

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Responden**

##### **1. Usia**

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol, mayoritas responden pada kelompok usia 11 tahun. Kelompok eksperimen, jumlah responden yang berusia 11 tahun adalah sebanyak 25 anak (86,2%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 21 anak (72,4%). Sisanya merupakan responden yang usianya 12 tahun, yaitu 4 anak (13,8%) kelompok eksperimen dan 8 anak (27,6%) kelompok kontrol.

Dominasi responden pada usia 11 tahun ini menjadi poin penting karena faktor usia secara teoretis dan empiris memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, daya tangkap, serta pembentukan pola pikir. Semakin bertambahnya usia anak, maka perkembangan fungsi kognitif dan tingkat kematangan berpikirnya akan semakin berkembang, sehingga berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan yang diterima Barokah et al. (2024). Pada fase ini, anak-anak mulai mengembangkan kemampuan berpikir logis dan strategis terhadap objek maupun peristiwa yang bersifat nyata (konkret).

Hubungan usia dengan pengetahuan sejalan pernyataan Cahyono et al. (2019) yang mengemukakan bahwa usia memengaruhi kekuatan pola pikir dan daya tangkap seseorang. Seiring bertambahnya umur, pemahaman individu

akan berkembang secara organik melalui proses belajar dan pengalaman, yang pada akhirnya mempermudah mereka dalam merespons, memahami, serta menginternalisasi materi pendidikan kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian ini selaras dengan studi Debora (2024). Debora berpendapat bahwa faktor usia secara statistik memiliki korelasi atau hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan individu. Pada anak usia sekolah, kematangan usia ini berperan penting dalam mempermudah penyerapan media pembelajaran atau komunikasi edukatif, sehingga menjadi modal dasar yang sangat baik dalam meningkatkan pemahaman terkait dampak dari suatu fenomena kesehatan di lingkungan mereka.

## 2. Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa pada kelompok eksperimen mayoritas responden perempuan yaitu 16 responden (55,2%), dan kelompok kontrol yang perempuan 15 responden (51,7%)

Dominasi responden berjenis kelamin perempuan dalam penelitian ini merupakan salah satu faktor penting karena jenis kelamin secara empiris dapat memengaruhi perilaku kesehatan dan cara individu dalam merespons informasi. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan secara psikologis dan sosial sering kali menunjukkan kecenderungan untuk memiliki perhatian, kepekaan, serta tingkat pengetahuan yang lebih tinggi terkait isu-isu kesehatan atau dampak lingkungan di sekitarnya.

Selaras dengan Barnas and Ridwan (2019) yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Kondisi ini

diperkirakan berkaitan erat dengan karakteristik gender, di mana perempuan umumnya memiliki lebih banyak kesempatan serta ketertarikan untuk mengakses informasi, baik melalui aktivitas membaca mandiri maupun melalui interaksi sosial dan diskusi dengan lingkungan sekitar.

Hasil ini yang mengindikasikan bahwa perempuan cenderung memiliki manajemen waktu atau akses waktu yang lebih fleksibel untuk melakukan aktivitas pencarian informasi. Fleksibilitas ini memungkinkan mereka untuk lebih sering membaca literatur, berdiskusi, atau memperhatikan media edukasi yang diberikan, sehingga memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan pemahaman dan pengetahuan yang mereka miliki Barnas and Ridwan (2019).

Selain itu, studi dari Asmin et al. (2021) menunjukkan tingkat rasa ingin tahu (*curiosity*) pada perempuan cenderung lebih tinggi. Kecenderungan psikologis ini mendorong kelompok perempuan untuk bertindak lebih proaktif dalam menggali informasi baru melalui berbagai sumber termasuk media pembelajaran atau pendidikan kesehatan yang pada akhirnya berimplikasi langsung pada penguatan domain kognitif atau tingkat pengetahuan mereka.

### 3. Durasi Penggunaan *Gadget*

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa pada kelompok eksperimen mayoritas responden menggunakan *gadget* dengan durasi 2–4 jam per hari yaitu sebanyak 12 responden (41,4%), sementara itu, pada kelompok kontrol didapatkan pola yang hampir serupa, di mana mayoritas responden juga menggunakan *gadget* dengan durasi 2–4 jam sebanyak 13 responden (44,8%).

Menurut peneliti, faktor kesamaan dominasi durasi pada rentang 2–4 jam ini tidak memengaruhi perbedaan hasil akhir penelitian secara bias, karena durasi harian yang serupa pada kedua kelompok justru menunjukkan bahwa paparan teknologi mereka berada pada tingkat ketergantungan yang setara.

## **B. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan disini terbagi menjadi 3 yaitu buruk (1-10), cukup (11-15), dan baik (16-20) soal dengan jawaban benar. Berdasarkan Tabel 4.4 mengenai tingkat pengetahuan kelompok eksperimen, didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) mayoritas responden pada kategori cukup yaitu sebanyak 14 responden (48,3%), diikuti buruk sebanyak 12 responden (41,4%), dan baik sebanyak 3 responden (10,3%). Namun, setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan di mana mayoritas responden pada kategori baik yaitu 20 responden (69,0%), cukup sebanyak 9 responden (31,0%), dan tidak ada lagi responden yang berada pada bagian buruk (0%). 14 responden mengalami kenaikan dari tingkat pengetahuan buruk ke baik dan 14 responden mengalami kenaikan dari tingkat cukup ke baik dan 1 orang tetap cukup.

Hal yang berbeda terlihat pada Tabel 4.5 yang tidak mendapatkan intervensi media animasi. Pada saat *pre-test*, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup terdapat 15 responden (51,7%), buruk sebanyak 9 responden (31,0%), dan baik sebanyak 5 responden (17,2%). Pada saat *post-test*, kondisi pengetahuan responden cenderung tidak mengalami perubahan yang berarti, di mana mayoritas tetap berada pada kategori cukup sebanyak 16 responden (55,2%), kategori buruk

sebanyak 9 responden (31,0%), dan kategori baik justru menjadi 4 responden (13,8%). 1 responden mengalami kenaikan tingkat pengetahuan dari cukup ke baik, 1 responden mengalami penurunan dari baik ke cukup, dan 27 responden tetap sama.

Pola perubahan ini diperkuat oleh data deskriptif pada Tabel 4.6. Pada kelompok eksperimen, nilai *mean* responden melonjak tajam dari 11,21 menjadi 16,34, dengan nilai minimum meningkat dari 7 menjadi 12. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan metode konvensional atau tanpa media animasi, nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan responden relatif tetap dan bahkan menunjukkan sedikit penurunan, yaitu dari 12,28 menjadi 12,17.

Menurut peneliti, mencoloknya perbedaan peningkatan pengetahuan antara kedua kelompok ini membuktikan bahwa faktor intervensi cukup kuat untuk memengaruhi penguasaan materi responden mengenai dampak penggunaan *gadget*. Hal ini sejalan dengan penelitian Azizah et al. (2025) yang mengungkapkan penggunaan media audiovisual berbasis animasi terbukti secara signifikan dapat meningkatkan skor *post-test* pengetahuan anak sekolah dasar dibandingkan metode ceramah tunggal.

Lonjakan nilai rata-rata (*mean*) yang terjadi hanya pada kelompok eksperimen mengindikasikan secara nyata bahwa paparan media animasi interaktif bertindak sebagai faktor utama dalam penguatan pengetahuan kesehatan siswa Azizah et al.( 2025)

### **C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dampak Penggunaan *Gadget* Bagi Kesehatan Dengan Media Animasi Pada Anak Sekolah Terhadap Pengetahuan Siswa**

Berdasarkan Tabel 4.7 hasil uji menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan "*pre-test*" dan "*post-test*" kelompok eksperimen mengenai dampak penggunaannya berbeda secara signifikan. Pada kelompok eksperimen, nilai  $p$  adalah 0,000 (kurang dari 0,05), sedangkan pada kelompok kontrol, nilai  $p$  adalah 0,672 (lebih besar dari 0,05), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan melalui media animasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa.

Responden kelompok eksperimen yg belum mengetahui dampak *gadget* saat diberi *pretest* mendapatkan nilai yang rendah setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media animasi dan mereka mengerjakan kembali saat diberikan *posttest* terpantau mendapatkan hasil yang memuaskan dengan didukung juga dengan indera pendengaran dan penglihatan yang baik sehingga mampu mendengarkan dan melihat dengan baik dan dapat mencerna apa yang disampaikan oleh peneliti. Responden melihat dengan cermat saat peneliti memberikan intervensi. Dari penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa kenaikan pengetahuan responden berkaitan juga dengan panca indera manusia seperti mata dan telinga yang mampu melihat dan mendengarkan dengan baik sehingga pengetahuan responden

Peneliti menganalisa, proses diterimanya pengetahuan dalam diri seseorang terjadi melalui beberapa tahapan yang saling berkaitan, mulai dari penerimaan informasi hingga informasi tersebut diolah menjadi pemahaman yang lebih

mendalam. Awalnya, pengetahuan diperoleh melalui indera, seperti penglihatan, pendengaran, atau pengalaman langsung yang menghasilkan stimulus. Stimulus ini kemudian ditangkap oleh indera dan dikirim ke otak untuk diolah. Setelah informasi diterima masuk pada tahap pemahaman. Jika informasi dianggap relevan maka individu mulai menyimpan pengetahuan itu di dalam ingatan jangka panjang. Sesuai dengan Kerucut Pengalaman Dale yang menempatkan media audiovisual pada tingkat menengah dalam hierarki pengalaman belajar karena lebih efektif dalam menyampaikan informasi dibandingkan media gambar atau audio secara terpisah (Jatmika et al. 2022).

Penggunaan media animasi menurut teori *Edgar Dale* dalam Jatmika et al. (2022), bahwa bentuk video pembelajaran dapat meningkatkan daya tarik pembelajaran dan pemahaman informasi karena disampaikan melalui berbagai saluran seperti visual (gambar dan video), audio (narasi atau penjelasan), serta pengalaman langsung melalui praktik sehingga dapat meningkatkan perhatian, konsentrasi, dan pengetahuan responden secara signifikan

Hal ini diperkuat penelitian oleh Azizah et al. (2025), yang menyatakan penggabungan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual mampu secara signifikan memperkuat pemahaman. Pendekatan ini bekerja secara efektif karena melibatkan rangsangan multisensori yang memungkinkan peserta melihat dan mendengar materi secara bersamaan, sehingga informasi lebih mudah dicerna dan diingat.

Sejalan dengan penelitian Melati et al. (2023) bahwa penggunaan animasi terbukti mampu mempertahankan perhatian peserta didik dalam durasi yang lebih lama, sehingga konsentrasi belajar menjadi lebih optimal. Media pembelajaran berupa video edukasi atau animasi pendek turut mendorong kemampuan berpikir kreatif serta memperkuat pemahaman melalui aspek visual. Tingkat pengetahuan yang tinggi juga mempermudah individu dalam menerima dan memahami informasi mengenai suatu objek atau konsep tertentu, di mana pengetahuan tersebut umumnya diperoleh melalui penyampaian informasi oleh pendidik maupun melalui media pembelajaran yang digunakan.

#### **D. Keterbatasan**

Penelitian ini memiliki keterbatasan sebagai berikut:

1. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diisi siswa. Pengisian kuesioner (*pre-test* dan *post-test*) dalam satu hari yang sama berisiko menimbulkan kejenuhan atau efek ingatan atas soal sebelumnya (*testing effect*). Hal ini berpotensi memengaruhi objektivitas jawaban siswa.
2. Pemberian intervensi pada kelompok eksperimen tidak dilakukan di ruang kelas seperti yang telah direncanakan sehingga dilakukan di depan kantor guru karena *smartboard* hanya dapat digunakan di lantai 1 sedangkan ruang kelas 5 berada di lantai 2.