

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pondok pesantren merupakan suatu institusi pendidikan yang berlandaskan ajaran Islam yang berkembang dan tumbuh di Indonesia (Permenkes RI No. 1/2013:I:(7)). Indonesia memiliki total 27.218 pesantren Islam, yang terbagi dari 3.064 (11,3%) adalah pesantren Islam modern, 13.446 (49,4%) adalah pesantren Islam tradisional, dan 10.708 (39,3%) adalah pesantren Islam terpadu atau campuran. Jumlah keseluruhan santri yang terdaftar di pesantren-pesantren ini adalah 3.642.738 santi (EMIS, Kemenag, 2010/2011 dalam Permenkes RI No.1/2013:I:(8)). Berbagai perilaku hidup di pondok pesantren yang kurang menerapkan gaya hidup bersih dan sehat masih dapat dijumpai di pesantren. Kudis atau scabies, diare, maag, sesak nafas, batuk dan pilek merupakan suatu permasalahan terkait kesehatan yang sering ditemukan di pesantren. Berdasarkan para santri, pendidikan terkait kesehatan di pondok pesantren tergolong kurang, karena padatnya jadwal sekolah dan jadwal keagamaan di pondok pesantren (Khafid, Ainiyah, Maimunah, 2019:178).

Bentuk penguatan masyarakat di sektor kesehatan atau yang dikenal dengan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) sangat beragam, antara lain Dana Sehat, Pos kesehatan desa (Poskesdes), Pos Obat Desa (POD), Posyandu, Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Poskestren di lingkungan pondok pesantren mempunyai prinsip dari, oleh serta untuk warga pesantren dengan memprioritaskan layanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan) tanpa mengabaikan aspek rehabilitatif (pemulihan) dan kuratif (pengobatan) di bawah bimbingan pusat kesehatan masyarakat setempat (Menteri Kesehatan RI, 2013:5). Namun tidak semua pondok pesantren memiliki prasarana tersebut yang membuat santri harus mengobati sakitnya dengan cara lain. Posisi pondok pesantren yang jauh dari fasilitas kesehatan dan akses kendaraan yang kurang

layak membuat para santri cenderung mengobati diri sendiri ketika sakit dibandingkan mencari pengobatan dari dokter. Swamedikasi juga mudah dilakukan dan menghemat saat berobat (Purnama, Efriani, Hadi, 2024:42). Namun pengobatan sendiri juga membawa sejumlah bahaya, terutama di negara-negara berkembang yang masyarakatnya masih kurang teredukasi tentang masalah kesehatan dan oleh karena itu lebih cenderung menggunakan obat-obatan yang tidak tepat (Purnama, Efriani, Hadi, 2024:2). Swamedikasi memiliki tujuan untuk meredakan gejala dan mengobati penyakit ringan. Swamedikasi memiliki keunggulan yaitu aman jika digunakan sesuai petunjuk, efektif dalam pengobatan dan hemat biaya (Asmoro dan Wahyuni, 2014 dalam Purnama, Efriani, Hadi, 2024:42).

Swamedikasi umumnya dilakukan oleh santri di pondok pesantren untuk meredakan keluhan serta penyakit ringan yang banyak dirasakan santri seperti penyakit kulit, demam, diare, flu, maag, dan lainnya (Al-Munawar, 2023:3). Swamedikasi dapat dilakukan secara mandiri, tetapi harus dilaksanakan sesuai dengan penyakit yang diobati, dan se bisa mungkin wajib mematuhi standar penggunaan obat yang rasional. Standar penggunaan obat rasional meliputi pemilihan obat yang tepat, dosis obat yang tepat, tidak ada efek samping, tidak ada interaksi obat, tidak ada kontraindikasi, serta tidak ada poli farmasi (Muharni, Aryani, Mizanni, 2015:47-48).

Tingkat pengetahuan seorang yang melakukan swamedikasi merupakan hal yang penting. Sering kali pengobatan sendiri dilakukan dengan mengonsumsi obat-obat yang sebenarnya tidak dibutuhkan. Tindakan yang tidak sesuai dalam swamedikasi ini banyak ditemui di berbagai kalangan, termasuk dalam kehidupan berasrama. Kurangnya pengetahuan akan suatu obat yang dikonsumsi dan pemakaian obat yang tidak sesuai dapat memberikan dampak yang membahayakan. Pemberian dosis yang tidak tepat, sehingga menyebabkan penggunaan yang tidak sesuai dengan gejala penyakit yang diobati, durasi penggunaan yang tepat, dan kurangnya pengetahuan pengguna terkait risiko efek samping dan kontraindikasi (Suryawati, 2011 dalam Aini, 2022:2-3).

Berdasarkan hasil penelitian Afifah (2019), tingkat pengetahuan tentang swamedikasi sebesar 23,5% tergolong kurang, sebesar 60,2% tergolong cukup, dan sebesar 16,3% tergolong baik.

Berdasarkan latar belakang di atas, kesehatan di pondok pesantren menjadi suatu perhatian khusus dan karena pentingnya pengetahuan terkait swamedikasi, peneliti tergerak untuk melakukan penelitian terkait “gambaran tingkat pengetahuan santri tentang swamedikasi di pondok pesantren yang terletak di Kecamatan Candipuro Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025”.

## **B. Rumusan Masalah**

Perilaku hidup di pesantren yang kurang menerapkan gaya hidup bersih dan sehat masih sering dijumpai di pondok pesantren yang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan bagi santri, seperti penyakit kulit, flu, demam, maag, diare, dan lainnya. Kurangnya pengetahuan terkait swamedikasi menjadi permasalahan bagi kerasonalitasan terkait pengobatan, informasi kesehatan kurang memadai karena mereka memiliki jadwal yang padat di sekolah dan kegiatan keagamaan di pesantren. Apabila pengobatan sendiri tidak dilakukan secara rasional, hal ini dapat menimbulkan risiko seperti kesalahan diagnosis, pemakaian obat yang tidak tepat akibat informasi yang bias, pemborosan waktu dan sumber daya, serta menyebabkan reaksi yang tidak diinginkan dari obat contohnya efek samping, alergi, resistensi, bahkan kematian.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengukur tingkat pengetahuan santri tentang swamedikasi di pondok pesantren di Kecamatan Candipuro Kabupaten Lampung Selatan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik sosiodemografi responden berdasarkan jenis kelamin, asal pondok dan usia.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri terkait cara mendapatkan obat.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri terkait cara menggunakan obat.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri terkait cara menyimpan obat.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri terkait cara membuang obat.

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Bagi Penulis

Penelitian ini menjadi pengalaman yang penting dan memperdalam pemahaman bagi penulis, serta untuk mengembangkan pengetahuan penelitian terkait pentingnya pengetahuan terhadap swamedikasi untuk pencegah penyakit dan pengobatan berbagai penyakit serta menjamin kualitas mutu pengobatan di pondok pesantren yang terletak di Kecamatan Candipuro.

## 2. Bagi Institusi

Sebagai informasi awal dan untuk menanamkan betapa pentingnya pengetahuan terhadap swamedikasi, khususnya untuk para santri di pondok pesantren.

## 3. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi pondok pesantren dan dinas kesehatan setempat agar dapat meningkatkan kualitas mutu pendidikan agama mengenai pengetahuan tentang swamedikasi di kehidupan sehari-hari.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di dua pondok pesantren di Kecamatan Candipuro, Kabupaten Lampung Selatan, penulis membatasi penelitian pada tingkat pengetahuan santriwan atau santriwati terhadap swamedikasi. Pengetahuan yang dilihat terdiri dari cara mendapatkan obat, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat, penelitian ini akan dilakukan melalui metode survei deksriptif kuantitatif melalui pendekatan *cross-sectional*, survei yang dilakukan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner.