

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *leaflet* edukasi tentang swamedikasi demam terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Padukuhan Medelan Kelurahan Sumberagung, Kapanewon Jetis, Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil dari perhitungan besar sampel minimal menggunakan rumus slovin, didapatkan 83 jumlah sampel yang sudah memenuhi kriteria inklusi. Pada pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengundang masyarakat di Gedung Serba Guna Padukuhan Medelan. Hasil dari penelitian ini meliputi data sosiodemografi responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), tingkat pengetahuan masyarakat Padukuhan Medelan tentang swamedikasi demam, dan pengaruh pemberian *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Kapanewon Jetis, Kabupaten Bantul. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Data Sosiodemografi Responden

Pada penelitian ini, data sosiodemografi responden akan ditampilkan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Hasil Data Sosiodemografi Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
17-25	12	14,5
26-35	13	15,7
36-45	40	48,2
46-55	18	21,7
Total	83	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	18,1
Perempuan	68	81,9
Total	83	100
Pendidikan		
SD	4	4,8
SMP	14	16,9
SMA/SMK	56	67,5

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Perguruan tinggi	9	10,8
Total	83	100
Pekerjaan		
Pelajar dan Mahasiswa	10	12,0
Pedagang	5	6,0
Petani	3	3,6
Buruh	17	20,5
IRT	48	57,8
Total	83	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 40 responden (48,2%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 68 responden (81,9%), memiliki tingkat Pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 56 responden (67,5%), dan mayoritas pekerjaan responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 48 responden (57,8%).

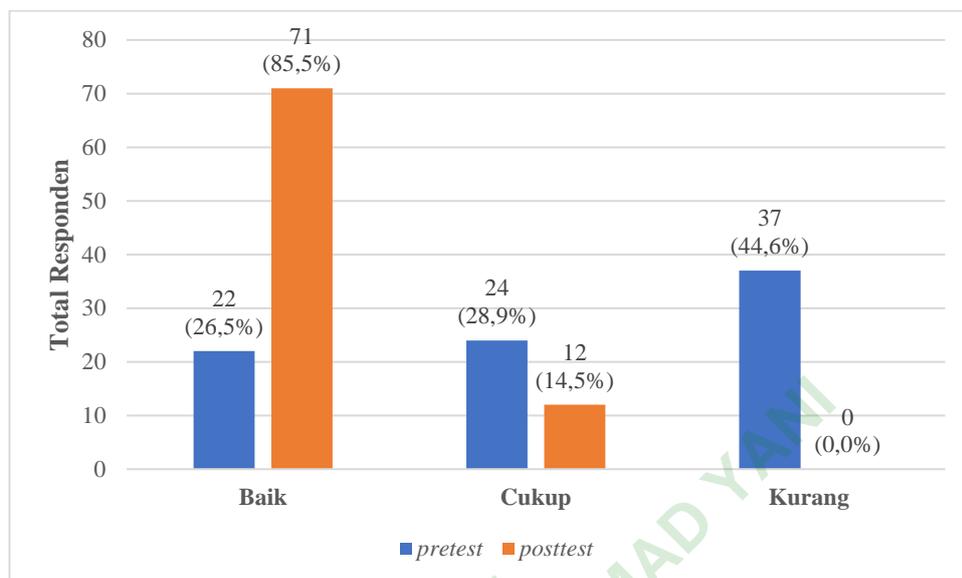
2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Swamedikasi Demam

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan responden mengenai swamedikasi demam berdasarkan pada skor jawaban *pretest* dan *posttest*. Hasil rata-rata dari skor *pretest* dan *posttest* yang sudah diperoleh dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Leaflet Edukasi tentang Swamedikasi Demam

	Rata-rata total skor	Tingkat Pengetahuan	
		Persentase (%)	Kategori
<i>Pretest</i>	8,47	60,50	Cukup
<i>Posttest</i>	12,17	86,92	Baik

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa rata-rata total skor *pretest* sebesar 8,47 dengan rata-rata persentase 60,50% dan termasuk ke dalam kategori tingkat pengetahuan cukup. Sesudah pemberian media *leaflet* edukasi adanya peningkatan tingkat pengetahuan dari hasil *posttest*, di mana didapatkan hasil rata-rata total skor sebesar 12,17 dengan rata-rata persentase 86,92% dan termasuk ke dalam kategori tingkat pengetahuan baik. Distribusi tingkat pengetahuan responden sebagaimana ditampilkan pada gambar 6.



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan gambar 6 diketahui bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan pada saat *pretest* dan *posttest*. Kategori tingkat pengetahuan jawaban *pretest* didominasi oleh kategori kurang sebanyak 37 responden 44,6%, sedangkan pada jawaban *posttest* kategori tingkat pengetahuan didominasi oleh kategori baik 71 responden 85,5%. Distribusi jawaban responden terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi demam sebagaimana ditunjukkan pada tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden terhadap Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam

No	Pernyataan	Ketepatan Responden			
		Pretest		Posttest	
		Tepat n (%)	Tidak Tepat n (%)	Tepat n (%)	Tidak Tepat n (%)
1	Swamedikasi adalah upaya seseorang dalam mengobati gejala / penyakit sendiri.	73 (87,95%)	10 (12,05%)	82 (98,80%)	1 (1,20%)
2	Demam diartikan sebagai suhu tubuh yang meningkat lebih tinggi dari pada suhu normal tubuh yaitu 38°C.	79 (95,18%)	4 (4,82%)	82 (98,80%)	1 (1,20%)
3	Demam merupakan suatu penyakit bukan gejala.	42 (50,60%)	41 (49,40%)	65 (78,31%)	18 (21,69%)
4	Peningkatan suhu tubuh atau demam disebabkan oleh infeksi.	50 (60,24%)	33 (39,76%)	80 (96,39%)	3 (3,61%)
5	Minum air putih yang berguna untuk mencegah	72 (86,75%)	11 (13,25%)	83 (100,00%)	0 (0,00%)

No	Pernyataan	Ketepatan Responden			
		Pretest		Posttest	
		Tepat n (%)	Tidak Tepat n (%)	Tepat n (%)	Tidak Tepat n (%)
	kekurangan cairan/menurunkan demam.				
6	Kompres dengan air dingin berguna untuk menurunkan demam.	15 (18,07%)	68 (81,93%)	72 (86,75%)	11 (13,25%)
7	Menggunakan pakaian tebal berguna untuk menurunkan demam.	54 (65,06%)	29 (34,94%)	79 (95,18%)	4 (4,82%)
8	Obat untuk demam yang digunakan adalah ibuprofen.	42 (50,60%)	41 (49,40%)	78 (93,98%)	5 (6,02%)
9	Dosis parasetamol yang dikonsumsi sehari maksimal 4000 mg.	20 (24,10%)	63 (75,90%)	41 (49,40%)	42 (50,60%)
10	Jika dosis obat adalah 3x sehari, obat diminum tiap 8 jam.	66 (79,52%)	17 (20,48%)	81 (97,59%)	2 (2,41%)
11	Obat parasetamol diminum setelah makan.	76 (91,57%)	7 (8,43%)	83 (100,00%)	0 (0,00%)
12	Pasien dengan hipersensitivitas dan penyakit hepar diperbolehkan minum obat parasetamol jangka panjang.	43 (51,81%)	40 (48,19%)	70 (84,34%)	13 (15,66%)
13	Jika terjadi efek samping setelah penggunaan obat, hentikan pemakaian.	68 (81,93%)	15 (18,07%)	81 (97,59%)	2 (2,41%)
14	Jika demam lebih dari 5 hari tidak sembuh, harus periksa ke dokter.	4 (4,82%)	79 (95,18%)	33 (39,76%)	50 (60,24%)

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 14 item pernyataan, jawaban responden yang paling banyak menjawab tidak tepat terdapat pada pernyataan nomor 14 yakni dengan persentase jawaban sebesar 95,18% atau 79 responden menjawab tidak tepat pada soal *posttest* dan 60,24% atau 50 responden menjawab tidak tepat pada soal *posttest*.

3. Analisis Pengaruh Pemberian Media Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Berdasarkan data yang telah diperoleh dilakukan uji normalitas untuk melihat distribusi data penelitian menggunakan sebuah uji *Kolmogorov Smirnov*. Hasil dari uji normalitas diperoleh hasil nilai *p-value* 0,000 (nilai $p <$

0,05) yang berarti data dalam penelitian ini tidak terdistribusi secara normal, sehingga pada uji bivariat menggunakan uji statistic non parametik yaitu uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* sebagaimana ditampilkan pada tabel 10.

Tabel 10. Hasil Analisis *Pretest* dan *Posttest* Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam

Kategori	Tingkat Pengetahuan				<i>p-value</i>
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		
	N	%	N	%	
Baik	22	26,5	71	85,5	0,000
Cukup	24	28,9	12	14,5	
Kurang	37	44,6	0	0	
Total	83	100	83	100	

Berdasarkan tabel 15, diketahui bahwa hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini menyebabkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang menandakan bahwa pemberian media *leaflet* edukasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi demam di Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Gambaran Sosiodemografi Responden Swamedikasi Demam di Padukuhan Medelan Kelurahan Sumberagung Yogyakarta

a. Usia

Berdasarkan data sosiodemografi usia di Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Bantul Yogyakarta sebagaimana terdapat pada tabel 7, diketahui bahwa mayoritas responden berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 40 responden (48,2%). Hasil pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan Probosiwi, (2022) mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi demam pada masyarakat di Desa X Kabupaten Kediri, yang menyatakan bahwa mayoritas responden berusia 26-35 sebanyak 48 responden (37%).

Usia dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang melalui cara pola pikir dan daya tangkap. Seiring pertambahan usia seseorang, maka tingkat pengetahuan akan terus berkembang berdasarkan pengalaman, namun kemampuan menerima informasi baru dapat menurun karena fungsi otak dalam menerima informasi dari luar mengalami penurunan (Amalia *et al.*, 2022). Pada usia 36-45 tahun termasuk dalam usia produktif, di mana pada rentang usia tersebut, seseorang bekerja untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-harinya, sehingga lebih banyak berinteraksi dengan masyarakat dan lebih banyak memperoleh pengetahuan. Masyarakat yang berusia 36-45 tahun cenderung memiliki lebih banyak pengalaman dan informasi sehingga meningkatkan pengetahuan tentang obat. Di sisi lain, responden yang berusia di atas 30 tahun biasanya lebih peduli terhadap kesehatan setiap anggota keluarga dan memiliki pengalaman yang lebih banyak (Michael Page, 2022).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 7 pada penelitian ini dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 68 responden (81,9%). Penelitian yang dilakukan oleh Probosiwi (2022) mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi demam pada masyarakat di Desa X Kabupaten Kediri, juga menyatakan bahwa sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 95 responden (73%).

Jenis kelamin seseorang tidak dapat dijadikan sebagai indikator untuk menilai baik buruknya pengetahuan yang dimiliki. Laki-laki ataupun perempuan memiliki kesempatan yang sama dalam mengakses informasi. Namun, hal ini bergantung pada keinginan individu untuk mencari informasi dan cara setiap orang dalam meresponsnya (Pratiwi, Y., & Anggiani, 2020). Terdapat perbedaan respon otak antara laki-laki dan perempuan, di mana perempuan biasanya menggunakan otak bagian kanannya lebih banyak, sehingga pada umumnya perempuan lebih cepat menyerap informasi dari pada laki-laki (Notoatmodjo, 2018).

Perempuan cenderung lebih memperhatikan masalah kesehatan, tidak hanya untuk dirinya sendiri, tetapi juga pada anak serta keluarga (Kurniawati, 2019). Selain itu perempuan memiliki akses lingkungan sosial yang lebih luas dan dapat meningkatkan pengetahuan dari mendapatkan informasi dari berbagai sumber yang tersedia di media sosial sehingga pengetahuannya semakin meningkat. Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka semakin luas pula pengetahuan yang diperoleh (Lisa, 2022). Dalam penelitian ini, sebagian responden adalah perempuan, hal ini kemungkinan terjadi karena perempuan banyak memiliki waktu luang, mengingat ibu rumah tangga merupakan jenis pekerjaan yang mendominasi pada penelitian ini, sedangkan laki-laki lebih sedikit yang bersedia menjadi responden karena lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja.

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 7 pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 56 responden (67,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Probosiwi (2022) mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi demam pada masyarakat di Desa X Kabupaten Kediri yang juga menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 83 responden (63,9%).

Pendidikan merupakan sebuah proses pembelajaran yang di dalamnya terjadi suatu proses perkembangan, pertumbuhan, ataupun perubahan menuju kedewasaan dan kematangan individu, serta masyarakat dan kelompok. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang mereka peroleh. Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan dan bisa mempengaruhi respon seseorang untuk menerima ide-ide yang lebih baru terutama pada penanganan demam (Sumariangen, *et al.*, 2020). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan lebih rendah (Notoatmodjo, 2016).

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 10 pada penelitian ini diketahui bahwa pekerjaan Ibu rumah tangga merupakan jenis pekerjaan yang mendominasi yaitu sebanyak 53 responden (63,9%). Penelitian yang dilakukan oleh Probosiwi (2022) mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi demam pada masyarakat di Desa X Kabupaten Kediri yang juga menyatakan bahwa sebagian besar pekerjaan responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 48 responden (36,9%).

Pekerjaan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sejauh mana pengetahuan seseorang. Lingkungan kerja bisa memberikan pengetahuan dan pengalaman pada setiap orang, baik secara langsung ataupun tidak langsung (Sholiha *et al.*, 2019). Tidak dapat dipastikan bahwa pengetahuan seorang ibu yang tidak bekerja lebih baik dibandingkan dengan ibu yang bekerja, karena faktor usia dan tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan tersebut. Ibu yang tidak bekerja mungkin memiliki waktu dan perhatian lebih untuk merawat anak yang sakit, sementara ibu yang bekerja mungkin memiliki waktu yang terbatas untuk anaknya, tetapi mereka umumnya memiliki banyak relasi atau teman untuk berbagi pengalaman. Di sisi lain, ibu yang bekerja biasanya lebih mudah mengakses dan mendapatkan informasi serta pengetahuan tentang cara penanganan demam pada anak dengan benar dan tepat (Puspitosari & Hartono, 2022). Menurut Yeni (2015), pekerjaan bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan individu secara tidak langsung. Hal ini terjadi karena pekerjaan berkaitan erat dengan interaksi sosial serta budaya yang memungkinkan pertukaran sebuah informasi, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Yeni, 2015).

2. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Swamedikasi Demam

Berdasarkan tabel 8 pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa pada jawaban *pretest*, rata-rata skor total adalah 8,47 dengan persentase tingkat pengetahuan sebesar 60,50%, yang termasuk dalam kategori cukup. Sementara

itu, pada jawaban *posttest*, rata-rata skor total meningkat menjadi 12,17 dengan persentase tingkat pengetahuan 86,92%, yang termasuk dalam kategori yang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah pemberian *leaflet* tingkat pengetahuan responden meningkat sebesar 86,92%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wijaya (2024) tentang pengaruh pemberian *leaflet* edukasi menggunakan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Leyengan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya pemberian media edukasi *leaflet*. Pada hasil jawaban *pretest*, hanya 44 orang (80,08%) yang memiliki pengetahuan yang baik. Setelah dilakukan edukasi menggunakan media *leaflet*, jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 55 orang pada *posttest*, dengan persentase mencapai 100%. Ini menunjukkan adanya kenaikan jumlah responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan baik, yakni sebanyak 11 orang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa media *leaflet* edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden pada penelitian ini dan beberapa penelitian lainnya. *Leaflet* merupakan salah satu media cetak yang sifatnya sederhana, bahasa yang digunakan sederhana, informatif dan mudah dipahami berbagai tingkat pendidikan, serta isi informasi yang terkandung dari media *leaflet* dapat dibuat dengan bentuk kalimat yang ringkas, kalimat, gambar ataupun kombinasi dari keduanya, sehingga media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan pembacanya (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan tabel 9 distribusi jawaban responden pada kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi demam diketahui bahwa semua jawaban yang terdiri dari 14 pernyataan, menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan dari sebelum dan setelah pemberian media edukasi *leaflet* yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor pada kuesioner *posttest*. Kuesioner terdiri dari 14 item pernyataan tentang definisi swamedikasi, definisi demam, penyebab demam, terapi non farmakologi, terapi farmakologi, dosis obat, aturan pakai, kontraindikasi, efek samping obat, dan tindak lanjut pada saat melakukan swamedikasi.

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 14 item pernyataan, jawaban responden yang paling banyak menjawab tepat pada soal *posttest* terdapat pada pernyataan nomor 5 dan nomor 11. Item nomor 5 berisi tentang pernyataan minum air putih yang berguna untuk mencegah kekurangan cairan atau menurunkan demam yaitu sebanyak 83 responden dengan persentase (100%) pada jawaban kuesioner *posttest*. Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah paham pada pernyataan nomor 5 tersebut karena terjadi peningkatan setelah diberikan media edukasi *leaflet* pada jawaban *posttest*.

Terapi minum air putih bermanfaat bagi tubuh karena memberikan respon baik dalam membantu pengaturan suhu tubuh melalui distribusi atau menyalurkan panas ke seluruh tubuh. Ketika panas dihasilkan tubuh melebihi kebutuhan, bahkan hingga menyebabkan demam, tubuh akan merespon dengan cepat untuk menurunkan suhu tubuh. Hal ini menyebabkan pembuluh darah pada kulit akan melebar, dan kelenjar keringat akan menghasilkan lebih banyak keringat, sehingga suhu tubuh dapat diturunkan (Mersi *et al.*, 2019). Menurut Jahidin *et al.*, (2019) mengkonsumsi air putih dapat memperlancar proses pembuangan racun-racun dalam tubuh, termasuk gula yang berlebihan. Menjaga asupan air yang cukup saat demam dapat lebih efektif dalam mempercepat pemulihan.

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa item pernyataan nomor 11 berisi pernyataan obat parasetamol diminum setelah makan yakni menunjukkan jawaban tepat paling banyak pada jawaban *posttest* yaitu sebanyak 83 responden dengan persentase (100%). Dapat disimpulkan bahwa responden sudah paham pada pernyataan nomor 11 tersebut. Parasetamol adalah obat analgesik dan antipiretik untuk meringankan sakit kepala, nyeri ringan hingga sedang dan demam. Obat parasetamol adalah salah satu obat yang banyak digunakan dalam melakukan swamedikasi karena mudah dijangkau dan merupakan pilihan terapi pada demam oleh masyarakat. Parasetamol (asetaminofen) adalah obat yang dapat diperoleh tanpa resep dari dokter, termasuk obat yang relatif aman karena dapat dibeli di apotek, warung, atau pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu, obat parasetamol termasuk dalam

golongan analgetik non-narkotik, bekerja dengan cara menghambat pembentukan prostaglandin, khususnya di Sistem Saraf Pusat (SSP). (Syafitri *et al.*, 2018).

Menurut MIMS (2022) dosis parasetamol untuk pasien dewasa 1-2 tablet setiap 6-8 jam, sedangkan untuk pasien anak 6-12 tahun setengah sampai 1 tablet setiap 6-8 jam. Pada saat mengonsumsi obat analgesik, penting untuk tidak melebihi dosis yang dianjurkan, karena hal tersebut dapat menyebabkan keracunan dan risiko efek samping yang berbahaya. Parasetamol biasanya dianjurkan untuk diminum sesudah makan untuk mengurangi risiko terjadinya iritasi pada lambung. Meskipun parasetamol umumnya aman untuk lambung dibandingkan dengan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti obat ibuprofen atau aspirin, meminum obat parasetamol setelah makan dapat membantu mengurangi risiko gangguan pencernaan atau rasa ketidaknyamanan perut pada beberapa orang. Jika obat parasetamol dikonsumsi dalam jumlah tinggi atau secara terus-menerus, obat pereda nyeri bisa menyebabkan penyakit ginjal. Obat pereda nyeri bisa menyebabkan masalah pada ginjal jika digunakan secara tidak tepat (BPOM, 2015).

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 14 item pernyataan, jawaban responden yang paling banyak menjawab tidak tepat pada soal *posttest* terdapat pada pernyataan pada nomor 14. Item nomor 14 berisi tentang jika demam lebih dari 5 hari tidak sembuh, harus periksa ke dokter yakni menunjukkan sebanyak 79 responden dengan persentase (95,18%) pada jawaban *pretest* dan sebanyak 50 responden dengan persentase (60,24%) pada jawaban *posttest*. Dapat disimpulkan bahwa responden masih belum paham terkait pernyataan nomor 14 yakni jika demam lebih dari 5 hari tidak sembuh, harus segera periksa ke dokter.

Demam bisa menjadi tanda dari berbagai macam penyakit. Jika suhu tubuh tetap tinggi selama 2-3 hari dan disertai dengan gejala lain seperti kelelahan, sakit kepala, nyeri pada mata, nyeri sendi dan otot, atau pendarahan ringan pada gusi, serta penurunan nafsu makan disertai mual dan muntah, maka kondisi ini memerlukan perhatian khusus. Demam yang tak kunjung membaik dapat

menjadi gejala penyakit serius pada tubuh. Fase ini ditandai dengan penurunan suhu tubuh yang sebelumnya tinggi. Banyak penderita yang merasa bahwa suhu tubuh yang kembali normal atau bahkan turun di bawah normal menunjukkan bahwa mereka telah sembuh, namun kondisi ini sebenarnya dapat menandakan bahwa pasien mungkin sedang memasuki risiko tinggi dari suatu penyakit (Pariyanto & Sulaiman, 2023).

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa perilaku seseorang akan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan hasil proses pengolahan informasi yang diterima panca indera, yang dipengaruhi oleh kemampuan masing-masing individu dalam mengolah informasi tersebut.

3. Analisis Pengaruh Pemberian Media *Leaflet* terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat.

Berdasarkan tabel 10, pada penelitian ini, didapatkan nilai *p-value* pada analisis pengaruh pemberian *leaflet* edukasi swamedikasi demam terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Padukuhan Medelan sebesar 0,000 (nilai *p-value* < 0,05), oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pemberian *leaflet* edukasi tentang swamedikasi demam berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan Zuniarto *et al.*, (2023) tentang pengaruh penggunaan *leaflet* terhadap pengetahuan tentang swamedikasi penyakit influenza pada masyarakat Kelurahan Terusan Kapanewon Sindang Kabupaten Indramayu, yang juga menyatakan bahwa media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan pada masyarakat dengan nilai *p-value* 0,001 (nilai *p-value* < 0,05). Penelitian lain yang dilakukan Astuti *et al.*, (2020) tentang pengaruh pemberian *leaflet* edukasi terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi pada rawat jalan di Rumah Sakit Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo yang menunjukkan terdapat pengaruh pemberian *leaflet* dengan nilai rata-rata sebelum diberikan *leaflet* edukasi sebesar 26,50 dan sesudah diberikan media edukasi berupa *leaflet* rata-rata tingkat pengetahuan meningkat menjadi 30,9. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian media edukasi berupa *leaflet* bisa meningkatkan tingkat pengetahuan responden.

Edukasi adalah kegiatan pembelajaran yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk meningkatkan cara berpikir, pengetahuan, dan potensi setiap individu, serta mengubah ketidaktahuan menjadi pengetahuan. Proses ini mengubah keadaan tidak tahu menjadi tahu. Oleh karena itu, pengembangan kegiatan edukasi secara berkala sangat penting untuk mendukung keberhasilan dalam mencegah kesalahan dalam swamedikasi demam (Finthariasari *et al.*, 2020).

Media *leaflet* merupakan salah satu jenis alat bantu pendidikan yang banyak digunakan karena kemudahan dalam pembuatan dan penggunaannya, serta mudah untuk dipahami oleh masyarakat. Penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Kasman *et al* (2017) menunjukkan pada penggunaan media video dan *leaflet* dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan. *Leaflet* memiliki kelebihan dalam hal kemampuan menyajikan informasi yang bisa dipelajari sesuai dengan kebutuhan, minat, dan kecepatan individu masing-masing penerima, serta memfasilitasi pembelajaran kapan saja dan di mana saja (Kasman *et al.*, 2017).

Keterbatasan pada penelitian ini adalah setelah undangan disebarakan kepada masyarakat ternyata yang menghadiri secara langsung hanya didominasi oleh perempuan saja sehingga tidak bisa menggambarkan populasi Padukuhan Medelan.