

Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Luka Bakar Ringan Pada Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Mataram)

Baiq Gina Indah Setiyani¹, Ni Made Amelia Ratnata Dewi^{1*}, Mahacita Andanalusia¹

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram.

Whatsapp Number: 0853-3822-9495 (only for communication with editors, not published in article)

DOI: <https://doi.org/10.29303/sjp.v6i1.264>

Article Info

Received :

Revised :

Accepted :

Abstract: Burns are injuries to the skin tissue caused by fire, electric current, hot fluids and chemicals. First degree burns can be treated with self-medication. Students are at risk of experiencing burns due to contact with chemicals in the laboratory, so it is important for students to know self-medication for burns. The purpose of this study is describing the level of self-medication knowledges of minor burns in students of the University of Mataram Pharmacy Study Program. This research is a descriptive study using a cross-sectional research design with a quantitative approach. The samples in this study are 174 respondents and the data will be obtained by filling out the questionnaire instrument. Data analysis in this study uses Microsoft Excel and will be calculated using the percentage score formula. Data analysis on this study uses Pearson correlation. The validity value obtained is in the range of 0,393-0,758 and the reliability is 0,644. Data collection was carried out by distributing questionnaire offline. In the study obtained a good level of knowledge of 70,11%. So it can be concluded that most students of the University of Mataram Pharmacy Study Program have a good level of self-medication knowledge.

Keywords: Burns, self-medication, level of knowledge, questionnaire.

Citation: Setiyani, B. G. I., Dewi, N. M. A. R., & Andanalusia, M. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Luka Bakar Ringan Pada Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Mataram. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 1(2), 30-33. <https://doi.org/10.29303/sjp.v1i2.14>

Latar Belakang

Luka bakar adalah cedera pada jaringan kulit yang disebabkan oleh api (panas kering), cairan panas (panas basah), bahan kimia maupun arus listrik. Luka bakar dilapisan permukaan kulit mungkin justru terasa sangat sakit dan luka bakar dalam mungkin sama sekali tidak terasa sakit karena ujung-ujung saraf telah rusak (Djunarko, 2011). Luka bakar dapat mengakibatkan morbiditas ataupun mortalitas yang tinggi, gangguan psikologis dan gangguan kualitas

hidup yang dialami penderita (Yudhanarko *et al*, 2019).

Prevalensi kejadian luka bakar di Indonesia tergolong masih tinggi, Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa di Indonesia telah terjadi peningkatan kejadian luka bakar dalam rentang tahun 2014-2018 sebanyak 35%. Pada tahun 2014 sebanyak 1.209 (14,35%), tahun 2015 sebanyak 1.387 (16,46%), tahun 2016 1.432 (17,03%), tahun 2017 1.570 (18,64%), dan tahun 2018 sebanyak 1.701 (20,19%) kejadian luka bakar. Sebagian besar sekitar 80% cedera luka bakar terjadi di rumah dan 20% terjadi di tempat kerja

Email: xxxx@xxx.xxx (*Corresponding Author)

(Kemenkes RI, 2018). Luka bakar dapat terjadi di mana saja termasuk di rumah, apabila luka bakar itu terjadi bisa segera dilakukan tindakan pertolongan pertama pada luka bakar ringan yaitu dengan mendinginkan kulit terbakar dengan air mengalir selama kurang lebih 20 menit. Hal ini untuk mengurangi bengkak yang dapat terjadi dan mempercepat penyembuhan dikemudian hari (Yusuf, 2011).

Mahasiswa farmasi selaku calon tenaga kefarmasian dan apoteker memiliki peran yang sangat dibutuhkan sebagai pemberi informasi yang benar tentang obat agar tidak terjadi penggunaan obat yang salah serta mahasiswa sebagai bagian dari masyarakat diharapkan dapat membagi ilmu yang dimiliki kepada orang-orang disekitarnya (Wulandari, 2016). Dengan mengetahui tingkat pengetahuan maka akan mencerminkan perilaku seseorang yang diberikan kepada masyarakat (Atmaja, 2018). Berdasarkan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan, dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan dalam swamedikasi. Hal inilah yang melatarbelakangi dilakukannya penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi luka bakar ringan pada mahasiswa.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dengan metode *cross-sectional* yaitu data dikumpulkan sebanyak satu kali yang berupa lembar kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif program studi Farmasi Universitas Mataram tahun pelajaran 2019-2022. Teknik sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi berupa mahasiswa aktif Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran tahun ajaran 2019-2022 dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi yaitu berupa tidak mengumpulkan kuesioner dan tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Perhitungan sampel menggunakan rumus *slovin* sehingga didapat jumlah sampel yang digunakan sebanyak 174 responden.

Analisis data dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

1. Menghitung Skor Persentase

$$\% \text{ Skor} = \frac{\text{poin skor total responden}}{\text{total skor maksimal seharusnya}} \times 100\% \quad \dots\dots\dots (i)$$

Hasil dan Pembahasan

1. Uji Pendahuluan

Sebelum digunakan kuesioner harus melalui uji pendahuluan yaitu uji validasi ahli, uji validitas dan

reliabilitas terlebih dahulu. Uji validasi ahli dilakukan dengan menggunakan tiga orang ahli (expert) yang akan menilai kesesuaian setiap butir pertanyaan dengan indikator dalam kuesioner kemudian nilainya akan dihitung dengan rumus Aiken. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan menggunakan 30 mahasiswa sebagai responden yang kemudian dianalisis menggunakan korelasi Pearson dengan bantuan software SPSS versi 16. Pengujian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui suatu kuesioner dapat dikatakan valid dan konstan. Dimana sebuah kuesioner dikatakan valid apabila nilai tiap item pertanyaan $> 0,3$ maka pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid (Sugiyono, 2016).

Pada tanggal 9 Mei 2023 dilakukan pengujian tahap I pada 13 instrumen pertanyaan. Pada uji tahap I diperoleh pertanyaan yang dinyatakan valid sebanyak 2 pertanyaan dengan 4 pertanyaan yang tidak memiliki nilai atau tidak dapat dihitung sehingga dieksekusi dari kuesioner. Kemudian pada tanggal 13 Mei 2023 dilakukan pengujian tahap II pada 9 instrumen pertanyaan, adapun hasil validitas dan reliabilitas tahap II dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

| No | Pertanyaan | R hitung | Keterangan | Reliabilitas |
|----|--|----------|-------------|--------------|
| 1 | Air panas adalah salah satu pemicu terjadinya luka bakar Luka bakar ringan dapat ditangani dengan swamedikasi | 0,596 | Valid | |
| 2 | (pengobatan mandiri) dan tidak perlu berkonsultasi dengan dokter | 0,068 | Tidak Valid | |
| 3 | Salep sulfadiazine silver merupakan obat yang digunakan untuk mengobati luka bakar ringan | 0,428 | Valid | |
| 4 | Kategori obat luka bakar ringan dapat dibedakan dengan | 0,555 | Valid | |

| No | Pertanyaan | R hitung | Keterangan | Reliabilitas |
|----|--|----------|------------|--------------|
| 5 | pelabelan/logo yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras Pada salep sulfadiazine silver terdapat logo lingkaran berwarna merah dan didalamnya terdapat huruf K. Logo tersebut merupakan logo Obat Keras | 0,470 | Valid | 0,644 |
| 6 | Obat luka bakar ringan dapat dibeli bebas tanpa resep | 0,433 | Valid | |
| 7 | Obat luka bakar ringan digunakan sesudah luka dibersihkan | 0,393 | Valid | |
| 8 | Obat luka bakar ringan dioleskan secara tebal dipermukaan luka | 0,596 | Valid | |
| 9 | Obat salep luka bakar yang kadaluarsa atau rusak dapat dibuang langsung ke tempat sampah dengan kemasan aslinya | 0,758 | Valid | |

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dengan menyebarkan kuesioner penelitian secara langsung kepada mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Mataram tahun ajaran 2019-2022. Jumlah

responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 174 responden. Berdasarkan data diri yang telah diisi responden didapatkan karakteristik responden penelitian. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Karakteristik Responden

| Karakteristik | Kategori | Jumlah (n=174) | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|----------------|
| Jenis | Laki-laki | 17 | 21 |
| | Perempuan | 157 | 79 |
| Usia | 17-18 | 13 | 7 |
| | 19-20 | 97 | 56 |
| | 21-22 | 62 | 36 |
| | 23-24 | 2 | 1 |
| Angkatan | 2019 | 34 | 19 |
| | 2020 | 44 | 25 |
| | 2021 | 48 | 28 |
| | 2022 | 48 | 28 |

Berdasarkan hasil yang didapatkan dapat dilihat bahwa jumlah dari responden perempuan lebih banyak dibanding responden laki-laki, dimana responden perempuan sebanyak 137 orang (79%) dan responden laki-laki sebanyak 37 orang (21%) ini dapat disebabkan karena sebagian besar mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Mataram berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usia, responden yang mengisi kuesioner itu dengan rentang usia 17-24 tahun. Menurut penelitian Lubis tahun 2014, tingkat pengetahuan swamedikasi mahasiswa dapat dipengaruhi oleh usia, semakin bertambah usia seseorang maka semakin baik kemampuan seseorang untuk menerima informasi dari berbagai sumber (Lubis, 2014). Responden paling banyak mengisi kuesioner berasal dari angkatan 2021 dan 2022 hal ini dikarenakan dua angkatan ini memiliki jumlah mahasiswa terbanyak, sehingga sampel yang digunakan banyak dari angkatan tersebut.

3. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

Berdasarkan pertanyaan terkait pengetahuan swamedikasi luka bakar ringan yang telah dimuat pada kuesioner, diperoleh data pengetahuan mahasiswa yang telah disajikan dalam tabel 3

Tabel 3. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

| No | Pertanyaan | Frekuensi Menjawab Benar (n) | Persentase (%) |
|----|------------|------------------------------|----------------|
|----|------------|------------------------------|----------------|

| | | | |
|---|--|-----|-------|
| 1 | Air panas adalah salah satu pemicu terjadinya luka bakar | 173 | 99,42 |
| 2 | Salep sulfadiazine silver merupakan obat yang digunakan untuk mengobati luka bakar ringan | 148 | 85,05 |
| 3 | Kategori obat luka bakar ringan dapat dibedakan dengan pelabelan/logo yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras | 143 | 82,18 |
| 4 | Pada salep sulfadiazine silver terdapat logo lingkaran berwarna merah dan didalamnya terdapat huruf K. Logo tersebut merupakan logo Obat Keras | 167 | 95,97 |
| 5 | Obat luka bakar ringan dapat dibeli bebas tanpa resep | 147 | 84,48 |
| 6 | Obat luka bakar ringan digunakan sesudah luka dibersihkan | 168 | 96,55 |
| 7 | Obat luka bakar ringan dioleskan secara tebal dipermukaan luka | 138 | 79,31 |
| 8 | Obat salep luka bakar yang kadaluarsa atau rusak dapat dibuang langsung ke tempat sampah dengan kemasan aslinya | 128 | 73,56 |

Setelah dilakukan pengolahan data tingkat pengetahuan, didapatkan hasil mahasiswa sudah mampu menjawab dengan benar terkait swamedikasi luka bakar ringan, tetapi di beberapa item masih banyak yang menjawab salah. Pertanyaan yang paling banyak mendapatkan jawaban tepat adalah pertanyaan nomor 1 yaitu benar air panas merupakan salah satu penyebab luka bakar ringan. Menurut Djunarko tahun 2011 luka bakar adalah cedera pada jaringan kulit yang disebabkan oleh api (panas kering), cairan panas (panas basah), bahan kimia maupun arus listrik (Djunarko, 2011). Hal ini dapat disebabkan oleh informasi terkait penyebab luka bakar yang dapat diakses dengan mudah melalui beragam media informasi maupun materi pembelajaran yang diberikan oleh dosen.

Pertanyaan nomor 2 jawabannya adalah benar dimana *Silver Sulfadiazine* merupakan obat untuk luka bakar ringan. Tujuan utama dari pengobatan luka bakar adalah dapat menghindari adanya infeksi akibat hilangnya *barrier* kulit yang dapat mengganggu proses penyembuhan luka. *Silver based agent* sudah secara luas digunakan untuk pengobatan luka bakar. Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2006 menyatakan bahwa terapi farmakologi untuk luka bakar ringan adalah dengan *Silver Sulfadiazine* dan *Oleum Iecoris Aselli* (Departemen Kesehatan RI, 2006). Pertanyaan nomor 3 jawabannya adalah benar, kategori obat dapat dibedakan dengan logo yang ada pada kemasan. Penggolongan obat menurut Permenkes No. 917/1993 adalah obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan psikotropika, obat narkotika (DepKes RI, 2006). Jawaban untuk pertanyaan nomor 4 adalah benar, logo lingkaran berwarna merah dan terdapat huruf K di dalamnya merupakan logo dari Obat Keras. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam (Departemen Kesehatan RI, 2006). Untuk pertanyaan nomor 5 jawabannya adalah benar, obat-obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat bebas, obat bebas terbatas, obat herbal dan obat wajib apotek. Obat keras tidak boleh dibeli tanpa resep dokter kecuali beberapa obat keras yang dapat digunakan dalam swamedikasi yaitu obat yang termasuk dalam kategori Obat Wajib Apotek yang hanya dapat diserahkan oleh Apoteker di Apotek (RS Padang Panjang, 2021). Menurut Djunarko tahun 2011 obat yang banyak digunakan untuk swamedikasi adalah obat yang bisa didapatkan tanpa resep dokter

contohnya adalah obat OWA atau Obat Wajib Apotek yang merupakan obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien (Djunarko dan Hendrawati, 2011). Jawaban untuk pertanyaan nomor 6 adalah benar, menurut Purwidyaningrum, Peranginangin, Mardiyono dan Sarimanah pada tahun 2019 menyatakan obat salep dioleskan secara merata pada bagian yang sakit dan sudah dibersihkan terlebih dahulu (Purwidyaningrum, Peranginangin, Mardiyono dan Sarimanah, 2019). Pertanyaan nomor 7 jawabannya adalah salah, karena menurut Johan (2015) cara pengaplikasian sediaan salep adalah dengan dioleskan secara tipis, merata, sambil dipijat (Johan, 2015). Hal ini dilakukan agar terjadi peningkatan suplai darah terhadap area lokalnya, perbesaran absorpsi sistemik, dan memberi efek eksfoliatif lokal sebagai peningkatan penetrasi obat (Nugrahaini et al, 2022). Sedangkan pertanyaan paling sedikit mendapat jawaban benar adalah pertanyaan nomor 8 tentang pembuangan obat salep luka bakar ringan ini jawabannya adalah salah dimana cara pembuangan obat yang benar adalah dengan melepas etiket, merusak kemasan asli baru dibuang ketempat sampah, hal ini untuk meminimalisir penyalahgunaan kemasan obat (Departemen Kesehatan RI, 2008). Hal ini dapat disebabkan oleh masih banyaknya mahasiswa yang tidak mengetahui cara pembuangan obat dalam hal ini yaitu obat salep. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasmawari tahun 2021 dimana tingkat pengetahuan responden terkait pembuangan obat-obatan cair masih rendah yaitu sebesar 17,8% begitu juga dengan pembuangan obat-obatan setengah padat dan produk inhaler yaitu sebesar 31,1%. Ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang rendah terhadap pembuangan obat meskipun sudah tahu pentingnya membuang obat-obat

kadaluwarsa dengan cara yang aman (Prasmawari, 2021).

Dari hasil analisis data, maka akan ditentukan tingkatan pengetahuan swamedikasi mahasiswa. Terdapat 3 kategori yaitu baik apabila berada dalam rentang persentase 76%-100%, rentang persentase 56%-75% merupakan kategori cukup dan apabila <56% merupakan kategori yang buruk. Kategori tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Kategori tingkat pengetahuan

| Tingkat Kategori Penilaian | Frekuensi | | Persentase Perkategori (%) |
|----------------------------|------------------------|--------|----------------------------|
| | Rentang Persentase (%) | Jumlah | |
| Baik | 76%-100% | 122 | 70,11% |
| Cukup | 56-75% | 48 | 27,59% |
| Kurang | <56% | 4 | 2,3% |
| Total | | 174 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas terdapat 70,11% mahasiswa memiliki nilai persentase pengetahuan dengan kategori baik, sedangkan 27,59% mahasiswa dalam kategori pengetahuan yang cukup dan 2,3% dalam kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terkait swamedikasi luka bakar ringan mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Mataram sudah baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Afriyani pada tahun 2021 dimana tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, semakin baik pendidikan seseorang maka semakin baik pula kemampuan seseorang untuk memahami dan menyerap pengetahuan yang diterima (Afriyani, 2021). Oleh karena itu, mahasiswa memiliki pengetahuan dalam pengobatan diri sendiri.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan, sebagian besar mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Mataram memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Daftar Pustaka

Afriyani, N. A. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Ringan di Masyarakat Desa Darmasandi Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal*. Politeknik Harapan Bersama.

<http://eprints.poltektegal.ac.id>

- Atmaja, D. S., dan Rahmadina, A. (2018). Penggunaan Obat Rasional (POR) Dalam Swamedikasi Pada Tenaga Kesehatan di STIKES Sari Mulia Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*, 5(2), 102-110.
- Djunarko, I., dan Hendrawati. (2011). *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Citra Aji Parama.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Lubis, F. R. Wisudani. (2014). *Evaluasi Tingkat Kesalahan Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) di Kalangan Mahasiswa Universitas Sumatera Utara*. Fakultas Farmasi USU Medan.
<https://adoc.pub/evaluasi-tingkat-kesalahan-pengobatan-sendiri-swamedikasi-di.html>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Wulandari, A., dan Permata, M. A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. *Saintech Farma*, 9(2), 7-11.
- Yudhanarko., Suwarman., dan Aditya, R. (2019). Evaluasi Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Manajemen Nyeri pada Pasien Luka Bakar di RSUP Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP)*, 7(2), 92-99.
- Yusuf. (2011). *Pertolongan Pertama Saat Luka Bakar di Rumah*. TM.