

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

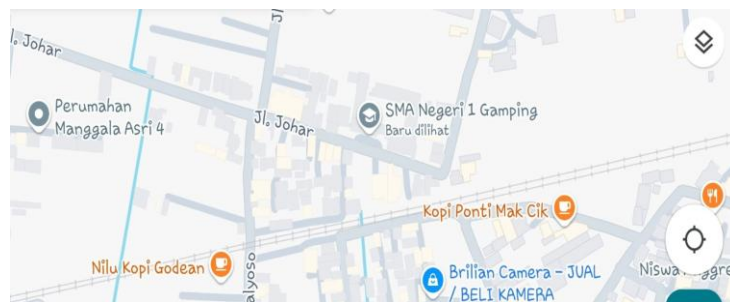
Bab hasil menyajikan deskripsi temuan dan pembahasan terkait perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi dan ceramah dalam meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Gamping. Data dikumpulkan pada tanggal 10 Juni 2025 dengan melibatkan 74 siswi yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Bagian hasil menyajikan uraian mengenai gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, serta data spesifik yang diperoleh. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

A. HASIL PENELITIAN

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian berlokasi di SMA Negeri 1 Gamping, Jalan Tegalyoso, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, yang berada dalam naungan koordinasi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, dengan jumlah siswa 423 orang yang tersebar di kelas X hingga XII, serta didukung oleh 28 tenaga pengajar yang kompeten di bidangnya.

Hingga saat ini, SMA N 1 Gamping telah dilengkapi dengan berbagai sarana dan prasarana pendukung pembelajaran, seperti 20 ruang kelas, 1 perpustakaan, 1 aula dan 4 laboratorium. Selain itu sekolah ini juga didukung oleh tenaga pengajar yang kompeten, baik secara kualitas maupun kuantitas. Prestasi kelembagaan ditunjukkan melalui status akreditasi "A" yang telah diraih pada tahun 5 November 2019. Dalam bidang kesehatan, sekolah ini pernah menyelenggarakan kegiatan edukasi dan promosi kesehatan, seperti penyuluhan mengenai bahaya narkoba (NAPZA), seks bebas, dan topik kesehatan remaja lainnya, meskipun tidak dilakukan secara rutin. Namun hingga penelitian ini dilakukan, belum pernah diadakan edukasi khusus mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)



Gambar 4. 1 Lokasi Penelitian

b. Karakteristik Responden

Subjek pada penelitian ini terdiri atas 74 siswi kelas XI SMA N 1 Gamping, selanjutnya dilakukan pembagian menjadi dua kelompok sesuai dengan jenis metode pendidikan kesehatan yang diberikan, yaitu metode demonstrasi sebanyak 37 siswi dan metode ceramah 37 siswi. Pengumpulan data demografi dilakukan melalui kuesioner yang diisi langsung oleh para siswi tersebut. Data umum yang diperoleh memberikan gambaran mengenai karakteristik responden, meliputi usia, informasi SADARI, riwayat kanker payudara, pengalaman sebelumnya, minat dan motivasi SADARI.

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur

Usia	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
16 tahun	1	2,7%	1	2,7%
17 tahun	35	94,6%	36	97,3%
18 tahun	1	2,7%	0	0%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan tabel 4.1, usia 17 tahun merupakan kelompok usia terbanyak di antara responden, dengan 35 siswi (94,6%) pada kelompok metode demonstrasi dan 17 tahun (97,3%) pada kelompok yang mendapatkan metode ceramah.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi SADARI

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Informasi SADARI

Informasi SADARI	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sudah Pernah	2	5,4%	4	10,8%
Belum Pernah	35	94,6%	33	89,2%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa Sebagian besar siswi di kelompok metode demonstrasi, yaitu 35 siswi (94,6%) belum pernah menerima informasi SADARI, sementara 2 siswi (5,4%) sudah pernah. Sedangkan pada kelompok metode ceramah, sebanyak 4 siswi (10,8%) sudah pernah mendapatkan informasi SADARI, dan 33 siswi (89,2%) belum pernah. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kedua kelompok tidak mempunyai pengalaman sebelumnya dalam menerima informasi mengenai SADARI.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kanker Payudara

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Riwayat Kanker Payudara

Riwayat Kanker Payudara	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ada	1	2,7%	0%	0%
Tidak ada	36	97,3%	37	100%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan tabel 4.3, pada kelompok metode demonstrasi sebanyak 1 siswi (2,7%) ada riwayat kanker payudara, sedangkan 36 siswi (97,3%) tidak ada riwayat kanker payudara. Di kelompok metode ceramah seluruh siswi tidak ada yang mempunyai riwayat kanker

payudara. Berdasarkan data, diketahui bahwa tidak ada siswi di kedua kelompok yang memiliki riwayat kanker payudara (0%).

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Sebelumnya

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman Sebelumnya	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Belum pernah melakukan SADARI	37	100%	37	100%
Pernah melakukan SADARI	0	0%	0	0%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.4, pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah seluruh siswi belum pernah melakukan pemeriksaan SADARI sebelumnya (100%). Hal ini menunjukkan bahwa semua siswi pada kedua kelompok belum memiliki pengalaman langsung dalam melakukan SADARI sebelum diberikan intervensi.

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Minat dan Motivasi

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Minat dan Motivasi

Minat dan Motivasi	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tinggi	35	94,6%	35	94,6%
Rendah	2	5,4%	2	5,4%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.5, pada kelompok metode demonstrasi, sebanyak 35 siswi (94,6%) mempunyai minat dan motivasi tinggi untuk melakukan SADARI, sedangkan 2 siswi (5,4%) menunjukkan

minat dan motivasi yang rendah. Sementara itu, pada kelompok metode ceramah, 35 siswi (94,6%) memiliki tingkat minat dan motivasi yang tinggi, dan 2 siswi (5,4%) berada pada kategori rendah. Data ini menggambarkan bahwa mayoritas siswi di kedua kelompok memiliki dorongan yang cukup kuat untuk mengetahui dan melakukan SADARI sebelum intervensi diberikan.

c. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi dan Ceramah

Analisis univariat dilakukan untuk memaparkan karakteristik responden, meliputi pengetahuan siswi terkait SADARI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi serta ceramah.

Tabel 4. 6 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi

Tingkat pengetahuan	Sebelum Intervensi			Sesudah Intervensi		
	N	%	Median	N	%	Median
Baik	4	10,8%	55	28	75,7%	95
Cukup	11	29,7%		9	24,3%	
Kurang	22	59,5%		0	0%	
Jumlah	37	100%		37	100%	

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Dari tabel 4.6, terlihat bahwa sebelum mendapatkan intervensi pendidikan Kesehatan menggunakan metode demonstrasi, Sebagian besar siswi berada pada kategori pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 22 siswi (59,5%). Siswi dengan pengetahuan kategori cukup 11 siswi (29,7%), dan kategori baik terdapat hanya 4 siswi (10,8%). Namun, setelah penyuluhan diberikan, terjadi peningkatan yang signifikan, dimana 28 siswi (75,7%) masuk kategori baik, 9 siswi (24,3%) berada pada kategori cukup, dan tidak terdapat siswi pada kategori kurang (0%), dengan nilai median sebelum dan sesudah intervensi meningkat dari 55 menjadi 95.

Tabel 4. 7 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah

Tingkat pengetahuan	Sebelum Intervensi			Sesudah Intervensi		
	N	%	Median	N	%	Median
Baik	1	2,7%	55	21	56,8%	85
Cukup	12	32,4%		16	43,2%	
Kurang	24	64,9%		0	0%	
Jumlah	37	100%		37	100%	

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Dari tabel 4.7, terlihat sebelum mendapatkan pendidikan Kesehatan menggunakan metode ceramah, mayoritas siswi berada pada kategori pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 24 siswi (64,9%). Siswi dengan pengetahuan kategori cukup 12 orang (32,4%), dan kategori baik hanya 1 siswi (2,7%). Namun, setelah pendidikan kesehatan diberikan, terjadi peningkatan yang signifikan, dimana 21 siswi (56,8%) masuk kategori baik, 16 siswi (43,2%) berada pada kategori cukup, dan tidak terdapat siswi yang masih berada di kategori kurang (0%), dengan nilai median sebelum dan sesudah intervensi meningkat dari 55 menjadi 85.

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini diterapkan dua jenis uji statistik, yaitu Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann-Whitney U Test. Uji Wilcoxon digunakan untuk mengevaluasi perbedaan tingkat pengetahuan siswi mengenai SADARI sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan metode ceramah maupun demonstrasi. Sementara itu, uji Mann-Whitney digunakan untuk membandingkan efektivitas antara kedua metode tersebut secara statistik.

- 1) Tingkat Pengetahuan Siswi Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi dan Ceramah

Tabel 4. 8 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Demosntrasi

Tingkat Pengetahuan	Baik	Cukup	Kurang	Total	Z	P-Value
	N	N	N	N		
Sebelum	4	11	22	37	-5.323	0,000
Sesudah	28	9		37		

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Pada tabel 4.8, hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test pada kelompok metode demonstrasi memperoleh nilai $Z = -5,323$ dan $p = 0,000$. Nilai ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi, menandakan bahwa metode demonstrasi memiliki kontribusi signifikan dalam peningkatan pengetahuan siswi mengenai SADARI sebagai langkah deteksi dini kanker payudara.

Tabel 4. 9 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Menggunakan Ceramah

C	Baik	Cukup	Kurang	Total	Z	P-Value
	N	N	N	N		
Sebelum	1	12	24	37	-5.242	0,000
Sesudah	21	16		37		

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Pada tabel 4.9 hasil uji Wilcoxon Signed Rank untuk kelompok yang menerima pendidikan melalui metode ceramah menghasilkan nilai Z sebesar $-5,242$ dan p -value $0,000$. Karena $p < 0,05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, metode ceramah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI.

- c. Perbedaan Pendidikan Kesehatan Antara Metode Demonstrasi dengan Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan

Tabel 4. 10 Perbedaan Antara Metode Demonstrasi dan Ceramah

Kelompok	Selisih Hasil Sesudah-Sebelum				P-Value
	Baik	Cukup	Kurang	Median	
Demonstrasi	24	2	22	95	0,001
Ceramah	20	2	24	85	

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.10, terlihat bahwa mayoritas responden dari kedua kelompok menunjukkan peningkatan pengetahuan ke tingkat yang lebih baik setelah intervensi pendidikan kesehatan. Hasil analisis menggunakan uji Mann-Whitney menghasilkan p-value 0,001 ($< 0,05$), yang menandakan terdapat perbedaan signifikan antara metode ceramah dan demonstrasi. Nilai median peningkatan skor pada kelompok demonstrasi adalah 95, lebih tinggi dibandingkan kelompok ceramah yaitu 85. Dengan demikian, metode demonstrasi terbukti unggul dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI di kelas XI SMA Negeri 1 Gamping.

B. Pembahasan

Penelitian ini disusun guna memberikan gambaran mengenai perbedaan pendidikan kesehatan metode demonstrasi dengan ceramah terhadap peningkatan pengetahuan tentang SADARI pada siswi kelas XI SMA N 1 Gamping. Sejalan dengan tujuan tersebut, pembahasan selanjutnya akan difokuskan pada beberapa aspek penting yang terkait masalah yang diteliti berikut:

1. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Metode Demonstrasi

Berdasarkan data pada Tabel 4.6, sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi, sebagian besar responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang masih rendah mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Dari 37 siswi, sebanyak 22 responden (59,5%) berada pada kategori pengetahuan kurang, 11 siswi

(29,7%) cukup, dan hanya 4 siswi (10,8%) masuk kategori baik, dengan nilai median pengetahuan awal sebesar 55. Tingkat pengetahuan yang masih rendah ini sejalan dengan karakteristik responden yang ditampilkan pada Tabel 4.1 dan 4.2, di mana mayoritas responden berusia 17 tahun (94,6%) dan sebagian besar belum pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI sebelumnya (64,9%). Usia remaja pertengahan termasuk dalam fase perkembangan kognitif formal awal, yang memerlukan pendekatan pembelajaran konkret dan visual untuk menunjang pemahaman (Mustofa & Fiqruddin, 2023). Kurangnya informasi sebelumnya juga merupakan faktor yang signifikan dalam pembentukan pengetahuan awal. Menurut Notoatmodjo (2018) seseorang yang tidak memiliki pengalaman atau paparan informasi sebelumnya cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang rendah karena belum terbentuknya konsep dasar dalam pikirannya.

Berdasarkan tabel 4.6, sesudah dilakukan pendidikan Kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi, diperoleh hasil bahwa sebagian besar siswi mengalami peningkatan pengetahuan. Sebanyak 28 siswi (75,5%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan 9 siswi (24,3%) termasuk dalam kategori cukup. Tidak ditemukan responden yang berada pada tingkat pengetahuan rendah, dengan persentase 0%, dengan median skor setelah intervensi sebesar 95. Hasil ini memperlihatkan adanya pergeseran positif dalam tingkat pengetahuan responden, di mana sebagian besar berpindah ke kategori baik dan cukup, serta tidak ada lagi yang tergolong kurang. Hal ini memperlihatkan bahwa penggunaan metode demonstrasi efektif dalam memperkuat pemahaman siswi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan Tabel 4.8, hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank membuktikan hasil pada kelompok yang mendapatkan pendidikan melalui metode demonstrasi menunjukkan nilai Z sebesar -5,323 dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan perbedaan signifikan tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah menerima pendidikan kesehatan melalui penggunaan metode demonstrasi.

Metode demonstrasi adalah pendekatan pembelajaran yang dilakukan secara terstruktur dengan memanfaatkan alat bantu atau pertunjukan untuk mendukung pemahaman siswa. Dalam metode ini, pengajar menunjukkan secara langsung objek asli, replica, atau suatu proses tertentu agar siswa lebih mudah menyerap dan memahami materi yang disampaikan (Mustofa & Fiqruddin, 2023). Penggunaan metode ini dinilai efektif karena melibatkan lebih banyak indera dalam proses belajar, seperti penglihatan dan Gerakan, sehingga informasi yang diterima lebih mudah dipahami dan diingat.

Selain itu, metode demonstrasi memberikan peluang bagi peserta didik untuk menyaksikan langsung bagaimana suatu keterampilan dilakukan dengan benar sebelum mereka mencobanya sendiri. Hal ini sangat membantu, terutama dalam pembelajaran yang bersifat praktik seperti pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Temuan dari penelitian terbaru juga mendukung efektivitas metode ini dengan adanya alat bantu visual atau alat peraga, materi menjadi lebih menarik, pesan lebih mudah dipahami, dan konsep yang awalnya terasa sulit bisa dijelaskan secara lebih sederhana (Subella et al., 2023). Karena metode demonstrasi tidak hanya memperkuat pemahaman teori, tetapi juga menanamkan keterampilan secara nyata kepada peserta.

Berdasarkan hasil penelitian, metode demonstrasi terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden secara signifikan setelah intervensi diberikan. Temuan ini menunjukkan kesesuaian dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Krisdianto et al., 2023) yang meneliti efektivitas penyuluhan kesehatan metode demonstrasi pada 76 remaja putri di SMAN 1 Pariangan, Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perubahan signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan peserta dalam mempraktikkan SADARI setelah intervensi diberikan. Sebelum diberikan intervensi 48,7% responden memiliki pengetahuan kurang, dan 94,7% memiliki kemampuan kurang. Setelah intervensi, 77,6% responden memiliki pengetahuan baik, dan 82,9%

memiliki kemampuan baik. Uji statistic Wilcoxon dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan terjadinya perbedaan yang bermakna secara statistic antara sebelum dan setelah penyuluhan dalam hal pengetahuan dan kemampuan.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini selaras dengan studi yang telah dilakukan oleh Margina & Lestari (2025), yang meneliti pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi terhadap pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP Negeri 02 Padamara. Penelitian tersebut mengindikasikan adanya perubahan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa demonstrasi merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

2. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Metode Ceramah

Berdasarkan Tabel 4.7, kelompok yang mendapatkan penyuluhan menggunakan metode ceramah menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai SADARI sebelum intervensi. Dari total 37 siswi, sebanyak 24 responden (64,9%) berada dalam kategori kurang, 12 responden (32,4%) cukup, dan hanya 1 siswi (2,7%) dalam kategori baik, dengan median skor sebesar 55. Kondisi ini selaras dengan karakteristik responden pada Tabel 4.3, yang menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki minat dan motivasi rendah terhadap materi kesehatan reproduksi. Sebanyak 54,1% responden memiliki minat rendah, dan 59,5% memiliki motivasi rendah dalam mempelajari SADARI. Tingkat minat dan motivasi yang rendah dapat memengaruhi daya serap terhadap materi sebelum intervensi diberikan. Setiawati et al., (2024) menjelaskan bahwa motivasi adalah energi pendorong dalam diri seseorang yang mendorong untuk belajar; tanpa motivasi, proses pembelajaran menjadi pasif. Selain itu, rendahnya minat belajar dapat

mengurangi partisipasi aktif siswa dalam menerima materi pendidikan kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.7, setelah dilakukan pendidikan Kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi, diperoleh hasil bahwa Sebagian besar siswi mengalami peningkatan pengetahuan. Sebanyak 21 siswi (56,8%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan 16 siswi (43,2%) termasuk dalam kategori cukup. Tidak ditemukan siswi dengan kategori tingkat pengetahuan kurang (0%), dengan median skor sebelum intervensi sebesar 85. Data tersebut menunjukkan adanya pengetahuan adanya peningkatan jumlah siswi dengan kategori pengetahuan baik dan cukup, serta penurunan pada jumlah siswi dengan pengetahuan kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan Kesehatan menggunakan metode ceramah efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan Tabel 4.9, hasil analisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah menunjukkan nilai Z sebesar -5,242 dan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan adanya perbedaan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada responden setelah diberikan intervensi dengan metode ceramah.

Metode ceramah masih menjadi salah satu bentuk pendekatan yang banyak dipergunakan dalam pendidikan kesehatan karena dinilai efektif dalam menyampaikan informasi secara langsung dan runtut. Selain itu, metode ini memungkinkan penyampaian materi dalam cakupan yang luas kepada banyak peserta sekaligus. Adanya interaksi langsung antara pemateri dan peserta juga menjadi nilai tambahan karena dapat membantu memperjelas pemahaman. Meski demikian, metode ceramah memiliki kelemahan, terutama jika tidak disertai dengan pendekatan yang interaktif. Suasana pembelajaran yang cenderung satu arah berpotensi membuat peserta merasa jenuh dan kurang focus, sehingga informasi yang diberikan tidak diterima secara maksimal (Sukmawati et al., 2022).

Penelitian oleh Isnaeni et al., (2025) menunjukkan bahwa metode ceramah diskusi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan siswi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai bentuk langkah pertama deteksi kanker payudara. Sebelum intervensi, hanya 12,1% siswi yang memiliki tingkat pengetahuan baik, dan angka ini meningkat menjadi 57,6% setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui metode tersebut. Analisis menggunakan uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini memperlihatkan bahwa metode ceramah, apabila dikemas secara struktur, sistematis, dan sesuai dengan konteks peserta, dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan tidak melibatkan media pendukung.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang telah dilakukan oleh Sukmawati et al., (2022) juga memperkuat temuan sebelumnya. Penelitian tersebut membandingkan dua metode pendidikan kesehatan, yaitu ceramah dan audiovisual, terhadap pengetahuan siswi SMPN 1 Tambaksari mengenai SADARI. Hasil penelitian tersebut menandakan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan metode ceramah. Penelitian oleh Wastiningsih et al., (2024) di SMA Negeri 2 Banguntapan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang SADARI menggunakan metode ceramah secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswi, dengan nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 65,58 menjadi 77,94 dan nilai $p=0,000$ berdasarkan uji Wilcoxon. Hasil ini menegaskan bahwa metode ceramah murni dapat menjadi strategi edukatif yang efektif, khususnya apabila proses penyampaian memperhatikan unsur kejelasan, kemampuan berkomunikasi, serta kesesuaian dengan kebutuhan dan tingkat pemahaman peserta. Pendekatan seperti ini mencerminkan prinsip penghargaan terhadap martabat peserta didik, yang merupakan esensi dari pendekatan humanistic dalam pendidikan kesehatan.

3. Analisis Perbedaan Hasil Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi dengan Metode Ceramah terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan hasil analisis uji Wilcoxon, baik pada kelompok yang menerima pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi maupun ceramah, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi diberikan. Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan kedua metode terbukti efektif untuk meningkatkan pemahaman siswi terkait pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Peningkatan ini juga terlihat dari perubahan nilai median sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok demonstrasi, median meningkat dari 55 menjadi 95, sedangkan pada kelompok ceramah meningkat dari 55 menjadi 85. Sementara itu, hasil uji Mann-Whitney pada Tabel 4.10 menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan efektivitas metode demonstrasi dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI.

Keunggulan metode demonstrasi terletak pada proses pembelajaran yang interaktif dan konkret melalui demonstrasi. Siswi dapat langsung mengamati dan mempraktikkan langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri di bawah bimbingan instruktur, sehingga pemahaman dan keterampilan yang diperoleh lebih optimal. Sebaliknya, metode ceramah bersifat satu arah dan cenderung pasif, sehingga meskipun mampu meningkatkan pengetahuan, dampaknya kurang maksimal dalam meningkatkan ketrampilan praktis (Lediana et al., 2024).

Keefektifan metode demonstrasi sejalan dengan prinsip pembelajaran interaktif yang menitikberatkan pada partisipasi aktif peserta didik selama pelaksanaan pembelajaran. Penelitian yang telah dilakukan Bitu et al., (2024) membuktikan bahwa pendekatan interaktif secara signifikan mampu meningkatkan keterlibatan serta pemahaman siswi di jenjang sekolah menengah. Oleh karena itu, integrasi metode ini ke dalam

kurikulum dapat dijadikan strategi yang potensial untuk meningkatkan mutu proses pembelajaran.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Arti et al., (2023) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswi kelas XI mengenai SADARI di SMK AL-Makmur Ciganjur, dengan hasil analisis statistik pascaintervensi menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$. Dukungan serupa juga ditunjukkan oleh Margina & Lestari (2025), yang menemukan efektivitas metode demonstrasi sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman remaja putri tentang SADARI, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p sebesar $0,000$ ($p < 0,05$). Keberhasilan metode demonstrasi tidak terlepas dari karakteristiknya yang bersifat konkret dan interaktif, sehingga mampu memberikan pengalaman belajar langsung yang memudahkan peserta didik dalam memahami materi.

Meskipun demikian, efektivitas pendidikan kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh factor-faktor lain seperti motivasi belajar peserta, kesiapan instruktur, dan fasilitas pendukung di sekolah. Misalnya, kelas yang kondusif dan dukungan visual seperti alat bantu SADARI dapat memperkuat pemahaman siswi, sementara kondisi kelas yang pasif dapat menurunkan efektivitas metode apapun. Oleh karena itu, keberhasilan metode demonstrasi tidak hanya bergantung pada model pembelajaran itu sendiri, tetapi juga pada konteks pelaksanaannya.

Penelitian lain oleh Sebe (2024) juga menemukan bahwa metode demonstrasi terbukti lebih unggul efektivitasnya dibandingkan metode ceramah dalam mengoptimalkan pemahaman serta keterampilan praktik siswi pada pembelajaran. Perbandingan hasil penelitian antara kedua metode tersebut menegaskan efektivitas metode demonstrasi terutama pada pembelajaran menuntut keterampilan praktik langsung.

Berdasarkan temuan ini, pengembangan metode demonstrasi juga dapat dikombinasikan dengan media pembelajaran digital interaktif seperti video animasi atau simulasi 3D untuk meningkatkan daya Tarik dan

efektivitasnya. Inovasi dalam media edukatif terbukti memperkuat retensi pengetahuan dan meningkatkan keterlibatan siswa. Dengan demikian, penerapan metode demonstrasi dapat lebih fleksibel dan adaptif terhadap perkembangan teknologi serta kebutuhan anak didik.

Dengan demikian, kesimpulan yang didapat menunjukkan bahwa metode demonstrasi mempunyai efektivitas lebih tinggi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswi terkait dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan dengan menggunakan metode penyampaian ceramah. Maka dari itu, penerapan metode demonstrasi sangat tepat dan layak untuk dianjurkan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan di tingkat sekolah menengah, khususnya pada topik-topik yang menuntut penguasaan keterampilan praktis.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pre-test dan post-test dilaksanakan pada satu hari pelaksanaan, sehingga ada kemungkinan peserta masih mengingat materi yang baru saja diberikan. Kondisi ini dapat memengaruhi hasil evaluasi dan kurang merepresentasikan kemampuan retensi pengetahuan secara menyeluruh.
2. Permasalahan teknis seperti pencahayaan ruangan yang kurang optimal dan proses penyambungan proyektor yang memerlukan waktu cukup lama menyebabkan materi tidak tersampaikan secara maksimal, sehingga mengganggu kelancaran pelaksanaan intervensi.
3. Pada kelompok metode demonstrasi, post-test hanya dilakukan melalui kuesioner pengetahuan tanpa penilaian praktik langsung. Mengingat bahwa metode ini bertujuan membentuk keterampilan, seharusnya evaluasi juga mencakup aspek praktik untuk mengukur pemahaman secara menyeluruh.