

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini disajikan hasil penelitian beserta pembahasannya dalam bentuk tabel dan uraian naratif. Data yang telah dikumpulkan kemudian ditabulasi, dikelompokkan sesuai dengan variabel penelitian, selanjutnya dianalisis dan diinterpretasikan hingga menghasilkan suatu kesimpulan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Ngoro yang terletak di Desa. Kutogirang, Kec. Ngoro, Kab. Mojokerto, Jawa Timur. Secara geografis, sekolah ini berada di wilayah yang relatif jauh dari pusat kota dan cenderung memiliki karakteristik lingkungan pedesaan. Akses menuju sekolah tidak langsung berada di jalan raya utama, melainkan harus melalui jalan desa yang lebih kecil.

Dari segi informasi, siswi cenderung memperoleh pengetahuan dari sumber yang terbatas seperti lingkungan sekitar dan media sosial, sehingga pemahaman mengenai terapi komplementer seperti akupresur masih rendah. Sebagian besar siswi lebih mengenal penggunaan obat-obatan dibandingkan metode non-farmakologis. Upaya yang selama ini dilakukan oleh pihak UKS di SMAN 1 Ngoro dalam mengatasi nyeri dismenorea umumnya masih bersifat farmakologis, yaitu dengan memberikan obat anti nyeri kepada siswi yang mengalami keluhan.

Dari segi karakteristik, siswi berada pada usia remaja akhir yang memiliki kemampuan memahami informasi dengan baik, namun dalam pelaksanaan kegiatan cenderung ramai dan kurang kondusif, sehingga dapat memengaruhi tingkat konsentrasi. Meskipun demikian, siswi tetap menunjukkan sikap aktif dan antusias dalam mengikuti edukasi kesehatan.

4.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
XI 1	6	10,9
XI 2	6	10,9
XI 3	6	10,9
XI 4	6	10,9
XI 5	7	12,7
XI 6	6	10,9
XI 7	6	10,9
XI 8	6	10,9
XI 9	6	10,9
Total	55	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan data pada tabel 4.1 diketahui bahwa jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 55 responden (100%) yang berasal dari 9 kelompok kelas XI. Distribusi responden pada masing-masing kelas menunjukkan persebaran yang relatif merata. Kelas XI 1, XI 2, XI 3, XI 4, XI 6, XI 7, XI 8, dan XI 9 masing-masing memiliki jumlah responden sebanyak 6 orang dengan persentase sebesar (10,9%). Sementara itu, kelas XI 5 memiliki jumlah responden terbanyak, yaitu sebanyak 7 orang dengan persentase sebesar (12,7%) dari total responden penelitian. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa distribusi responden pada setiap kelas

relatif seimbang, dengan kelas XI 5 sebagai kelompok yang memiliki frekuensi tertinggi.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
16 Tahun	4	7,3
17 Tahun	44	80
18 Tahun	7	12,7
Total	55	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan data pada tabel 4.2 diketahui bahwa dari 55 responden (100%), Hampir seluruhnya berusia 17 tahun yaitu sebanyak 44 responden (80,0%). Sebagian kecil responden berusia 18 tahun berjumlah 7 orang (12,7%), sedangkan sebagian kecil responden berusia 16 tahun berjumlah 4 orang (7,3%). Dengan demikian, hampir seluruhnya responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia 17 tahun.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
Belum pernah mendapatkan Informasi tentang SP6 dan LI4	55	55
Sudah pernah mendapatkan Informasi tentang SP6 dan LI4	0	0
Total	55	55

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan data pada tabel 4.3 diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 55 orang (100%), belum pernah mendapatkan informasi mengenai akupresur SP6 dan LI4.

4.1.3 Data Khusus

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Tabel 4. 4 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	0	0
Cukup	26	47,3
Kurang	29	52,7
Total	55	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan data pada tabel 4.4 diketahui bahwa dari total 55 responden (100%), tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang akupresur SP6 dan LI4 sebelum diberikan edukasi kesehatan (0%). Hampir setengah responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 26 responden (47,3%), sedangkan sebagian besar responden yaitu 29 orang (52,7%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

2. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Tabel 4. 5 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	50	90,9
Cukup	5	9,1
Kurang	0	0
Total	55	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.5 hampir seluruhnya responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 50 responden (90,9%), dan 5 responden (9,1%) memiliki pengetahuan cukup, serta tidak ada yang berpengetahuan

kurang (0%). Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan responden mengenai akupresur SP6 dan LI4 dengan mayoritas berada pada kategori baik.

3. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Tabel 4. 6 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Sebelum Edukasi Kesehatan	Sesudah Edukasi Kesehatan			Total	
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang	F	0	4	25	29
	%	0%	13,8%	86,2%	100%
Cukup	F	0	1	25	26
	%	0%	3,8%	96,2%	100%
Baik	F	0	0	0	0
	%	0%	0%	0%	0%
Total	F	0	5	50	55
	%	0%	9,1 %	90,9%	100%

Sumber: Data Khusus, 2026

Berdasarkan data pada tabel 4.6 terdapat peningkatan tingkat pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi kesehatan tentang akupresur SP6 dan LI4. Dari 26 responden yang sebelum edukasi memiliki pengetahuan cukup, Hampir seluruhnya meningkat menjadi kategori baik yaitu 25 responden (96,2%) dan 1 responden (3,8%) tetap pada kategori cukup. Sementara itu, dari 29 responden yang sebelumnya memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 25 responden (86,2%) meningkat menjadi kategori baik dan 4 responden (13,8%) meningkat menjadi kategori cukup. Secara keseluruhan, setelah edukasi kesehatan, Hampir seluruhnya, responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 50 responden (90,9%),

yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai akupresur SP6 dan LI4.

4.1.4 Analisa Hasil Penelitian

1. Hasil Uji Normalitas Data

Jumlah responden lebih dari lima puluh responden. Sehingga uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov

Tabel 4. 7 Hasil Uji Normalitas Data

Pengetahuan	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	df	Sig.
Pre-test	.353	55	.000
Post-test	.532	55	.000

Sumber: Data Khusus, 2026

Berdasarkan data pada tabel 4.7 hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Sig.) pada data pre-test sebesar 0,000 dan post-test sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi kedua kelompok data $< 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis selanjutnya menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang akupresur SP6 dan LI4.

2. Hasil Uji Wilcoxon

Tabel 4. 8 Hasil Uji Wilcoxon

Pengetahuan	Z	p-value
Pre-test	-6.600b	.000
Post-test		

Sumber: Data Khusus, 2026

Berdasarkan Tabel 4.8 hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai Z sebesar -6,600 dan p-value sebesar 0,000. Karena nilai p-value < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan akupresur SP6 dan LI4 terhadap pengetahuan remaja putri di SMAN 1 Ngoro Kabupaten Mojokerto.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Data Umum

1. Usia

Berdasarkan data pada tabel 4.2 diketahui bahwa dari 55 responden (100%), Hampir seluruhnya berusia 17 tahun yaitu sebanyak 44 responden (80,0%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berada pada kategori remaja akhir dan merupakan siswi kelas 11.

Masa remaja dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu remaja awal (10-14 tahun), remaja tengah (15-16 tahun), dan remaja akhir (17-19 tahun). Pada usia 17 tahun, individu termasuk dalam tahap remaja akhir yang ditandai dengan kematangan emosi yang lebih baik, serta kemampuan mengambil keputusan yang lebih baik (Oktarina, 2021).

Pada usia ini remaja juga memiliki kemampuan memahami informasi yang lebih kompleks dan mulai bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, termasuk dalam memahami edukasi kesehatan seperti akupresur. Perkembangan kognitif yang lebih matang membuat responden lebih mudah menerima dan mengolah informasi yang diberikan. Dengan

demikian, Sebagian besar usia 17 tahun dalam penelitian ini mendukung hasil bahwa responden lebih mudah menerima edukasi kesehatan, sehingga tingkat pengetahuan yang diperoleh cenderung berada pada kategori baik.

2. Informasi

Berdasarkan data pada tabel 4.3 diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 55 orang (100%), belum pernah mendapatkan informasi mengenai akupresur SP6 dan LI4. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat paparan informasi responden terhadap terapi komplementer, khususnya akupresur, masih tergolong rendah.

Informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin banyak informasi yang diterima, baik dari tenaga kesehatan, media, maupun lingkungan sekitar, maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki individu (Susilawati, Pratiwi, and Adhity 2022). Dalam penelitian ini, seluruh responden belum pernah mendapatkan informasi mengenai akupresur SP6 dan LI4, sehingga terbatasnya paparan informasi tersebut menyebabkan responden belum memiliki pengetahuan awal terkait akupresur. Dengan demikian, menurut peneliti bahwa kurangnya informasi yang diterima menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi kesehatan.

4.2.2 Data Khusus

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Berdasarkan data pada tabel 4.4 diketahui bahwa dari total 55 responden (100%), tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang akupresur SP6 dan LI4 sebelum diberikan edukasi kesehatan (0%). Hampir setengah responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 26 responden (47,3%), sedangkan sebagian besar responden yaitu 29 orang (52,7%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai akupresur pada titik SP6 dan LI4 masih rendah. Hampir seluruhnya responden berada pada usia 17 tahun dan masih berstatus sebagai pelajar. Pada tahap usia ini, remaja cenderung memperoleh informasi kesehatan dari lingkungan sekitar seperti teman sebaya, media sosial, atau pendidikan formal di sekolah yang belum secara spesifik membahas terapi komplementer seperti akupresur titik SP6 dan LI4. Hal ini menyebabkan keterbatasan pengetahuan responden mengenai teknik akupresur titik SP6 dan LI4. Selain itu, kondisi ini juga dapat disebabkan oleh fakta bahwa seluruh responden (100%) belum pernah memperoleh informasi sebelumnya mengenai akupresur pada titik SP6 dan LI4, sehingga responden belum memiliki dasar pengetahuan yang cukup terkait akupresur SP6 dan LI4.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh informasi, pengalaman, dan pendidikan yang diterima individu. Dalam konteks

penelitian ini, rendahnya tingkat pengetahuan responden menunjukkan bahwa informasi mengenai akupresur belum banyak diterima secara memadai oleh responden. Jika dikaitkan dengan tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) tahu, memahami, aplikasi, analisis, Sintesis, dan Evaluasi, sebagian besar responden dalam penelitian ini masih berada pada tingkat “tahu” secara terbatas. Hal ini ditunjukkan oleh tidak adanya responden dengan kategori pengetahuan baik, yang mengindikasikan bahwa responden belum memiliki pemahaman yang menyeluruh mengenai akupresur pada titik SP6 dan LI4.

Berdasarkan fakta dan teori tersebut, dapat dianalisis bahwa rendahnya tingkat pengetahuan responden tidak hanya disebabkan oleh kurangnya informasi, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik usia remaja yang masih dalam tahap perkembangan kognitif dan sosial. Remaja cenderung lebih banyak mengandalkan sumber informasi informal yang belum tentu akurat, serta belum mendapatkan edukasi kesehatan yang terstruktur dan spesifik mengenai akupresur. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan responden disebabkan oleh keterbatasan informasi yang tepat serta belum adanya intervensi edukasi kesehatan yang sistematis. Dengan demikian, pemberian edukasi kesehatan menjadi sangat penting sebagai upaya meningkatkan pengetahuan responden, sehingga mereka tidak hanya sekadar mengetahui, tetapi juga mampu memahami dan mengaplikasikan akupresur pada titik SP6 dan LI4 secara mandiri.

2. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Berdasarkan data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 50 responden (90,9%), dan 5 responden (9,1%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Tidak ada responden dengan tingkat pengetahuan kurang (0%). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan dibandingkan sebelum diberikan edukasi. Setelah diberikan edukasi kesehatan, menunjukkan bahwa peningkatan yang sangat baik, yang menandakan bahwa remaja memiliki kemampuan yang tinggi dalam menerima dan memahami informasi baru apabila diberikan dengan metode yang menarik dan interaktif.

Remaja merupakan fase peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial yang pesat. Remaja akhir yang berusia sekitar 17–19 tahun merupakan tahap di mana individu semakin memantapkan identitas diri, mengembangkan kemampuan bertanggung jawab, serta mulai merencanakan peran mereka dalam masyarakat (Montanesa & Karneli, 2021). Pada tahap ini, kemampuan berpikir remaja sudah lebih matang, logis, dan mampu memahami informasi yang bersifat kompleks, sehingga lebih mudah menerima informasi yang diberikan. Selain itu Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh proses pemberian informasi melalui edukasi kesehatan. Tujuan edukasi kesehatan untuk mendorong perubahan sikap

dan individu dari kebiasaan yang berdampak negatif atau tidak sesuai dengan norma kesehatan menjadi sikap dan kebiasaan yang lebih mendukung serta mampu meningkatkan derajat kesehatan. (Aji, Nugroho, & Rahardjo, 2023). Perubahan tersebut diawali dari peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi. Pengetahuan yang meningkat menjadi dasar bagi terbentuknya pemahaman yang lebih baik terhadap informasi kesehatan yang diberikan.

Peningkatan jumlah responden pada kategori baik menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mencapai tingkat pemahaman yang lebih tinggi. Edukasi yang diberikan secara langsung, interaktif, serta disertai dengan demonstrasi terbukti mampu membantu responden dalam memahami konsep maupun manfaat dari teknik tersebut dengan lebih baik. Selain itu, karakteristik responden sebagai remaja juga menjadi faktor pendukung, karena pada usia ini individu cenderung lebih mudah menerima informasi baru. Setelah diberikan edukasi, responden tidak hanya mengetahui tentang akupresur tetapi juga mulai memahami bahwa teknik akupresur SP6 dan LI4 merupakan metode yang mudah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu mengurangi nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mampu membentuk persepsi positif responden terhadap akupresur sebagai alternatif nonfarmakologis.

3. Pengaruh Edukasi Kesehatan Akupresur SP6 dan LI4 Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Akupresur SP6 dan LI4

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan p-value sebesar 0,000. Karena nilai p-value $< 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang akupresur SP6 dan LI4 maka, H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Hal ini dijelaskan pada tabel 4.6 terdapat peningkatan tingkat pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi kesehatan tentang akupresur SP6 dan LI4. Dari 26 responden yang sebelum edukasi memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 25 responden (96,2%) meningkat menjadi kategori baik dan 1 responden (3,8%) tetap pada kategori cukup. Sementara itu, dari 29 responden yang sebelumnya memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 25 responden (86,2%) meningkat menjadi kategori baik dan 4 responden (13,8%) meningkat menjadi kategori cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Aji, Nugroho, & Rahardjo, 2023), yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan bertujuan untuk mendorong perubahan individu ke arah yang lebih baik dalam aspek kesehatan. Dalam penelitian ini, perubahan tersebut ditunjukkan melalui peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi. Pengetahuan yang meningkat menjadi dasar dalam membentuk pemahaman yang lebih baik terhadap informasi kesehatan yang diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Timiyatun et al, 2022) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena memberikan informasi baru yang dapat mengubah domain kognitif individu dari tidak tahu menjadi tahu, edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan, karena adanya proses penyampaian informasi yang sistematis dan evaluasi yang mengukur perubahan sebelum dan sesudah intervensi.

Edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan individu, namun peningkatannya tidak selalu merata karena dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kemampuan kognitif, dan daya tangkap. Penelitian menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan signifikan setelah intervensi, tidak semua responden langsung mencapai kategori baik karena proses pemahaman bersifat bertahap dan berbeda pada setiap individu (Sambow, Rina, & Nena, 2021)

Jika dikaitkan dengan karakteristik responden pada data umum, hampir seluruh responden berusia 17 tahun dan masih berstatus sebagai pelajar yang berada pada tahap remaja akhir. Pada tahap ini, remaja telah memiliki kemampuan berpikir yang lebih logis dan abstrak, sehingga lebih mudah menerima dan mengolah informasi baru (Montanesa & Karneli, 2021). Namun, sebelum diberikan edukasi, seluruh responden (100%) belum pernah mendapatkan informasi mengenai akupresur SP6 dan LI4, sehingga pengetahuan awal mereka masih rendah. Pengetahuan dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh individu dari berbagai sumber kurangnya

paparan informasi menjadi salah satu faktor utama rendahnya tingkat pengetahuan seseorang (Susilawati, Pratiwi, & Adhisty, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terlihat adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi kesehatan. Penulis menilai bahwa peningkatan ini menunjukkan bahwa informasi mengenai akupresur pada titik SP6 dan LI4 sebelumnya masih belum banyak diketahui oleh remaja putri. Hal ini mengindikasikan bahwa akses terhadap informasi kesehatan, khususnya terkait metode nonfarmakologis, masih terbatas. Selain itu, hasil tersebut juga menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden belum memahami secara jelas mengenai manfaat dan konsep dasar akupresur SP6 dan LI4. Setelah diberikan edukasi, responden menjadi lebih memahami informasi tersebut, sehingga terjadi peningkatan pada tingkat pengetahuan mereka. Hal ini juga didukung oleh adanya proses evaluasi melalui pretest dan posttest yang menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi kesehatan.

Namun, berdasarkan hasil penelitian responden yang tetap berada pada kategori pengetahuan cukup setelah diberikan edukasi kesehatan telah mengalami peningkatan skor, namun belum mencapai batas kategori baik. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan kemampuan dalam memahami materi edukasi, tingkat konsentrasi saat penyampaian, serta minat responden terhadap informasi yang diberikan. Oleh karena itu, meskipun edukasi kesehatan terbukti efektif secara keseluruhan, tetap terdapat respon

individu yang menyebabkan Sebagian kecil responden tidak mengalami perubahan kategori pengetahuan secara signifikan.

