

BAB V

PEMBAHASAN

A. KARAKTERISIK RESPONDEN

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP N 1 GROBOGAN terhadap 64 responden, diketahui bahwa responden yang berusia 12 tahun sebanyak 20 responden (31,3%), berusia 13 tahun sebanyak 41 responden (64,1%) dan berusia 14 tahun sebanyak 3 responden (4,7%). Dalam penelitian ini, usia berpengaruh terhadap pemahaman pendidikan kesehatan mengenai upaya pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Responden didominasi pada usia 13 tahun karena faktor usia secara teoretis maupun empiris memiliki pengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, daya tangkap, serta pembentukan pola pikir. Pada usia 13 tahun, siswa berada pada masa remaja awal yang ditandai dengan perkembangan kemampuan kognitif yang semakin baik sehingga lebih mudah memahami dan mengolah informasi yang diterima. Semakin bertambah usia seseorang dapat memengaruhi tingkat kognitif serta pola pikir yang dimilikinya. Seiring bertambahnya usia, kemampuan daya tangkap dan proses berpikir individu cenderung mengalami perkembangan yang berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan yang dimilikinya (Debora Egyita Sitepu, Primadhamanti, and Safitri 2024).

Karakteristik usia memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pengetahuan yang diperkuat oleh penelitian Ramadhiani (2022) yang menyatakan bahwa bertambahnya usia diikuti oleh proses belajar dan pengalaman yang semakin luas, sehingga pemahaman individu berkembang dan mempermudah dalam merespons, memahami, serta menganalisa informasi yang diterima. Kemampuan daya tangkap dan pola pikir seseorang juga semakin berkembang seiring dengan bertambahnya usia, sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin meningkat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yessiana Luthfia Bahri (2022) yang menyatakan usia memiliki korelasi atau hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan individu. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik karena semakin bertambah usia semakin banyak pula pengalaman yang didapatkan.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin kelompok eksperimen tertinggi laki-laki didapatkan sebanyak 28 responden (43,8%) dan untuk kelompok kontrol tertinggi perempuan didapatkan sebanyak 36 responden (56,3%).

Dalam penelitian ini, responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Kondisi ini dapat terjadi karena siswa perempuan cenderung lebih aktif dan antusias dalam mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa nilai

pengetahuan pada responden perempuan sebesar 29, sedangkan pada responden laki-laki sebesar 18, dengan selisih 11 poin. Perbedaan nilai tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan siswa mengenai upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD). Perempuan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Kecenderungan ini berkaitan karena perempuan lebih aktif dalam mencari dan memperoleh informasi, baik melalui kegiatan membaca maupun melalui interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya (Lukman 2021).

Karakteristik jenis kelamin memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pengetahuan yang diperkuat oleh penelitian (Madania (2022) yang mengemukakan fleksibilitas waktu yang dimiliki mendukung perempuan dibanding dengan laki-laki dalam memperluas wawasan melalui akses pencarian, membaca, dan diskusi. Pemahaman ini sangat relevan dengan peran sosial dan literasi, di mana ruang dan waktu yang lebih fleksibel memberikan kesempatan belajar yang lebih besar

Hal ini didukung oleh penelitian Nugroho (2020), yang menunjukkan adanya perbedaan rasa ingin tahu antara laki-laki dan perempuan. Rasa ingin tahu perempuan cenderung lebih tinggi dimana individu untuk aktif mengamati, mencari, dan menggali informasi melalui berbagai sumber guna memperoleh pemahaman yang lebih baik, sehingga dapat berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan yang dimiliki.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Utami (2025) yang menunjukkan bahwa perempuan memanfaatkan media sosial sebagai sarana untuk memperoleh informasi dan memahami informasi yang didapat. Pemanfaatan media sosial tersebut membantu perempuan lebih mudah mengakses informasi kesehatan melalui berbagai bentuk komunikasi dan interaksi sosial. Kecenderungan ini mendorong mereka untuk lebih proaktif dalam menggali informasi melalui berbagai sumber seperti literatur dan kegiatan edukatif, yang pada akhirnya berimplikasi pada peningkatan pengetahuan yang dimiliki.

B. ANALISA UNIVARIAT

Tingkat pengetahuan disini dibagi menjadi 3 yaitu kurang (0-11), cukup (12-15), dan baik (16-20). Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi pengetahuan menunjukkan hasil yang diperoleh dari pretest kelompok eksperimen mendapatkan nilai mean *pretest* 15,97 dan mendapatkan nilai mean *posttest* 17,72. Terdapat peningkatan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden sesudah diberi pendidikan kesehatan upaya pencegahan demam berdarah *dengue* menggunakan media poster. Dengan demikian, terdapat selisih peningkatan sebesar 1,75 poin, yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan telah memberikan dampak yang nyata terhadap pemahaman responden mengenai pendidikan kesehatan upaya pencegahan DBD.

Sementara itu pada kelompok kontrol, nilai mean *pretest* 12,72 dan nilai mean *posttest* 13,16. Tidak terdapat peningkatan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan upaya pencegahan demam berdarah dengue menggunakan media poster dengan demikian, terdapat selisih sebesar 0,44 poin. Hal ini mengindikasikan bahwa tanpa adanya perlakuan pendidikan kesehatan menggunakan media poster kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan pengetahuan secara signifikan mengenai upaya pencegahan dbd selama dilakukan penelitian. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya perlakuan edukasi yang diberikan kepada kelompok kontrol. Responden dalam kelompok kontrol tidak memperoleh media pembelajaran secara khusus yang dapat meningkatkan pengetahuan terkait upaya pencegahan DBD menggunakan media poster.

Pada hasil penelitian didapatkan tidak semua responden mengalami perubahan tingkat pengetahuan yang sama. Pada kelompok eksperimen, sebagian besar responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media poster, meskipun terdapat beberapa responden yang mengalami penurunan skor pada saat *posttest*. Kondisi tersebut terjadi karena kemampuan setiap individu dalam menerima, mengingat, dan memahami informasi tidak sama. Menurut Notoatmodjo, tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh daya ingat, pengalaman, dan kemampuan informasi yang diterima sehingga memungkinkan terjadinya perbedaan hasil antara pengukuran *pretest* dan *posttest*

Sementara itu, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media poster, terdapat beberapa responden yang mengalami peningkatan skor pengetahuan yang menunjukkan bahwa perubahan skor terjadi pada kedua kelompok, meskipun kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media poster. Kondisi tersebut dapat terjadi karena responden memperoleh informasi dari sumber lain di luar intervensi penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2022) menjelaskan bahwa setelah mengerjakan *pretest*, responden dapat terdorong untuk mencari informasi tambahan mengenai materi yang diberikan sehingga terjadi peningkatan pengetahuan pada saat *posttest* meskipun tidak memperoleh intervensi secara langsung dari peneliti.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fadlilah (2022) pada siswa smp yang menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol dari 15,09 pada saat *pretest* menjadi 15,57 pada saat *posttest*, meskipun kelompok tersebut tidak memperoleh intervensi khusus. Namun, peningkatan tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dengan nilai *p-value* 0,390. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan skor pada kelompok kontrol dapat terjadi meskipun tidak diberikan intervensi, sehingga perubahan pengetahuan pada kelompok kontrol tidak selalu menunjukkan adanya pengaruh dari intervensi penelitian.

Menurut analisis peneliti, ketiadaan sarana edukasi yang mampu meningkatkan daya tarik pembelajaran dan memperkuat pemahaman dapat menyebabkan responden cenderung bersikap pasif dan kurang terdorong untuk

mencari informasi secara mandiri. Faktor-faktor tersebut berpengaruh terhadap tidak adanya peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol selama pelaksanaan penelitian. Pengetahuan yang baik merupakan elemen penting dalam proses pendidikan kesehatan karena menjadi dasar bagi seseorang untuk memahami, menerima, dan menerapkan informasi kesehatan yang diberikan. Pengetahuan terbentuk setelah responden menangkap informasi dari suatu objek melalui panca indera terutama pendengaran dan penglihatan. Penggunaan media poster dalam pendidikan kesehatan dapat meningkatkan daya tarik pembelajaran dan pemahaman informasi karena disampaikan melalui tampilan visual, warna, gambar dan tulisan yang dapat menarik perhatian sehingga memudahkan memudahkan siswa dalam memahami penyampaian informasi mengenai pendidikan kesehatan upaya pencegahan DBD (Susanti et al. 2021).

Penggunaan media poster menurut teori Notoatmodjo dalam Hilmi (2022) menyatakan media pembelajaran yang memberikan pengalaman belajar lebih konkret dan melibatkan lebih banyak indera akan mempermudah proses penerimaan informasi. Poster sebagai media visual memanfaatkan unsur gambar, warna, dan tulisan untuk menarik perhatian serta membantu memahami informasi yang disampaikan.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Sugiyono and Darnoto (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan siswa, dengan nilai $p\text{-value}$ 0,00 ($<0,05$). Didapatkan nilai rata-rata tingkat

pengetahuan siswa saat *pre test* yaitu 5,49 dan saat *post test* menjadi 7,89 dengan selisih 2,40 poin artinya ada peningkatan kualitas pengetahuan sesudah diberikan pendidikan pencegahan DBD.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Senjaya (2022) menyatakan Hasil penelitian adanya peningkatan setelah dilakukan intervensi, yang dibuktikan dengan nilai p-valur sebesar 0,000. Rata-rata skor awal 15.59 meningkat menjadi 19,26 pada *posttest*. Peningkatan ini terlihat dari perbandingan nilai rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan pre test, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

C. ANALISA BIVARIAT

Berdasarkan tabel 4.5 uji *wilxocon* penelitian yang dilakukan pada kelompok ekperimen hasil uji *wilcoxon* menunjukkan p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak H_a diterima, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan upaya pencegahan DBD menggunakan media poster terhadap tingkat pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa metode dan media tersebut efektif dalam meningkatkan pemahaman responden. Sementara itu, pada kelompok kontrol hasil uji *wilcoxon* menunjukkan p-value sebesar 0,589 mendapatkan intervensi pendidikan ($p > 0,05$), yang berarti H_0 diterima H_a ditolak, sehingga tidak terdapat perbedaan signifikan antara pretest dan posttest. Dengan demikian, tidak ada peningkatan pengetahuan pada kelompok

kontrol yang tidak mendapat intervensi pendidikan kesehatan upaya pencegahan DBD menggunakan media poster.

Responden kelompok eksperimen yang belum mengetahui upaya pencegahan dbd saat diberi *pretest* mendapatkan nilai yang cukup setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media poster dan mereka mengerjakan kembali saat diberikan *posttest* terpantau mendapatkan hasil yang memuaskan dengan didukung juga oleh indera pengelihatan dan pendengaran yang baik sehingga mampu mencerna apa yang disampaikan oleh peneliti serta responden melihat dengan cermat saat peneliti memberikan intervensi pendidikan kesehatan. Dari penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan responden juga berkaitan dengan panca indera yang dimiliki manusia antara lain mata dan telinga.

Peneliti menganalisa perubahan pengetahuan siswa ini 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. Penggunaan media poster dapat meningkatkan daya tarik pembelajaran dan pemahaman informasi karena memiliki tampilan visual,

warna, dan gambar yang dapat menarik perhatian sehingga memudahkan penyampaian informasi pendidikan kesehatan

Menurut Maryani (2025) mengemukakan pengetahuan merupakan hasil dari proses pengenalan yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Proses ini melibatkan kelima pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Dari kelima indra perolehan pengetahuan sebagian besar melalui indera penglihatan dan pendengaran.

Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan T.Bolon (2025) menyatakan proses berpikir muncul sebagai respons terhadap rangsangan yang diterima oleh satu atau lebih pancaindra sehingga siswa akan merespons rangsangan tersebut sesuai dengan persepsinya. Rangsangan yang efektif dalam pembelajaran adalah rangsangan yang dapat mengaktifkan berbagai indera sekaligus. Semakin banyaknya penginderaan yang digunakan dalam proses belajar maka hasil belajar yang diperoleh cenderung semakin optimal.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aurora (2025) menyatakan dalam penelitiannya pendidikan kesehatan menggunakan media poster efektif meningkatkan pengetahuan mengenai upaya pencegahan DBD karena poster memiliki tampilan visual yang menarik dan mudah dipahami.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan Yessiana Luthfia Bahri (2022) menyatakan penggunaan media poster dalam pendidikan kesehatan terbukti mampu menarik dan mempertahankan perhatian responden melalui tampilan visual dan tulisan yang sederhana sehingga proses penerimaan

informasi menjadi lebih optimal. Media poster juga membantu memperjelas pemahaman terhadap materi yang disampaikan serta mempermudah individu dalam mengingat informasi, sehingga dapat berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2024) mengenai penggunaan media pendidikan kesehatan menggunakan media poster dan video terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media poster tidak memberikan perubahan pengetahuan yang signifikan dengan nilai *p-value* 0,972 ($> 0,05$). Sementara itu, pada penelitian saya diperoleh nilai *p-value* 0,00 ($< 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media poster.

Perbedaan hasil tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan materi yang diberikan, karakteristik responden, desain dan pelaksanaan intervensi, serta bentuk media poster yang digunakan. Pada penelitian ini poster berisi materi mengenai upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) yang disesuaikan dengan karakteristik siswa SMP selain itu pendidikan kesehatan diberikan secara langsung kepada kelompok eksperimen sehingga responden memperoleh penjelasan mengenai materi yang terdapat dalam poster kondisi tersebut dapat mendukung peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media poster.

D. KETERBATASAN

Penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) menggunakan media poster terhadap tingkat pengetahuan di SMP N 1 GROBOGAN memiliki keterbatasan sebagai berikut:

1. Keterbatasan teknik dalam penelitian ini terletak pada metode pelaksanaan intervensi yang dilakukan dalam waktu relatif singkat seperti pengisian kuesioner *pre test* dan *post test* dilakukan dihari yang sama sehingga memungkinkan responden masih mengingat jawaban sebelumnya.
2. Keterbatasan sarana pendukung dalam penelitian ini meliputi pengaturan tempat yang tidak dapat dilaksanakan sesuai rencana awal, yaitu responden tidak jadi dibentuk dalam posisi setengah lingkaran dikarenakan keterbatasan luas ruang kelas serta penataan ulang meja dan kursi memerlukan waktu yang cukup lama sehingga berpotensi mengganggu kelancaran pelaksanaan penelitian.