

## ANALISIS TINGKAT KEPATUHAN SANTRI PUTRI TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIJAMUR UNTUK DERMATOMIKOSIS DI PONDOK PESANTREN "X" TAHUN 2025

Siti Fatimah Sultan<sup>1\*</sup>, Saidah<sup>2</sup>, Burhanudin Gasim Soka<sup>3</sup>, Vita Adi Latna<sup>4</sup>, F.X. Haryanto Susanto<sup>5</sup>,  
Muhammad Aji Santoso<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Universitas Adiwangsa Jambi

<sup>2,3</sup>Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

<sup>4,5</sup>Program Pendidikan Profesi Apoteker, Universitas Ma Chung

<sup>6</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Ma Chung

<sup>1\*</sup>sultansitifatimah08@gmail.com, <sup>2</sup>saidahsaidah515@gmail.com, <sup>3</sup>alunk.budy@gmail.com,  
<sup>4</sup>vitaadilatna@gmail.com, <sup>5</sup>haryanto.susanto@gmail.com, <sup>6</sup>muh.ajisantoso1997@gmail.com

### ABSTRAK

Antijamur merupakan golongan obat yang digunakan untuk menghambat atau membunuh pertumbuhan jamur penyebab infeksi. Salah satu penyakit kulit yang dapat disebabkan oleh infeksi jamur adalah dermatomikosis seperti tinea, yang sering terjadi di lingkungan dengan kelembapan tinggi dan kepadatan hunian seperti pondok pesantren. Pengobatan penyakit kulit akibat infeksi jamur umumnya menggunakan obat antijamur topikal maupun sistemik. Namun, keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan obat sesuai dengan aturan yang dianjurkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepatuhan santri putri dalam penggunaan obat antijamur pada kasus dermatomikosis di Pondok Pesantren "X" serta mengetahui hubungan karakteristik demografi dengan tingkat kepatuhan tersebut. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 120 responden. Analisis data dilakukan secara statistik menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi serta analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 49,3% responden memiliki tingkat kepatuhan rendah, 38% memiliki kepatuhan cukup, dan 12,7% memiliki kepatuhan baik dalam penggunaan obat antijamur. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kepatuhan ( $p = 0,002$ ) serta antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan ( $p = 0,000$ ). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur pada santri putri masih tergolong rendah. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur.

**Kata Kunci** : antijamur, dermatomikosis, kepatuhan

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kondisi sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, serta tidak hanya diartikan sebagai bebas dari penyakit (*World Health Organization* [WHO], 2018). Dalam konteks negara tropis seperti Indonesia, kelembapan udara yang tinggi, sanitasi

lingkungan yang kurang memadai, dan kepadatan hunian menjadi faktor predisposisi meningkatnya penyakit kulit (Akbar et al., 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2010). Kulit sebagai organ pelindung utama tubuh memiliki peran penting dalam mencegah masuknya mikroorganisme patogen, sehingga gangguan pada kulit dapat berdampak pada kualitas

hidup individu. Kulit juga merupakan salah satu bagian dari panca indera yang termasuk salah satu organ tubuh yang pertama kali akan menerima rangsangan dari luar seperti rasa sakit akibat gesekan atau hal lainnya (Hutasoit dkk, 2021).

Dermatitis merupakan penyakit inflamasi kulit yang ditandai dengan eritema, pruritus, edema, hingga munculnya lesi pada kulit. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor endogen maupun eksogen, seperti alergi, iritan, maupun infeksi mikroorganisme. Salah satu bentuk gangguan kulit yang sering dijumpai di lingkungan dengan kelembapan tinggi dan kepadatan hunian adalah dermatitis yang berkaitan dengan infeksi jamur kulit (dermatomikosis), seperti tinea. Infeksi jamur pada kulit dapat menimbulkan gejala yang menyerupai dermatitis, sehingga sering kali dianggap sebagai penyakit kulit biasa oleh masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan penggunaan obat antijamur tidak selalu dilakukan secara tepat atau sesuai dengan aturan terapi (Heryanto et al., 2022; Wilantara et al., 2024).

Beberapa penelitian sebelumnya lebih banyak membahas prevalensi penyakit kulit dan faktor risiko terjadinya dermatitis di lingkungan pesantren, seperti faktor kebersihan diri, sanitasi lingkungan, serta kepadatan hunian (Lathifah et al., 2022; Susanti et al., 2023). Namun demikian, penelitian yang secara khusus mengkaji

tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur pada santri yang mengalami infeksi jamur kulit masih terbatas, khususnya di lingkungan pondok pesantren dengan jumlah santri yang besar. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang dapat menggambarkan tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur serta faktor demografi yang berhubungan dengan kepatuhan tersebut sebagai dasar penyusunan strategi edukasi kesehatan dan pelayanan kefarmasian di lingkungan pesantren.

Prevalensi infeksi jamur kulit (dermatomikosis) pada beberapa pondok pesantren di Indonesia dengan jumlah santri yang besar dilaporkan dapat mencapai sekitar 30% dan berkaitan dengan kondisi sanitasi serta kebersihan lingkungan yang kurang memadai (Rahman et al., 2024). Tingginya kejadian tersebut menunjukkan bahwa santri merupakan kelompok yang berisiko mengalami infeksi jamur kulit. Penggunaan obat antijamur yang tepat dan kepatuhan dalam menjalani terapi menjadi faktor penting dalam keberhasilan pengobatan serta pencegahan kekambuhan penyakit.

Pengobatan dermatomikosis akibat infeksi jamur umumnya menggunakan obat antijamur topikal seperti mikonazol, ketokonazol, dan klotrimazol, serta dapat dikombinasikan dengan antihistamin atau kortikosteroid sesuai indikasi (Hidayati et al., 2022; Hilmi et al., 2023). Namun, praktik swamedikasi di Indonesia tergolong tinggi,

mencapai 99% untuk penyakit ringan termasuk penyakit kulit (Khairunnisa et al., 2022). Penggunaan obat tanpa pengawasan tenaga kesehatan berpotensi menyebabkan ketidaktepatan dosis, penghentian terapi sebelum waktunya, resistensi, dan kekambuhan penyakit. Rendahnya persepsi risiko terhadap dermatomikosis sebagai penyakit ringan turut memengaruhi kepatuhan terapi (Putri et al., 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis tingkat kepatuhan santri putri dalam penggunaan obat antijamur pada kasus dermatomikosis di Pondok Pesantren "X" serta mengetahui hubungan karakteristik demografi dengan tingkat kepatuhan tersebut. Penelitian ini penting sebagai dasar penyusunan strategi edukasi dan pelayanan kefarmasian guna meningkatkan keberhasilan terapi serta menurunkan angka kekambuhan dermatomikosis di lingkungan pesantren.

## METODE PENELITIAN

### Tempat dan Waktu

Penelitian dilaksanakan di Pondok Pesantren "X". Pengumpulan data dilakukan pada periode 14 April hingga 30 April 2025.

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif dan metode survei analitik menggunakan desain *cross-sectional* untuk

mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur pada santri putri yang mengalami dermatomikosis.

### Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner penelitian, lembar *informed consent*, dan perangkat lunak analisis statistik yaitu IBM SPSS versi 26.

### Teknik Sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti.

### Kriteria Inklusi

- Santri putri yang tinggal di Pondok Pesantren "X"
- Santri yang pernah atau sedang menggunakan obat antijamur untuk pengobatan dermatomikosis
- Bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*

### Kriteria Eksklusi

- Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap
- Responden yang sedang tidak berada di lokasi saat pengumpulan data dilakukan

### Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilakukan melalui

langkah-langkah berikut:

1. Persiapan administrasi: pengurusan izin penelitian ke pihak pondok pesantren dan penyusunan instrumen; pembuatan lembar *informed consent*.
2. Uji instrumen: dilakukan melalui uji validitas isi (*content validity*) dan uji reliabilitas kuesioner. Validitas isi kuesioner dilakukan oleh dua orang pakar di bidang farmasi/tenaga kefarmasian yang memiliki kompetensi dalam bidang penggunaan obat dan penelitian kesehatan. Selanjutnya uji coba instrumen dilakukan kepada 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian namun tidak termasuk dalam sampel penelitian. Data hasil uji coba kemudian dianalisis untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner sebelum digunakan dalam pengumpulan data penelitian.
3. Rekrutmen responden: dilakukan dengan mengidentifikasi calon responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Responden kemudian diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
4. Pengumpulan data primer: pembagian kuesioner secara langsung kepada responden; pengisian kuesioner oleh

responden dan/atau wawancara terstruktur bila diperlukan; dokumentasi menggunakan kamera bila perlu.

5. Penyuntingan dan coding: pemeriksaan kelengkapan kuesioner (penyuntingan), kemudian konversi jawaban ke kode numerik untuk pengolahan data.
6. Entri data: memasukkan data ke Microsoft Excel kemudian mengimpor ke SPSS versi 26 untuk analisis.
7. Analisis statistik: melakukan analisis deskriptif dan analisis bivariat.
8. Pelaporan: penyusunan hasil, pembahasan, dan kesimpulan.

### **Analisa Data**

Analisis deskriptif: data demografis (usia, pendidikan, santri putri), karakteristik penggunaan obat, dan tingkat kepatuhan disajikan dalam frekuensi dan persentase.

- a. Pengukuran tingkat kepatuhan dilakukan dengan menggunakan skor dari kuesioner yang kemudian dikonversi ke dalam bentuk persentase. Selanjutnya, nilai persentase tersebut dikategorikan menjadi tiga tingkat kepatuhan, yaitu kepatuhan baik (>75%), kepatuhan cukup (56-75%), dan kepatuhan kurang (<56%). Metode pengkategorian tingkat kepatuhan ini mengacu pada pendekatan pengukuran kepatuhan dalam penelitian kesehatan yang menggunakan interpretasi skor persentase untuk menilai

tingkat kepatuhan responden (Rikomah, 2020).

- b. Uji validitas & reliabilitas: validitas instrumen diuji dengan korelasi Pearson; reliabilitas diuji dengan *Cronbach's alpha*. Instrumen dianggap reliabel bila nilai Alpha memenuhi ambang penerimaan (umumnya  $\geq 0,70$ ).
- c. Analisis inferensial / bivariat: dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen yang terdiri dari usia dan tingkat pendidikan dengan variabel dependen yaitu tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-square*. Dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  (95% *confidence*) untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti.
- d. Semua analisis statistik dilakukan menggunakan IBM SPSS versi 26.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menguraikan hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan kemudian dibuat pembahasannya berdasarkan analisa dan perbandingan data yang telah ada.

**1. Tingkat Kepatuhan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden, diperoleh distribusi tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur sebagai berikut: kepatuhan baik sebesar 12,7% (n=15), kepatuhan cukup sebesar 38% (n=46), dan

kepatuhan kurang sebesar 49,3% (n=59). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam penggunaan obat antijamur untuk pengobatan dermatomikosis.

**Tabel I. Hasil Kategori Tingkat Kepatuhan Responden**

Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	15	12,7
Cukup	46	38
Kurang	59	49,3
Total	120	100%

Berdasarkan Tabel I menunjukkan bahwa proporsi terbesar berada pada kategori kurang. Tingginya proporsi kepatuhan rendah menunjukkan bahwa sebagian besar santri belum menggunakan obat antijamur sesuai anjuran terapi. Ketidakpatuhan ini dapat berupa penghentian terapi sebelum waktunya, penggunaan dengan frekuensi tidak tepat, atau penyimpanan obat yang tidak sesuai. Kondisi ini berpotensi menyebabkan kekambuhan infeksi, perpanjangan durasi penyakit, serta kemungkinan resistensi obat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa praktik swamedikasi pada penyakit kulit cukup tinggi dan seringkali tidak disertai pemahaman yang memadai mengenai aturan pakai obat (Khairunnisa et al., 2022). Lingkungan pondok pesantren dengan kepadatan tinggi juga dapat memperburuk kondisi apabila terapi tidak dilakukan secara tuntas.

2. Analisis Tingkat Kepatuhan Responden

Sebagian besar responden (91%) menyatakan menggunakan terapi antijamur dan 94% menggunakan sediaan topikal (salep). Namun hanya 51% yang menggunakan obat sesuai frekuensi yang dianjurkan (2 kali sehari). Sebanyak 85% menyatakan menggunakan obat hingga habis, sementara 21% menyimpan salep lebih dari satu bulan. Selain itu, sekitar 75% responden belum memahami risiko resistensi akibat penggunaan obat yang tidak tepat.

Tabel II. Hasil Tingkat Kepatuhan Umum Tentang Antijamur

No. Keseluruhan	Tingkat Kepatuhan	Jumlah Nilai Benar		Jumlah Nilai Salah		Kategori Evaluasi
		n	%	n	%	
1.	Apakah sediaan menggunakan terapi obat antijamur?	136	91%	14	9%	Baik
2.	Apakah sediaan menggunakan terapi obat antijamur berbentuk salep?	141	94%	9	6%	Baik
3.	Apakah sediaan menggunakan sediaan antijamur 2x1 sehari?	77	51%	73	49%	Cukup
4.	Apakah sediaan menggunakan salep antijamur sampai habis?	123	85%	22	15%	Baik
5.	Apakah sediaan pribadi menyimpan salep antijamur lebih dari 1 bulan?	32	21%	118	79%	Cukup
6.	Apakah salep antijamur tidak dibersihkan apabila terjadi efek samping atau terjadi kembali digunakan pada kulit yang terdapat jamur?	10	7%	140	93%	Cukup
7.	Apakah saat terjadi infeksi akibat obat salep antijamur tidak digunakan kembali saat penyakit kulit (khususnya jamur)?	11	7%	149	79%	Cukup
8.	Apakah sediaan menggunakan sediaan antijamur yang tidak tepat dapat menyebabkan obat tidak lagi efektif terhadap infeksi jamur?	30	20%	122	70%	Baik
9.	Apakah sediaan tepat waktu pada saat menggunakan salep antijamur?	112	87%	20	13%	Baik
10.	Apakah sediaan menggunakan salep antijamur sesuai anjuran?	80	60%	60	40%	Cukup

Hasil Tabel II menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden telah menggunakan obat antijamur, ketidaksesuaian dalam frekuensi penggunaan menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik. Penggunaan yang tidak sesuai dosis dan durasi dapat menurunkan efektivitas terapi.

Kurangnya pemahaman mengenai resistensi menunjukkan perlunya edukasi yang lebih komprehensif, terutama terkait pentingnya menyelesaikan terapi sesuai anjuran. Hal ini sejalan dengan penelitian Hilmi et al. (2023) yang menyatakan bahwa penggunaan obat antijamur yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko kekambuhan dan resistensi mikroorganisme.

Pengetahuan responden mengenai dermatomikosis dan pengobatannya menunjukkan hasil yang bervariasi. Sebanyak 85% responden selalu mengganti pakaian setelah mandi, namun hanya 55% yang membersihkan area kulit sebelum mengoleskan obat. Sebanyak 77% responden jarang melakukan kontrol ulang ke poskestren setelah pengobatan.

Tabel III. Hasil Pengetahuan Tentang Dermatomikosis dan Obat Antijamur

No. Keseluruhan	Tingkat Kepatuhan	Jumlah Nilai Benar		Jumlah Nilai Salah		Kategori Evaluasi
		n	%	n	%	
11.	Apakah obat salep antijamur yang memiliki kandungan pribadi menyebabkan kulit menjadi merah atau gatal saat digunakan?	100	71%	41	29%	Cukup
12.	Apakah sediaan setelah digunakan sebaiknya dibersihkan area kulit yang akan dibersihkan dengan terapi obat salep antijamur?	82	57%	68	43%	Cukup
13.	Apakah benar salep antijamur dapat menyebabkan dermatomikosis jamur?	84	59%	60	44%	Cukup
14.	Apakah sediaan setelah selesai digunakan sebaiknya diuji?	81	62%	51	38%	Cukup
15.	Apakah sediaan sebelum menggunakan pakaian sebaiknya mandi?	127	83%	23	17%	Baik
16.	Apakah sediaan menggunakan alat pribadi bersama dengan orang lainnya?	71	50%	73	50%	Cukup
17.	Apakah sediaan menggunakan alat pengering busan bersama dengan seseorang lainnya?	81	57%	70	47%	Cukup
18.	Apakah setiap kali mengganti pakaian?	119	90%	11	7%	Baik
19.	Apakah sediaan pribadi menggunakan pakaian renang yang pernah menggunakan pakaian Dermatosis?	44	30%	106	70%	Cukup
20.	Apakah sediaan pribadi memiliki teman yang pernah mengalami penyakit dermatosis?	101	67%	49	33%	Cukup

11.	Apakah saudara pernah terima atau pernah memberikan Pakan Antijamur?	30	46%	35	54%	Kurang
12.	Apakah saudara pernah menggunakan pakana yang tidak terduga sebagai penyuluhan melainkan sebagai dukungan?	71	60%	30	40%	Kurang
13.	Apakah saudara sering menasa untuk waktu panjang atau tidak yang terduga dukungan?	36	30%	83	70%	Cukup
14.	Apakah saudara sering sakit sebelum yang terduga dukungan sehingga menjadi penyuluhan jangan pada waktu?	88	80%	22	20%	Kurang
15.	Apakah saudara pernah menggunakan obat antijamur karena terduga tidak ada kefarmasian?	60	70%	26	32%	Kurang
16.	Apakah saudara pernah menggunakan faktor dukungan untuk penyuluhan kefarmasian?	74	62%	47	38%	Kurang
17.	Apakah saudara sering sakit sebelum terduga dukungan saat akan menggunakan kefarmasian?	82	71%	33	40%	Kurang
18.	Apakah saudara pernah tidak menggunakan obat yang tidak terduga dukungan oleh pihak farmasi?	33	20%	141	71%	Cukup
19.	Apakah saudara pernah tidak menggunakan terduga dukungan untuk penyuluhan kefarmasian?	40	40%	72	60%	Cukup
20.	Apakah saudara pernah tidak menggunakan terduga dukungan untuk penyuluhan kefarmasian?	83	71%	33	28%	Kurang

Hasil Tabel III menunjukkan bahwa variasi tingkat pengetahuan ini sebagian responden telah memahami aspek kebersihan dasar, namun belum memahami langkah teknis dalam penggunaan obat. Tidak melakukan kontrol ulang dapat menyebabkan evaluasi terapi tidak optimal dan meningkatkan risiko kekambuhan.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa rendahnya literasi kesehatan berhubungan dengan kepatuhan yang rendah dalam terapi penyakit kulit (Ningrum et al., 2024). Oleh karena itu, intervensi edukatif yang berfokus pada prosedur penggunaan obat perlu diperkuat.

**3. Distribusi Frekuensi Karakteristik**

Mayoritas responden berusia 17–23 tahun (70%) dan sisanya 12–16 tahun (30%). Berdasarkan pendidikan, responden didominasi oleh jenjang pendidikan tinggi. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat

kepatuhan ( $p=0,002$ ) serta antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan ( $p=0,000$ ).

**Tabel IV. Hasil Distribusi Karakteristik Responden**

Nama	Karakteristik Responden	Jumlah Responden	Persentase (%)
Usia	12-16 Tahun	35	30
	17-23 Tahun	85	70
	Total	120	100%
Pendidikan	SMA/SMK/MA	23	20
	Diploma/Sarjana (S1)	30	25
	Magister (S2)	67	55
	Total	120	100%

Berdasarkan hasil Tabel IV menunjukkan bahwa usia dan tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan kepatuhan penggunaan obat. Responden dengan usia lebih matang dan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman lebih baik terhadap instruksi terapi.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Syahida et al. (2023) yang menyatakan bahwa peningkatan tingkat pendidikan berbanding lurus dengan peningkatan kepatuhan terapi. Namun demikian, faktor lingkungan dan budaya swamedikasi tetap berperan signifikan dalam menentukan perilaku pengobatan.

**4. Asal Informasi Tentang Obat Antijamur**

Sebagian besar responden memperoleh informasi mengenai penggunaan obat dari dokter (56,6%), diikuti bidan (16,6%), teman (12,5%), apoteker (8,3%), dan keluarga (5,8%).

**Tabel V . Hasil Asal Informasi Tentang Obat Antibiotik Yang Diperoleh**

Asal Informasi	Jumlah	Persentase (%)
Dokter	68	56,6
Apoteker	10	8,3
Bidan	20	16,6
Keluarga	7	5,8
Teman	15	12,5
Total	120	100%

Hasil Tabel V menunjukkan bahwa meskipun dokter menjadi sumber informasi utama, peran apoteker masih relatif rendah. Padahal, apoteker memiliki kompetensi dalam memberikan konseling terkait penggunaan obat topikal.

Penguatan peran poskestren dan pelayanan kefarmasian di lingkungan pesantren dapat meningkatkan kepatuhan terapi melalui edukasi yang berkelanjutan (Rachel et al., 2024).

**5. Penggunaan Obat Antijamur**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antijamur pada santri putri di Pondok Pesantren "X".

Berdasarkan Tabel VI, diketahui bahwa dari total 120 responden, sebagian besar responden berada pada kategori kadang-kadang dalam menggunakan obat antijamur, yaitu sebanyak 65 responden (54%). Selanjutnya, sebanyak 45 responden (37%) termasuk dalam kategori jarang menggunakan obat antijamur. Responden yang menggunakan obat antijamur secara sering hanya sebanyak 10 responden (8%), sedangkan tidak terdapat

responden yang menyatakan tidak pernah menggunakan obat antijamur (0%).

**Tabel VI Hasil Penggunaan Obat Antijamur**

Penggunaan Obat	Jumlah	Persentase (%)
Sering	10	8
Kadang-Kadang	65	54
Jarang	45	37
Tidak Pernah	0	0
Total	120	100%

Hasil Tabel VI menunjukkan bahwa seluruh responden pernah menggunakan obat antijamur dalam penanganan dermatomikosis, namun sebagian besar belum menggunakan obat tersebut secara rutin atau berkesinambungan sesuai anjuran terapi.

Dominannya kategori kadang-kadang dan jarang menunjukkan bahwa penggunaan obat antijamur belum dilakukan secara konsisten sesuai anjuran terapi. Penggunaan yang tidak teratur berisiko menyebabkan terapi tidak optimal dan meningkatkan kemungkinan kekambuhan dermatomikosis.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penggunaan antijamur yang tidak rutin dan tidak sesuai durasi dapat menurunkan efektivitas pengobatan (Hilmi dkk., 2023). Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun akses terhadap obat tersedia, kepatuhan penggunaan masih perlu ditingkatkan melalui edukasi dan pemantauan oleh tenaga kesehatan.

## 6. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dilakukan terhadap 30 item pertanyaan menggunakan korelasi Pearson Product Moment (Rikomah dkk, 2020). Seluruh item menunjukkan nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel sehingga dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's alpha* menghasilkan nilai sebesar 0,949, yang menunjukkan tingkat konsistensi internal sangat tinggi (Rikomah dkk, 2020). Dengan demikian, kuesioner dinyatakan reliabel dalam mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur pada santri putri.

Nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,949 menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat keandalan yang sangat baik ( $>0,90$ ), sehingga mampu mengukur variabel kepatuhan secara konsisten. Reliabilitas yang tinggi penting untuk memastikan bahwa variasi skor responden benar-benar mencerminkan perbedaan tingkat kepatuhan, bukan kesalahan pengukuran.

## 7. Hasil Analisis Hubungan Tingkat

### Kepatuhan

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan:

- Terdapat hubungan signifikan antara usia dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat antijamur ( $p = 0,002$ ).
- Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan ( $p = 0,000$ ).

c. Faktor sumber informasi dan frekuensi penggunaan obat menunjukkan kecenderungan hubungan, namun tidak seluruhnya signifikan secara statistik.

Responden dengan usia lebih dewasa (17–23 tahun) cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih baik dibandingkan kelompok usia 12–16 tahun. Demikian pula responden dengan jenjang pendidikan lebih tinggi menunjukkan kecenderungan kepatuhan yang lebih baik.

Hubungan signifikan antara usia dan kepatuhan menunjukkan bahwa tingkat kedewasaan berperan dalam perilaku pengobatan. Individu yang lebih dewasa cenderung memiliki pemahaman lebih baik terhadap risiko penyakit dan konsekuensi ketidakpatuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti dkk, (2021) dimana didapatkan hasil yang signifikan yaitu hubungan antara usia dengan kepatuhan antijamur dengan nilai  $p$ -value sebesar 0,036.

Dapat diketahui bahwa santri dengan tingkat pendidikan lebih rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas terhadap hal-hal tersebut, yang berdampak pada rendahnya kepatuhan dalam penggunaan obat. Hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan seseorang. Dari hasil analisis tersebut sejalan dengan penelitian Syahida dkk, (2023) dengan nilai  $p$  0,05 atau 0,010 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara latar

belakang pendidikan dengan kepatuhan responden tentang antijamur. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan dan pembelajaran tentang antijamur berkorelasi secara signifikan (Rikomah dkk,2020).

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan santri putri dalam penggunaan obat antijamur untuk pengobatan dermatomikosis di Pondok Pesantren "X" masih tergolong rendah. Sebagian besar responden berada pada kategori kepatuhan kurang (49,3%), diikuti kategori cukup (38%), dan hanya sebagian kecil yang memiliki kepatuhan baik (12,7%). Temuan ini mengindikasikan bahwa penggunaan obat antijamur belum dilakukan secara optimal, baik dari aspek frekuensi pemakaian, ketepatan dosis, cara penggunaan, maupun konsistensi hingga pengobatan selesai. Faktor usia dan tingkat pendidikan terbukti memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat kepatuhan santri, sehingga keduanya merupakan determinan penting dalam keberhasilan terapi. Sebaliknya, lama menderita penyakit dan sumber informasi obat tidak menunjukkan hubungan bermakna terhadap kepatuhan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kognitif dan kedewasaan berpikir lebih berperan dibandingkan faktor pengalaman sakit atau asal informasi.

## **SARAN**

Diperlukan program edukasi rutin tentang penggunaan obat antijamur yang melibatkan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian melalui penyuluhan, poster edukatif, dan media visual sederhana yang mudah dipahami santri dan diharapkan penelitian selanjutnya untuk mengembangkan model intervensi kepatuhan berbasis komunitas pesantren sebagai pendekatan promotif dan preventif kesehatan.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak pondok pesantren "X" dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Akbar Hairil, 2020. Hubungan Personal Hygiene Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol 10 No 1: Fmail: [hairilakbar@stikesgrahamedika.ac.id](mailto:hairilakbar@stikesgrahamedika.ac.id)
- Heryanto Eko, Sarwoko S, Meliyanti F., 2022. Faktor Resiko Dermatitis pada Anak Yang Datang Berobat Ke UPTD Puskesmas Penyanding Kabupaten UKO. Vol 11 No 1 *Jurnal Kesehatan Abdurrahman Malang*: Email: [ekoheryantoytb@gmail.com](mailto:ekoheryantoytb@gmail.com) , [sabtian.sarwoko@yahoo.co.id](mailto:sabtian.sarwoko@yahoo.co.id) , [ferameliyanti5@gmail.com](mailto:ferameliyanti5@gmail.com)
- Hidayati Nur R, Mukharomah S, Fatimah T., 2022. Kajian Potensi tanaman Obat Di Indonesia Untuk Mengatasi Penyakit Kulit. *Jurnal Prosiding 16 th Urecol: Seri MIPA dan KESEHATAN*. [nur.rahmah.hidayati@gmail.com](mailto:nur.rahmah.hidayati@gmail.com)

- Hilmi Indah L, Salman, Anggraini S., 2023. Tingkat Kepatuhan Dan Hal-Hal Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Penggunaan Obat Antibiotik. *Jurnal surya Medika (JSM)* 156-160 Vol9No2:  
<http://journal.umpalangkarya.ac.id/index.php/jsm>
- Hutasoit Rohana Y P, Rahmaddeni, Erlin, M. Khairul Anam., 2021. Implementasi Metode Forward Chaining Untuk Identifikasi Penyakit Kulit dan Alternatif Penanganannya. *JURNAL INOVTEK POLBENG - SERI INFORMATIKA*, VOL. 6, NO. 1, 1710031802143@stmik-amik-riau.ac.id1 , rahmaddeni@sar.ac.id2 , erlin@sar.ac.id3 , khairulanam@sar.ac.id
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Riset Kesehatan Dasar. Balitbang Kemenkes RI. Jakarta.
- Khairunnisa Adinda N, F., Mally Ghinan S., 2022. Analisis pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Amoksisilin Di Puskesmas Cibadak Sukabumi. *Jurnal wahana pendidikan* Vol 8 (21), 295-303. DOI:  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7273211>
- Lathifah, Qurrotu A'Yunin, Eka Puspitasari, and Hariyanto Hariyanto.,2022 "Optimalisasi Personal Hygiene Sebagai Upaya Pencegahan Dermatitis di Pondok Pesantren Raudlatul Musthofa Desa Rejotangan Tulungagung." *Community Reinforcement and Development Journal* 1, no. 2 (June 17, 2022):27–31.  
<https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v1i2.46>.
- Nengsih sri S, Alim andi, gafur Abdul., 2019. Gambaran Kejadian Dermatitis (Studi deskriptif Dermatitis Di Puskesmas Layang Kelurahan Layang Kecamatan Bontoala Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan). *Journal Health Community Empowerment* Vol 11 NO 1: Email Korespondensi: [srisatriana\\_nengsih@yahoo.co.id](mailto:srisatriana_nengsih@yahoo.co.id)
- Ningrum Wulan Agustin, Muhammad Mahruj A, Irma Suryani., 2024. Pengaruh Swamedikasi Penyakit Kulit Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kabupaten pekalongan. *Jurnal Famasi Klinis dan Sains Bahan Alam* Vol 4 NO 2: email:agustinwulan721@gmail.com
- Putri Salma A, Widjanarko B, Shaluhayah Z., 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Di RSUD Kariadi Semarang (Studi Kasus Di Instalasi Rawat Inap Merak). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol 6 No 1:  
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rachel Stella C, Ajie Whisnu., 2024. Hubungan Karakteristik Demografi Pasien Dengan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Antibiotik Di Salah Satu Apotek Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan* Vol 12 No. 2: Halaman Jurnal:  
<https://journal.stikesborromeus.ac.id/index.php/jks>, Halaman Utama Jurnal:  
<https://journal.stikesborromeus.ac.id/index.php/>
- Rahman Fauzi, Handoyo, Diana Lady Y., 2024. Edukasi Pencegahan Kulit Kering Dengan Minyak Zaitun Pada Santri Putri Pondok Pesantren Salafiyah Syafi'iyah Sukorejo: *Community Service and Empowerment Journal* Vol. 2, (2).  
<https://journal.primeidentityhouse.com/index.php/SCSEJ>. \*e-mail: [fauzi.rahman2792@gmail.com](mailto:fauzi.rahman2792@gmail.com)

- Rikomah, Setya Enti. 2020 “Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Dagusibu Obat di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu.” *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia* 9, no. 2 (January 12, 2021): 51–55. <https://doi.org/10.51887/jpfi.v9i2.851>.
- Ritonga Soleh, Putra M S., 2023. Hubungan Kualitas Air Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Pada Santri Di Dayah Amal Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Promotif Preventif* 110-116 Vol 6 No 1: *Journal homepage:* <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Susanti Mulia, Rina Kustriana, Qonita Amalia, and Rizki Yuni Novia. 2023 “Sosialisasi Pencegahan dan Penanganan Infeksi Kulit Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Ulum Batang.” *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan* 3, no. 3 (November 22, 2023): 97–101. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v3i3.2913>.
- Syahida Fatiyah, Tahoma Siregar, Theodhora., 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penggunaan Antibiotika Di kembangan Jakarta Barat. *SITAWA : Jurnal FarmasiSains dan Obat Tradisional* Vol2 No 1. E-mailkorespondensi: [c.teodhora@istn.ac.id](mailto:c.teodhora@istn.ac.id)
- Wilantara, Rizky Wahyu, Napoleon Nur Rahmad, Titik Suhartini, 2024. Universitas Hafshawaty. “Pengaruh Edukasi Personal Hygiene Terhadap Perubahan PerilakuPersonal hygiene" Vol 2 Nomor 3 \*e-mail: [dRizki11@gmail.com](mailto:dRizki11@gmail.com) 3
- Widiastuti, T. C., Putri, A. R. H., & Agustina, E. D. 2021. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Konsumen Apotek Kemojing Di Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap. *Proceeding of The URECOL*, 709-7
- World Health Organization. (2018, May 24). *The top 10 causes of death*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.