

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMPN 1 Purwodadi, sebuah sekolah menengah pertama di wilayah Kabupaten Grobogan yang menyelenggarakan pendidikan berkualitas dan memiliki akreditasi peringkat A. Sekolah ini berdiri pada tanggal 23 Juli 1951, sekolah ini beroperasi di bawah naungan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan serta dipimpin oleh kepala sekolah, Bapak Purnyomo. SMPN 1 Purwodadi beralamat di Jalan Mayjen Sutoyo Siswomiharjo No.06, Kelurahan Purwodadi, Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah. Kegiatan pembelajaran dilaksanakan oleh 59 guru yang kompeten bagi total 1040 siswa.

Penelitian ini menggunakan 78 siswa putri kelas VII yang berjumlah 9 kelas dari kelas VII c sampai VII k. Distribusi jumlah masing-masing kelas yaitu kelas VII c berjumlah 6 siswa putri, VII d berjumlah 7 siswa putri, VII e berjumlah 9 siswa putri, VII f berjumlah 12 siswa putri, VII g berjumlah 7 siswa putri, VII h berjumlah 9 siswa putri, VII i berjumlah 12 siswa putri, VII j berjumlah 10 siswa putri dan VII k berjumlah 6 siswa putri.

B. Karakteristik Responden

1 Umur

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Responden

		Eksperimen	Kontrol	Total
Umur	12	<i>F</i> 4	10	14
		% Total 5,1 %	12,8%	17,9%
	13	<i>F</i> 35	29	64
		% Total 44,9%	37,2%	82,1%
Total		<i>F</i> 39	39	78
		% Total 50,0%	50,0%	100,0%

Sumber : Olah data penelitian (2026)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden yang paling banyak adalah berumur 13 tahun, sebanyak 64 (82,1%) responden berada pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

C. Analisa Univariat

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

	<i>Pre test</i> Eksperimen	<i>Post test</i> Eksperimen	<i>Pre test</i> Kontrol	<i>Post test</i> Kontrol
N	39	39	39	39
Mean	10,72	18,33	11,13	11,03
Median	11,00	18,00	11,00	11,00
Std. Deviation	1,337	1,084	1,922	1,530
Minimum	9	17	8	9
Maksimum	13	20	14	14

Sumber : Olah data penelitian (2026)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan kelompok eksperimen didapatkan nilai mean *Pre test* 10,72 dan *Post test* 18,33 dengan median 11,00 dan 18,00, Std. deviation 1,337 dan 1,084, minimum *Pre test* 9 dan maksimum 13, minimum *Post test* 17 dan maksimum 20. Rerata pengetahuan kelompok kontrol didapatkan nilai mean *Pre test* 11,13 dan *Post*

test 11,03 dengan median 11,00 dan 11,00, Std. deviation 1,922 dan 1,530, minimum *Pre test* 8 dan maksimum 14, minimum *Post test* 9 dan maksimum 14.

D. Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas

Tabel 4. 3 Hasil Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	<i>Statistic</i>	df	Sig.
<i>Pre test</i> Eksperimen	,894	39	,001
<i>Post test</i> Eksperimen	,854	39	,000
<i>Pre test</i> Kontrol	,930	39	,018
<i>Post test</i> Kontrol	,912	39	,005

Sumber : Olah data penelitian (2026)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa Uji Normalitas Shapiro-Wilk menghasilkan nilai *p* pada kelompok *Pre test* eksperimen 0,001 dan *Post test* eksperimen 0,000 (*p value* >0,05) maka data tersebut tidak normal. Nilai *p* pada kelompok *Pre test* kontrol 0,018 dan *Post test* kontrol 0,005 (*p value* >0,05) maka data tersebut tidak normal. Didapatkan nilai *p* setiap pasangan tidak berdistribusi normal, maka selanjutnya dilakukan Uji *Wilcoxon Test*.

2. Uji Wilcoxon Test

Tabel 4. 4 Uji Wilcoxon Test Pengaruh Pendidikan Kesehatan “Isi Piringku” melalui Media Interaktif Quizizz terhadap Pengetahuan Pencegahan Anemia pada Siswa di SMPN 1 Purwodadi

	n	Median (minimum-maksimum)	p
Pengetahuan <i>Pre test</i> Eksperimen	39	11,00 (9-13)	,000
Pengetahuan <i>Post test</i> Eksperimen	39	18,00 (17-20)	

Sumber : Olah data penelitian (2026)

Tabel 4.4 menunjukkan Uji *Wilcoxon Test* kelompok eksperimen didapatkan hasil $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) karena itu, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada pengaruh Pendidikan Kesehatan “Isi Piringku” melalui Media Interaktif Quizizz terhadap Pengetahuan Pencegahan Anemia pada Siswa di SMPN 1 Purwodadi.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1 Umur

Penelitian terhadap 78 responden yang berada pada rentang umur 12-13 tahun yaitu pada kelompok eksperimen menunjukkan frekuensi tertinggi berumur 13 tahun yaitu 35 (44,9%) responden, sedangkan umur 12 tahun sebanyak 4 (5,1%). Pada kelompok kontrol menunjukkan frekuensi tertinggi berumur 13 tahun sebanyak 29 (37,2%) responden, sedangkan umur 12 tahun sebanyak 10 (12,8%) responden.

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa, umur responden berada di masa remaja awal (12-15 tahun). Menurut Parham & Sari (2024), pada masa remaja awal individu sedang mengalami perkembangan kemampuan berpikir, namun belum sepenuhnya matang dalam mengolah informasi secara mandiri. Selain itu, keseragaman umur antara kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan bahwa faktor umur tidak menjadi pengganggu dalam penelitian ini, karena keduanya masih berada dalam fase kematangan kognitif yang serupa.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu faktor umur. Semakin bertambah umur, maka tingkat kematangan berfikir dan kemampuan memahami informasi juga meningkat. Pada usia remaja, individu telah memasuki tahap berpikir operasional

formal sehingga mampu memahami informasi secara logis dan sistematis (Kasim et al., 2025).

Hal ini sejalan dengan Piramida Taksonomi Bloom Revisi pada ranah kognitif yang meliputi *Remembering* (Mengingat), *Understanding* (Memahami), *Applying* (Menerapkan), *Analyzing* (Menganalisis), *Evaluating* (Menilai) dan *Creating* (Menciptakan). Pada usia remaja, individu umumnya sudah mampu mencapai tingkat *understanding* hingga *applying*, bahkan mulai berkembang ke tahap *analyzing* tergantung pada stimulus pembelajaran yang diberikan. Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan pada usia ini akan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan (Anderson, 2023).

B. Analisa Univariat

Berdasarkan hasil *output* statistik, jumlah responden di analisis pada penelitian ini sebanyak 78 responden, 39 kelompok eksperimen dan 39 kelompok kontrol baik pada pengukuran *pre test* maupun *post test* tanpa adanya data yang hilang. Hal ini menunjukkan bahwa, seluruh responden mengikuti proses penelitian secara lengkap sehingga data dianggap representatif untuk dianalisis lebih lanjut.

Hasil penelitian kelompok eksperimen, didapatkan nilai rerata mean 10,72 kemudian setelah di berikan intervensi berupa pendidikan kesehatan didapatkan mean 18,33. Kelompok ini mengalami lonjakan nilai pengetahuan yang signifikan dengan nilai median *Pre test* 11,00 dan *Post test* 18,00, nilai minimum *Pre test* 9 dan nilai maksimum 13, nilai minimum *Post test* 17 dan nilai

maksimum 20. Hal ini menyatakan bahwa setelah pendidikan kesehatan, seluruh responden memperoleh skor yang lebih tinggi. Dari sisi penyebaran data Standar Deviation sebesar 1,337 menurun menjadi 1,084. Penurunan Standar Deviation memiliki arti nilai pengetahuan responden yang merata atau homogen dan terjadi peningkatan pengetahuan.

Hasil penelitian kelompok kontrol, didapatkan nilai rerata mean *Pre test* 11,13 kemudian *Post test* 11,03. Nilai median *Pre test* 11,00 dan *Post test* 11,00, nilai minimum *Pre test* 8 dan maksimum 14, nilai minimum *Post test* 9 dan maksimum 14. Hal ini menunjukkan bahwa, pengetahuan responden masih belum optimal dan tidak ada peningkatan yang signifikan. Dari sisi penyebaran data Standar Deviation sebesar 1,922 menurun menjadi 1,530. Penurunan Standar Deviation memiliki arti nilai pengetahuan responden cukup merata atau homogen.

Secara menyeluruh, hasil analisis deskriptif ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan dalam penelitian ini mampu meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan, ditandai dengan kenaikan nilai mean, median, minimum, maksimum dan penurunan Standar Deviation yang menunjukkan nilai pengetahuan responden yang merata atau homogen. Temuan ini memberikan indikasi awal bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan efektif untuk peningkatan pengetahuan responden.

C. Analisa Bivariat

Hasil penelitian dengan menggunakan Uji *Wilcoxon Test* pada kelompok eksperimen didapatkan hasil p 0,000 dengan (p value $<0,05$) karena itu H_0

ditolak dan Ha diterima, dengan arti ada pengaruh Pendidikan Kesehatan “Isi Piringku” melalui Media Interaktif Quizizz terhadap Pengetahuan Pencegahan Anemia pada Siswa di SMPN 1 Purwodadi.

Proses perubahan pengetahuan seseorang dimulai dari kondisi individu yang belum mengetahui suatu informasi, kemudian diberikan stimulus berupa pendidikan atau pengalaman belajar. Stimulus tersebut diterima melalui sistem penginderaan seperti penglihatan dan pendengaran yang berperan dalam menangkap informasi dari lingkungan. Informasi yang masuk kemudian diproses dalam otak melalui tahap perhatian, pemahaman dan mengingat sehingga terbentuk konsep pengetahuan baru. Setelah individu memahami materi yang diberikan, terjadi proses *change* atau perubahan kognitif, yaitu perubahan dari tidak tahu menjadi tahu. Proses ini diperkuat dengan *refreshing* atau pengulangan informasi sehingga materi lebih mudah diingat dan tersimpan dalam memori jangka panjang. Tahap akhir dalam proses ini adalah tercapainya peningkatan kognisi atau pengetahuan yang ditunjukkan melalui kemampuan individu menjelaskan kembali, memahami konsep, serta menerapkan informasi di kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian yang dilaksanakan Januar et al (2024) mendukung hal tersebut, bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang anemia. Peningkatan terjadi karena informasi yang diberikan diterima melalui proses penginderaan, kemudian dipahami dan diingat sehingga pengetahuan remaja berubah dari tidak tahu menjadi tahu. Hal ini sejalan dengan penelitian Rusmery et al (2025), bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh

signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia. Hal ini terjadi karena proses pendidikan kesehatan membantu responden memahami dan mengingat informasi sehingga terjadi perubahan kognitif atau pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Selain itu, penelitian Efri Susanti Mesi et al (2024) juga menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja, sebab pendidikan kesehatan membantu remaja menerima dan memahami informasi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi.

Penggunaan media *Quizizz* dapat meningkatkan pengetahuan siswa putri terkait dengan pencegahan anemia. Dalam penerapan pendidikan kesehatan dengan metode kuis interaktif, mereka sangat bersemangat karena pendidikan kesehatan yang biasanya terasa monoton menjadi lebih menyenangkan. Menurut Dewi (2024) pada teori piramida *Edgar Dale*, bahwa seseorang lebih mudah menerima dan memahami informasi apabila proses pembelajaran melibatkan lebih banyak indera, seperti melihat, mendengar dan melakukan secara langsung. Semakin banyak indera yang digunakan dalam proses belajar, maka informasi yang diterima akan semakin mudah dipahami dan disimpan dalam memori jangka panjang. Pada penggunaan *Quizizz* dengan metode kuis interaktif, siswa tidak hanya mendengar materi pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia, tetapi juga aktif membaca soal, memilih jawaban dan mengulang informasi secara terus-menerus sehingga pengetahuan lebih mudah melekat dalam ingatan. Hal ini menunjukkan bahwa, media *Quizizz* dengan metode kuis

interaktif mampu memperkuat proses penerimaan informasi dan meningkatkan daya ingat siswa terhadap materi pendidikan kesehatan.

Diperkuat oleh penelitian Pramesti et al (2025), membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *Quizizz* ada pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa, karena media yang interaktif membuat siswa lebih aktif dan mudah memahami materi yang diberikan. Penelitian Wisudawati et al (2022) juga menunjukkan bahwa media *Quizizz* mampu meningkatkan pengetahuan siswa karena adanya tampilan yang menarik sehingga membuat siswa lebih fokus dan mudah mengingat informasi. Selain itu, Hardiah (2025) menyatakan bahwa media interaktif mampu meningkatkan pengetahuan remaja karena proses pembelajaran menjadi lebih menyenangkan dan mendorong siswa lebih mudah menerima stimulus pembelajaran sehingga pengetahuan siswa meningkat secara signifikan.

D. Keterbatasan Peneliti

- 1 Penelitian ini dilakukan pada saat jam pembelajaran berlangsung, sehingga waktu yang seharusnya digunakan untuk kegiatan belajar di kelas dialihkan untuk pelaksanaan penelitian selama 1 jam.
- 2 Pada saat pengisian *Pre Test* dan *Post Test*, sebagian responden masih berdiskusi atau melihat jawaban teman disebelahnya, sehingga berpotensi menimbulkan kesamaan jawaban dan mempengaruhi keakuratan data.