

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Keadaan lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Dawan yang berlokasi di Desa Gunaksa, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung, Provinsi Bali. Secara geografis, Desa Gunaksa terletak di daerah pesisir yang berbatasan langsung dengan Laut Bali di sebelah selatan, dengan kondisi wilayah yang sebagian besar berupa dataran rendah. Akses menuju SMAN 1 Dawan cukup mudah dijangkau baik dengan kendaraan pribadi maupun transportasi umum.

SMAN 1 Dawan merupakan salah satu sekolah menengah atas negeri di Kabupaten Klungkung yang memiliki peranan penting dalam pengembangan sumber daya manusia di wilayah Kecamatan Dawan dan sekitarnya. Saat penelitian ini dilaksanakan, SMAN 1 Dawan dipimpin oleh Drs. I Ketut Langkir, M.Pd. sebagai Kepala Sekolah.

Lingkungan sekolah mendukung suasana belajar yang kondusif, ditunjang oleh sarana dan prasarana yang cukup memadai seperti ruang kelas yang bersih, laboratorium, perpustakaan, lapangan olahraga, UKS, serta fasilitas pendukung lainnya. Selain itu, antusiasme siswa dalam mengikuti kegiatan pendidikan maupun kegiatan non-akademik cukup tinggi, sehingga mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian yang berfokus pada upaya peningkatan pengetahuan kesehatan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 April hingga 21 April 2025 di SMAN 1 Dawan. Peneliti menggunakan metode *pre-test* dan *post-test* dengan pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan menggunakan media *e-calendar* yang berisi informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Instrumen yang digunakan terdiri dari kuesioner berbasis *google form* untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, serta media edukasi berupa *e-calendar* yang diakses melalui perangkat elektronik.

Sampel penelitian berjumlah 119 remaja putri, yang merupakan perwakilan dari masing-masing kelas XI1 hingga XI6. Kegiatan dilaksanakan dalam empat kali pertemuan. Media *e-calendar* yang digunakan dalam penelitian ini dirancang dengan pengaturan sistem tertentu, sehingga materi yang muncul setiap sesi intervensi telah diatur untuk menampilkan materi secara bertahap berdasarkan jadwal pertemuan.

Setiap sesi berlangsung selama 15 menit. Di sela-sela penyampaian materi, peneliti juga melakukan sesi tanya jawab singkat untuk memastikan bahwa siswa tetap fokus dan memahami materi yang diberikan. Seluruh kegiatan dilakukan dengan tetap menjaga etika penelitian, termasuk menjaga kerahasiaan data responden, dan telah memperoleh persetujuan dari pihak sekolah serta responden yang bersangkutan.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja putri yang sedang aktif bersekolah di SMAN 1 Dawan kelas X1 hingga XI6 dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu berusia 15–18 tahun serta memiliki akses dan kemampuan menggunakan perangkat *digital* untuk mengakses media *e-calendar*.

3. Hasil pengamatan terhadap subjek peneliti berdasarkan variable penelitian

a. Tingkat pengetahuan remaja putri sebelum intervensi (*pre-test*)

Tabel 4
Tingkat pengetahuan remaja putri di SMAN 1 Dawan
sebelum intervensi (*pre-test*)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	73	61,3%
Cukup	39	32,8%
Kurang	7	5,9%
Total	119	100%

Berdasarkan hasil *pre-test* pada tabel 7, diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di SMAN 1 Dawan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 73 responden (61,3%) dan sebanyak tujuh responden (5,9%) berada pada kategori kurang.

b. Tingkat pengetahuan remaja putri setelah intervensi (*post-test*)

Tabel 5
Tingkat pengetahuan remaja putri di SMAN 1 Dawan
setelah intervensi (*post-test*)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	89	74,8%
Cukup	26	21,8%
Kurang	4	3,4%
Total	119	100%

Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan melalui media *e-calendar* selama empat kali pertemuan, terjadi peningkatan pada tingkat pengetahuan responden. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa sebanyak 89 orang (74,8%) berada pada kategori Baik dan hanya empat orang (3,4%) yang masih berada pada kategori Kurang.

c. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 6
Distribusi Hasil Perbandingan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Rank*

POST - PRE	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	4	7.50	30.00
Positive Ranks	63	35.68	2248.00
Ties	52	–	–
Total	119	–	–

Interpretasi data menunjukkan bahwa terdapat 63 responden (52,94%) yang mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan intervensi (*positive ranks*), dengan rata-rata peringkat sebesar 35,68 dan total nilai peringkat sebesar 2248,00. Sebanyak 4 responden (3,36%) mengalami penurunan skor pengetahuan (*negative ranks*) dengan rata-rata peringkat 7,50 dan total peringkat 30,00. Sementara itu, terdapat 52 responden (43,70%) yang memiliki skor yang sama antara sebelum dan sesudah intervensi (*ties*).

Tabel 7
Hasil Uji Hipotesis *Wilcoxon Signed Rank Test*

Uji Statistik	Nilai
Asymp.Sig. (2-tailed)	0,000
Keputusan	Tolak H_0

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test, diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis

alternatif (H_1) diterima. Artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media e-calendar.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Intervensi (Pretest) dengan *E-Calendar*

Berdasarkan hasil *pre-test*, diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di SMAN 1 Dawan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 73 responden (61,3%). Sebanyak 39 responden (32,8%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, dan sebanyak tujuh responden (5,9%) berada pada kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden telah memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai materi yang diteliti, namun masih terdapat sebagian yang berada pada kategori cukup dan kurang.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden telah memiliki pemahaman yang baik, masih diperlukan upaya peningkatan pengetahuan secara merata, khususnya pada kelompok yang masih berada di kategori cukup dan kurang. Hal ini penting dilakukan mengingat remaja merupakan kelompok usia yang rentan, serta memiliki peran penting dalam deteksi dini penyakit seperti kanker payudara di masa mendatang. Dengan adanya pendidikan kesehatan, diharapkan dapat memperkuat dan menyamaratakan pemahaman seluruh responden sehingga seluruh remaja putri memiliki pengetahuan yang optimal dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka.

Menurut Santrock (2012), pada usia remaja tengah (15–17 tahun), individu mulai mampu memahami konsep yang lebih kompleks dan berpikir kritis. Namun, hasil pretest menunjukkan masih adanya responden dengan tingkat pengetahuan Kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang SADARI yang diperoleh dari sekolah, keluarga, maupun media massa.

Kurangnya informasi ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya prioritas pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya tentang deteksi dini kanker payudara, dalam kurikulum sekolah. Di sisi lain, masih banyak keluarga yang belum memiliki pengetahuan memadai atau menganggap topik ini tabu untuk dibicarakan dengan anak perempuan. Sementara itu, media massa cenderung lebih banyak menyoroti isu-isu kesehatan yang bersifat umum dan viral, sehingga informasi mengenai SADARI tidak tersampaikan secara masif dan konsisten kepada masyarakat, khususnya remaja. Notoatmodjo (2016), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, pengalaman, usia, dan sumber informasi.

2. Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Intervensi (Posttest) dengan *E-Calendar*

Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan melalui media *e-calendar* selama empat kali pertemuan, terjadi peningkatan pada tingkat pengetahuan responden. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa sebanyak 89 orang (74,8%) berada pada kategori Baik, 26 orang (21,8%) berada pada kategori Cukup, dan hanya empat orang (3,4%) yang masih berada pada kategori Kurang. Peningkatan ini mencerminkan bahwa intervensi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman responden mengenai SADARI, ditandai dengan

bertambahnya jumlah responden pada kategori Baik dan berkurangnya jumlah responden pada kategori Cukup dan Kurang.

Hasil ini menunjukkan bahwa media *e-calendar* efektif digunakan sebagai sarana edukasi yang menarik, mudah diakses, dan relevan dengan karakteristik remaja saat ini. Penggunaan media yang bersifat visual dan interaktif dinilai mampu meningkatkan ketertarikan serta memudahkan pemahaman materi yang disampaikan. Selain itu, hasil ini juga menegaskan pentingnya pendekatan edukatif yang inovatif dan berkelanjutan dalam meningkatkan kesadaran remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Menurut Pratiwi (2020), media pembelajaran berbasis teknologi digital, memiliki efektivitas yang lebih tinggi dalam meningkatkan pemahaman peserta didik. Dalam penelitian ini *e-calendar* merupakan media pembelajaran berbasis digital yang kontennya dapat dipelajari kapan saja dan di mana saja melalui link *e-calendar* yang dapat di akses melalui *browser*. Fleksibilitas ini memungkinkan peserta didik untuk belajar sesuai waktu dan kecepatan masing-masing, sehingga pemahaman materi menjadi lebih optimal.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *E-Calendar* terhadap Pengetahuan Remaja Putri mengenai SADARI

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media *e-calendar*. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan skor

pengetahuan setelah diberikan intervensi. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan responden mengenai topik yang diberikan. Jumlah *positive ranks* yang signifikan jauh lebih banyak dibanding *negative ranks*, serta nilai *mean rank* yang lebih tinggi pada *positive ranks* (35,68 dibanding 7,50), memperkuat bukti bahwa terjadi perubahan positif setelah intervensi.

Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan pendekatan digital melalui media *e-calendar* merupakan strategi yang efektif dan relevan untuk digunakan pada remaja. Media ini tidak hanya mampu menyampaikan informasi secara visual dan terstruktur, tetapi juga mampu menarik minat belajar remaja yang terbiasa dengan teknologi. Selain itu, peningkatan skor yang signifikan ini menegaskan bahwa metode pembelajaran yang inovatif dan sesuai dengan perkembangan zaman dapat meningkatkan pemahaman peserta didik secara lebih optimal dibandingkan metode konvensional.

Penelitian ini memperkuat teori bahwa media edukasi berbasis digital mampu menjadi sarana efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan pada remaja. Widyastuti (2021) menyatakan bahwa media visual interaktif dapat meningkatkan daya serap informasi melalui pengulangan pesan yang konsisten. Penggunaan *e-calendar* sebagai media pendidikan kesehatan memberikan keleluasaan bagi remaja untuk belajar secara mandiri, yang pada gilirannya meningkatkan rasa keterlibatan dan tanggung jawab pribadi dalam menjaga kesehatan.

Teori pembelajaran mandiri yang dikembangkan oleh Knowles (2015), mengadaptasi prinsip-prinsip pembelajaran dewasa dan mengintegrasikan teknologi sebagai alat untuk memfasilitasi pembelajaran yang lebih fleksibel. Dalam konteks ini, teknologi memungkinkan remaja untuk mengakses informasi secara lebih praktis dan relevan dengan kebutuhan mereka. Selain itu, menurut Dabbagh dan Kitsantas (2012), pembelajaran mandiri yang didukung oleh teknologi dapat meningkatkan keterampilan pengelolaan diri dan refleksi, yang penting untuk pembentukan kebiasaan sehat dalam jangka panjang.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan agar hasilnya dapat diinterpretasikan dengan lebih bijaksana. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain:

1. Durasi intervensi yang singkat

Penelitian ini dilakukan dalam waktu satu minggu dengan empat kali pertemuan, sehingga belum dapat menggambarkan efek jangka panjang dari penggunaan media *e-calendar* terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI.

2. Kontrol terhadap faktor eksternal

Selama penelitian berlangsung, peneliti tidak dapat sepenuhnya mengontrol adanya faktor eksternal, seperti informasi dari media sosial, guru, atau teman sebaya, yang dapat memengaruhi peningkatan pengetahuan responden selain dari intervensi yang diberikan.

3. Variasi literasi digital

Kemampuan literasi digital setiap responden berbeda-beda, yang dapat mempengaruhi pemahaman terhadap materi dalam media *e-calendar* yang digunakan.

4. Penggunaan data *self-reported*

Data yang diperoleh berdasarkan pengisian kuesioner bersifat *self-reported*, sehingga akurasi data sangat bergantung pada kejujuran dan pemahaman masing-masing responden saat menjawab.

5. Pelaksanaan *post-test* yang dilakukan tepat setelah pemberian materi terakhir

Post-test dalam penelitian ini dilakukan tepat setelah pemberian materi terakhir. Cara ini memang memudahkan untuk melihat apakah peserta langsung memahami materi yang diberikan. Namun, waktu pelaksanaan yang terlalu dekat dengan pemberian materi bisa membuat hasil posttest hanya menunjukkan ingatan sesaat, bukan seberapa baik peserta benar-benar mengingat materi dalam jangka waktu yang lebih lama.

Meskipun penelitian ini telah dilaksanakan dengan prosedur yang sistematis dan berdasarkan kaidah ilmiah, keterbatasan-keterbatasan tersebut diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya agar menghasilkan data yang lebih optimal dan generalisabel.