

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 1 Sanden Jalan Murtigading, Kec. Sanden, Kab. Bantul Prov. D.I. Yogyakarta sebagai kelompok perlakuan. SMP ini didirikan pertama kali pada tahun 1963, dengan luas tanah 2,159 m². SMP Negeri 1 Sanden terakreditasi *grade A* dengan nilai 93 (akreditasi tahun 2019) dari BAN-S/M (Badan Akreditasi Nasional) Sekolah/Madrasah. Saat ini SMP Negeri 1 Sanden memakai panduan kurikulum belajar SMP 2013 dengan jam belajar sehari penuh (5 hari), memiliki 11 buah ruang kelas, 1 perpustakaan, mushola, laboratorium, serta 1 gedung pertemuan.

Sedangkan kelompok kontrol berlokasi di SMP Negeri 4 Sewon yang berlokasi di Jl. Banyon, desa Pendowoharjo, Kec. Sewon, Kab. Bantul Prov. D.I. Yogyakarta. SMP Negeri 4 Sewon berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, memiliki akreditasi B berdasarkan sertifikat 10.01/BAP-SM/TU/XI/2017, menggunakan kurikulum 2013, pembelajaran dilakukan pada sehari penuh (5 hari), memiliki ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang laboratorium, ruang praktik, ruang pimpinan, ruang guru, ruang ibadah, ruang uks, ruang toilet, ruang gudang, ruang sirkulasi, tempat bermain / olahraga, ruang tu, ruang konseling, ruang osis, ruang bangunan.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, informasi kesehatan swamdikasi, dan sumber informasinya dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol (n=112)		Kelompok Intervensi (n=150)	
		Jumlah (f)	Persentase (%)	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Usia				
	13 tahun	34	30,4	64	42,7
	14 tahun	78	69,6	80	53,3
	15 tahun	0	0	6	4
	Total	112	100	150	100
2.	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	61	54,5	63	42
	Perempuan	51	45,5	87	58
	Total	112	100	150	100
3.	Informasi Kesehatan Swamedikasi Batuk				
	Ya	55	49,1	70	46,7
	Tidak	57	50,9	80	53,3
	Total	112	100	150	100
4.	Sumber Informasi				
	Televisi	7	6,3	7	4,7
	Internet	30	26,8	56	37,3
	Guru	2	1,8	1	0,7
	Tenaga Kesehatan	1	0,9	2	1,3
	Teman	4	3,6	4	2,7
	Orangtua/keluarga	11	9,8	0	0
	Lainnya (belum dapat informasi)	57	50,9	80	53,3
	Total	112	100	150	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7, terdapat perbedaan yang mencolok antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam beberapa karakteristik. Dalam kelompok intervensi, proporsi jenis kelamin perempuan (58%) lebih tinggi daripada laki-laki (42%), sementara dalam kelompok kontrol, jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu (54.5%) sedangkan perempuan (45.5%). Selanjutnya, mayoritas responden dalam kedua kelompok berusia 14 tahun (69,6%) pada kelompok kontrol dan (53,3%) pada kelompok intervensi. Kemudian, informasi swamedikasi batuk lebih sering diterima dari sumber lainnya pada kelompok kontrol (50,9%), internet (26,8%) dan dari guru (1,8%), sedangkan pada kelompok intervensi, sumber informasi swamedikasi batuk juga lebih banyak diperoleh dari sumber lainnya sebanyak (53,3%), internet (37,3%) dan orang tua/keluarga (0%).

2) Tingkat Pengetahuan Swamedikasi sebelum Pendidikan Kesehatan

Tabel 8 di bawah ini menunjukkan distribusi pengetahuan swamedikasi batuk di antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum pemberian pendidikan kesehatan.

Tabel 8. Pengetahuan Swamedikasi Batuk sebelum Pendidikan Kesehatan

		Jumlah (F)	Persentase (%)	Mean	Jumlah (F)	Persentase (%)	Mean
1.	Kurang	51	45,5	1,71	56	37,3	1,79
2.	Cukup	42	37,5		69	46	
3.	Baik	19	17		25	16,7	
	Total	112	100		150	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel di atas menunjukkan distribusi pengetahuan swamedikasi batuk pada kelompok kontrol (n= 112) dan kelompok intervensi (n= 150) sebelum pemberian pendidikan kesehatan. Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang swamedikasi batuk sebanyak 45,5%, sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 46%. Selanjutnya, untuk nilai mean diantara kedua kelompok yaitu pada kelompok kontrol sebesar 1,71 dan kelompok intervensi 1,79.

Adapun deskripsi setiap butir pernyataan pengetahuan sebelum diberikan edukasi menggunakan *booklet* dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden terhadap Kuesioner
Pengetahuan sebelum diberikan Edukasi Menggunakan *Booklet*

No	Pertanyaan	Kelompok Kontrol (n=112)		Kelompok Intervensi (n=150)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
Pengertian Batuk					
1	Batuk adalah suatu daya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas atau membersihkan jalan nafas	103 (91,96%)	9 (8,04%)	113 (75,33%)	37 (24,67%)
2	Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran napas), bronchitis, pneumonia, TBC	103 (91,96%)	9 (8,04%)	92 (61,33%)	58 (38,67%)
Faktor Penyebab Batuk					
3	Batuk dapat disebabkan oleh asap, debu, dan rangsangan kimiawi seperti gas, bau-bauan	109 (97,32%)	3 (2,68%)	144 (96%)	6 (4%)
4	Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk	57 (50,89%)	55 (49,11%)	59 (39,33%)	91 (60,67%)
Jenis Jenis Batuk					
5	Batuk kering adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan	99 (88,39%)	13 (11,61%)	142 (94,67%)	8 (5,33%)
6	Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan	108 (96,43%)	4 (3,57%)	96 (64%)	54 (36%)
Pengetahuan Tentang Swamedikasi Batuk					
7	Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga medis	59 (52,68%)	53 (47,32%)	145 (96,67%)	5 (3,33%)
8	Swamedikasi adalah pengobatan sendiri dengan membeli obat-obat atas inisiatif sendiri tanpa bantuan tenaga medis	90 (80,36%)	22 (19,64%)	111 (74%)	39 (26%)
Cara Mendapatkan Obat Batuk					
9	Semua obat batuk dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter di warung atau di apotek	32 (28,75%)	80 (71,43%)	110 (73,33%)	40 (26,67%)
10	Obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep dokter	73 (65,18%)	39 (34,82%)	35 (23,33%)	115 (76,67%)
Cara Memilih Obat Batuk					
11	Dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang diderita	108 (96,43%)	4 (3,57%)	140 (93,33%)	10 (6,67%)
12	Batuk berdahak bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif	67 (59,82%)	45 (40,18%)	25 (16,67%)	125 (83,33%)

No	Pertanyaan	Kelompok Kontrol (n=112)		Kelompok Intervensi (n=150)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
13	Batuk kering bisa diatasi dengan menggunakan obat mukolitik	29 (25,89%)	83 (74,11%)	23 (15,33%)	127 (84,67%)
14	Jika batuk berdahak, obat yang dipilih jenis obat batuk espektoran	51 (45,54%)	61 (54,46%)	48 (32%)	102 (68%)
Cara Penggunaan Obat Batuk					
15	Obat batuk Tabelt ataupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada	62 (55,36%)	50 (44,64%)	141 (94%)	9 (6%)
16	Jika aturan pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak 8 jam.	95 (84,82%)	17 (15,18%)	72 (48%)	78 (52%)
Obat Batuk Yang Kadaluwarsa					
17	Obat batuk sirup sudah berubah warna masih boleh diminum	58 (51,79%)	54 (48,21%)	137 (91,33%)	13 (8,67%)
18	Jika obat sudah melebihi tanggal kadaluwarsa tidak boleh diminum	52 (46,43%)	60 (53,57%)	127 (84,67%)	23 (15,33%)
19	Obat batuk yang telah kadaluwarsa sebaiknya botol beserta isinya dibuang langsung ke tempat sampah	3 (2,68%)	109 (97,32%)	28 (18,67%)	122 (81,33%)
Kesalahan Dalam Penggunaan Obat Batuk					
20	Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang ditentukan	57 (50,89%)	55 (49,11%)	137 (91,33%)	13 (8,67%)
21	Obat batuk sebaiknya digunakan sesuai aturan pakai	63 (56,25%)	49 (43,75%)	141 (94%)	9 (6%)
Cara Penyimpanan Obat Batuk					
22	Obat batuk harus disimpan ditempat yang lembab	38 (33,93%)	74 (66,07%)	65 (43,33%)	85 (56,67%)
23	Obat batuk harus disimpan ditempat yang aman dari jangkauan anak-anak	62 (55,36%)	50 (44,64%)	137 (91,33%)	13 (8,67%)
24	Obat batuk yang berbentuk sirup harus disimpan didalam freezer supaya lebih tahan lama	52 (46,43%)	60 (53,57%)	121 (80,67%)	29 (19,33%)

Tabel diatas menunjukkan masih banyak terdapat responden baik pada kelompok kontrol maupun intervensi yang tidak memahami swamedikasi batuk. Hal ini terlihat dari jawaban pertanyaan yang memiliki skor nilai paling rendah, yaitu 1) cara memilih obat batuk

kering dimana 74,11% pada kelompok kontrol dan 84,67% pada kelompok intervensi menjawab salah; 2) obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep dokter dimana 34,82% pada kelompok kontrol dan 76,67% pada kelompok intervensi menjawab salah; 3) obat batuk yang telah kadaluwarsa sebaiknya botol beserta isinya dibuang langsung ke tempat sampah dimana 97,32% pada kelompok kontrol dan 81,33% pada kelompok intervensi menjawab salah; serta 4) obat batuk harus disimpan ditempat yang lembab dimana 66,07% pada kelompok kontrol dan 56,67% kelompok intervensi menjawab salah. Dengan demikian, perlu adanya edukasi yang lebih luas tentang swamedikasi batuk yang aman di kalangan remaja.

3) Tingkat Pengetahuan Swamedikasi pada Siswa SMP di Bantul Sesudah Diberikan Edukasi dengan Menggunakan Media *Booklet*.

Tabel 10 menampilkan distribusi pengetahuan swamedikasi batuk di antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah pemberian pendidikan kesehatan.

Tabel 10. Pengetahuan Swamedikasi Batuk sesudah Pendidik

No.	Pengetahuan Swamedikasi Batuk	Kelompok Kontrol (n = 112)			Kelompok Intervensi (n = 150)		
		Jumlah (F)	Persentase (%)	Mean	Jumlah (F)	Persentase (%)	Mean
1.	Kurang	57	50,9	1,61	-	-	2,85
2.	Cukup	41	36,6		23	15,3	
3.	Baik	14	12,5		127	84,7	
Total		112	100		150	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Mengacu pada tabel di atas, terlihat perubahan distribusi pengetahuan swamedikasi batuk di antara kelompok kontrol (n=112) dan kelompok intervensi (n=150) setelah pemberian pendidikan kesehatan. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki pengetahuan swamedikasi batuk dalam kategori kurang 50,9%. Sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak (84,7). Kemudian, pada

kelompok kontrol sesudah diberikan pendidikan kesehatan di dapatkan mean sebesar 1,61, mengalami penurunan dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan mean pada kelompok intervensi sebesar 2,85, mengalami peningkatan apabila dilihat dari nilai mean sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan efektivitas yang jelas dari pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pengobatan batuk yang mandiri pada kelompok intervensi.

Adapun deskripsi setiap butir pernyataan pengetahuan setelah diberikan edukasi menggunakan *booklet* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 11. Distribusi Jawaban Responden terhadap Kuesioner Pengetahuan setelah Diberikan Edukasi Menggunakan *Booklet*

No	Pertanyaan	Kelompok Kontrol (n=112)		Kelompok Intervensi (n=150)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
Pengertian Batuk					
1	Batuk adalah suatu daya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas atau membersihkan jalan nafas	95 (84,82%)	17 (15,18%)	149 (99,33%)	1 (0,67%)
2	Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran napas), bronchitis, pneumonia, TBC	93 (83,04%)	19 (16,96%)	150 (100%)	0 (0%)
Faktor Penyebab Batuk					
3	Batuk dapat disebabkan oleh asap, debu, dan rangsangan kimiawi seperti gas, bau-bauan	109 (97,32%)	3 (2,68%)	148 (98,67%)	2 (1,33%)
4	Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk	102 (91,07%)	10 (8,93%)	96 (64%)	54 (36%)
Jenis Jenis Batuk					
5	Batuk kering adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan	46 (41,07%)	66 (58,93%)	150 (100%)	0 (0%)
6	Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan	108 (96,43%)	4 (3,57%)	150 (100%)	0 (0%)
Pengetahuan Tentang Swamedikasi Batuk					
7	Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi penyakit sebelum mencari pertolongan dari	66 (58,93%)	46 (41,07%)	148 (98,67%)	2 (1,33%)

No	Pertanyaan	Kelompok Kontrol (n=112)		Kelompok Intervensi (n=150)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
	tenaga medis				
8	Swamedikasi adalah pengobatan sendiri dengan membeli obat-obat atas inisiatif sendiri tanpa bantuan tenaga medis	83 (74,11%)	29 (25,89%)	129 (86%)	21 (14%)
	Cara Mendapatkan Obat Batuk				
9	Semua obat batuk dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter di warung atau di apotek	70 (62,50%)	42 (37,50%)	111 (75,33%)	37 (24,67%)
10	Obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep dokter	71 (63,39%)	41 (36,61%)	90 (60%)	60 (40%)
	Cara Memilih Obat Batuk				
11	Dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang diderita	64 (57,14%)	48 (42,86%)	148 (98,67%)	2 (1,33%)
12	Batuk berdahak bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif	15 (13,39%)	97 (86,61%)	111 (74%)	39 (26%)
13	Batuk kering bisa diatasi dengan menggunakan obat mukolitik	18 (16,07%)	94 (83,93%)	69 (46%)	81 (54%)
14	Jika batuk berdahak, obat yang dipilih jenis obat batuk espektoran	100 (89,29%)	12 (10,71%)	127 (84,67%)	23 (15,33%)
	Cara Penggunaan Obat Batuk				
15	Obat batuk Tabelt ataupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada	109 (97,32%)	3 (2,68%)	150 (100%)	0 (0%)
16	Jika aturan pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak 8 jam.	103 (91,96%)	9 (8,04%)	149 (99,33%)	1 (0,67%)
	Obat Batuk Yang Kadaluwarsa				
17	Obat batuk sirup sudah berubah warna masih boleh diminum	57 (50,89%)	55 (49,11%)	147 (98%)	3 (2%)
18	Jika obat sudah melebihi tanggal kadaluwarsa tidak boleh diminum	47 (41,96%)	65 (58,04%)	144 (96%)	6 (4%)
19	Obat batuk yang telah kadaluwarsa sebaiknya botol beserta isinya dibuang langsung ke tempat sampah	14 (12,50%)	98 (87,50%)	89 (59,33%)	61 (40,67%)
	Kesalahan Dalam Penggunaan Obat Batuk				
20	Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang ditentukan	73 (65,18%)	39 (34,82%)	146 (97,33%)	4 (2,67%)
21	Obat batuk sebaiknya digunakan sesuai aturan pakai	111 (99,11%)	1 (0,89%)	150 (100%)	0 (0%)

No	Pertanyaan	Kelompok Kontrol (n=112)		Kelompok Intervensi (n=150)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
Cara Penyimpanan Obat Batuk					
22	Obat batuk harus disimpan ditempat yang lembab	36 (32,14%)	76 (67,86%)	131 (87,33%)	19 (12,67%)
23	Obat batuk harus disimpan ditempat yang aman dari jangkauan anak-anak	63 (56,25%)	49 (43,75%)	147 (98%)	3 (2%)
24	Obat batuk yang berbentuk sirup harus disimpan didalam freezer supaya lebih tahan lama	37 (33,04%)	75 (66,96%)	125 (83,33%)	25 (16,67%)

Tabel 11 menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi menggunakan *booklet* responden pada kelompok intervensi dapat lebih memahami terkait swamedikasi batuk. Hal ini tampak dari jawaban pertanyaan responden dimana terdapat beberapa skor jawaban tertinggi dibanding sebelum diberikan edukasi, yaitu: 1) Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran napas), bronchitis, pneumonia, TBC sebanyak 100%; 2) Batuk kering adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan sebanyak 100%; 3) Obat batuk Tabelet ataupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk sebanyak 100%; dan 4) Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan sebanyak 100%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan *booklet* efektif sebagai untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada remaja.

b. Analisis Bivariat

Analisis lebih lanjut (bivariat) peneliti lakukan untuk mengevaluasi perbedaan signifikan atau pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan responden. Uji pengaruh media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pada penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* hal ini disebabkan karena penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis hipotesis komparatif, dengan skala variabel ordinal, variabel berpasangan, dan memiliki jumlah kelompok sebanyak dua kelompok. Adapun hasil uji *wilcoxon* dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12. Hasil Analisis Uji *Wilcoxon* Pengaruh Media Edukasi *Booklet*

terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

Pengetahuan Swamedikasi Batuk	Ranks			Total (n)	Z	p Value
	Negative	Positive	Ties			
Kelompok kontrol	12	-	100	112	1.818	0.235
Kelompok intervensi	-	118	32	150	9.586	0.000

Keterangan:

Kelompok kontrol:

- 1) Ranks negative: 12 responden memiliki peringkat pengetahuan swamedikasi batuk lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi.
- 2) Ranks positive: Tidak ada responden dengan peringkat pengetahuan swamedikasi batuk lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi.
- 3) Ties: 100 responden memiliki peringkat pengetahuan swamedikasibatuk sama dengan kelompok intervensi.

Kelompok intervensi:

- 1) Ranks negative: Tidak ada responden dengan peringkat pengetahuan swamedikasi batuk lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.
- 2) Ranks positive: 118 responden memiliki peringkat pengetahuan swamedikasi batuk lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.
- 3) Ties: 32 responden memiliki peringkat pengetahuan swamedikasi batuk sama dengan kelompok kontrol.

Setelah dilakukan *uji wilcoxon* pada tingkat pengetahuan tentang swamedikasi batuk sebelum dan setelah intervensi, pada kelompok kontrol diperoleh hasil tidak ada perbedaan yang bermakna, ditunjukkan dengan *p value* $0,235 > (0,05)$. Sedangkan pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan menggunakan *booklet*,

ditunjukkan dengan $p\text{ value } 0,000 < (0,05)$. Hasil ini mengindikasikan bahwa intervensi dengan menggunakan *booklet* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan swamedikasi pada siswa SMP N 1 Sanden.

B. Pembahasan

1. Jenis Kelamin

Hasil analisis karakteristik jenis kelamin pada responden yang ditunjukkan pada tabel 7 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi, jenis kelamin perempuan sebanyak (58%), laki-laki (42%), sedangkan pada kelompok kontrol, jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu (54.5%) sedangkan perempuan (45.5%). Hasil ini sedikit berbeda dengan penelitian Mardyaningsi *et al.*, (2022) dimana jumlah responden laki-laki pada kelompok intervensi lebih banyak daripada perempuan, yaitu 64%. Berdasarkan hasil penelitian Suherman (2019), jenis kelamin tidak mempengaruhi rasionalitas swamedikasi. Dalam penelitiannya, Widyastuti *et al.*, (2022) juga menghasilkan temuan yang sama, bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan perilaku swamedikasi masyarakat. Dengan demikian, antara laki-laki dan perempuan memiliki perhatian dan minat yang tidak berbeda dalam hal swamedikasi batuk.

2. Usia

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 7 bahwa mayoritas responden dari kedua kelompok berada dalam usia 14 tahun, yaitu: 69,6% di kelompok kontrol dan 53,3% di kelompok intervensi. Hasil ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian M. R. Permadi *et al.*, (2021) yang jumlah respondennya sebagian besar berusia 13 tahun pada kelompok intervensi (64,3%) dan kelompok kontrol (53,3%). Berdasarkan penelitian Wiyati *et al.* (2023), usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku swamedikasi masyarakat. Hal ini juga sama dengan hasil penelitian Ilmi *et al.* (2021), bahwa usia berhubungan dengan perilaku swamedikasi sehari-hari. Seorang yang makin dewasa akan memiliki rasa tanggung jawab terhadap kesehatan dirinya. Saat mengalami batuk, orang yang makin dewasa akan berusaha

menyembuhkan dirinya dengan melakukan swamedikasi.

3. Sumber Informasi Swamedikasi Batuk

Berdasarkan tabel 7 ditunjukkan bahwa responden pada kelompok kontrol mendapatkan sumber informasi terkait swamedikasi batuk 26,8% dari internet, 9,8% dari keluarga dan 6,3% dari televisi. Sedangkan pada kelompok intervensi responden mendapatkan sumber informasi swamedikasi batuk yaitu 36% juga dari internet dan 4,7% dari televisi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri (2021) yang menunjukkan bahwa sumber informasi swamedikasi batuk 12,7% didapatkan dari keluarga, 5,2% dari sosial media dan 29,9% dari iklan. Media atau internet memiliki potensi besar dalam mengubah pengetahuan maupun sikap seseorang. Media dapat mengalirkan informasi dengan jangkauan yang luas dalam waktu yang bersamaan, penyampaian isi pesan seolah-olah langsung antara komunikator dan komunikan. Mudah serta mudahnya akses internet saat ini dengan menyediakan banyak informasi, dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif bagi para pengaksesnya. Teknologi ini netral, sehingga pengguna harus mampu memilih maupun memilah informasi yang akurat (Yusian *et al.*, 2020).

Hasil penelitian Hardani *et al.*, (2022) juga menunjukkan 37% mendapatkan informasi swamedikasi dari orangtua atau keluarga. Orangtua/keluarga secara tradisional memiliki peran yang besar dalam memberikan pendidikan kepada anaknya. Orangtua/keluarga merupakan media pertama bagi anak untuk memperoleh informasi mengenai pengobatan apabila salah satu anggota keluarganya mengalami masalah/gangguan kesehatan. Menurut Ho *et al.*, (2022) peran keluarga dalam kesehatan mampu mengenal masalah kesehatan, mampu melakukan perawatan/pengobatan dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan, salah satunya adalah dukungan informasional yang berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi, yang menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

4. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Sebelum Diberikan Edukasi dengan Menggunakan Media Booklet

Penelitian Purwati *et al.* (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang swamedikasi batuk dapat membantu individu membuat keputusan yang lebih bijak dalam memilih dan menggunakan obat-obatan tanpa resep, mengurangi risiko efek samping, dan mengoptimalkan efektivitas pengobatan. Dari hasil penelitian ini yang ditunjukkan pada tabel 8 ditemukan bahwa sebelum intervensi edukasi dilaksanakan, sebagian besar responden kelompok kontrol memiliki pengetahuan yang kurang 45,5% tentang swamedikasi batuk, sementara pada kelompok intervensi sebagian besar dalam kategori cukup 46%. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Safabela *et al.*, (2023) yang menunjukkan bahwa masih ditemukan kesenjangan remaja mengenai pemahaman tentang praktik swamedikasi batuk. Data ini juga menunjukkan bahwa masih banyak remaja yang membutuhkan edukasi mengenai swamedikasi batuk menggunakan metode and media yang mudah diterima.

Mengingat karakteristik remaja yang dinamis, diperlukan strategi pendidikan yang lebih efektif dan terarah yang mempertimbangkan faktor-faktor seperti kualitas media, variasi ilustrasi, penggunaan teknologi, serta pemilihan kata dalam konten materi yang mudah diikuti oleh remaja (Purwati *et al.*, 2023).

5. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Sesudah Diberikan Edukasi dengan Menggunakan Media Booklet

Prinsip dalam pendidikan kesehatan adalah adanya perubahan perilaku ke arah lebih sehat secara kontinyu sebagai hasil dari efektivitas proses belajar (Rohmah, 2023). Hasil penelitian ini pada tabel 10 menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi yang semula mayoritas dalam kategori cukup 46% meningkat menjadi baik 84,7%. Hal ini relevan dengan penelitian Musdalipah *et al.* (2022) bahwa peserta edukasi lebih mudah merangkum materi edukasi melalui media yang nyata berupa buku disertai ilustrasi yang mudah dipahami.

Adanya peningkatan yang lebih sedikit dalam pengetahuan kelompok kontrol juga menunjukkan hasil positif, walaupun tidak sebesar kelompok yang

mendapat intervensi. Situasi ini dimungkinkan karena paparan pertanyaan dalam kuesioner secara tidak langsung memberi muatan edukasi tersendiri atau responden tergerak untuk mendiskusikan topik swamedikasi batuk dengan sesama temannya sehingga terjadi saling bertukar informasi. Namun, perubahan yang lebih besar dalam pengetahuan di kelompok intervensi menunjukkan bahwa pendekatan langsung dan terfokus dari pendidikan kesehatan berhasil. Faktor seperti cara penyampaian informasi, kegunaan materi, dan interaksi antara peserta dengan narasumber pendidikan kesehatan mungkin juga berpengaruh pada efektivitas intervensi ini (Warsidah, 2023).

Secara promotif, penelitian ini sudah memberikan perubahan yang signifikan kepada remaja untuk tidak menyalahgunakan obat batuk tanpa pertimbangan kondisi yang sesuai. Menurut Munir *et al.* (2023), remaja merupakan kelompok usia yang belum matang dalam mengelola dan memanfaatkan obat batuk tanpa resep.

6. Pengaruh Media Edukasi *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk pada Siswa SMP di Bantul

Hasil analisis uji *wilcoxon* pada tabel 12 menunjukkan bahwa media edukasi *booklet* memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan swamedikasi batuk di antara kelompok intervensi hal ini dibuktikan dengan *p value* $0,000 < 0,05$, sementara tidak ada perubahan yang signifikan terjadi pada kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi serupa dengan hasil *p value* $0,235 > 0,05$. Hasil ini sesuai dengan Permadi *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa media *booklet* merupakan salah satu media edukasi yang disukai remaja karena isi konten materi sudah disesuaikan sedemikian rupa sehingga menyenangkan pembaca.

Membandingkan hasil penelitian ini dengan penggunaan media lain seperti leaflet dan audiovisual, akan terlihat bahwa setiap media memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. *Leaflet*, dapat menjadi pilihan yang efektif karena kemudahan distribusinya dan kemampuannya untuk menyampaikan informasi secara singkat dan jelas. Namun, leaflet cenderung kurang interaktif dibandingkan dengan *booklet*, yang dapat mengurangi tingkat pemahaman dan retensi informasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Sari *et al.*,

(2021) yang menyatakan bahwa promosi kesehatan melalui media *booklet* memberikan hasil yang lebih tinggi yaitu 8,43 dibandingkan dengan media leaflet 7,71 dengan selisih pengetahuan 2,97.

Sementara itu, penggunaan audiovisual, seperti video, dapat menjadi pilihan yang menarik karena kemampuannya untuk menyampaikan informasi secara visual dan auditif, yang dapat meningkatkan pemahaman. Namun, penggunaan media ini juga memerlukan peralatan tambahan dan seringkali lebih mahal dalam produksi dan distribusinya (Febriyanti, 2020).

Penggunaan media *booklet* telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan swamedikasi batuk di antara kelompok intervensi. Hal ini dapat disebabkan oleh kemampuan *booklet* untuk menyampaikan informasi secara komprehensif dan memberikan kesempatan bagi pembaca untuk membaca dan memahami informasi dengan lebih seksama. Selain itu, pelaksanaan edukasi secara tatap muka dan adanya interaksi antara fasilitator dan peserta juga dapat meningkatkan efektivitas media *booklet*, sesuai dengan temuan Lestari *et al.*, (2021) mengenai pengalaman belajar yang bermakna melalui pertemuan dua arah.

Dengan demikian, meskipun leaflet dan audiovisual memiliki keunggulan masing-masing, penggunaan media *booklet* dalam konteks ini dapat dianggap lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuannya untuk menyampaikan informasi secara komprehensif dan interaktif, serta mendukung terciptanya pengalaman belajar yang bermakna bagi peserta.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan, antara lain: masih terbatasnya jumlah responden, sehingga masih berpotensi terjadi bias dalam melakukan generalisasi.