

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut distribusi frekuensi dengan jenis kelamin responden didapatkan kelompok eksperimen tertinggi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (77,1) dan untuk kelompok kontrol tertinggi jenis kelamin perempuan 24 responden (68,6%).

Meskipun persebaran mayoritas jenis kelamin berbeda, hal tersebut tidak berpengaruh signifikan terhadap hasil akhir setelah dilakukan penelitian. Berdasarkan penelitian Ramadhani & Sukmawati, (2022) dikemukakan bahwa literasi sains tidak sekadar mengukur sejauh mana seseorang memahami pengetahuan ilmiah. Lebih dari itu, pengukuran ini turut mencakup pemahaman terhadap beragam perspektif prosedur ilmiah, di samping kecakapan siswa dalam mengaplikasikan pengetahuan serta proses ilmiah pada situasi kehidupan nyata yang mereka hadapi. Adapun hasil didapatkan, yaitu tidak ada perbedaan signifikan mengenai pemahaman remaja laki-laki maupun remaja perempuan terhadap literasi sains.

2. Usia

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berlandaskan usia didapatkan kelompok eksperimen sebanyak 21 responden (60,0)

berusia 16 tahun. Sedangkan kelompok kontrol 18 responden (51,4) berusia 16 tahun.

Hasil distribusi tingkat pengetahuan yang ditunjukkan tabel 4.4 diperoleh hasil mayoritas responden dari usia 15, 16, dan 17 tahun pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan pengetahuan signifikan. Hal tersebut ditunjukkan dari nilai *prettest* yang sebelumnya mayoritas kategori pengetahuan rendah (77,1%) pada saat *posttest* menjadi mayoritas pengetahuan tinggi (74,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan pengetahuan, hal tersebut ditunjukkan dari nilai *pretest* dan *posttest* mayoritas pengetahuan rendah (85,7%) dan (97,1%). Perbedaan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh perbedaan paparan informasi. Hal tersebut didukung oleh penelitian (Sri Rezkiani Kas & Nurul Fajriah Istiqamah, (2025) yang mengatakan bahwa perbedaan tingkat pengetahuan pada responden bisa dipengaruhi berbagai faktor seperti pengalaman, paparan informasi, dan budaya yang dialami oleh seseorang.

Umur termasuk kedalam faktor yang berpengaruh dalam pengetahuan seseorang, makin individu beranjak dewasa akan makin berkembang pula kemampuan dalam berfikir, masa remaja merupakan fase dimana perkembangan kognitif sangat pesat, lebih cepat menampung ilmu baru, memprosesnya dan menyimpan pengetahuan dalam jangka waktu yang lama (Wulandari, 2026).

Berdasarkan penelitian Lusianti et al., (2026) dijelaskan bahwa remaja usia 15-18 tahun mengalami perkembangan kemampuan berpikir yang lebih kompleks sehingga lebih mudah menerima informasi baru. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Wulandari, (2026) yang mengatakan bahwa remaja usia 15- 18 tahun masuk kedalam fase remaja tengah hingga akhir, dimana pada fase ini individu telah mengalami perkembangan kognitif yang lebih matang sehingga mampu memahami informasi, menilai resiko serta mengaitkan sebab akibat dari suatu perilaku kesehatan, termasuk perilaku merokok.

B. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Alat Peraga Sederhana Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok

Berdasarkan tabel 4.6 Hasil uji *paired sample t-test* pada kelompok eksperimen memperlihatkan nilai *p-value* sebesar 0,001. Oleh sebab *p-value* tersebut lebih kecil dari 0,05, H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum intervensi diberikan dan pengetahuan setelah intervensi diberikan intervensi menggunakan media alat peraga sederhana terhadap pengetahuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media alat peraga sederhana yang dilakukan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok. Sementara itu, Berdasarkan tabel 4.7 uji Wilcoxon pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p-value* 0,876 dikarenakan *p-value* >0.05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak, maka diartikan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara

pretest dan *posttest*. Dengan demikian tidak ada peningkatan pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi.

Proses penyerapan pengetahuan pada responden berlangsung melalui tahapan yang berkesinambungan, dimulai dari penerimaan informasi sampai informasi tersebut diproses menjadi pemahaman yang komprehensif. Tahap awalnya, pengetahuan didapat melalui pancaindra, meliputi penglihatan, pendengaran, dan pengalaman secara langsung yang menimbulkan rangsangan. Rangsangan yang diterima oleh pancaindra diteruskan ke otak untuk diproses lebih lanjut. Informasi yang masuk ke otak apabila dinilai penting respon individu akan menyimpan pengetahuan tersebut dalam jangka panjang. Pengetahuan dapat diperoleh melalui indera penglihatan (visual) sekitar 75%. Penerapan pendidikan kesehatan dengan media alat peraga sederhana mampu memperkuat ketertarikan belajar dan pemahaman materi karena informasi yang disampaikan melalui berbagai jalur visual. Hal ini memberikan berdampak pada meningkatnya perhatian, konsentrasi, dan perhatian responden secara signifikan (Dewi et al. 2024).

Hasil analisa dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media alat peraga sederhana menciptakan pengalaman belajar yang atraktif, menyenangkan, serta tidak monoton. Pengalaman belajar yang konkret seperti melihat, memegang, atau melakukan langsung menghasilkan pemahaman yang mendalam dibandingkan hanya mendengarkan penjelasan verbal. Alat peraga dalam penelitian ini digunakan untuk memvisualkan dampak asap rokok yang

masuk ke tubuh serta dampaknya bagi kesehatan, sehingga responden dapat melihat secara langsung gambaran perjalanan asap rokok saat dihirup, mulai dari mulut, masuk saluran pernapasan, hingga mencapai paru-paru. Selain itu, alat peraga juga menunjukkan bagaimana zat-zat berbahaya terkandung dalam asap rokok dapat menimbulkan gangguan kesehatan, seperti kerusakan paru. Dengan demikian, penggunaan alat peraga sederhana dalam pendidikan kesehatan menjadi faktor penyebab yang dapat meningkatkan pengetahuan.

Penelitian oleh Siti Sumarni & Dewita Rahmatul Amin, (2024) mengatakan bahwa proses pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan melalui penyampaian informasi yang terarah sehingga peserta memperoleh pengetahuan baru melalui proses penginderaan, terutama melalui indera penglihatan dan pendengaran. Informasi yang diterima kemudian diproses menjadi pemahaman yang lebih baik, sehingga peserta mampu mengenali masalah kesehatan, mengevaluasi materi yang diperoleh, serta mengambil keputusan yang lebih tepat terkait perilaku kesehatan. Pendidikan kesehatan juga berperan dalam memperluas wawasan dan membentuk pemahaman yang lebih baik apabila diberikan secara komprehensif, berkesinambungan, dan disesuaikan kebutuhan sasaran.

Penelitian ini diperkuat oleh Sukri et al., (2024) yang menyatakan pendidikan kesehatan mampu menambah tingkat pengetahuan melalui proses pembelajaran yang melibatkan penyampaian informasi secara terstruktur antara pendidik dan peserta didik. Proses ini memungkinkan

menerima, memahami, dan mengingat informasi mengenai pencegahan penyakit sehingga terjadi perubahan dari kondisi kurang mengetahui menjadi lebih mengetahui. Peningkatan pengetahuan tersebut didukung oleh penyampaian materi yang jelas serta keterlibatan aktif peserta selama kegiatan pendidikan kesehatan, sehingga materi yang diberikan bisa dipahami dan diterapkan dalam aktivitas harian.

Hasil tersebut diperkuat dengan penilitan Rahma Novianti et al., (2025) yang menyatakan pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan karena memberikan proses pembelajaran yang terstruktur melalui penyampaian informasi, demonstrasi, dan praktik langsung. Metode demonstrasi membuat peserta tidak hanya menerima informasi secara teoritis, tetapi juga melihat, mendengar, dan mempraktikkan informasi yang diterima sehingga informasi menjadi tampak konkret dipahami, serta lebih lama diingat. Keterlibatan aktif selama proses pendidikan kesehatan memperkuat pemahaman serta meningkatkan kesadaran peserta terhadap pentingnya menerapkan pengetahuan yang diperoleh, sehingga pendidikan menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Pemanfaatan media alat peraga dalam pendidikan mampu menumbuhkan motivasi, meningkatkan antusiasme belajar, sehingga pemahaman materi yang disampaikan lebih mendalam. Penelitian oleh Prastawati & Mulyono, (2023) menyatakan bahwa alat peraga memungkinkan informasi diterima melalui proses penginderaan dan

memudahkan penyimpanan dan pemanggilan kembali informasi dalam ingatan, selain itu demonstrasi menggunakan alat peraga dan penyajian materi yang variatif dapat meningkatkan perhatian dan motivasi belajar, sehingga proses terbentuknya pengetahuan lebih efektif. Hal tersebut terbukti dari hasil penelitian bahwa pembelajaran yang ditunjang dengan alat bantu berupa alat peraga sederhana menarik keaktifan serta merangsang prestasi belajar siswa.

Alat peraga menjadi jembatan yang menghubungkan konsep abstrak dalam materi dengan realita yang mampu dilihat peserta didik, dengan adanya dukungan visual maka memudahkan interaksi langsung antara peserta didik dengan alat peraga untuk meningkatkan literasi sains dan melatih dimensi proses kognitif. Peningkatan skor literasi sains menunjukkan bahwa alat peraga efektif untuk membantu peserta didik memahami materi dan meningkatkan pengetahuan (Dwi Fadhli et al., (2026).

Hasil tersebut diperkuat dengan penelitian Safitri & Humaira, (2024) yang mengatakan alat peraga sederhana ialah suatu metode pembelajaran yang mampu menggambarkan konsep secara visual dan praktik dengan cara yang interaktif, sehingga siswa dapat menangkap teori dengan. Hasil penelitian memperlihatkan kegiatan belajar dengan media alat peraga sederhana terlihat ada peningkatan keaktifan murid dalam belajar, ditunjukkan dengan siswa ikut terlibat lebih aktif melakukan aktivitas

pembelajaran dengan mengamati dan berpartisipasi dalam mendemonstrasikan media alat peraga sederhana.

C. Keterbatasan

Dari penelitian yang telah dilakukan di SMK Pembangunan Nasional Purwodadi peneliti menyadari bahwa dalam penelitian berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Alat Peraga Sederhana terhadap Pengetahuan tentang Bahaya Merokok pada Remaja Kelas X di SMK Pembangunan Nasional Purwodadi" masih terdapat sejumlah keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada remaja kelas X, sehingga tidak mampu mengidentifikasi secara menyeluruh tke tingkat kelas yang lain.
2. Pengukuran hanya berfokus pada tingkat pengetahuan, sehingga peneliti belum dapat menggambarkan perubahan sikap maupun perilaku merokok siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan.
3. Waktu pengukuran dilakukan setelah intervensi, sehingga tidak dapat mengetahui apakah peningkatan pengetahuan dapat bertahan dalam waktu yang lama.