 2024). Prevalensi kasus ISPA pada balita sebesar 4,8%. Sedangkan Pada tahun 2019 prevalensi ISPA pada balita di Indonesia sebesar 3,55% dari total kasus sebanyak 7.639.507 (Kementerian Kesehatan RI 2021). Angka kematian akibat ISPA pada balita sebesar 0,12% yaitu sekitar 551 kematian dari 468.172 penemuan kasus ISPA pada balita dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 0,16% yaitu sekitar 498 kematian dari 309.838 penemuan kasus ISPA pada balita (Kemenkes RI, 2021). Antara 40% hingga 60% kunjungan ke puskesmas, dan 15% hingga 30% kunjungan ke unit rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA (Kementerian Kesehatan RI, 2018). (Ayu et al., 2024).

Berdasarkan data primer yang penulis kumpulkan dua tahu terakhir, tahun 2023 sebanyak 63.245 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 69.314 prevalensi ISPA di Kecamatan Ende wilayah kerja Puskesmas Ndetundora sebanyak 2254 orang, tahun 2023 sebanyak 2650 yang terdiri dari anak – anak dan dewasa. Selain terjadi pada balita, kasus ISPA juga tidak menutup kemungkinan terjadi pada anak usia sekolah, antara lain pada anak Sekolah Dasar. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ganefati (2023), masih terdapat banyak siswa sekolah dasar yang mengalami gejala batuk, pilek, bahkan sampai pada Infeksi Saluran Pernapasan.

SDI Ndetundora II merupakan salah satu sekolah dasar yang berada di Desa Ndetundora II, Kecamatan Ende, Kabupaten Ende, merupakan salah satu desa dari sebelas Desa dengan angka kejadian ISPA lebih tinggi dari desa – desa lain dan termasuk menyerang anak Sekolah,  $\pm 50\%$  anak sekolah setiap tahun tidak luput dari ISPA (Data Puskesmas Ndetundora). Khususnya di kalangan siswa SD, kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan pribadi seringkali kurang. Oleh karena itu, penting untuk melakukan upaya peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA pada siswa di sekolah ini.

Penularan virus atau bakteri penyebab ISPA bisa terjadi melalui kontak dengan percikan air liur individu yang terinfeksi. Partikel virus atau bakteri yang terdapat dalam percikan air liur tersebut dapat tersebar melalui udara, kemudian masuk ke hidung atau mulut orang lain. Kehadiran kuman patogen dalam udara di dalam ruang kelas dapat berasal dari pernapasan siswa yang sedang menderita penyakit saluran pernapasan, seperti flu dan ISPA. Dalam kondisi ini, kuman yang tersebar di udara dari individu yang sakit dapat menular kepada siswa lain yang masih sehat (Ayu et al., 2024).

Pencegahan ISPA merupakan strategi kunci untuk mengurangi beban penyakit ini. Efektivitas upaya pencegahan sangat bergantung pada tiga pilar utama: pengetahuan yang memadai mengenai ISPA dan cara penularannya, sikap yang positif dan peduli terhadap praktik pencegahan, serta tindakan nyata dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Anak-anak yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung

memiliki sikap yang lebih positif dan akhirnya melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Namun, kenyataannya, tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA pada anak usia sekolah seringkali belum optimal. Informasi kesehatan yang disampaikan secara konvensional mungkin kurang menarik dan sulit dipahami oleh kelompok usia ini. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukasi yang inovatif dan sesuai dengan karakteristik anak-anak, seperti penggunaan media visual yang menarik dan interaktif.

Media komik, dengan kombinasi gambar dan teks yang ringkas, memiliki potensi besar dalam menyampaikan pesan kesehatan secara efektif kepada anak-anak. Komik dapat memvisualisasikan informasi yang abstrak menjadi lebih konkret, meningkatkan daya tarik, dan mempermudah pemahaman konsep kesehatan, termasuk pencegahan ISPA.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh penggunaan media komik sebagai alat edukasi terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan pembentukan tindakan pencegahan ISPA pada anak usia sekolah di SDI Ndetundora II. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam mengembangkan strategi edukasi kesehatan yang lebih efektif dan menyenangkan bagi anak-anak, sehingga dapat meningkatkan upaya pencegahan ISPA di lingkungan sekolah dan Masyarakat.

## 1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi menggunakan media komik terhadap:

- 1.2.1. Tingkat pengetahuan mengenai ISPA dan pencegahannya pada anak usia sekolah di SDI Ndetundora II?
- 1.2.2. Sikap terhadap praktik pencegahan ISPA pada anak usia sekolah di SDI Ndetundora II?
- 1.2.3. Tindakan pencegahan ISPA yang dilakukan oleh anak usia sekolah di SDI Ndetundora II?

## 1.3. Tujuan Penelitian

- 1.3.1. Mengidentifikasi pengetahuan anak SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA sebelum dan setelah edukasi menggunakan media komik.
- 1.3.2. Mengidentifikasi Sikap anak SDI Ndetundora II tentang P pencegahan ISPA sebelum dan setelah edukasi menggunakan media komik.
- 1.3.3. Mengidentifikasi Tindakan anak SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA sebelum dan setelah edukasi menggunakan media komik.

- 1.3.4. Menganalisis Pengaruh Edukasi Menggunakan media Komik terhadap peningkatan pengetahuan Anak Sekolah Dasar tentang pencegahan ISPA.
- 1.3.5. Menganalisis Pengaruh Edukasi Menggunakan media Komik terhadap Sikap Anak Sekolah Dasar tentang pencegahan ISPA.
- 1.3.6. Menganalisis Pengaruh Edukasi Menggunakan media Komik terhadap Tindakan Anak Sekolah Dasar tentang pencegahan ISPA.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

- 1.4.1. Bagi Siswa: Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pencegahan ISPA melalui media komik yang lebih menarik dan mudah dipahami.
- 1.4.2. Bagi Sekolah: Memberikan kontribusi pada upaya peningkatan pendidikan kesehatan di sekolah.
- 1.4.3. Bagi Peneliti: Memberikan pemahaman lebih dalam tentang efektivitas media komik dalam edukasi kesehatan.
- 1.4.4. Bagi Masyarakat: Memberikan informasi penting tentang pencegahan ISPA yang dapat diterapkan oleh anak-anak di rumah dan lingkungan sekitar.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

##### Pengertian ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA adalah infeksi di saluran pernapasan, yang menimbulkan gejala batuk, pilek, disertai dengan demam. ISPA sangat mudah menular dan dapat dialami oleh siapa saja, terutama anak-anak dan lansia. Penyebab ISPA adalah infeksi virus atau bakteri pada saluran pernapasan. Walaupun lebih sering disebabkan oleh infeksi virus (Yousaf et al., 2023).

Klasifikasi Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dapat dibedakan berdasarkan lokasi infeksi dan tingkat keparahan, di antaranya: Infeksi Saluran Pernapasan Atas: Meliputi infeksi pada hidung, tenggorokan, dan sinus, seperti pilek (rinofaringitis), sinusitis, dan radang tenggorokan (faringitis). Infeksi Saluran Pernapasan Bawah: Meliputi infeksi pada bronkus dan paru-paru, seperti bronkitis, pneumonia, dan asma infeksi. Infeksi Campuran: Gabungan antara infeksi saluran pernapasan atas dan bawah.(Yousaf et al., 2023)

Penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat berupa virus, bakteri, dan kadang-kadang jamur. Berikut adalah beberapa penyebab umum:

Virus, penyebab ISPA lebih dominan dan sering kali lebih mudah menular. Virus yang paling sering menyebabkan ISPA adalah: *Virus influenza (flu)*, *Virus rhinovirus* (penyebab pilek Virus parainfluenza, *Respiratory Syncytial Virus (RSV)*, *Adenovirus*, *Coronavirus* (termasuk *SARS-CoV-2* yang menyebabkan *COVID-19*)(Yousaf et al., 2023)

Bakteri: Beberapa infeksi saluran pernapasan disebabkan oleh bakteri, antara lain: *Streptococcus pneumoniae* (pneumonia), *Haemophilus influenzae* (bronkitis, pneumonia), *Mycoplasma pneumoniae* (pneumonia atipikal), *Chlamydia pneumoniae* (bronkitis, pneumonia)(Yousaf et al., 2023)

Infeksi jamur pada saluran pernapasan lebih jarang terjadi, namun dapat menyebabkan penyakit pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah.

Gejala Infeksi Saluran pernapasan Akut (ISPA) bervariasi tergantung pada penyebab dan lokasi infeksi. Beberapa gejala umum meliputi: Demam atau suhu tubuh meningkat, Batuk kering atau berdahak, Pilek atau hidung tersumbat, Sakit tenggorokan, Sesak napas atau napas pendek, Nyeri dada (terutama pada ISPA saluran pernapasan bawah seperti pneumonia), Kelelahan dan malaise, Sakit kepala dan nyeri otot.(Yousaf et al., 2023)

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena ISPA antara lain: Usia: Bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia lebih rentan; Sistem imun yang lemah, Penderita *HIV/AIDS*, diabetes, kanker, atau

mereka yang menggunakan obat immunosupresif lebih berisiko; Lingkungan: Tinggal di area padat penduduk atau terpapar polusi udara; Kebiasaan merokok: Dapat merusak saluran pernapasan dan meningkatkan risiko infeksi.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sering kali menyebar melalui: Tetesan pernapasan: Ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin, virus/bakteri dapat tersebar ke udara dan terhirup oleh orang lain. Kontak langsung: Menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh hidung, mata, atau mulut. Kontak dekat: Berada dalam jarak dekat dengan orang yang terinfeksi, terutama dalam ruangan yang tertutup.

Diagnosis ISPA dilakukan berdasarkan gejala klinis, riwayat medis, dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan lanjutan yang mungkin dilakukan antara lain: Tes darah untuk mengetahui apakah infeksi disebabkan oleh virus atau bakteri. Rontgen dada untuk mendeteksi pneumonia atau infeksi saluran pernapasan bawah. Swab tenggorokan atau tes PCR untuk mendeteksi virus tertentu (misalnya *influenza*, *SARS-CoV-2*).

Pengobatan ISPA bergantung pada penyebab infeksi: Infeksi Virus: Pengobatan biasanya bersifat simptomatik, seperti Istirahat yang cukup, Pemberian obat penurun demam (paracetamol, ibuprofen), Pemberian cairan yang cukup, Obat batuk dan pilek yang sesuai. Infeksi Bakteri: Jika disebabkan oleh bakteri, ISPA dapat memerlukan pengobatan dengan antibiotik, seperti: Amoxicillin atau azithromycin untuk infeksi saluran

pernapasan bawah. Infeksi Jamur: Dalam kasus infeksi jamur, pengobatan dengan obat antijamur diperlukan.(Yousaf et al., 2023)

Pencegahan ISPA melibatkan beberapa langkah, antara lain: Vaksinasi: Vaksin flu tahunan, vaksin *pneumokokus*, dan vaksin *COVID-19*. Menjaga kebersihan: Cuci tangan secara teratur dengan sabun dan air. Menghindari kontak dengan orang sakit: Menghindari kerumunan atau tempat yang tidak berventilasi baik saat pandemi atau wabah. Menggunakan masker: Terutama saat berada di tempat umum atau saat gejala batuk dan flu muncul. Menjaga pola hidup sehat: Makan makanan bergizi, cukup tidur, dan berolahraga secara teratur.(Yousaf et al., 2023)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat menimbulkan komplikasi serius, terutama pada anak-anak, lansia, atau individu dengan penyakit penyerta. Beberapa komplikasi yang mungkin terjadi adalah: Pneumonia (radang paru-paru), Bronkitis kronis, Infeksi telinga (otitis media), Gagal napas (pada infeksi saluran pernapasan bawah berat), Sepsis (infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang tidak ditangani dengan baik dapat mengarah pada komplikasi serius, sehingga penting untuk segera mendapatkan pengobatan medis jika gejala memburuk.(Yousaf et al., 2023)

## 2.2. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak

langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum(Darsini et al., 2019)

Tingkat pengetahuan, Pertamam Pengetahuan Dalam Ranah Kognitif: Ranah ini meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari. Tujuan pembelajaran dalam ranah kognitif (intelektual) atau yang menurut Bloom merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak dibagi menjadi 6 tingkatan sesuai dengan jenjang terendah sampai tertinggi yang dilambangkan dengan (Cognitive) yaitu (Darsini et al., 2019):

Pengetahuan (*knowledge*) Pada jenjang ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi.(Darsini et al., 2019)

Memahami (*comprehension*): Pada jenjang ini, pemahaman diartikan sebagai kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari. Kemampuan-kemampuan tersebut adalah: Translasi (kemampuan mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain). Interpretasi (kemampuan menjelaskan materi). Ekstrapolasi (kemampuan memperluas arti). (Darsini et al., 2019)

Aplikasi (*application*): Pada jenjang ini, aplikasi diartikan sebagai kemampuan menerapkan informasi pada situasi nyata, dimana peserta didik

mampu menerapkan pemahamannya dengan cara menggunakannya secara nyata. Di jenjang ini, peserta didik dituntut untuk dapat menerapkan konsep dan prinsip yang ia miliki pada situasi baru yang belum pernah diberikan sebelumnya. (Darsini et al., 2019)

*Analisis (analysis)*: Pada jenjang ini, dapat dikatakan bahwa analisis adalah kemampuan menguraikan suatu materi menjadi komponen - komponen yang lebih jelas. Kemampuan ini dapat berupa: Analisis elemen/unsur (analisis bagian-bagian materi), Analisis hubungan (identifikasi hubungan), Analisis pengorganisasian prinsip/prinsip-prinsip organisasi (identifikasi organisasi). (Darsini et al., 2019)

*Sintesis (synthesis)*: Pada jenjang ini, sintesis dimaknai sebagai kemampuan memproduksi dan mengkombinasikan elemen-elemen untuk membentuk sebuah struktur yang unik. Kemampuan ini dapat berupa memproduksi komunikasi yang unik, rencana atau kegiatan yang utuh, dan seperangkat hubungan abstrak. Di jenjang ini, peserta didik dituntut menghasilkan hipotesis atau teorinya sendiri dengan memadukan berbagai ilmu dan pengetahuan. (Darsini et al., 2019)

*Evaluasi (evaluation)*: Pada jenjang ini, evaluasi diartikan sebagai kemampuan menilai manfaat suatu hal untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria yang jelas. Kegiatan ini berkenaan dengan nilai suatu ide, kreasi, cara atau metode. Pada jenjang ini seseorang dipandu untuk mendapatkan pengetahuan baru, pemahaman yang lebih baik, penerapan baru serta cara baru yang unik dalam analisis dan sintesis. Menurut Bloom paling tidak ada

2 jenis evaluasi yaitu: Evaluasi berdasarkan bukti internal Evaluasi berdasarkan bukti eksternal.

Kedua Pengetahuan Dalam Ranah Afektif: Ranah afektif adalah ranah yang berhubungan dengan sikap, nilai, perasaan, emosi serta derajat penerimaan atau penolakan suatu obyek dalam kegiatan belajar mengajar. Kartwohl & Bloom (dikutip dalam Susanti, 2013) membagi ranah afektif menjadi 5 kategori yaitu (Darsini et al., 2019):

Receiving/Attending/Penerimaan: Kategori ini merupakan tingkat afektif yang terendah yang meliputi penerimaan masalah, situasi, gejala, nilai dan keyakinan secara pasif. Penerimaan adalah semacam kepekaan dalam menerima rangsangan atau stimulasi dari luar yang datang pada diri peserta didik. Responding/Menanggapi Kategori ini berkenaan dengan jawaban dan kesenangan menanggapi atau merealisasikan sesuatu yang sesuai dengan nilai-nilai yang dianut masyarakat.

Valuing/Penilaian: Kategori ini berkenaan dengan memberikan nilai, penghargaan dan kepercayaan terhadap suatu gejala atau stimulus tertentu. Peserta didik tidak hanya mau menerima nilai yang diajarkan akan tetapi berkemampuan pula untuk menilai fenomena itu baik atau buruk.

Organization/Organisasi/Mengelola: Kategori ini meliputi konseptualisasi nilai-nilai menjadi sistem nilai, serta pemantapan dan prioritas nilai yang telah dimiliki. Hal ini dapat dicontohkan dengan kemampuan menimbang akibat positif dan negatif dari suatu kemajuan sains terhadap kehidupan manusia.

Characterization/Karakteristik: Kategori ini berkenaan dengan keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki seseorang yang mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Proses internalisasi nilai menempati urutan tertinggi dalam hierarki nilai.

Ketiga Pengetahuan Dalam Ranah Psikomotor Ranah ini meliputi kompetensi melakukan pekerjaan dengan melibatkan anggota badan serta kompetensi yang berkaitan dengan gerak fisik (motorik) yang terdiri dari gerakan refleks, keterampilan gerakan dasar, kemampuan perseptual, ketepatan, keterampilan kompleks, serta ekspresif dan interperatif (Adib, 2011). Kategori yang termasuk dalam ranah ini adalah (Darsini et al., 2019):

Meniru: Kategori meniru ini merupakan kemampuan untuk melakukan sesuatu dengan contoh yang diamatinya walaupun belum dimengerti makna ataupun hakikatnya dari keterampilan itu. Memanipulasi: Kategori ini merupakan kemampuan dalam melakukan suatu tindakan serta memilih apa yang diperlukan dari apa yang diajarkan.

Artikulasi: Kategori ini merupakan suatu tahap dimana seseorang dapat melakukan suatu keterampilan yang lebih kompleks terutama yang berhubungan dengan gerakan interpretatif.

### 2.3. Sikap dan Tindakan

Sikap adalah Sikap seseorang terhadap suatu objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap juga merupakan kumpulan gejala dalam merespons suatu objek, sehingga sikap tersebut melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang

lain. Fungsi sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas tetapi sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak (Syamaun, 2019)

Menurut Allport (1954) Sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu: Kepercayaan atau keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Artinya bagaimana pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek, Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. Artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek

Kecendruang untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku seseorang. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Tingkat sikap berdasarkan intensitasnya: Menerima (*receiving*) : diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Menanggapi (*responding*): diartikan bahwa seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau subjek yang dihadapi. Menghargai (*valuing*) : diartikan bahwa seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek, artinya mempengaruhi atau mengajak orang lain untuk merespon. Bertanggung jawab (*responsibel*); jawab merupakan sikap yang paling tinggi tingkatannya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu makan harus berani mengambil resiko bila ada orang lain mencemooh atau resiko lain.

Pengertian tindakan adalah suatu perbuatan, langkah, atau reaksi yang dilakukan oleh seseorang atau sesuatu sebagai respons terhadap suatu

keadaan, dorongan, atau tujuan tertentu. Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama (Harahap, 2021)

Respon terpimpin (*guidedrespon*s), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator tindakan tingkat kedua (Harahap, 2021).

Mekanisme (*mechanism*), Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.(Harahap, 2021)

Adaptasi (*adaptational*), Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik (Harahap, 2021).

#### 2.4. Promosi kesehatan

Menurut WHO Promosi Kesehatan adalah proses mengupayakan individu -individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengandalkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya (Leonita & Jalinus, 2018).

Konsep teori keperawatan dari Health Promotion Model (Model Promosi Kesehatan) yang dikembangkan oleh Nola J. Pender mencerminkan evolusi dalam pemahaman dan pendekatan keperawatan terhadap kesehatan. Perlu diakui bahwa sebelum model ini, paradigma dominan dalam praktek keperawatan lebih banyak bersifat reaktif, dengan fokus utama pada pengobatan penyakit daripada pencegahan. Oleh karena itu, Health

Promotion Model muncul sebagai tanggapan terhadap kebutuhan akan suatu kerangka kerja yang lebih proaktif dan holistik dalam menjaga kesehatan klien (Purwatyningsih & Nursanti, 2024).

Pada era keperawatan yang terus berkembang, *Health Promotion Model* memainkan peran penting dalam menegaskan bahwa keperawatan tidak hanya tentang merawat ketika seseorang sakit, tetapi juga membimbing dan mendukung individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya secara keseluruhan. Sebagai suatu kerangka kerja konseptual, model ini telah memberikan kontribusi besar terhadap perubahan paradigma dalam praktek keperawatan menuju pencegahan dan promosi kesehatan (Purwatyningsih & Nursanti, 2024).

Indonesia merumuskan pengertian promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri (mandiri) serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.(Leonita & Jalinus, 2018).

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak (buku komik, booklet, leaflet, rubik dan poster). elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif

di bidang kesehatan. Media promosi kesehatan bertujuan agar sasaran dapat mendapatkan pengetahuan dan kemudian mampu merubah perilaku sasaran menjadi lebih positif (Jatmika et al., 2019).

Tujuan penggunaan media promosi kesehatan yaitu: Media dapat mempermudah penyampaian informasi, Media dapat menghindari kesalahan persepsi, Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan, Media dapat mempermudah pengertian, Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik, Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata' Media dapat memperlancar komunikasi (Jatmika et al., 2019).

## 2.5. Media Edukasi Komik

### Pengertian Komik

Komik merupakan suatu bentuk media komunikasi visual yang istimewa karena mampu menggabungkan teks dan gambar secara kreatif, menciptakan sebuah alat penyampaian informasi yang tidak hanya diminati, tetapi juga mudah dipahami (Mikamahuly et al., 2023).

Tujuan utama komik adalah sebagai hiburan dalam bentuk bacaan ringan, meski cerita yang disajikan beberapa diantaranya relatif panjang, namun tidak selalu terkait dengan pesan-pesan moral tertentu (Soedarso, 2015)

Komik Berdasarkan Bentuk dan Jenis Bonnef (1998) mengatakan bahwa komik terdiri dari 2 kategori, yaitu komik bersambung atau lebih dikenal dengan istilah comic strips dan buku komik dengan istilah comic books (Bonnef, 1998:9). Pada 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 (Soedarso, 2015).

Komik strip telah terbukti menjadi alat komunikasi yang luar biasa. Ini menggunakan bahasa yang umum bagi sebagian besar anggota masyarakat. Ini menyajikan teks tertulis yang menambah bentuk visual. Bentuk-bentuk visual sering disajikan dengan kualitas gambar dan kejernihan gambar sedemikian rupa sehingga kesetiaan pesan yang dikomunikasikan lebih unggul daripada banyak media lain yang menggunakan tampilan visual / verbal yang serupa (Mahendra, 2021)

Komik Buku adalah komik yang disajikan dalam sebuah buku tersendiri dan terlepas dari bagian media cetak lain seperti komik strip dan komik kartun. Buku komik termasuk dalam jenis buku fiksi. Isi buku ini merupakan cerita fiksi yang tidak berdasarkan dengan kehidupan nyata. (Soedarso, 2015)

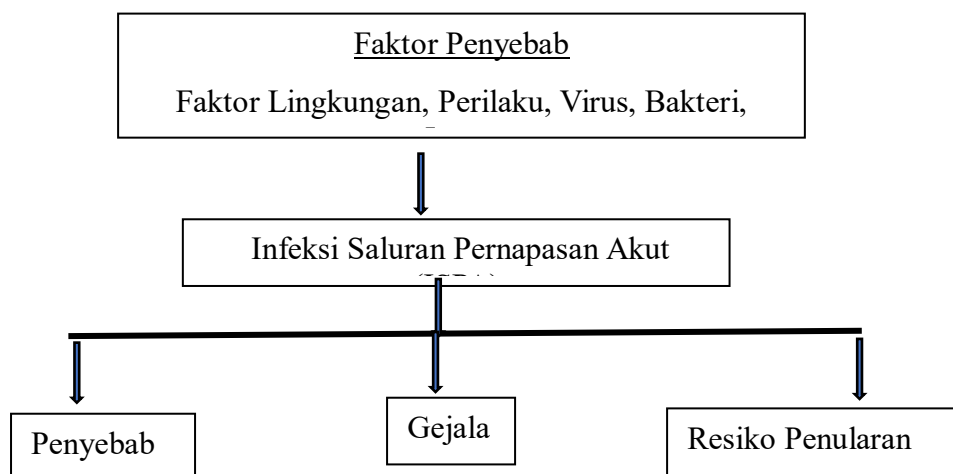
Komik Edukasi, Komik jenis ini bertemakan tentang edukasi tentang suatu hal. Biasanya sangat bersifat informatif karena memang bertujuan memberi tahu kepada yang lain tentang suatu pengetahuan. Misalnya saja pengetahuan tentang bagaimana pendidikan seks di usia dini. (Soedarso, 2015)

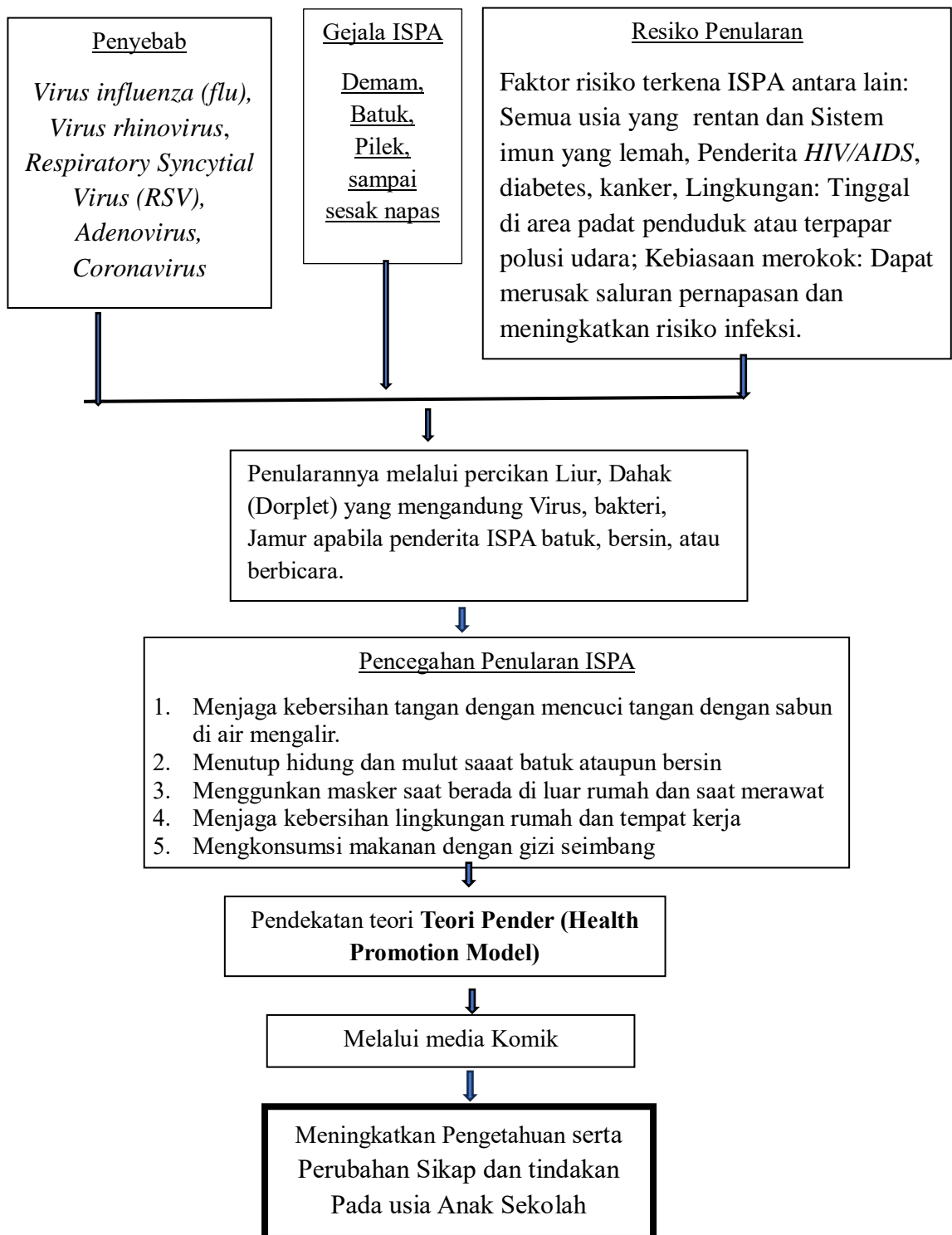
Komik menjadi sebuah media yang penyampaian isi dituangkan ke dalam gambar sederhana namun tetap memiliki makna yang sangat luas yang menggabungkan pola pikir intelektual dan artistik seni. Gambar dan

cerita menjadikan sebuah media pesan yang beragam. Sebuah komik yang baik harus memiliki fungsi yang baik pula, selain memiliki fungsi menghibur, sebuah komik pun juga harus memiliki fungsi yang mengedukasi para pembacanya, selalu memiliki pesan moral yang ingin disampaikan.(Soedarso, 2015)

## 2.6. **Kerangka Teori**

Konsep teori keperawatan dari Health Promotion Model (Model Promosi Kesehatan) yang dikembangkan oleh Nola J. Pender mencerminkan evolusi dalam pemahaman dan pendekatan keperawatan terhadap kesehatan. Perlu diakui bahwa sebelum model ini, paradigma dominan dalam praktek keperawatan lebih banyak bersifat reaktif, dengan fokus utama pada pengobatan penyakit daripada pencegahan. Oleh karena itu, Health Promotion Model muncul sebagai tanggapan terhadap kebutuhan akan suatu kerangka kerja yang lebih proaktif dan holistik dalam menjaga kesehatan klien (Purwatyningsih & Nursanti, 2024).



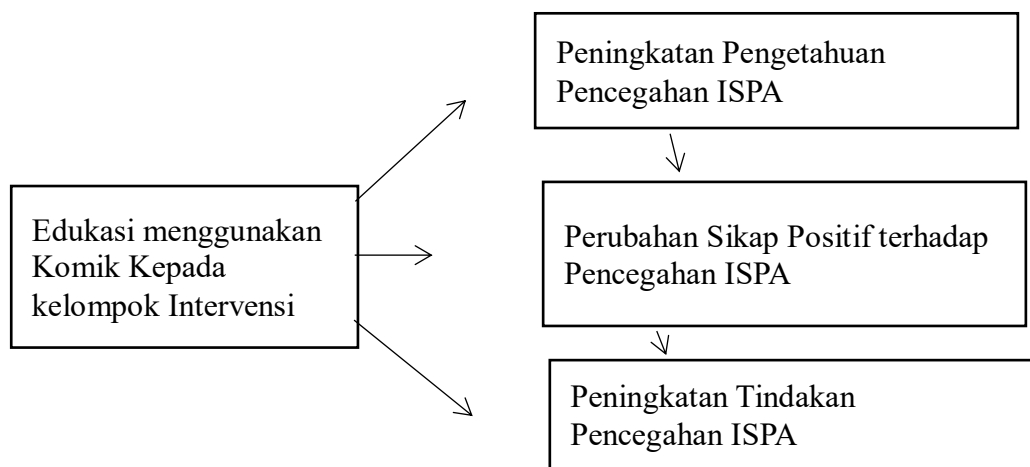


█ : Diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

## 2.7. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menggambarkan hubungan antara variabel-variabel utama dalam penelitian ini, yaitu pengetahuan, sikap, tindakan pencegahan ISPA, dan penggunaan media komik.



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.8. Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori dan konsep di atas, hipotesis yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah Hipotesis Utama: Edukasi menggunakan media komik berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan tindakan pencegahan ISPA pada anak usia sekolah di SDI Ndetundora II.

### BAB 3

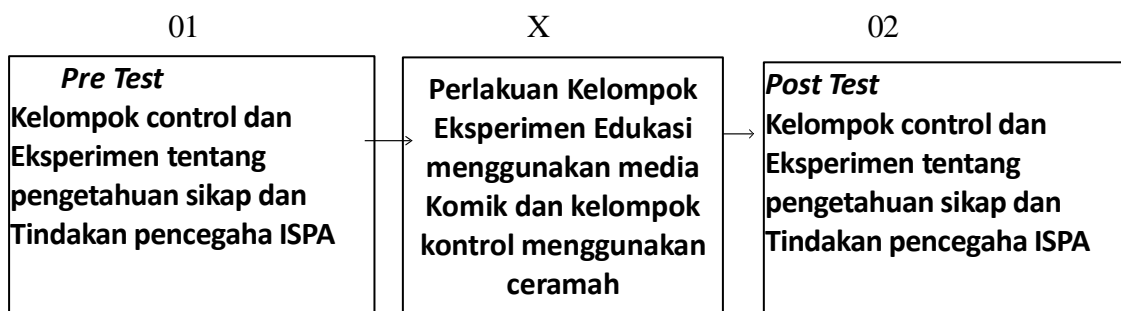
## METODE PENELITIAN

### 3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *pre-post test with control group* dilakukan *pretest* sebelum dilakukan perlakuan dan *posttest* setelah diberikan perlakuan pada Kelompok Eksperimen, yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan. Penelitian ini menguji perubahan-perubahan yang terjadi pada kelompok setelah adanya perlakuan.

Tujuan penelitian ini, peneliti ingin menggali secara dalam dengan mengidentifikasi proses perancangan media edukasi buku komik di SDI Ndetundora II.

Bentuk rancangan eksperimen ini sebagai berikut :



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan:

01 : Mengukur Tingkat Pengetahuan sikap dan tindakan pencegahan ISPA pada Siswa sekolah Dasar ISPA sebelum dilakukan intervensi pada kelompok Kontrol dan Eksperimen

X : Memberikan Edukasi menggunakan Media Komik pada kelompok Eksperimen dan ceramah pada kelompok kontrol tentang pengetahuan sikap dan tindakan pencegahan ISPA pada anak sekolah Dasar

02 : Mengukur Tingkat Pengetahuan sikap dan tindakan pencegahan ISPA pada Siswa sekolah Dasar ISPA setelah dilakukan intervensi pada kelompok Kontrol dan Eksperimen

### 3.2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

#### 3.2.1. Populasi

Populasi adalah sekelompok subjek yang mempunyai ciri-ciri tertentu yang dapat digunakan untuk menghasilkan kesimpulan. Populasi dapat diartikan sebagai representasi yang mencakup objek atau subjek yang mempunyai sifat dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk tujuan penelitian. (Sugiyono, 2020).

Populasi: Siswa-siswi SDI Ndetundora II, yang berada di kelas 4, 5 dan 6, dengan jumlah populasi 70 siswa.

#### 3.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap sebagai bagian dari populasi. (Machali,

2021)

Populasi yang diambil dari Sekolah Dasar Inpres (SDI) Ndetundora 2, terdiri dari kelas IV 20 orang, kelas V 25 orang dan VI 25 orang jadi total populasi 60 orang.

### 3.2.3. Teknik Sampling

Sampel penelitian ini diambil secara purposive sampling, dengan perhitungan besar sampel menggunakan rumus

*Slovin:*

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

Dimana :

N : Ukuran Populasi (70 orang)

e : Margin of Error (5 %)

Berdasarkan dari hasil perhitungan sesuai rumus dengan jumlah populasi 70 orang, maka sample ditemukan berjumlah 60 orang, terdiri dari kelas IV SD 18 orang, Kelas V SD 21 orang dan Kelas VI SD 21 orang, dan di bagi menjadi 2 kelompok dari tiap kelas, terdiri dari kelompok Eksperimen: 30 siswa yang akan menerima edukasi menggunakan media komik, dan Kelompok Kontrol 30 siswa mendapatkan perlakuan edukasi menggunakan ceramah.

## 3.3. Variabel Penelitian

### 3.3.1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel ini adalah faktor yang mempengaruhi atau memberikan perubahan terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini, variabel independen adalah Edukasi Menggunakan Media Komik. Edukasi ini akan diberikan kepada siswa dengan menggunakan komik yang berisi informasi mengenai pencegahan ISPA, cara menjaga kesehatan saluran pernapasan, serta perilaku yang dapat dilakukan untuk mencegah ISPA. Definisi Operasional: Edukasi yang diberikan menggunakan media komik yang dirancang khusus dengan tema pencegahan ISPA. Media komik ini akan mencakup informasi yang disampaikan dalam bentuk cerita bergambar dan teks yang mudah dipahami oleh anak-anak. Dengan Indikator: Materi komik yang disampaikan sesuai dengan topik pencegahan ISPA, Tingkat interaksi siswa selama proses edukasi dan Penyampaian materi edukasi secara efektif melalui media komik.

### 3.3.2. Variabel dependen (Terikat)

variabel yang diukur dan dipengaruhi oleh variabel independen. Dalam penelitian ini, variabel dependen adalah Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan ISPA pada anak usia sekolah.

### 3.4. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat

diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2013).

Tabel 3. 1. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
1	2	3	4	5	6
1.	<b>Variabel Independen</b> Edukasi (ISPA) menggunakan Media Komik.	Meberikan edukasi tentang Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pencegahan ISPA pada anak Sekolah Dasar	Kuisisioner (multiple choice)	76-100 (baik) 56-75 (Cukup) ≤ 55 (Kurang)	Ordinal
2	<b>Variabel Dependen:</b> Pengetahuan ISPA	Pengetahuan Siswa tentang pengertian, Penyebab, tanda gejala, pencegahan serta pengobatan Ispa	Kuisisioner (multiple choice)	76-100 (baik) 56-75 (Cukup) ≤ 55 (Kurang)	Ordinal
3.	Sikap	Siswa Mampu menunjukkan Sikap dalam pencegahan ISPA	Kuisisioner	76-100 (baik) 56-75 (Cukup) ≤ 55 (Kurang)	Ordinal
4	Tindakan	Siswa Mampu melakukan tindakan dalam pencegahan ISPA	Lembar Observasi	76-100 (baik) 56-75 (Cukup) ≤ 55 (Kurang)	Ordinal

### 3.5. Instumen Penelitian

Instrumen Penelitian dalam Penelitian Kuantitatif; Angket atau kuesioner

juga digunakan sebagai instrumen dalam penelitian kuantitatif. Instrumen ini berisi serangkaian pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden. Pertanyaan dapat berupa pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban yang telah ditentukan atau pertanyaan terbuka yang memungkinkan responden memberikan tanggapan bebas (Ardiansyah et al., 2023). Instrumen penelitian utama yang akan digunakan:

3.5.1. Kuesioner (Angket) adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun secara sistematis. Responden diminta untuk memberikan tanggapan yang dapat diukur melalui opsi jawaban yang telah ditentukan atau dengan mengisi ruang kosong (Ardiansyah et al., 2023). Ini adalah instrumen utama untuk mengumpulkan data tentang variabel dependen:

Bagian A: Karakteristik Responden: Nomor Responden, Nama (opsional, bisa inisial), Kelas, Usia, Jenis Kelamin.

Bagian B: Pengetahuan Pencegahan ISPA, Serangkaian pertanyaan pilihan ganda yang mengukur pemahaman siswa tentang: Penyebab ISPA, Gejala ISPA, Cara Penularan ISPA, Cara Pencegahan ISPA (mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, Etika batuk). Setiap jawaban benar akan diberi skor 10 (Sepuluh) dan jawaban salah di beri nilai 0 (Nol). Total skor mencerminkan tingkat pengetahuan.

Bagian C: Sikap terhadap Pencegahan ISPA, Serangkaian

pernyataan dengan skala Likert terdiri dari (Sangat Setuju nilai 5, Setuju nilai 4 Ragu Ragu nilai 3, Tidak Setuju nilai 2, Sangat tidak setuju nilai 1) yang mengukur kecenderungan atau evaluasi siswa terhadap perilaku pencegahan ISPA. Setiap pilihan jawaban akan diberi skor. Total skor mencerminkan tingkat sikap positif terhadap pencegahan ISPA.

Bagian D: Tindakan Pencegahan ISPA, Serangkaian pertanyaan tentang perilaku pencegahan ISPA yang dilakukan siswa dalam kehidupan sehari-hari dengan skala Nominal dengan jawaban (Ya nilai 2, dan Tidak nilai 1). Setiap pilihan jawaban akan diberi skor. Total skor mencerminkan tingkat tindakan pencegahan ISPA yang dilaporkan.

Kuesioner ini akan diberikan dua kali kepada kedua kelompok: Pretest: Sebelum intervensi edukasi komik diberikan kepada kelompok intervensi. Post-test: Setelah intervensi edukasi komik selesai.

- 3.5.2. Media Edukasi Komik tentang Pencegahan ISPA, Ini adalah instrumen untuk menyampaikan variabel independen (edukasi). Deskripsi: Komik yang dirancang khusus berisi informasi tentang: Pengertian ISPA secara sederhana, Penyebab umum ISPA yang relevan untuk anak-anak, Gejala-gejala ISPA yang mudah dikenali, Cara penularan ISPA yang perlu diwaspadai dalam lingkungan sekolah, Langkah-langkah konkret pencegahan ISPA (misalnya,

cara mencuci tangan yang benar, etika batuk dan bersin, pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan). Karakteristik Komik:

3.5.2.1. Visual Menarik: Menggunakan ilustrasi yang menarik, warna cerah, dan karakter yang relatable dengan anak usia sekolah.

3.5.2.2. Bahasa Sederhana: Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh anak-anak.

3.5.2.3. Alur Cerita: Menyajikan informasi dalam bentuk cerita yang menarik dan mudah diikuti.

3.5.2.4. Pesan Jelas: Menyampaikan pesan-pesan kunci tentang pencegahan ISPA secara efektif.

### 3.5.3. Uji validitas

Instrumen pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA dilakukan uji validitas pada 25 responden penelitian di SDI Ndetundora I terdiri dari kelas 4,5 dan 6 yang berada di Desa Ndetundora III. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 11 item pertanyaan pengetahuan 10 item pertanyaan valid, 11 item pertanyaan sikap 10 item yang valid, dan 11 item pertanyaan tindakan ada 9 item dinyatakan valid dengan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dan nilai  $p < 0,05$ .

Tabel. 3.1 Uji Validitas Pengetahuan

Pernyataan	r – Hitung	r – Tabel	P (Sig.)	Keterangan
P1	0,468	0,553	0,018	Valid
P2	0,513	0,684	0,009	Valid
P3	0,615	0,684	0,001	Valid
P4	0,6	0,684	0,002	Valid
P5	0,607	0,684	0,001	Valid

P6	0,408	0,553	0,043	Valid
P7	0,429	0,553	0,032	Valid
P8	0,417	0,553	0,038	Valid
P9	0,51	0,684	0,009	Valid
P10	0,567	0,684	0,003	Valid
P11	0,302		0,142	Tidak Valid

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa uji validitas pengetahuan tentang ISPA dari 11 item pertanyaan, ada 10 pertanyaan Valid dan 1 pertanyaan tidak Valid.

Tabel 3.2. Uji Validitas Sikap

Pernyataan	r – Hitung	r – Tabel	P (Sig.)	Keterangan
P1	0,662	0,684	0,000	Valid
P2	0,542	0,684	0,005	Valid
P3	0,592	0,684	0,002	Valid
P4	0,639	0,684	0,001	Valid
P5	0,577	0,684	0,003	Valid
P6	0,680	0,684	0,000	Valid
P7	0,509	0,684	0,009	Valid
P8	0,473	0,553	0,017	Valid
P9	0,215		0,301	Tidak Valid
P10	0,624	0,684	0,001	Valid
P11	0,718	0,684	0,000	Valid

Tabel 3.2. menunjukkan bahwa uji validitas Sikap tentang ISPA dari 11 item pernyataan, ada 10 pernyataan sikap Valid dan 1 pernyataan sikap tidak Valid

Tabel. 3.3. Uji Validitas Tindakan

Pernyataan	r – Hitung	r – Tabel	P (Sig.)	Keterangan
P1	0,556	0,684	0,004	Valid
P2	0,486	0,553	0,014	Valid

P3	0,679	0,684	0,000	Valid
P4	0,484	0,553	0,014	Valid
P5	0,556	0,684	0,004	Valid
P6	0,565	0,684	0,003	Valid
P7	0,714	0,684	0,000	Valid
P8	0,539	0,684	0,005	Valid
P9	0,363		0,074	Tidak Valid
P10	0,095		0,653	Tidak Valid
P11	0,841	0,684	0,000	Valid

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa uji validitas Tindakan tentang pencegahan ISPA dari 11 item pernyataan, ada 9 pernyataan sikap Valid dan 2 pernyataan Tindakan tidak Valid.

#### 3.5.4. Uji Reliabilitas

Tabel 3.4. Hasil uji Reliabelitas

<b>Pernyataan</b>	<b>Jumlah Pernyataan</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Syarat</b>	<b>Keterangan</b>
Pengetahuan	10	0,69	0,6	Reliabel
Sikap	10	0,819	0,6	Reliabel
Tindakan	9	0,803	0,6	Reliabel

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen pengetahuan memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,698, instrumen sikap sebesar 0,819, dan instrumen tindakan sebesar 0,803. Dengan demikian, semua instrumen dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach's Alpha  $>$  0,60. Dapat di lihat pada table sebagai berikut

#### 3.6. Metode Pengumpulan Data

Data akan dikumpulkan menggunakan beberapa metode yang sesuai dengan tujuan dan variabel yang diteliti. Berikut metode pengumpulan data

yang digunakan Kuesioner Pengetahuan. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur pengetahuan siswa mengenai ISPA dan cara pencegahannya, baik sebelum maupun setelah diberikan edukasi menggunakan media komik.

Prosedur Pengumpulan Data: Pre-test: Kuesioner pengetahuan diberikan kepada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi, untuk mengukur tingkat pengetahuan awal siswa mengenai ISPA. Post-test: Setelah edukasi selesai diberikan, kuesioner yang sama diberikan lagi untuk mengukur perubahan dalam pengetahuan siswa mengenai ISPA dan pencegahannya.

Skala sikap digunakan untuk mengukur sikap siswa terhadap pencegahan ISPA setelah mereka mendapatkan edukasi menggunakan media komik. Prosedur Pengumpulan Data Pre-test: Sebelum pemberian edukasi, skala sikap diberikan kepada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol untuk mengukur sikap awal siswa terhadap pencegahan ISPA. Post-test: Setelah edukasi, skala sikap yang sama diberikan lagi untuk mengukur perubahan sikap siswa terhadap pencegahan ISPA.

Tindakan Pencegahan ISPA ini digunakan untuk mengukur tindakan pencegahan ISPA yang dilakukan oleh siswa setelah diberikan edukasi. Prosedur Pengumpulan Data, Peneliti mengamati dan mencatat tindakan pencegahan ISPA yang dilakukan oleh siswa dalam kehidupan sehari-hari mereka selama 3 hari setelah edukasi.

Dokumentasi digunakan untuk mendukung data yang dikumpulkan dari metode lain, seperti foto, catatan yang menunjukkan kegiatan edukasi. Prosedur

Pengumpulan Data, Mengambil foto atau dokumentasi dari kegiatan edukasi, seperti sesi pembacaan komik. Mencatat tanggal dan waktu kegiatan edukasi untuk referensi lebih lanjut.

### 3.7. Langkah-Langkah Pelaksanaan Penelitian

Persiapan Penelitian, Tujuan: Menyiapkan semua aspek yang diperlukan untuk penelitian, termasuk perizinan, instrumen, dan pemahaman awal terhadap masalah penelitian dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

- 3.7.1. Mengurus surat permohonan izin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan
- 3.7.2. Membawa surat permohonan izin penelitian ke tempat penelitian.
- 3.7.3. Berkoordinasi dengan Sekolah SDI Ndetundora II untuk penentuan jadwal penelitian.
- 3.7.4. Membuat rencana penelitian yang jelas dan detail, termasuk tujuan, metodologi, serta jadwal kegiatan penelitian.
- 3.7.5. Menyusun instrumen penelitian (kuesioner Pengetahuan, sikap, tindakan dan bahan edukasi berupa media komik).
- 3.7.6. Melakukan uji coba instrumen untuk memastikan kelayakan dan reliabilitas instrumen yang digunakan (seperti uji validitas kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Tindakan).
- 3.7.7. Menyiapkan media edukasi berupa komik yang akan digunakan untuk mengedukasi siswa.
- 3.7.8. Pre-test (Pengukuran Awal)

Mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa pada

tanggal 12 Juni 2025 jam 08.00, dengan melakuakn pre test sebelum edukasi menggunakan media komik untuk mengetahui kondisi awal siswa sekolah dasar terkait ISPA. Dengan langkah-langkah:

- a. Memberikan kuesioner pengetahuan kepada seluruh siswa untuk mengetahui pemahaman awal mereka mengenai ISPA.
- b. Memberikan kusioner sikap menggunakan skala likert kepada responden untuk mengukur sikap pada kelompok kontrol dan eksperimen terhadap pencegahan ISPA sebelum membeli perlakuan.
- c. Melakukan Kusioner tindakan pencegahan ISPA (bagi kelompok eksperimen dan kontrol) dalam pencegahan ISPA sebelum perlakuan.
- d. Mencatat hasil pre-test untuk analisis perbandingan dengan post-test nanti.

Memberikan Edukasi pada kelompok Eksperimen menggunakan media Komik dan melakukan cerama biasa pada kelompok kontrol.

#### 3.7.9. Post-test (Pengukuran Akhir)

Tujuan: Mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa setelah diberikan edukasi. Dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Memberikan kuesioner pengetahuan sikap dan Tindakan yang sama kepada seluruh siswa setelah edukasi untuk mengetahui

peningkatan pemahaman mereka mengenai ISPA dan pencegahannya, tanggal 12 Juni 2025 jam 12.00.

### 3.8.Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.8.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SDI Ndetundora II, sebuah sekolah dasar yang terletak di Desa Ndetundora, Kecamatan Ende, Kabupaten Ende. Lokasi ini dipilih karena sekolah tersebut memiliki populasi siswa yang sesuai dengan kriteria penelitian, yaitu anak-anak usia sekolah dasar yang rentan terhadap ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Selain itu, SDI Ndetundora II juga memiliki potensi untuk melaksanakan edukasi tentang pencegahan ISPA melalui media komik, sehingga menjadi lokasi yang relevan untuk penelitian ini.

#### 3.8.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 12 Juni 2025, memberikan kusioner pre test mulai jam 08.00 sampai jam 09.30. dan lanjutkan post test pada hari yang sama mulai jam 12.00 sampai selesai.

### 3.9. Analisis dan penyajian Data

#### 3.9.1. Analisis Data Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian secara terpisah. Ini akan memberikan gambaran umum tentang distribusi data sebelum

melihat hubungan antar variabel. Beberapa statistik deskriptif yang relevan meliputi:

1. Skala ordinal Ukuran Pemusatan:
  - a. Mean (Rata-rata): Nilai rata-rata skor pengetahuan, sikap, dan tindakan pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah intervensi.
  - b. Median (Nilai Tengah): Nilai tengah dari distribusi skor. Berguna jika ada nilai ekstrem (outlier).
  - c. Modus: Nilai yang paling sering muncul dalam distribusi skor.
2. Penyajian data Univariat untuk variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA dengan skala ordinal yang dikategorikan menjadi "Baik" (76-100), "Cukup" (56-75), dan "Kurang" ( $\leq 55$ ). menyajikan dalam bentuk tabel yang sesuai untuk masing-masing variabel secara terpisah antara pengetahuan sikap dan Tindakan pencegahan ISPA dan membuat dalam bentuk tabel yang menampilkan perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol untuk setiap tingkat (Baik, Cukup, Kurang) pada variabel yang sama (Pengetahuan, sikap dan Tindakan). Ini akan memudahkan perbandingan visual.

Dengan penyajian ini, dapat melihat distribusi tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA dalam masing-masing kelompok sebelum (pada pre-test) dan sesudah (pada post-test) intervensi. Ini memberikan gambaran awal tentang bagaimana

karakteristik kedua kelompok berbeda pada awal penelitian dan bagaimana distribusi berubah setelah intervensi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penyajian data univariat ini merupakan langkah awal sebelum melakukan analisis bivariat untuk menguji apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah pemberian edukasi menggunakan media komik.

### 3.9.2. Analisis Data Bivariat

Untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan pada variabel dependen (pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA) antara kelompok yang diberikan edukasi menggunakan media komik (kelompok intervensi) dengan kelompok yang tidak diberikan edukasi atau edukasi menggunakan ceramah (kelompok kontrol). Karena desain penelitian ini adalah *quasi-eksperimental dengan pre-test dan post-test dengan kelompok kontrol*, maka analisis bivariat yang paling relevan adalah membandingkan perubahan (selisih antara skor post-test dan pre-test) antara kedua kelompok.

langkah-langkah dan uji statistik bivariat yang sesuai:

- a. Memastikan Kesetaraan Awal (Analisis pada Data Pre-test):  
Sebelum melihat pengaruh intervensi, penting untuk memastikan bahwa kelompok intervensi dan kontrol tidak memiliki perbedaan yang signifikan pada tingkat awal

pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA. Uji statistik yang dapat digunakan adalah *Uji Mann-Whitney U*: karna data data didtribusi tidak normal.

- b. Menganalisis Pengaruh Intervensi (Analisis Perubahan atau Skor Post-test): Ada beberapa cara untuk menganalisis pengaruh intervensi: Membandingkan Perubahan Skor: Hitung selisih skor (post-test - pre-test) untuk setiap responden pada masing-masing variabel (pengetahuan, sikap, tindakan). Kemudian, bandingkan rata-rata perubahan skor antara kelompok intervensi dan kontrol menggunakan: *Uji Mann-Whitney U (Test)*.
- c. Sajikan Hasil: Sajikan hasil analisis bivariat dalam bentuk tabel dan narasi yang jelas dalam bagian hasil penelitian dan pastikan melakukan analisis bivariat secara terpisah untuk setiap variabel dependen (pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA) untuk menjawab rumusan masalah penelitian secara komprehensif.

### 3.10. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, sangat penting untuk memastikan bahwa proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika yang baik dan benar. Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak partisipan penelitian, memastikan hasil penelitian yang valid dan objektif, serta menghindari adanya penyalahgunaan data

atau informasi. Berikut adalah prinsip-prinsip etika yang akan diterapkan dalam penelitian ini:

#### 3.10.1. Persetujuan Informasi (*Informed Consent*)

Sebelum melakukan penelitian, para partisipan (siswa) akan diberikan penjelasan mengenai tujuan, proses, serta manfaat dan risiko yang mungkin timbul dari penelitian ini. Mereka akan diberi kesempatan untuk bertanya dan memastikan pemahaman mereka sebelum memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

#### 3.10.2. Kerahasiaan dan Privasi Partisipan

Data yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dengan baik. Nama-nama peserta tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian, dan informasi pribadi yang terkait dengan individu akan disamarkan. Data yang dikumpulkan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian ini dan tidak akan disebar atau digunakan untuk kepentingan lain tanpa ijin. Setiap informasi yang dikumpulkan hanya akan diproses secara agregat, tanpa mengidentifikasi individu tertentu.

#### 3.10.3. Menghindari Penipuan dan Pemalsuan Data

Peneliti akan mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan data secara jujur dan transparan. Tidak akan ada manipulasi atau pemalsuan data pada hasil penelitian. Semua hasil yang diperoleh,

baik yang mendukung atau tidak mendukung hipotesis, akan dilaporkan secara akurat dan objektif.

#### 3.10.4. Menghormati Partisipasi Sukarela

Partisipasi dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela. Peserta dapat memilih untuk ikut serta atau menolak tanpa ada tekanan atau konsekuensi negatif apapun. Jika peserta atau orang tua/wali siswa merasa tidak nyaman atau ingin menghentikan partisipasi selama penelitian berlangsung, mereka berhak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa ada akibat negatif.

#### 3.10.5. Penghindaran Dampak Negatif bagi Peserta

Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat yang positif bagi peserta, yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pencegahan ISPA. Peneliti akan memastikan bahwa tidak ada dampak fisik, psikologis, atau sosial yang merugikan bagi peserta selama penelitian. Jika selama penelitian peserta merasa tidak nyaman, peneliti akan memberikan kesempatan untuk berdiskusi dan menyesuaikan kondisi agar peserta tetap merasa aman.

#### 3.10.6. Kewajiban untuk Mendapatkan Persetujuan dari Pihak Sekolah

Sebelum memulai penelitian, izin dari pihak sekolah (kepala sekolah) akan diperoleh terlebih dahulu. Hal ini penting untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan sesuai dengan kebijakan

dan regulasi yang berlaku di sekolah, serta untuk menjamin kelancaran pelaksanaan penelitian di lapangan.

#### 3.10.7. Transparansi dan Akuntabilitas dalam Pelaporan Hasil Penelitian

Hasil penelitian akan disajikan secara transparan dan akuntabel kepada semua pihak yang berkepentingan, termasuk kepada pihak sekolah dan orang tua siswa. Laporan hasil penelitian akan disusun dengan jelas, menggambarkan proses dan temuan secara objektif tanpa ada manipulasi data.

#### 3.10.8. Penghormatan Terhadap Keberagaman dan Perbedaan

Penelitian ini akan dilakukan dengan menghormati keberagaman dan perbedaan yang ada di antara para partisipan, baik dalam hal latar belakang sosial, budaya, maupun agama. Peneliti akan berusaha untuk menghindari bias atau diskriminasi dalam proses pengumpulan data dan interaksi dengan peserta.

#### 3.10.9. Pertanggungjawaban Sosial

Penelitian ini juga memiliki tanggung jawab sosial untuk memberikan dampak yang positif bagi komunitas sekolah dan masyarakat. Setelah penelitian selesai, hasil penelitian akan dibagikan kepada pihak sekolah untuk mendukung upaya peningkatan pendidikan kesehatan bagi anak-anak, khususnya dalam pencegahan ISPA Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas.

Tabel. 3.5. Uji Normalitas Shapiro-Wil

	Pengetahuan	Statistik	Df	Sig.
Pengetahuan	Pre test Konterol	.945	30	.126
	Post test_Kontrol	.937	30	.077
	Pre test_Eksperimen	.927	30	.041
	Post test_Eksperimen	.916	30	.021
Sikap	Pre tesst_Kontrol	.915	30	.020
	Post test_Kontrol	.965	30	.407
	Pre test_Eksperimen	.927	30	.041
	Post test_Eksperimen	.909	30	.014
Tindakan	Pre test_Kontrol	.554	30	.000
	post test_Kontrol	.724	30	.000
	Pre test_Eksperimen	.452	30	.000
	Post test_Eksperimen	.950	30	.171

Tabel. 3.5. Hasil uji normalitas Shapiro-Wilk (karena sampel <50) menunjukkan bahwa data pengetahuan pre-test dan post-test tidak berdistribusi normal atau  $p < 0,05$ ). Demikian pula untuk data sikap dan tindakan. Karena data berdistribusi tidak normal, maka implikasinya pada uji statistik selanjutnya menggunakan Mann-Whitney U Test.

Tabel. 3.6. Uji Homogenitas

No	Variabel	Kelompok	Levene statistic	Based of mean
1	Pengetahuan	Pre test	1.681	0.200
		Post test	1.624	0.208
2	Sikap	Pre test	0.051	0.822
		Post test	12.265	0.001
3	Tindakan	Pre test	0.840	0.363
		Post test	0.227	0.635

Tabel. 3.6. Hasil uji homogenitas Levene menunjukkan bahwa varian data pengetahuan, sikap, dan tindakan antara kelompok intervensi dan kontrol adalah homogen dengan nilai  $p > 0,05$ .

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian, Sekolah Dasar Inpres (SDI) Ndetundora II terletak di Desa Ndetundora II Kecamatan Ende, Kabupaten Ende, Nusa Tenggara Timur. Sekolah ini memiliki 6 ruang kelas dan jumlah guru 14 Orang. Jumlah total siswa pada tahun ajaran 2024/2025 dari kelas I – VI adalah 119 siswa, terdiri dari 68 siswa laki-laki dan 51 siswa perempuan. Lingkungan sekolah relative kurang bersih, dan pagar Sebagian tampak terbuka terbuka. Fasilitas kesehatan terdekat adalah Puskesmas Ndetundora yang berjarak sekitar 500 meter dari sekolah, dan peneliti dapat menampilkan hasil penelitian sebaga berikut:

4.1. Mengidentifikasi pengetahuan siswa SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA sebelum dan setelah edukasi menggunakan media komik.

Tabel 4.1 Tingkat Pengetahuan Pencegahan ISPA Pre-test dan Post-test pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di SDI Ndetundora II, Bulan Juni 2025

Variabel	Kelompok		Nilai	Kategori	F	%	Mean	Median	Mode
Pengetahuan	Kontrol	Pre test	76-100	Baik	4	13,3	50,00	50,00	40,00
			56-75	Cukup	7	23,3			
			≤ 55	Kurang	19	63,3			
		Post test	76-100	Baik	4	13,3	57,33	55,00	50,00
			56-75	Cukup	11	36,7			
			≤ 55	Kurang	15	50,0			
	Eksperimen	Pre test	76-100	Baik	2	6,7	49,67	50,00	40,00
			56-75	Cukup	8	26,7			
			≤ 55	Kurang	20	66,7			
		Post test	76-100	Baik	16	53,3	75,67	80,00	70,00
			56-75	Cukup	13	43,3			
			≤ 55	Kurang	1	3,3			

Tabel 4.1. Pada kelompok kontrol, hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 63,3% (19 siswa). Hanya 13,3% (4 siswa) yang berada pada kategori baik, dan sisanya 23,3% (7 siswa) berada dalam kategori cukup. Setelah dilakukan post-test tanpa intervensi edukasi media komik, terlihat tidak ada peningkatan yang signifikan. Persentase siswa dengan kategori baik tetap 13,3% (4 siswa), sementara yang berkategori cukup meningkat menjadi 36,7% (11 siswa), dan yang berkategori kurang hanya sedikit menurun menjadi 50% (15 siswa).

Sementara itu pada kelompok eksperimen yang mendapatkan edukasi menggunakan media komik, terdapat perubahan yang signifikan. Sebelum intervensi (pre-test), mayoritas siswa juga berada dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 66,7% (20 siswa), hanya 6,7% (2 siswa) yang berkategori baik, dan 26,7% (8 siswa) cukup. Namun setelah diberikan edukasi melalui media komik, hasil post-test menunjukkan peningkatan yang mencolok. Sebanyak 53,3% siswa (16 siswa) berada dalam kategori baik, 43,3% (13 siswa) berada dalam kategori cukup, dan hanya 3,3% (1 siswa) yang masih berada dalam kategori kurang.

#### 4.2. Mengidentifikasi Sikap siswa SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA sebelum dan setelah edukasi menggunakan media komik.

Tabel 4.2. Sikap Pencegahan ISPA Pre-test dan Post-test pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen di SDI Ndetundora II, Juni 2025

Variabel	Kelompok	Nilai	Kategori	F	%	Mean	Median	Mode	
Sikap	Kontrol	Pre test	76-100	Baik	2	6,7	69,33	70,00	68,00
			56-75	Cukup	28	93,3			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			
		Post test	76-100	Baik	4	13,3	70,20	70,00	66,00
			56-75	Cukup	26	86,7			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			
	Eksperi men	Pre test	76-100	Baik	3	10,0	69,20	70,00	66,00
			56-75	Cukup	27	90,0			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			
		Post test	76-100	Baik	24	80,0	82,80	84,00	88,00
			56-75	Cukup	6	20,0			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			

Tabel 4.2 Pada kelompok kontrol, hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki sikap dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 93,3% (28 siswa), sementara hanya 6,7% (2 siswa) yang menunjukkan sikap baik, dan tidak ada siswa yang tergolong dalam kategori kurang. Setelah post-test, terjadi sedikit peningkatan: siswa yang berada dalam kategori baik meningkat menjadi 13,3% (4 siswa), sedangkan kategori cukup menurun menjadi 86,7% (26 siswa). Kategori kurang tetap 0%.

Sementara itu pada kelompok eksperimen yang mendapatkan edukasi menggunakan media komik, hasil pre-test juga menunjukkan mayoritas siswa berada dalam kategori cukup, yakni 90,0% (27 siswa), dan hanya 10,0% (3 siswa) yang memiliki sikap baik. Namun, setelah dilakukan edukasi, terjadi peningkatan sikap yang sangat signifikan. Siswa dengan sikap baik meningkat menjadi 80,0% (24 siswa), dan yang berkategori cukup menurun drastis menjadi 20,0% (6 siswa). Tidak ada siswa yang berada dalam kategori kurang, baik sebelum maupun sesudah intervensi.

4.3. Mengidentifikasi Tindakan siswa SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA sebelum dan setelah edukasi menggunakan media komik.

Tabel 4.3. Tindakan Pencegahan ISPA Pre-test dan Post-test pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen di SDI Ndetundora II, Juni 2025

Variabel	Kelompok	Nilai	Kategori	F	%	Mean	Median	Mode	
Tindakan	Kontrol	Pre test	76-100	Baik	10	33,3	58,33	55,00	55,00
			56-75	Cukup	20	66,7			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			
		Post test	76-100	Baik	20	66,7	60,83	60,00	55,00
			56-75	Cukup	10	33,3			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			
	Eksperimen	Pre test	76-100	Baik	14	46,7	58,17	55,00	55,00
			56-75	Cukup	16	53,3			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			
		Post test	76-100	Baik	15	50,0	76,33	75,00	75,00
			56-75	Cukup	15	50,0			
			≤ 55	Kurang	0	0,0			

Tabel 4.3. Pada kelompok kontrol, hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada dalam kategori cukup, yaitu 66,7% (20 siswa), sementara yang berada dalam kategori baik sebanyak 33,3% (10 siswa), dan tidak ada siswa yang berada dalam kategori kurang.

Setelah post-test, terdapat peningkatan pada kategori baik menjadi 66,7% (20 siswa), dan siswa dengan kategori cukup menurun menjadi 33,3% (10 siswa). Kategori kurang tetap 0%.

Pada kelompok eksperimen, sebelum diberikan edukasi melalui media komik, tindakan siswa masih relatif rendah. Sebanyak 53,3% (16 siswa) berada dalam kategori cukup, dan 46,7% (14 siswa) sudah berada dalam kategori baik. Namun setelah intervensi, terjadi peningkatan signifikan dalam tindakan pencegahan ISPA. Sebanyak 50,0% (15 siswa) kini berada dalam kategori baik, dan 50,0% (15 siswa) dalam kategori cukup. Tidak ada siswa yang menunjukkan kategori kurang, baik sebelum maupun sesudah intervensi.

#### 4.4. Hasil Analisis Pengaruh Edukasi Komik Terhadap Pengetahuan Pencegahan ISPA

Berdasarkan hasil uji normalitas dan homogenitas, analisis inferensial dilakukan menggunakan Mann-Whitney U Test.

Tabel. 4.4 Pengaruh Edukasi menggunakan Komik Terhadap Pengetahuan Pencegahan ISPA

Variabel	Kelompok		N	Mann-Whitney U	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	Pre test	Kontrol	30	447.500	0.970
		Eksperimen	30		
	Post test	Control	30	168.000	0.000
		Eksperimen	30		

Tabel 4.4. Hasil uji Mann-Whitney U pada data pengetahuan pre-test menunjukkan nilai  $U = 447,500$  dengan nilai signifikansi  $p = 0,970$  ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan eksperimen sebelum intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa

kondisi awal kedua kelompok dalam hal pengetahuan tentang ISPA relatif setara. Namun pada data post-test, nilai U menurun menjadi 168,000 dengan nilai signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kedua kelompok. Kelompok eksperimen yang mendapatkan edukasi melalui media komik menunjukkan peningkatan pengetahuan yang jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

#### 4.5. Hasil Analisis Pengaruh Edukasi Komik Terhadap Sikap Pencegahan ISPA

Tabel. 4.5. Pengaruh Edukasi menggunakan Komik Terhadap Sikap Pencegahan ISPA

Variabel	Kelompok		N	Mann-Whitney U	Asymp. Sig. (2-tailed)
Sikap	Pre test	Kontrol	30	436.500	0.840
		Eksperimen	30		
	Post test	Control	30	58.500	0.000
		Eksperimen	30		

Tabel 4.5. menunjukkan variabel sikap, hasil pre-test menunjukkan nilai U sebesar 436,500 dengan nilai signifikansi  $p = 0,840$  ( $p > 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat perbedaan sikap yang signifikan antara kelompok kontrol dan eksperimen sebelum edukasi diberikan. Sebaliknya, hasil post-test menunjukkan nilai U sebesar 58,500 dengan nilai signifikansi  $p = 0,000$ . Hal ini berarti terdapat perbedaan sikap yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok setelah intervensi. Dengan kata lain, siswa yang mendapatkan edukasi melalui media komik

menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap pencegahan ISPA dibandingkan dengan kelompok kontrol.

#### 4.6. Hasil Analisis Pengaruh Edukasi Komik Terhadap Tindakan Pencegahan ISPA

Tabel. 4.6. Pengaruh Edukasi menggunakan Komik Terhadap Tindakan Pencegahan ISPA

Variabel	Kelompok		N	Mann-Whitney U	Asymp. Sig. (2-tailed)
Tindakan	Pre test	Kontrol	30	435.000	0.800
		Eksperimen	30		
	Post test	Control	30	8.500	0.000
		Eksperimen	30		

Tabel 4.6. Hasil pre-test tindakan menunjukkan nilai U sebesar 435,000 dengan nilai signifikansi  $p = 0,800$ , yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam perilaku pencegahan ISPA antara kedua kelompok sebelum intervensi. Namun, pada hasil post-test, nilai U turun drastis menjadi 2,500 dengan nilai signifikansi  $p = 0,000$ . Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan dalam tindakan pencegahan ISPA antara kelompok eksperimen dan kontrol. Kelompok eksperimen yang mendapatkan edukasi dengan media komik mengalami peningkatan nyata dalam praktik pencegahan ISPA. Hasil ini menguatkan bahwa pendekatan edukatif berbasis media visual yang menarik seperti komik sangat cocok diterapkan di kalangan siswa sekolah dasar.

#### 4.7. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media komik terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA pada anak usia sekolah di SDI Ndetundora II. Pembahasan ini disusun berdasarkan hasil identifikasi data kuantitatif (frekuensi dan distribusi nilai) serta hasil analisis statistik menggunakan uji Mann-Whitney U.

##### 4.7.1. Identifikasi pengetahuan siswa SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah diberikan edukasi menggunakan media komik. Sebelum intervensi, mayoritas siswa berada dalam kategori kurang (66,7%), dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 49,67. Setelah intervensi, terjadi peningkatan yang mencolok pada kategori baik, yakni sebanyak 53,3% siswa, dan rata-rata nilai meningkat menjadi 75,67. Sementara itu, pada kelompok kontrol, peningkatan pengetahuan tidak terlalu signifikan. Sebagian besar siswa masih berada dalam kategori cukup dan kurang, baik pada pre-test maupun post-test, dengan rata-rata nilai hanya meningkat dari 50,00 menjadi 57,33.

Hasil ini menunjukkan bahwa media komik efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa, karena menyampaikan informasi

secara visual, naratif, dan menarik, sehingga lebih mudah dipahami oleh anak usia sekolah dasar.

#### 4.7.2. Identifikasi Sikap siswa SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA

Pada variabel sikap, kelompok eksperimen juga menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media komik. Sebelum intervensi, sebagian besar siswa berada pada kategori cukup (90,0%) dan hanya 10,0% berada pada kategori baik. Setelah intervensi, jumlah siswa dengan sikap baik meningkat tajam menjadi 80,0%, dengan peningkatan nilai rata-rata dari 69,20 menjadi 82,80. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, perubahan yang terjadi relatif kecil. Persentase siswa dalam kategori baik hanya meningkat dari 6,7% menjadi 13,3%, dan nilai rata-rata hanya naik dari 69,33 menjadi 70,20.

Perubahan signifikan pada kelompok eksperimen mencerminkan bahwa media komik tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap positif siswa terhadap pencegahan ISPA. Komik yang berisi tokoh dan cerita menarik memudahkan siswa untuk mencontoh perilaku baik dan membangun persepsi yang positif.

#### 4.7.3. Identifikasi Tindakan siswa SDI Ndetundora II tentang pencegahan ISPA

Tindakan sebagai bentuk aplikasi nyata dari pengetahuan dan sikap juga mengalami peningkatan pada kelompok eksperimen.

Sebelum intervensi, tindakan siswa mayoritas masih dalam kategori cukup (53,3%), dengan nilai rata-rata sebesar 58,17. Setelah edukasi komik diberikan, terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 76,33, dengan siswa yang menunjukkan tindakan baik mencapai 50,0%. Sedangkan pada kelompok kontrol, meskipun terjadi peningkatan jumlah siswa dalam kategori baik (dari 33,3% menjadi 66,7%), peningkatan nilai rata-rata hanya sedikit, dari 58,33 menjadi 60,83.

Hasil ini menunjukkan bahwa media komik memiliki dampak nyata dalam mendorong siswa untuk melakukan tindakan pencegahan ISPA secara langsung, seperti mencuci tangan, menggunakan masker, dan menjaga kebersihan lingkungan.

#### 4.7.4. Hasil Analisis Pengetahuan Pencegahan ISPA

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa sebelum intervensi, tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol ( $p = 0,970$ ). Namun, setelah dilakukan edukasi dengan media komik, terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan pada kelompok eksperimen ( $p = 0,000$ ). Siswa menjadi lebih memahami apa itu ISPA, penyebabnya, gejalanya, serta cara-cara pencegahannya.

Menurut *Bloom* (1956), pengetahuan merupakan domain kognitif paling dasar yang harus dicapai sebelum menuju pembentukan sikap dan perilaku. Menurut *Ulfa dan Arifudin* (2023) Dalam ranah kognitif dapat mengembangkan keahlian anak melalui pengetahuan,

ranah afektif dapat ditinjau melalui aspek moral, yang ditunjukkan melalui perasaan, nilai, motivasi, dan sikap peserta didik (Ulfah & Arifudin, 2023).

Komik sebagai media visual-verbal terbukti membantu siswa memahami materi secara menyenangkan dan tidak membosankan. Penelitian sebelumnya oleh (Ridho et al., 2018) juga membuktikan bahwa penggunaan komik merupakan media yang efektif dan berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan siswa. Komik dapat dikembangkan menjadi media edukasi untuk upaya promosi kesehatan pada anak dan siswa.

Penelitian (Reskiaddin et al., 2023) juga menunjukkan terdapat pengaruh penggunaan media komik terhadap pengetahuan siswa. Selain itu, terjadi peningkatan skor pengetahuan sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi dengan media komik. Hal ini menunjukkan media komik efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kebersihan diri dan keamanan makanan.

Peneliti berpendapat bahwa Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini menunjukkan bahwa media komik bukan hanya alat hiburan, tetapi juga sarana edukatif yang efektif, terutama untuk anak-anak usia sekolah dasar yang cenderung lebih responsif terhadap media visual dan naratif.

#### 4.7.5. Pembahasan Sikap Pencegahan ISPA

Berdasarkan hasil analisis, nilai p pre-test sebesar 0,840 menunjukkan bahwa sebelum edukasi diberikan, tidak terdapat perbedaan signifikan dalam sikap siswa. Namun, setelah intervensi dengan media komik, nilai p menjadi 0,000, menandakan adanya perbedaan signifikan dalam sikap antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sikap merupakan domain afektif dalam pembelajaran yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman emosional. Ajzen (1991) dalam Theory of Planned Behavior meyakini bahwa faktor-faktor seperti sikap, norma subyektif akan membentuk niat seseorang dan selanjutnya secara langsung akan berpengaruh pada perilaku.(Sartika, 2020).

Penelitian oleh (Reskiaddin et al., 2023) menunjukan bahwa terdapat pengaruh penggunaan media komik terhadap sikap siswa. Rata-rata skor sikap sebelum diberikan intervensi terjadi peningkatan setelah diberikan intervensi dengan media komik, yang menunjukkan media komik efektif dalam meningkatkan sikap siswa mengenai kebersihan diri dan keamanan makanan.

Peneliti berpendapat bahwa Perubahan sikap siswa yang signifikan membuktikan bahwa pendekatan edukatif yang bersifat visual-naratif dapat menjangkau sisi afektif siswa secara lebih efektif dibandingkan penyampaian materi yang bersifat ceramah atau teks semata.

#### 4.7.6. Pembahasan Tindakan Pencegahan ISPA

Pada variabel tindakan, hasil pre-test menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol ( $p = 0,800$ ). Namun, setelah intervensi, hasil post-test menunjukkan perbedaan sangat signifikan ( $p = 0,000$ ), dengan kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan tindakan nyata dalam mencegah ISPA, seperti mencuci tangan, menggunakan masker saat batuk, dan menjaga kebersihan.

Menurut (Kurniawan et al., 2019) Pemberian promosi Kesehatan yang diserap dengan baik dapat membuat siswa/siswi akan dapat melaksanakan atau mempraktikannya apa yang ia ketahui yang dianggap positif baginya. Ketika pengetahuan dan sikap seseorang terhadap suatu penyakit sudah terbentuk dengan baik, maka kemungkinan besar tindakan atau perilaku yang benar juga akan dilakukan (Kurniawan et al., 2019)

Bandura dikenal dengan sebutan “Social Learning Theory” dan teori Pembelajaran Sosial Kognitif. Satu hal yang ditonjolkan dalam teori Bandura ini ialah gagasan bahwa sebagian besar pembelajaran manusia terjadi dalam sebuah lingkungan sosial. Teori ini juga menekankan bahwa proses kognitif manusia berperan dalam kegiatan dan mempertahankan pola-pola perilaku. (Tullah & Amiruddin, 2020)

Media komik menyediakan tokoh atau karakter yang bisa menjadi model atau panutan bagi siswa, sehingga mereka termotivasi untuk meniru tindakan yang ditampilkan dalam cerita. Hasil penelitian

serupa oleh (Yosinta et al., 2020) mengatakan setelah dilakukan edukasi media komik CTPS pada kelompok Eksperimen mengalami peningkatan. Cerita yang dikemas menarik dan sesuai konteks kehidupan sehari-hari lebih mudah diingat dan diimplementasikan.

Opini Peneliti Fakta bahwa tindakan siswa mengalami perubahan signifikan menunjukkan keberhasilan media komik sebagai alat pendidikan yang menjangkau ranah psikomotor. Artinya, edukasi tidak hanya berhenti pada pemahaman dan niat, tetapi sampai pada implementasi nyata dalam kehidupan sehari-hari.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Media komik terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan ISPA. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan nilai pengetahuan yang signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi edukatif.

Penggunaan media komik juga berpengaruh signifikan terhadap pembentukan sikap positif siswa terhadap pentingnya pencegahan ISPA. Siswa yang mendapatkan edukasi melalui komik menunjukkan sikap yang lebih peduli terhadap kebersihan dan kesehatan saluran pernapasan.

Terdapat peningkatan nyata dalam tindakan pencegahan ISPA pada siswa yang diberikan edukasi menggunakan media komik. Mereka menunjukkan perubahan perilaku seperti mencuci tangan, menggunakan masker saat batuk, dan menjaga lingkungan sekolah tetap bersih.

Secara keseluruhan, media komik efektif menjangkau ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik siswa, serta sangat cocok diterapkan sebagai strategi pembelajaran kesehatan di tingkat sekolah dasar. Ketiga variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan menunjukkan pola yang konsisten: tidak ada perbedaan sebelum intervensi, namun terdapat perbedaan signifikan setelah intervensi,

terutama pada kelompok eksperimen yang menggunakan media komik. Ini menguatkan teori bahwa perubahan perilaku (behavioral change) dalam konteks kesehatan dapat dicapai secara efektif jika edukasi disampaikan dengan metode yang sesuai dengan karakteristik pada anak Sekolah Dasar.

## 5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

Bagi Sekolah Pihak SDI Ndetundora II diharapkan dapat mempertimbangkan untuk mengintegrasikan penggunaan media komik, atau media visual interaktif lainnya, sebagai bagian dari program edukasi kesehatan rutin, khususnya dalam upaya pencegahan ISPA dan penyakit menular lainnya.

Guru-guru disarankan untuk dilatih dalam penggunaan media edukasi yang inovatif dan kreatif agar penyampaian materi kesehatan lebih menarik dan mudah dipahami oleh siswa.

Sekolah dapat berkolaborasi dengan Puskesmas atau tenaga kesehatan setempat untuk mengembangkan materi edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik siswa.

Saran Bagi Tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas Ndetundora atau Dinas Kesehatan setempat, disarankan untuk mengembangkan media edukasi kesehatan berupa komik yang menarik dan mudah diakses untuk anak-anak, tidak hanya untuk pencegahan ISPA tetapi juga isu kesehatan lainnya.

Dalam pelaksanaan program promosi kesehatan di sekolah atau komunitas, tenaga kesehatan dapat lebih aktif memanfaatkan media visual dan

interaktif yang terbukti efektif dalam menjangkau segmen anak usia sekolah. Melakukan evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas berbagai metode edukasi kesehatan yang diterapkan.

Saran Bagi Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian *true experiment* dengan kontrol yang lebih ketat terhadap variabel perancu untuk mendapatkan bukti kausalitas yang lebih kuat. Disarankan untuk melibatkan sampel yang lebih besar dan beragam dari beberapa sekolah untuk meningkatkan generalisabilitas hasil penelitian.

Melakukan penelitian lanjutan dengan durasi intervensi yang lebih panjang untuk melihat keberlanjutan perubahan sikap dan tindakan dalam jangka panjang.

Mengembangkan dan menguji efektivitas media edukasi lain yang inovatif (misal: animasi, permainan edukasi) dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan ISPA atau masalah kesehatan lainnya. Meneliti faktor-faktor eksternal lain seperti peran orang tua, lingkungan rumah, dan dukungan komunitas dalam memengaruhi tindakan pencegahan ISPA pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

Ardiansyah., Risnita & M. Syahrani Jailani (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam, 1(2) Juli 2023: 1-9

<https://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/ihsan/article/view/57/30>

Ayu, Rosa Devitha., dkk (2024). Pengaruh Media Edukasi Poster ISPA terhadap Pengetahuan Siswa SD di Desa Baru Batu, Kabupaten Pangkep = The Influence of ARIN(Acute Respiratory Infection) Poster Educational Media on Elementary Students' Knowledge in Baru Batu Vilage, Pangkep Regency. Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat, 5(1) Juni 2024: 170-178.

<https://jurnal-pharmaconmw.com/jmpm/index.php/jmpm/article/view/401/243>

Darsini., Fahrurrozi & Eko Agus Cahyono (2019). Pengetahuan : Artikel Review. Jurnal Keperawatan, 12(1) Januari 2019: 95-107.

<https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96/89>

Harahap, Anjeli Larasati (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan Dan Penggunaan Masker Dengan Kejadian Penyakit ISPA Di TPA (Tempat Pemrosesan Akhir) Terjun Kecamatan Medan Marelan. Skripsi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

<http://repository.uinsu.ac.id/13417/1/anjeli%20larasati%20harahap%20skripsi%20FIX-dikonversi.pdf>

Jatmika, Septian Emma Dwi., dkk. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Yogyakarta : K-Media.

<https://eprints.uad.ac.id/15793/1/Buku%20Ajar%20Pengembangan%20Media%20Promosi%20Kesehatan.pdf>

Kurniawan, Ary., Ronasari Mahaji Putri & Esti Widiani (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Kelas IV Dan V Sekolah Dasar. Nursing News, 4(1): 100-111.

<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1483/1051>

Leonita, Emy & Nizwardi Jalinus (2018). Peran Media Sosial dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur. INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional dan Teknologi, 18(2): 25-34.

<http://invotek.ppj.unp.ac.id/index.php/invotek/article/view/261/73>

Mahendra, Eka Rama., Gigih Siantoro & Mada Pramono (2021). Pengembangan Komik Pendidikan Sebagai Media Pembelajaran Dan Pengaruhnya Terhadap Motivasi Belajar Siswa. Jurnal Educational and development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan, 9(1) Februari 2021: 279-284.

<https://www.neliti.com/id/publications/562033/pengembangan-komik-pendidikan-sebagai-media-pembelajaran-dan-pengaruhnya-terhada>

Mikamahuly, Awla., Nurul Fadieny & Safriana (2023). Analisis Pengembangan Media Komik Pembelajaran Untuk Meningkatkan Minat Belajar Peserta Didik. *Jurnal Pendidikan dan Ilmu Fisika (JPIF)*, 3(2): 256-263.

<https://journal.uniga.ac.id/index.php/jpif/article/view/2818/1747>

Purwatyningsih, Euis & Irna Nursanti (2024). Model Teori Konsep Keperawatan Nola J. Pender 'Health Promotion Model'. *ZAHRA: Journal of Health and Medical Research*, 4(1) Januari 2024: 76-85.

<https://www.adisampublisher.org/index.php/aisha/article/view/643/683>

Reskiaddin, La Ode., Ismi Nurwaqiyah Ibnu & Ferenadia Aprilia (2023). Pengaruh Media Komik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Kebersihan Diri dan Keamanan Makanan di Sekolah Dasar Negeri 47 Kota Jambi = The Influence of Comic Media on Students and Attitudes About Personal Hygiene and Food Safety at Elementary School 47, Jambi City. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(3) Maret 2023: 457-463.

<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2954/2635>

Ridha Abdul, Tedy Dian Pradana & Nita Putriasti Mayarestya (2017). Pengaruh Media Komik Terhadap Pengetahuan Kesehatan Pada Anak. *JVK: Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2): 61-66.

<https://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/111/pdf>

Sartika, Dani (2020). Melihat Attitude and Behavior Manusia Lewat Analisis Teori Planned Behavioral. *JIGC: Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 4(1): 51-57.

[https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=id&user=pIQEtwUAAA&AJ&citation\\_for\\_view=pIQEtwUAAA&hqOjcs7Dif8C](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=pIQEtwUAAA&AJ&citation_for_view=pIQEtwUAAA&hqOjcs7Dif8C)

Soedarso, Nick (2015). Komik: Karya Sastra Bergambar. *HUMANIORA*, 6(4) Oktobe 2015: 495-506.

<https://media.neliti.com/media/publications/167299-ID-komik-karya-sastra-bergambar.pdf>

Sugiarto., dkk. (2024). Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Masyarakat di Desa Air Hangat. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 6(1) April 2024: 8-13.

<https://jurnal.stikes-hi.ac.id/index.php/jphi/article/view/857/291>

Syamaun, Syukri (2019). Pengaruh Budaya Terhadap Sikap dan Perilaku Keberagaman. *At-Taujih: Bimbingan dan Konseling Islam*, 2(2) Juli 2019: 81-95

<https://drive.google.com/file/d/1FoOQGSCnCoprNOp-bQKCFNDwGHDbHPg7/view?usp=sharing>

Tullah, Rachmat & Amiruddin (2020). Penerapan Teori Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar. *Jurna At-Tarbiyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 6(1): 48-55.

<https://ejournal.unisai.ac.id/index.php/jiat/article/view/266/426>

Ulfah & Opan Arifudin (2023). Analisis Teori Taksonomi Bloom Pada Pendidikan di Indonesia. *Jurnal Al-Amar (JAA)*, 4(1) Januari 2023: 13-22.

<https://ojs-steialamar.org/index.php/JAA/article/view/87/50>

Wati, Nopia., dkk. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dana Pencegahan Penyakit ISPA Pada Siswa-Siswi SMPN 6 Bengkulu Tengah = Increasing Knowledge and Prevention of ARI Diseases in Students of SMPN 6 Bengkulu Tengah. Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUPENGKES), 1(1) Desember 2022: 10-15.

<https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JUPENGKES/article/view/71/52>

Yosinta., Suriah & Muh. Rachman (2020). Edukasi Kesehatan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabung (CTPS) Dengan Media Komik Pada Siswa SD di Kabupaten Tana = Health Education about Handling use Soap (CTPS) with Comic Media in Students of Elementary School in Tana Toraja Regency. Hasanuddin Journal of Public Health, 1(2) Juni 2020: 101-109.

[https://drive.google.com/file/d/15rUdn\\_wVIfepy9ykIqhuEapG6WmMuW7B/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/15rUdn_wVIfepy9ykIqhuEapG6WmMuW7B/view?usp=sharing)

Lampiran 1: Komik



**AYO!!! BELAJAR TENTANG  
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)**

**Kemenkes  
Poltekkes Kupang**

Oleh  
**Yosef Rande**  
NIM: PO5303209241475

Pembimbing:  
1. Dr. Ina Debora Ratu Ludji, S.Kp. M.Kes  
2. Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.Ns. MSc

Tahun 2025



**Jagalah Kesehatan Pernapasan Anda!!**

Vano

Sam

Uhuk... uhuk... Jao Meke ko, [Saya Batuk], Sam

Iya, Kau Meke [kamu batuk? , Lapor Ibu Guru Ya?



## Apa yang dimaksudkan dengan ISPA?



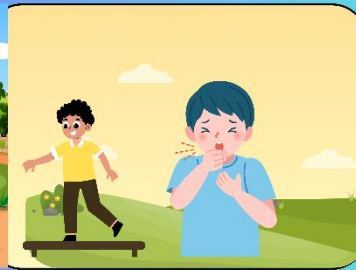
"Vano, kamu meke (batuk)? Ayo Kamu pulang. Kamu sepertinya terkena ISPA."

ISPA itu apa bu?

Nanti kita tanya di Petugas Kesehatan, sementara kunjung kesekolah.



## Mengenal ISPA. Tanda dan Gejala



· ISPA itu Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Ini penyakit yang menyerang hidung, tenggorokan, dan paru-paru. Gejalanya bisa batuk, pilek, demam, dan sesak napas."

· "Oh, begitu... Apakah ISPA bisa menular, Pak?"



### Penyebab ISPA



Betul sekali, Vano, ISPA bisa menular melalui percikan air liur yang ada **Virus, Bakteri, Jamur** saat batuk atau bersin. Makanya, kita harus mencegahnya."



### Pencegahan: Menunjukkan cara mencuci tangan



Caranya dengan sering mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, terutama setelah batuk, bersin, atau sebelum makan, setelah bermain."

Baik Pak!





## Pencegahan: Praktek cara mencuci tangan dan menggunakan masker



## Pencegahan: Etika Batuk



## Praktik Etika Batuk



## Makanan bergizi





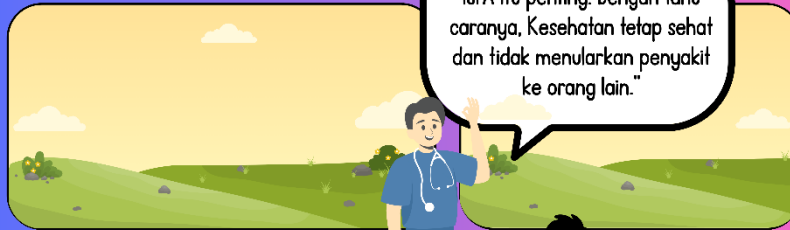
## Menjaga lingkungan yang bersih



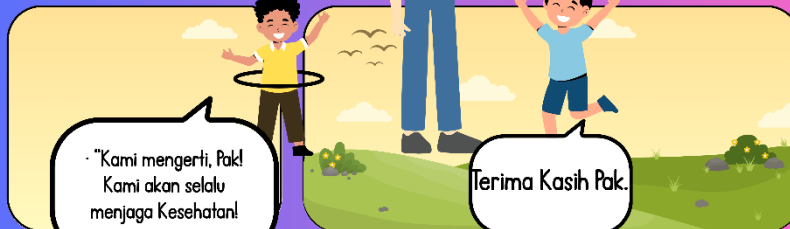
Dan Jangan Lupa tetap menjaga lingkungan selalu bersih, tidak berdebu. Buang Sampah pada tempatnya, dan hindari asap Rokok



## Napas Terasa Legah



Anak-anak. Ingat ya, mencegah ISPA itu penting. Dengan tahu caranya, Kesehatan tetap sehat dan tidak menularkan penyakit ke orang lain."



"Kami mengerti, Pak! Kami akan selalu menjaga Kesehatan!

Terima Kasih Pak.

Lampiran 2: Kusioner Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

**KUSIONER PENELITIAN**

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA KOMIK TERHADAP  
PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ISPA PADA  
ANAK USIA SEKOLAH DI SDI NDETUNDORA II**

Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan anak-anak usia sekolah terkait pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) Dengan menggunakan Skala Likert, agar peneliti dapat menganalisis sejauh mana mereka memahami berbagai konsep pencegahan ISPA secara lebih terukur.

**1. IDENTITAS RESPONDEN**

Isilah identitas diri saudara dengan keadaan yang sebenarnya:

No Responden :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin:

Kelas :

**2. Pengetahuan Umum tentang ISPA**

Berilah tanda Silang (X) pada jawaban yang paling benar menurutmu.

1. Apa kepanjangan dari ISPA?

- A. Infeksi Saluran Pernapasan Akut
- B. Infeksi Sistem Pernapasan Akut
- C. Iritasi Saluran Pernapasan Akut
- D. Inflamasi Saluran Pernapasan Akut

2. Penyakit ISPA menyerang bagian tubuh...

- A. Jantung dan pembuluh darah
- B. Paru-paru dan saluran pernapasan

- C. Sistem pencernaan
  - D. Otot dan tulang
3. Berikut ini yang *bukan* merupakan penyebab utama ISPA adalah...
    - A. Virus
    - B. Bakteri
    - C. Jamur
    - D. Kekurangan gizi
  4. Gejala awal ISPA yang paling sering muncul adalah...
    - A. Sakit perut
    - B. Ruam kulit
    - C. Batuk dan pilek
    - D. Sakit kepala hebat
  5. Bagaimana cara penularan ISPA yang paling umum terjadi?
    - A. Melalui makanan yang basi
    - B. Melalui gigitan serangga
    - C. Melalui udara yang tercemar dan percikan ludah saat batuk/bersin
    - D. Melalui kontak dengan tanah
  6. Tindakan pencegahan ISPA yang paling efektif adalah...
    - A. Banyak minum air dingin
    - B. Tidur siang setiap hari
    - C. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
    - D. Menggunakan obat antibiotik secara rutin
  7. Mengapa penting untuk menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin?
    - A. Agar tidak terlihat kotor
    - B. Agar tidak menularkan kuman penyakit kepada orang lain
    - C. Agar tidak merasa malu
    - D. Agar tidak masuk angin
  8. Apa manfaat dari menggunakan masker saat sedang sakit ISPA?
    - A. Agar terlihat lebih keren
    - B. Agar tidak kedinginan
    - C. Untuk mencegah penyebaran kuman kepada orang lain

- D. Untuk menyembunyikan wajah
9. Makanan bergizi penting untuk mencegah ISPA karena...
- A. Membuat tubuh menjadi lebih tinggi
  - B. Meningkatkan daya tahan tubuh
  - C. Membuat kulit menjadi lebih putih
  - D. Membuat rambut menjadi lebih lebat
10. Selain mencuci tangan, tindakan pencegahan ISPA lainnya adalah...
- A. Bermain di tempat kotor
  - B. Berbagi makanan dan minuman dengan teman yang sakit
  - C. Menjaga kebersihan lingkungan
  - D. Tidak berolahraga

## II. Sikap terhadap Kebersihan Pribadi dan Pencegahan ISPA

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia:

Skala Penilaian:

1. Sangat Setuju (SS).
2. Setuju (S).
3. Ragu-Ragu (RR)
4. Tidak Setuju (TS).
5. Sangat tidak Setuju (STS)

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Saya yakin bila mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah bermain, sebelum dan sesudah makan					
2	Saya yakin menggunakan masker saat saya batuk atau pilek itu sangat penting agar teman lain tidak tertular					
3	Saya percaya bahwa makan makanan bergizi seperti sayur dan buah dapat meningkatkan daya tahan tubuh.					
4	Saya merasa sangat penting untuk menutup mulut dan hidung dengan siku bagian dalam atau tisu saat batuk atau bersin.					
5	Saya yakin beristirahat yang cukup saat merasa tidak enak badan dapat mencegah penyakit ISPA					
6	Saya yakin menjaga kebersihan lingkungan di sekitar saya (misalnya, tidak ada debu) sangat membantu mengurangi risiko terkena ISPA					

7	Saya percaya menghindari kontak langsung dengan orang yang sakit batuk/pilek adalah cara yang sangat baik untuk mencegah penularan					
8	Saya merasa senang belajar cara-cara baru untuk mencegah penyakit ISPA					
9	Saya percaya bila hindari Asap Rokok dapat mencegah penularan ISPA					
10	Saya memberi tahu orang dewasa (guru/orang tua) jika saya merasa gejala ISPA adalah hal yang benar untuk dilakukan					

Terima kasih atas partisipasinya!

Jawaban Anda akan membantu kami dalam memahami sejauh mana pengetahuan anak-anak mengenai pencegahan ISPA.

## LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN PENCEGAHAN ISPA

**Nama Pengamat:** \_\_\_\_\_

**Tanggal Observasi:** \_\_\_\_\_

**Nama Siswa:** \_\_\_\_\_

**Kelas:** \_\_\_\_\_

### **Petunjuk Pengisian:**

Amatilah tindakan siswa selama kegiatan belajar atau aktivitas lainnya, dan beri tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan tindakan yang diamati. Jika tindakan tidak sesuai atau tidak terlihat, berikan keterangan tambahan di kolom catatan.

### **Bagian I: Tindakan Pencegahan ISPA yang Diamati**

Berilah tanda centang (✓) pada pilihan (Ya) dan (Tidak).

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Ket
1	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir setelah bermain atau sebelum makan			
2	Saya menutup mulut dan hidung dengan siku bagian dalam atau tisu saat batuk atau bersin.			
3	Saya menggunakan masker ketika merasa batuk atau pilek, terutama saat di tempat umum			
4	Saya menghindari menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan yang belum dicuci			
5	Saya makan makanan bergizi (seperti sayur dan buah) setiap hari untuk menjaga daya tahan tubuh			
6	Saya beristirahat yang cukup setiap malam (tidur 8-10 jam)debu) sangat membantu mengurangi risiko terkena ISPA			

7	Saya berolahraga atau melakukan aktivitas fisik di luar ruangan secara teratur			
8	Saya menghindari bermain atau berdekatan terlalu dekat dengan teman yang sedang batuk atau pilek			
9	Saya segera memberi tahu orang tua atau guru jika saya merasa tidak enak badan atau memiliki gejala ISPA			

### Bagian III: Kesimpulan

Tindakan Pencegahan ISPA yang Perlu Ditingkatkan:

- .....
- .....

Tindakan Pencegahan ISPA yang Sudah Dilakukan dengan Baik:

- .....
- .....

Nama Pengamat: .....

Tanda Tangan: .....

Catatan:

Lembar observasi ini bertujuan untuk mencatat tindakan siswa dalam melakukan pencegahan ISPA, dan memberikan gambaran tentang sejauh mana kebiasaan pencegahan ISPA diterapkan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Pengamatan ini dapat dilakukan secara langsung dalam kegiatan di sekolah atau di rumah

## Lampiran 3 Uji Statistik SPSS

### 3.1 Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

#### Statistics

		Umur	Jenis_Kelamin	Kelas
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0
Mean		11.07		
Median		11.00		
Minimum		9		
Maximum		12		

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	2	6.7	6.7	6.7
	10	7	23.3	23.3	30.0
	11	8	26.7	26.7	56.7
	12	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Jenis\_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	21	70.0	70.0	70.0
	Perempuan	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas IV	9	30.0	30.0	30.0
	Kelas V	10	33.3	33.3	63.3
	Kelas VI	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### 3.2. Uji Normalitas Pengetahuan

#### Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	Pre test_Kontrol	.155	30	.063	.945	30	.126
	Post test_Kontrol	.182	30	.013	.937	30	.077
	Pre test_Eksperimen	.183	30	.012	.927	30	.041
	Post test_Eksperimen	.195	30	.005	.916	30	.021

a. Lilliefors Significance Correction

### 3.3. Uji Normalitas Pengetahuan

#### Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap	Pre tesst_Kontrol	.158	30	.053	.915	30	.020
	Post test_Kontrol	.113	30	.200*	.965	30	.407
	Pre test_Eksperimen	.144	30	.117	.927	30	.041
	Post test_Eksperimen	.178	30	.016	.909	30	.014

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### 3.4. Uji Normalitas Sikap

#### Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap	Pre tesst_Kontrol	.158	30	.053	.915	30	.020
	Post test_Kontrol	.113	30	.200*	.965	30	.407
	Pre test_Eksperimen	.144	30	.117	.927	30	.041
	Post test_Eksperimen	.178	30	.016	.909	30	.014

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### 3.5. Uji Normalitas Tindakan

#### Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tindakan	Pre test_Kontrol	.457	30	.000	.554	30	.000
	post test_Kontrol	.349	30	.000	.724	30	.000
	Pre test_Eksperimen	.503	30	.000	.452	30	.000
	Post test_Eksperimen	.160	30	.048	.950	30	.171
a. Lilliefors Significance Correction							



### 3.6. Uji Homogenitas Pengetahuan

#### Test of Homogeneity of Variance

Pengetahuan		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pre test	Based on Mean	1.681	1	58	.200
	Based on Median	1.696	1	58	.198
	Based on Median and with adjusted df	1.696	1	57.768	.198
	Based on trimmed mean	1.679	1	58	.200

Pengetahuan		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Post test	Based on Mean	1.624	1	58	.208
	Based on Median	1.620	1	58	.208
	Based on Median and with adjusted df	1.620	1	57.937	.208
	Based on trimmed mean	1.626	1	58	.207

### 3.7. Uji Homogenitas Sikap

Sikap		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretest	Based on Mean	.051	1	58	.822
	Based on Median	.059	1	58	.808
	Based on Median and with adjusted df	.059	1	57.879	.808
	Based on trimmed mean	.061	1	58	.805

Sikap		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Posttest	Based on Mean	12.265	1	58	.001
	Based on Median	10.013	1	58	.002
	Based on Median and with adjusted df	10.013	1	53.229	.003
	Based on trimm ed mean	12.056	1	58	.001

### 3.8. Uji Homogen Tindakan

#### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretest	Based on Mean	.840	1	58	.363
	Based on Median	.807	1	58	.373
	Based on Median and with adjusted df	.807	1	56.816	.373
	Based on trimmed mean	.731	1	58	.396

#### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Postes	Based on Mean	.227	1	58	.635
	Based on Median	.167	1	58	.684
	Based on Median and with adjusted df	.167	1	56.757	.684
	Based on trimmed mean	.185	1	58	.669



### 3.9. Uji Validitas Pengetahuan

#### Correlations

		Soal01	Soal02	Soal03	Soal04	Soal05	Soal06	Soal07	Soal08	Soal09	Soal10	Soal11	Total
Soal01	Pearson Correlation	1	.369	.369	-.165	.385	.067	.123	.164	-.076	.352	.121	.468*
	Sig. (2-tailed)		.070	.070	.431	.057	.751	.559	.434	.716	.084	.565	.018
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal02	Pearson Correlation	.369	1	.621**	.138	.253	.044	.369	.236	-.050	.108	.079	.513**
	Sig. (2-tailed)	.070		.001	.511	.222	.835	.070	.256	.811	.606	.706	.009
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal03	Pearson Correlation	.369	.621**	1	.138	.253	.044	.369	.492*	-.050	.355	.079	.615**
	Sig. (2-tailed)	.070	.001		.511	.222	.835	.070	.012	.811	.082	.706	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal04	Pearson Correlation	-.165	.138	.138	1	.316	.292	.397*	.113	.523**	.282	.045	.600**
	Sig. (2-tailed)	.431	.511	.511		.124	.156	.049	.589	.007	.172	.830	.002
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal05	Pearson Correlation	.385	.253	.253	.316	1	.237	.185	-.021	.385	.371	-.090	.607**
	Sig. (2-tailed)	.057	.222	.222	.124		.254	.377	.919	.057	.068	.669	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal06	Pearson Correlation	.067	.044	.044	.292	.237	1	-.142	-.097	.400*	.064	.194	.408*
	Sig. (2-tailed)	.751	.835	.835	.156	.254		.499	.646	.048	.760	.353	.043
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal07	Pearson Correlation	.123	.369	.369	.397*	.185	-.142	1	.359	-.076	.165	-.257	.429*
	Sig. (2-tailed)	.559	.070	.070	.049	.377	.499		.078	.716	.431	.216	.032
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal08	Pearson Correlation	.164	.236	.492*	.113	-.021	-.097	.359	1	.068	-.113	.161	.417*
	Sig. (2-tailed)												
	N												

	Sig. (2-tailed)	.434	.256	.012	.589	.919	.646	.078		.747	.589	.442	.038
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal09	Pearson Correlation	-.076	-.050	-.050	.523**	.385	.400*	-.076	.068	1	.294	.066	.510**
	Sig. (2-tailed)	.716	.811	.811	.007	.057	.048	.716	.747		.153	.755	.009
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal10	Pearson Correlation	.352	.108	.355	.282	.371	.064	.165	-.113	.294	1	.116	.567**
	Sig. (2-tailed)	.084	.606	.082	.172	.068	.760	.431	.589	.153		.580	.003
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Soal11	Pearson Correlation	.121	.079	.079	.045	-.090	.194	-.257	.161	.066	.116	1	.302
	Sig. (2-tailed)	.565	.706	.706	.830	.669	.353	.216	.442	.755	.580		.142
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Total	Pearson Correlation	.468*	.513**	.615**	.600**	.607**	.408*	.429*	.417*	.510**	.567**	.302	1
	Sig. (2-tailed)	.018	.009	.001	.002	.001	.043	.032	.038	.009	.003	.142	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### 5.3. Uji Validitas Sikap.

#### Correlations

		PS01	PS02	PS03	PS04	PS05	PS06	PS07	PS08	PS09	PS10	PS11	Total
PS01	Pearson Correlation	1	.236	.264	.237	.468*	.223	.272	.436*	.146	.401*	.422*	.662**
	Sig. (2-tailed)		.256	.202	.254	.018	.284	.188	.029	.485	.047	.036	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS02	Pearson Correlation	.236	1	.445*	.189	.530**	.339	.390	.300	-.437*	.164	.507**	.542**
	Sig. (2-tailed)	.256		.026	.366	.006	.097	.054	.145	.029	.434	.010	.005
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS03	Pearson Correlation	.264	.445*	1	.252	.236	.353	.213	.238	.078	.251	.471*	.592**
	Sig. (2-tailed)	.202	.026		.225	.257	.084	.306	.252	.712	.225	.018	.002
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS04	Pearson Correlation	.237	.189	.252	1	.241	.669**	.158	.311	.231	.213	.406*	.639**
	Sig. (2-tailed)	.254	.366	.225		.247	.000	.451	.130	.266	.307	.044	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS05	Pearson Correlation	.468*	.530**	.236	.241	1	.201	.368	.164	-.297	.325	.459*	.577**
	Sig. (2-tailed)	.018	.006	.257	.247		.336	.070	.435	.149	.113	.021	.003
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS06	Pearson Correlation	.223	.339	.353	.669**	.201	1	.157	.090	.310	.269	.414*	.680**
	Sig. (2-tailed)	.284	.097	.084	.000	.336		.453	.669	.132	.194	.039	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS07	Pearson Correlation	.272	.390	.213	.158	.368	.157	1	.055	-.146	.339	.425*	.509**
	Sig. (2-tailed)	.188	.054	.306	.451	.070	.453		.794	.485	.098	.034	.009
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS08	Pearson Correlation	.436*	.300	.238	.311	.164	.090	.055	1	.000	.251	.396	.473*

	Sig. (2-tailed)	.029	.145	.252	.130	.435	.669	.794		1.000	.227	.050	.017
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS09	Pearson Correlation	.146	-.437*	.078	.231	-.297	.310	-.146	.000	1	.131	.075	.215
	Sig. (2-tailed)	.485	.029	.712	.266	.149	.132	.485	1.000		.531	.721	.301
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS10	Pearson Correlation	.401*	.164	.251	.213	.325	.269	.339	.251	.131	1	.434*	.624**
	Sig. (2-tailed)	.047	.434	.225	.307	.113	.194	.098	.227	.531		.030	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PS11	Pearson Correlation	.422*	.507**	.471*	.406*	.459*	.414*	.425*	.396	.075	.434*	1	.718**
	Sig. (2-tailed)	.036	.010	.018	.044	.021	.039	.034	.050	.721	.030		.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Total	Pearson Correlation	.662**	.542**	.592**	.639**	.577**	.680**	.509**	.473*	.215	.624**	.718**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.002	.001	.003	.000	.009	.017	.301	.001	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

5.4. Uji Validitas Tindakan

**Correlations**

		PT01	PT02	PT03	PT04	PT05	PT06	PT07	PT08	PT09	PT10	PT11	Total
PT01	Pearson Correlation	1	.115	.418*	-.022	.217	.142	.352	.459*	.226	.016	.421*	.556**
	Sig. (2-tailed)		.585	.038	.915	.298	.499	.084	.021	.277	.939	.036	.004
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT02	Pearson Correlation	.115	1	.140	.458*	.140	.145	.458*	.000	-.068	-.035	.442*	.486*
	Sig. (2-tailed)	.585		.504	.021	.504	.488	.021	1.000	.747	.868	.027	.014
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT03	Pearson Correlation	.418*	.140	1	.144	.265	.428*	.659**	.560**	.157	-.287	.514**	.679**
	Sig. (2-tailed)	.038	.504		.492	.201	.033	.000	.004	.453	.165	.009	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT04	Pearson Correlation	-.022	.458*	.144	1	.144	.114	.359	.033	-.053	.144	.447*	.484*
	Sig. (2-tailed)	.915	.021	.492		.492	.587	.078	.877	.800	.492	.025	.014
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT05	Pearson Correlation	.217	.140	.265	.144	1	.237	.144	.385	.157	.081	.514**	.556**
	Sig. (2-tailed)	.298	.504	.201	.492		.254	.492	.057	.453	.701	.009	.004
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT06	Pearson Correlation	.142	.145	.428*	.114	.237	1	.471*	.218	.275	-.145	.460*	.565**
	Sig. (2-tailed)	.499	.488	.033	.587	.254		.018	.295	.184	.489	.021	.003
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT07	Pearson Correlation	.352	.458*	.659**	.359	.144	.471*	1	.360	.113	-.199	.447*	.714**
	Sig. (2-tailed)	.084	.021	.000	.078	.492	.018		.078	.589	.340	.025	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT08	Pearson Correlation	.459*	.000	.560**	.033	.385	.218	.360	1	.068	-.315	.408*	.539**
	Sig. (2-tailed)	.021	1.000	.004	.877	.057	.295	.078		.747	.125	.043	.005
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT09	Pearson Correlation	.226	-.068	.157	-.053	.157	.275	.113	.068	1	.157	.132	.363
	Sig. (2-tailed)	.277	.747	.453	.800	.453	.184	.589	.747		.453	.530	.074
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT10	Pearson Correlation	.016	-.035	-.287	.144	.081	-.145	-.199	-.315	.157	1	.157	.095
	Sig. (2-tailed)	.939	.868	.165	.492	.701	.489	.340	.125	.453		.453	.653
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
PT11	Pearson Correlation	.421*	.442*	.514**	.447*	.514**	.460*	.447*	.408*	.132	.157	1	.841**
	Sig. (2-tailed)	.036	.027	.009	.025	.009	.021	.025	.043	.530	.453		.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Total	Pearson Correlation	.556**	.486*	.679**	.484*	.556**	.565**	.714**	.539**	.363	.095	.841**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.014	.000	.014	.004	.003	.000	.005	.074	.653	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

5.5. Uji Reliabilitas Pengetahuan.

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.698	10

5.6. Uji Reliabilitas Sikap

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.819	10

5.7. Uji Reliabilitas Tindakan

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.803	9

5.8. Uji Tingkat Pengetahuan Responden.

**Pretest\_kontrol**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pengetahuan	Baik	4	13.3	13.3	13.3
	Cukup	7	23.3	23.3	36.7
	Kurang	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pretest\_Eksperimen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pengetahuan	Baik	2	6.7	6.7	6.7
	Cukup	8	26.7	26.7	33.3
	Kurang	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Postest\_Kontrol**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pengetahuan	Baik	3	10.0	10.0	10.0
	Cukup	16	53.3	53.3	63.3
	Kurang	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Postest\_Eksperimen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pengetahuan	Baik	16	53.3	53.3	53.3
	Cukup	13	43.3	43.3	96.7
	Kurang	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### 5.9. Uji mengukur Sikap Responden

#### Pretest\_kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sikap	Baik	2	6.7	6.7	6.7
	Cukup	28	93.3	93.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Pretest\_Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sikap	Baik	3	10.0	10.0	10.0
	Cukup	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Postest\_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sikap	Baik	4	13.3	13.3	13.3
	Cukup	26	86.7	86.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Postest\_Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sikap	Baik	24	80.0	80.0	80.0
	Cukup	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### 5.10. Uji Tindakan Responden

#### Pretest\_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tindakan	Kurang	30	100.0	100.0	100.0

#### Posttest\_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tindakan	Kurang	30	100.0	100.0	100.0

#### Pretest\_Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tindakan	Kurang	30	100.0	100.0	100.0

#### Posttest\_Eksperimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tindakan	Baik	2	6.7	6.7	6.7
	Cukup	26	86.7	86.7	93.3
	Kurang	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### 5.11. Uji Mann-whitney U Pre test Pengetahuan

#### Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan	Pre test_Kontrol	30	30.42	912.50
	Pre test_Eksperimen	30	30.58	917.50
	Total	60		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

Pengetahuan

Mann-Whitney U	447.500
Wilcoxon W	912.500
Z	-.038
Asymp. Sig. (2-tailed)	.970

a. Grouping Variable: Kelompok

### 5.12. Uji *Mann-whitney U* Post Test Pengetahuan

		Ranks		
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan	Post tes_kontrol	30	21.10	633.00
	Post test_Eksperimen	30	39.90	1197.00
	Total	60		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

		Pengetahuan
Mann-Whitney U		168.000
Wilcoxon W		633.000
Z		-4.240
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Grouping Variable: Kelompok

### 5.13. Uji *Mann-whitney U* Pre Test Sikap

		Ranks		
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap	Pre test_kontrol	30	30.05	901.50
	Pre test_Eksperimen	30	30.95	928.50
	Total	60		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

		Sikap
Mann-Whitney U		436.500
Wilcoxon W		901.500
Z		-.201

Asymp. Sig. (2-tailed) .840

a. Grouping Variable: Kelompok

#### 5.14. Uji *Mann-whitney U* Post Test Sikap

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap	Post test_Kontrol	30	17.45	523.50
	Post test_Eksperimen	30	43.55	1306.50
	Total	60		

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap	Post test_Kontrol	30	17.45	523.50
	Post test_Eksperimen	30	43.55	1306.50
	Total	60		

#### 5.15. Uji *Mann-whitney U* Pre Test Tindakan

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai	Pre test_kontrol	30	32.00	960.00
	Pre test_Eksperimen	30	29.00	870.00
	Total	60		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

Nilai

Mann-Whitney U	405.000
Wilcoxon W	870.000
Z	-.932
Asymp. Sig. (2-tailed)	.351

a. Grouping Variable: Kelompok

### 5.16. Uji *Mann-whitney U* Post Test Tindakan

		Ranks		
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai	Post tes_Kontrol	30	15.58	467.50
	Post test_Eksperimen	30	45.42	1362.50
	Total	60		

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Nilai
Mann-Whitney U	2.500
Wilcoxon W	467.500
Z	-6.723
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 3.2.3













KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI RPL

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN PROPOSAL MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Yosef Rande  
NIM : PO5303209241475  
NAMA PEMBIMBING I : Dr. Ina Debora Ratu Ludji, SKp, M.Kes

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	2/12/2024	Konsultasi Judul Proposal	1. Pengaruh bermain Puzzle terhadap perkembangan Kognitiv pada anak usia dini (tidak terima) 2. Pengaruh Edukasi Menggunakan media Teka teki Silang (TTS) terhadap Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pada Anak Usia Sekolah (diterima), dengan masukan dari Dosen, Media TTS di ganti dengan Media Komik.	
2.	24/01/2025	Konsultasi judul Proposal	Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Komik Terhadap Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan ISPA pada Anak Usia Sekolah Di SDI Ndetundora II (diterima), dan lanjutkan buatkan BAB I, BAB II dan BAB II	
3.	12/2/2025	Konsultasi proposal	Perbaiki BAB I, tambahkan masalah ISPA di lokasi Perbaiki BAB II, tambahkan teori Komik	
4.	27/3/2025	Konsultasi Proposal	Tambahkan materi tentang Komik karena terlalu sedikit. Perbaiki Sampel, menggunakan Rumus, Variabel, Definisi Operasional	

5.	11/04/2025	Konsultasi Proposal	Perbaiki Kuisisioner, sesuai dengan Isi Komik, Perbaiki Komik	
6.	14/04/2025	Konsultasi Proposal	Siap Ujian Proposal	
7.	04/07/2025	Konsultasi Skripsi	Pebaikan Tabel, jangan langsung Copy paste dari SPSS, Interpretasi menggunakan bahasa yang baik. Dan tambahkan Opini pribadi dari hasil penelitian.	
8.	08/07/2025	Konsultasi Skripsi	Siap ujian Skripsi Perbaiki tabel pada isi skripsi Tambahkan data tendensi sentral	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI RPL

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Yosef Rande  
NIM : PO5303209241475  
NAMA PEMBIMBING 2 : Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.Ns,MSc

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	14 Januari 2025	Konsultasi Judul Proposal	Siapkan 5 Jurnal yang berkaitan dengan penelitian	f
2.	21 Januari 2025	Judul Proposal	Judul diterima " pengaruh Edukasi menggunakan media komik terhadap pengetahuan sikap dan Tindakan pencegahan ISPA di SDI Ndetundora II	f
3.	17 Februari 2025	Penulisan Proposal	Tulisan dibuat dengan baik dan sesuaikan dengan pedoman skripsi	f
4.	4 Maret 2025	Proposal	Perbaiki pengetikan, atur margin kertas, huruf 12 time new roman, 2 spasi, istilah asing menggunakan huruf italic	f
5.	26 Maret 2025	Proposal	Tambahkan kerangka Teori untuk mengukur pengetahuan dan tambah Daftar Pustaka	f



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI RPL

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Yosef Rande  
NIM : PO5303209241475  
NAMA PEMBIMBING 1 : Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.Ns,MSc

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
6.	26 Juni 2025	Konsultasi hasil penelitian	Hasil penelitian dikaitkan dengan jurnal, opini dan teori, tabel dibuatkan 1,5 spasi	
7.	2 Juli 2025	Skripsi, Hasil penelitian	Perbaiki gambaran umum, pengetikan dan daftar pustaka diperhatikan	
8.	4 Juli 2025	Skripsi	Pembahasan diawali dengan hasil penelitian dan didukung dengan penelitian sebelumnya	



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

## PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: [perpustakaanterpadu61@gmail.com](mailto:perpustakaanterpadu61@gmail.com)

### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Yosef Rande  
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303209241475  
Dosen Pembimbing I : Dr. Ina Debora Ratu Ludji, S.Kp, M.Kes  
Dosen Pembimbing II : Dr. Sisilia Leny Cahyani, S, Kep. Ns, MSc  
Dosen Penguji : Dr. Aemilianus Mau, S. Kep., Ns. M. Kep  
Jurusan : Program Studi DIV Keperawatan  
Judul Karya Ilmiah : **PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA KOMIK TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ISPA PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDI NDETUNDORA II**

**Laporan Tugas Akhir** yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **19%**. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 06 Oktober 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100



**PEMERINTAH KABUPATEN ENDE  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SDI NDETUNDORA 2**



Alamat: Kopowoa - Desa Ndetundora II

**SURAT KETERANGAN**  
NOMOR: 4212/Inp.Nd.2/22/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Anita Nona,S.Pd  
NIP : 198609032014092001  
Golongan : Penata muda Tt.1 - III/b  
Jabatan : Kepala Sekolah SD Inpres Ndetundora 2

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Yosef Rande  
NIM : P05303209241475  
Asal Instansi : Poltekes Kemenkes Kupang  
Fakultas : -  
Program Studi : Keperawatan / Ners

Telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul Penelitian "pengaruh Edukasi menggunakan Media Komil Terhadap pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan ISPA Pada Anak Usia Sekolah Di SDI Ndetundora 2" terhitung mulai tanggal 12 Juni s/d 19 juni 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ende, 23 Juni 2025

Kepala Sekolah SDI Ndetundora 2  
  
Maria Anita Nona,S.Pd  
NIP: 198609032014092001



PEMERINTAH KABUPATEN ENDE  
DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
Jl. Soekarno No. (0381) 2500205 – email: [dpmpptspkabende@gmail.com](mailto:dpmpptspkabende@gmail.com)  
Ende – Provinsi Nusa Tenggara Timur

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : DPMPPTSP.570/SKSP-IMURA/1936/VII/25

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kanisius Poto, SH, M.AP  
NIP : 19661020 198603 1 004  
Pangkat / Golongan : Pembina Utama Muda  
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten  
Ende

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Yosef Rande  
Pekerjaan : Mahasiswa  
NIDN/NIM : PO5303209241475  
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Program studi Sarjana Terapan  
Fakultas : -  
Lembaga : Poltekes Kemenkes Kupang  
Lokasi Penelitian : SDI Ndetundora 2  
Waktu Penelitian : 12 Juni 2025 s/d 19 Juni 2025  
Dasar Surat : 421.2/Inp.Nd.2/22/2025  
Judul : Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Komik Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Pencegahan ISPA Pada Anak Usia Sekolah Di SDI Ndetundora II

Telah selesai melaksanakan penelitian sesuai dengan Surat Keterangan Penelitian yang diberikan.

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan seperluanya.

Dikeluarkan di : Ende  
Pada Tanggal : 07-07-2025  
An. PJ. Bupati Ende  
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Ende,



**KANISIUS POTO, SH, M.AP**  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19661020 198603 1 004

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :



**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : DPMPTSP.570/SKP-IMURA/1619/VI/25

- Dasar : 1. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah;  
2. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;  
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;  
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri;  
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;  
6. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;  
7. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende;  
8. Pengalihan Penerbitan Dokumen Perizinan Berpusat Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : BU.503/DPMPTSP.094/431/IX/2018.
- Menimbang : Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi NTT dengan Nomor : 1619, Perihal Permohonan Ijin Mengadakan Penelitian;

Dengan ini memberikan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data Kepada :

Nama : Yosef Rande  
Alamat : Jln. Udayana  
Pekerjaan : Mahasiswa  
NIDN/NIM : PO5303209241475  
Jurusan/Prodi : Keperawatan  
Fakultas : -  
Lembaga : Kemenkes Poltekes Kupang  
Kebangsaan : Indonesia  
Judul : "Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Komik Terhadap Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan ISPA Pada Anak Usia Sekolah Di SDI Ndetundora II"  
Bidang Penelitian : Kesehatan  
Lokasi Penelitian : SDI Ndetundora II  
Waktu Penelitian : Kamis 12 Juni 2025 s/d Kamis 19 Juni 2025  
Anggota Tim Penelitian : Dua Orang

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu wajib melaporkan maksud dan tujuan kepada unit kerja terkait, Camat, Lurah dan Kepala Desa setempat;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/ wilayah/ lokasi penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Ende cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende;
5. Berbuat Positif tidak melakukan hal – hal yang mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat;

6. Ijin penelitian ini dapat dibatalkan apabila pemohon melakukan hal-hal yang tidak sesuai ketentuan berlaku.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Ende  
Pada Tanggal : 10-06-2025  
An. P.J. Bupati Ende  
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Ende,



**KANISIUS POTO, SH, M.AP**  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19661020 198603 1 004

*Tembusan :* disampaikan dengan hormat kepada :

1. Instansi terkait di Tempat.

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.LB.02.03/1/0263/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Yosef Rande  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Kupang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA KOMIK TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ISPA PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDI NDETUNDORA II"**

*"THE INFLUENCE OF EDUCATION USING COMIC MEDIA ON KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND ACTIONS IN PREVENTING ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN SCHOOL-AGE CHILDREN AT SDI NDETUNDORA II"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2025 sampai dengan tanggal 23 Juli 2026.

*This declaration of ethics applies during the period July 23, 2025 until July 23, 2026.*

July 23, 2025  
Chairperson,



Dr. Yuanita Clara Lubi Rogaleli, S.Si, M.Kes

