

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DI KELURAHAN TEGALSARI
RW.03 KECAMATAN TEGAL BARAT KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

ANNISA NURRISKI

18081009

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

TAHUN 2021

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DI KELURAHAN TEGALSARI
RW.03 KECAMATAN TEGAL BARAT KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

ANNISA NURRISKI

18081009

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

TAHUN 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DI KELURAHAN TEGALSARI
RW.03 KECAMATAN TEGAL BARAT KOTA TEGAL**

Oleh:

ANNISA NURRISKI

18081009

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



apt. SARI PRABANDARI, S.Farm., M.M.
NIPY : 08.015.223

PEMBIMBING II



IROMA MAULIDA, S.KM., M.Epid
NIDN : 0624037501

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Annisa Nurriski

NIM : 18081009

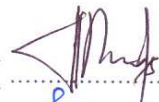
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi

Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat
Tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari
RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/ Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama .

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc

()

Penguji 1 : Iroma Maulida, S.KM,M.Epid

()

Penguji 2 : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm

()

Tegal, 22 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S. Farm.,M.M.

NIPY : 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: Annisa Nurriski
NIM	: 18081009
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 22 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama , saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Nurriski
NIM : 18081009
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT GENERIK DI KELURAHAN TEGALSARI RW.03 KECAMATAN TEGAL BARAT KOTA TEGAL

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 22 April 2021

Yang menyatakan



(ANNISA NURRISKI)

MOTTO

- Jangan pergi mengikuti kemana jalan akan berujung. Buat jalanmu sendiri dan tinggalkanlah jejak (Ralph Waldo Emerson).
- Rahasia kesuksesan adalah mengetahui yang orang lain tidak ketahui (Aristotle Onassis).

Kupersembahkan Tugas Akhir Ini Untuk :

Allah SWT atas limpahan rahmat-NYA kepada hamba dalam memudahkan segala urusan dalam pengerjaan Tugas Akhir ini ;
Dan kepada **kedua orang tua** yang sangat saya cintai Alm.bapak **Supardi** dan ibu **Sri Rejeki** serta suami tercinta **Muhammad Kuntoro S.M** yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa-doanya selama pengerjaan Tugas Akhir ini, sahabat-sahabatku genggers **Mei** dan **Wiwi** serta teman-teman **angkatanku, keluarga kecil PRODI Diploma III Farmasi, Almamaterku** yang selalu mendukung, menasehati dan menjadi tempat keluh kesah selama pengerjaan Tugas Akhir ini.

PRAKATA

Bismillahirrahmanirahim,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu,

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang pemberi rahmat, dan hidayat-Nya sehingga penulis diberi kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan Tugas Akhir ini dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal”.

Pada Kesempatan ini tak lupa penulis mengucapkan rasa terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu, mendukung dan memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam penyusunan Tugas Akhir ini. Dengan tulus penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Nizar Suhendra, SE., M.PP. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama .
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terima kasih atas waktu dan nasehatnya.
3. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. selaku Pembimbing I dan Ibu Iroma Maulida, S.KM., M.Epid. selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak ilmu dan masukan dalam penyempurnaan Tugas Akhir ini. Terima kasih atas bimbingan dan waktunya.
4. Seluruh Dosen Farmasi yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu dan suami tercinta serta keluargaku yang memberikan doa, nasehat, dukungan dan menyemangati saya.
6. Rekan-rekan mahasiswa dan mahasiswi angkatan 2018/2019 Politeknik Harapan Bersama atas bantuan, kebersamaan, dan kerjasamanya, sehingga tercipta cerita yang terangkai dengan indah dan tak terlupakan.

7. Serta kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Semoga Tugas Akhir ini bernilai ibadah disisi Allah SWT dan dapat memberikan sumbangan bermanfaat dalam pembangunan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Farmasi kesehatan.

Tegal, 22 April 2021

Annisa Nurriski

INTISARI

Nurriski, Annisa ., Prabandari, Sari., Maulida, Iroma., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal.

Obat generik adalah jenis obat yang memiliki kesamaan kandungan bahan aktif dengan obat paten, juga dalam hal kegunaan maupun formulasinya. Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang obat generik menyebabkan masyarakat cenderung mempercayakan pengobatan penyakitnya kepada dokter tanpa mempertanyakan jenis obat yang diberikan kepada mereka dan rendahnya penggunaan obat generik di masyarakat dikarenakan obat generik masih dipandang sebelah mata oleh sebagian besar masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan metode pengumpulan data berupa kuisioner. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal berjumlah 60 orang yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi.. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu dengan menyebarkan undangan survei melalui link google form dan menunggu hingga respon yang diterima mencapai jumlah responden yang ditargetkan. Kriteria tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan baik : 76% - 100%, pengetahuan cukup : 56% - 75%, pengetahuan kurang : < 56%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat pada kategori baik sebanyak 16 responden (27%), kategori cukup sebanyak 32 responden (53%) dan kategori kurang sebanyak 12 responden (20%). Jadi dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik tergolong cukup yaitu 53% .

Kata Kunci : Pengetahuan, Obat Generik, Kelurahan Tegal Sari

ABSTRACT

Nurriski, Annisa ., Prabandari, Sari., Maulida, Iroma., 2021. *The Overview of Public Knowledge Level about Generic Drugs in Tegalsari Village RW.03, West Tegal District, Tegal City.*

Generic drugs are types of drugs that have the same active ingredients as patent drugs, also in terms of their use and formulation. The public's lack of knowledge about generic drugs causes people to tend to entrust their disease treatment to doctors without questioning the types of drugs given to them and the low use of generic drugs in the community because generic drugs are still underestimated by most people. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge of generic drugs in Tegalsari Village RW.03, West Tegal District, Tegal City.

This type of research is descriptive research with data collection methods in the form of a questionnaire. The sample in this study were 60 people in Tegalsari Village RW.03 West Tegal District, Tegal City who were included in the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique in this research was purposive sampling. The sampling criteria by determining certain criteria by distributing survey invitations via the google form link and waiting until the responses received reach the targeted number of respondents. Knowledge level criteria that is a good of knowledge: 76% - 100%, enough of knowledge: 56% - 75%, lack of knowledge: < 56%.

The results of this study indicated that the level of public that there are 16 respondents (27%) knowledge in the good category, 32 respondents (53%) in sufficient category and 12 respondents (20%) in less category. So it can be concluded that the level of public knowledge about generic drugs is sufficient, namely 53%.

Keywords : *Knowledge, Generic drugs, Tegalsari Village*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	4
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8

2.1.4	Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	11
2.2	Obat.....	12
2.2.1	Pengertian Obat.....	12
2.2.2	Pengertian Obat Generik.....	12
2.2.3	Pengenalan Obat Generik	13
2.2.4	Manfaat Obat Generik	14
2.2.5	Penggolongan Obat Generik	14
2.2.4	Kebijakan Obat Generik	14
2.2.5	Logo Obat	15
2.3	Kerangka Teori	18
2.4	Kerangka Konsep.....	19
BAB III		20
METODE PENELITIAN.....		20
3.1	Ruang Lingkup Penelitian	20
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian.....	20
3.3	Populasi dan Sampel.....	20
3.3.1	Populasi.....	20
3.3.2	Sampel	21
3.3.3	Teknik Sampling.....	21
3.4	Variabel Penelitian.....	22
3.5	Definisi Operasional	22
3.6	Jenis dan Sumber Data.....	24
3.6.1	Jenis Data.....	24
3.6.2	Cara Pengumpulan Data	25
3.7	Pengolahan dan Analisa Data	25
3.7.1	Pengolahan Data	25
3.8	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	27
3.9	Etika Penelitian.....	31
BAB IV		32
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		32
4.1	Karakteristik Responden.....	32

4.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	32
4.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
4.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	33
4.1.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	34
4.1.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi.....	35
4.2	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik	36
4.3	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Berdasarkan Karakteristik Responden.....	37
4.3.1	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Berdasarkan Umur	37
4.3.2	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Berdasarkan Jenis Kelamin.....	38
4.3.3	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Berdasarkan Pendidikan	39
4.3.4	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Berdasarkan Pekerjaan.....	40
4.3.5	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Berdasarkan Sumber Informasi	41
BAB V.....		42
KESIMPULAN DAN SARAN.....		42
5.1	Kesimpulan	42
5.2	Saran	42
DAFTAR PUSTAKA		43
LAMPIRAN		45

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 3. 2 Kategori Tingkat Pengetahuan.....	24
Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas.....	28
Tabel 3. 4 Hasil Uji Reabilitas	30
Tabel 3. 5 Interpretasi Reliabilitas.....	30
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	32
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	33
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	34
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	35
Tabel 4. 5 Kategori Responden Berdasarkan Sumber Informasi.....	35
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal.	36
Tabel 4. 7 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Umur.....	37
Tabel 4. 8 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin	38
Tabel 4. 9 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan	39
Tabel 4. 10 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan	40
Tabel 4. 11 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Sumber Informasi ...	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Lambang Obat Keras.....	15
Gambar 2. 2 Lambang Obat Bebas Terbatas	16
Gambar 2. 3 Tanda Peringatan P1-P6.....	16
Gambar 2. 4 Lambang Obat Bebas	17
Gambar 2. 5 Logo Obat Generik.....	17
Gambar 2. 6 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2. 7 Kerangka Konsep	19

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komponen biaya terbesar dalam pelayanan kesehatan adalah obat yang dapat mencapai hingga 70% dari total biaya pelayanan kesehatan. Karena itu dalam pemilihan obat, faktor harga harus dipertimbangkan apakah terjangkau dibandingkan dengan manfaatnya. Bila harga tidak terjangkau, alternatif lain masih ada, yaitu obat generik. Obat generik banyak sekali mengurangi biaya tanpa mengorbankan kualitas ketika digunakan dalam pengaturan klinis yang sesuai (Depkes, 2010; Shrank *et. al.*, 2009).

Obat adalah bahan atau panduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Kemenkes RI, 2014). Obat merupakan komponen vital dan esensial dari mutu pelayanan kesehatan. Obat terdiri atas obat sintetis dan obat alami, salah satu dari obat sintetis adalah obat generik. Obat generik banyak dinilai sebagai obat dengan kualitas rendah. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat generik menjadi faktor utama yang membuat obat generik kurang dimanfaatkan (Rantetasak, 2011). Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan *International Non-Proprietary Names* (INN) dari *World Health Organization* (WHO) untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Nama generik

ini ditempatkan sebagai judul dari monografi sediaan-sediaan obat yang mengandung nama generik tersebut sebagai zat tunggal.

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional pada tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional terdapat 31,9% rumah tangga yang mengetahui atau pernah mendengar mengenai obat generik. Penggunaan obat generik di Indonesia secara umum hanya memiliki pasar sekitar 7% apabila dibandingkan dengan pasar dari obat bermerek (*branded generic*). Hal ini disebabkan anggapan dari masyarakat bahwa obat generik memiliki mutu yang lebih rendah daripada produk dengan merek dagang. Menurut Handayani (2012), rendahnya penggunaan obat generik di masyarakat dikarenakan obat generik masih dipandang sebelah mata oleh sebagian besar masyarakat. Penyebab masalah ini terkait dengan tenaga medis baik itu dokter atau bahkan pasien sendiri, masih menganggap obat generik obat yang murah dan tidak berkualitas, sehingga sering tenaga medis memilih untuk meresepkan obat selain generik karena adanya unsur *financial incentives*. Persepsi yang salah tentang obat generik itu sendiri, menunjukkan bahwa masih kurangnya edukasi dan pengetahuan masyarakat tentang obat generik. Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang obat generik inilah, yang akhir menyebabkan masyarakat cenderung mempercayakan pengobatan penyakitnya kepada dokter tanpa mempertanyakan jenis obat yang diberikan kepada mereka. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 20 orang di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal diketahui sebagian besar masyarakat tidak mengetahui obat generik.

Pandangan rendah terhadap obat generik dapat menimbulkan masalah dalam pelayanan kesehatan seperti pada masyarakat dengan kelas menengah kebawah akan cenderung memilih obat paten karena lebih mempercayai khasiat pengobatan penyakitnya. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas pada penelitian ini adalah, “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal?”

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah di dalam Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian hanya dilakukan di kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal;
2. Pengambilan sample dilakukan secara *purposive sampling*
3. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan data primer menggunakan kuesioner

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat Generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dengan adanya pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut:

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dari referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul peneliti di atas.

b. Bagi peneliti

Bisa mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan kedalam bentuk nyata yaitu tentang tingkat pengetahuan obat generik dan obat generik bermerek.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Rahmawati A (2015)	Fitriah R, dkk (2019)	Abdullah,dkk (2019)	Nurriski A (2021)
Judul penelitian	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Rahmawati A (2015)	Fitriah R, dkk (2019)	Abdullah,dkk (2019)	Nurriski A (2021)
Subyek penelitian	Masyarakat di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan	Masyarakat di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar	Masyarakat di Kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar	Masyarakat di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal
Metode penelitian	Menggunakan metode kualitatif	Menggunakan metode kuantitatif	Menggunakan metode kuantitatif	Menggunakan metode kuantitatif
Tempat penelitian	di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan	Di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar	Di Kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar	Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal
Metode pengambilan data	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner
Hasil Penelitian	Tingkat pengetahuan masyarakat masih tergolong sedang dan belum maksimal.	Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar berkategori sedang 45%	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik tergolong rendah yaitu 93,3 % .	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik tergolong cukup yaitu 53%

(Sumber : Analisis Peneliti, 2021)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang

diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi, 2010 faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Faktor internal :

a. Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula (Nur Salam, 2009).

Klasifikasi berdasarkan umur menurut Notoatmojo (2010) :

- 1) Remaja akhir (17-25 tahun)
- 2) Dewasa awal (26-35 tahun)
- 3) Dewasa akhir (36-45 tahun)
- 4) Lansia awal (46-55 tahun)

b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang dilakukan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa dan dapat memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Notoatmodjo,2010).

Klasifikasi berdasarkan pendidikan menurut Notoatmodjo sebagai berikut :

- 1) Tidak Sekolah
- 2) Sekolah Dasar (SD)
- 3) Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- 4) Sekolah Menengah Atas (SMA)
- 5) Perguruan Tinggi (PT)

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktifitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan

orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik (Notoatmodjo,2010).

Klasifikasi berdasarkan pekerjaan menurut Notoatmodjo (2010) sebagai berikut :

- 1) Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- 2) Wiraswasta
- 3) Buruh
- 4) Tidak Bekerja

d. Jenis Kelamin

Perempuan banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki kurang memperhatikan itu, laki-laki kurang memperhatikan dan tidak terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan memperhatikan hal-hal kecil (Nur Salam 2009).

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan merupakan hasil dari pengalaman dan hasil observasi lapangan, bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya factor lingkungan eksternal lingkungan fisik dan non fisik (Notoatmodjo,2010)

b. Sosial budaya

Sosial budaya akan menjadi semakin tinggi, jika tingkat pendidikan dan status sosial seseorang tinggi (Notoatmodjo,2010).

c. Informasi

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

2.1.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut:

- 1.) Bobot I: tahap tahu dan pemahaman.
- 2.) Bobot II: tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis

3.) Bobot III: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1.) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- 2.) Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- 3.) Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.2 Obat

2.2.1 Pengertian Obat

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi (Kebijakan Obat Nasional, 2005).

Menurut DR. Dr. Fachmi Idris, M.Kes, Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) periode 2006-2009, secara internasional obat hanya dibagi menjadi menjadi 2 yaitu obat paten dan obat generik.

Berdasarkan penamaannya Menurut Widodo (2004), penamaan dibagi menjadi tiga, yaitu :

- 1.) Nama Kimia, yaitu nama asli senyawa kimia obat.
- 2.) Nama Generik (unbranded name), yaitu nama yang lebih mudah yang disepakati sebagai nama obat dari suatu nama kimia.

3.) Nama Dagang atau Merek, yaitu nama yang diberikan oleh masing-masing produsen obat. Obat bermerek disebut juga dengan obat paten.

Menurut Chaerunisaa, dkk (2009), peran obat secara umum adalah sebagai berikut: (1) penetapan diagnosa, (2) untuk pencegahan penyakit, (3) menyembuhkan penyakit, (4) memulihkan (rehabilitasi) kesehatan, (5) mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu, (6) peningkatan kesehatan, dan (7) mengurangi rasa sakit.

2.2.2 Pengertian Obat Generik

Obat generik adalah produk farmasetik yang biasanya dimaksudkan untuk dapat dipertukarkan dengan produk inovator, yang dihasilkan tanpa lisensi dari perusahaan yang membuat produk inovator dapat di pasarkan setelah habisnya masa hak paten dari hak eksklusif atau sifat generiknya bermereknya (WHO, 2014).

2.2.3 Pengenalan Obat Generik

Obat pada waktu ditemukan diberi nama kimia yang menggambarkan struktur molekulnya. Nama kimia obat biasanya amat kompleks sehingga tidak mudah diingat oleh orang awam. Setelah obat dinyatakan aman dan bermanfaat melalui uji klinis, barulah obat tersebut didaftarkan pada badan pengawasan obat dan makanan (Badan POM). Perusahaan obat yang menemukan obat tersebut dapat memasarkannya dengan nama dagang. Obat yang nama dagang yang telah habis masa patennya dapat diproduksi dan dijual oleh pabrik lain dengan nama dagang berbeda yang biasanya di beberapa negara disebut *branded generic* atau tetap dijual dengan nama generik (Chaerunisaa, 2014).

Menurut Rahmawati (2016) di Indonesia, obat generik dibedakan menjadi dua jenis, yaitu obat generik berlogo dan generik bermerek (*branded generik*).

- 1.) Obat generik berlogo adalah obat generik yang dijual memakai nama generik obat sebagai merek dagangnya. Contohnya amoksisilin tetap dijual dengan nama amoksisilin, amlodipine, meloxicam, captopril, lansoprazole, co Amoxiclav
- 2.) Obat generik bermerek adalah obat yang dijual oleh perusahaan farmasi di bawah suatu nama merk dagang yang terlindungi. Contohnya panadol, dengan merek dagang yang banyak diedarkan di pasaran, zyrtec, norvask, alofar.

2.2.4 Manfaat Obat Generik

Manfaat obat generik secara umum menurut Depkes RI (2010):

- 1.) Sebagai sarana pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan.
- 2.) Dari segi ekonomis obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah ke bawah.
- 3.) Dari segi kualitas obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat bermerek dagang (obat paten).

2.2.5 Penggolongan Obat Generik

Terdapat dua jenis obat generik, yaitu obat generik bermerek dagang dan obat generik berlogo. Obat generik bermerek dagang adalah obat yang dibuat sesuai dengan komposisi obat paten setelah masa patennya berakhir. Obat generik bermerek dagang dipasarkan dengan merek dagang yang ditentukan oleh masing-masing produsennya dan telah disetujui oleh BPOM. Tanda dari

obat jenis ini adalah di bungkusannya terdapat huruf R besar di dalam lingkaran, contoh Klorpropamid (Diabenese), Glipizid (Minidiab, Glukotrol XL), dan Glibenclamid (Daonil, Euglucon). Umumnya harga produk ini lebih murah dibandingkan harga obat patennya (Debora, 2018).

2.2.4 Kebijakan Obat Generik

Menurut Fajar Wati (2010) kebijakan obat generik adalah salah satu kebijakan untuk mengendalikan harga obat, dimana obat dipasarkan dengan nama bahan aktifnya. Pemanfaatan obat generik dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka kebijakan tersebut mencakup komponen-komponen tersebut:

1. Produksi obat generik dilakukan oleh produsen yang memenuhi syarat CPOB dan disesuaikan dengan kebutuhan akan obat generik.
2. Pengendalian mutu obat generik secara ketat.
3. Penyediaan obat generik di unit-unit pelayanan kesehatan.
4. Peresepan berdasarkan nama generik, bukan nama dagang.
5. Penggantian dengan obat generik diusulkan diberlakukan unit-unit pelayanan kesehatan.
6. Komunikasi obat generik secara luas dan kesinambungan.
7. Evaluasi obat generik secara berkala.

2.2.5 Logo Obat

Logo obat menurut Maryani (2016), yaitu:

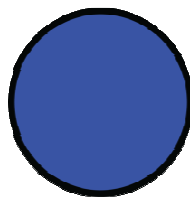
1. Obat keras adalah obat yang:

- a) Mempunyai takaran maksimum atau yang tercantum dalam daftar obat keras.
- b) Diberi tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.
- c) Obat baru, kecuali dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan tidak membahayakan.
- d) Semua sediaan parental.



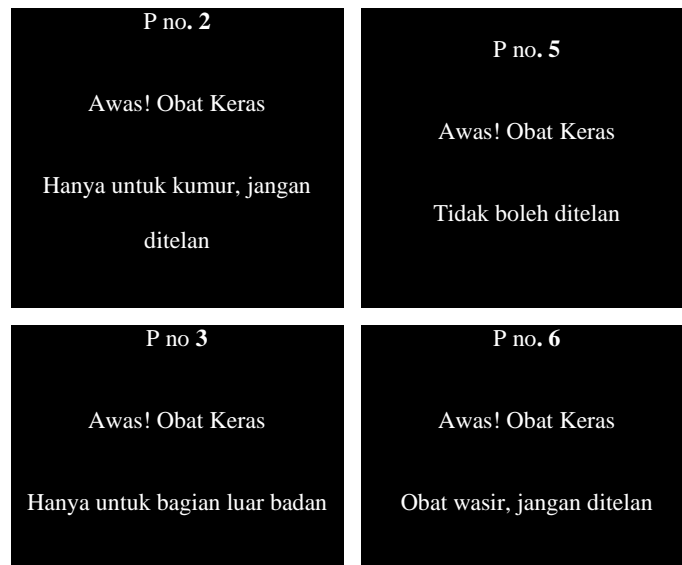
Gambar 2. 1 Lambang Obat Keras

2. Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dengan penyerahan dalam bungkus aslinya dan diberi tanda peringatan (P1 s/d P6).



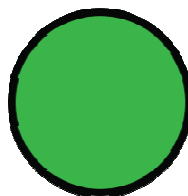
Gambar 2. 2 Lambang Obat Bebas Terbatas

P no. 1	P no. 4
<p>Awas! Obat Keras</p> <p>Bacalah aturan Memakainya</p>	<p>Awas! Obat Keras</p> <p>Hanya untuk dibakar</p>



Gambar 2. 3 Tanda Peringatan P1-P6

3. Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas, dan tidak membahayakan bagi si pemakai dan diberi tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.



Gambar 2. 4 Lambang Obat Bebas

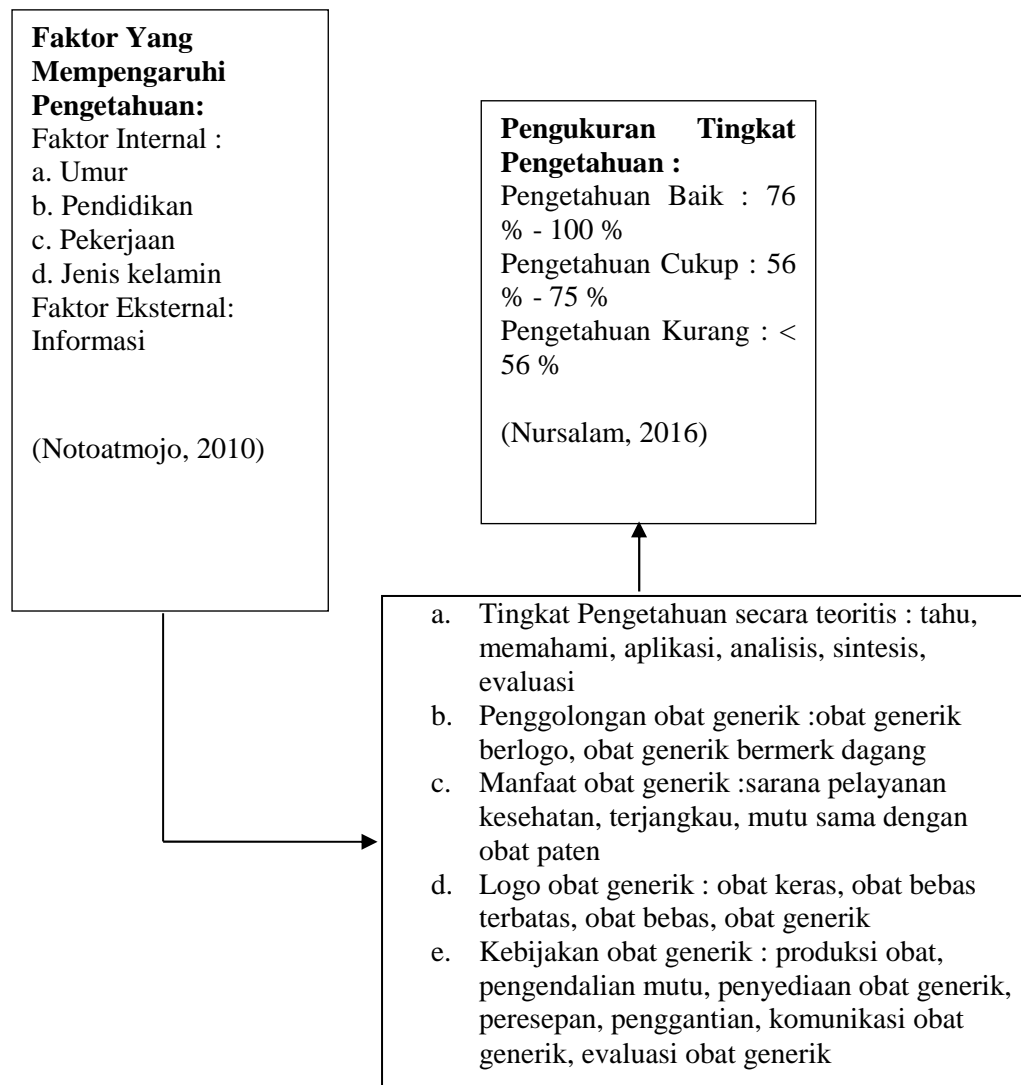
4. Menurut Qodria (2016) obat generik adalah obat dengan nama resmi *International non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.



Gambar 2. 5 Logo Obat Generik

2.3 Kerangka Teori

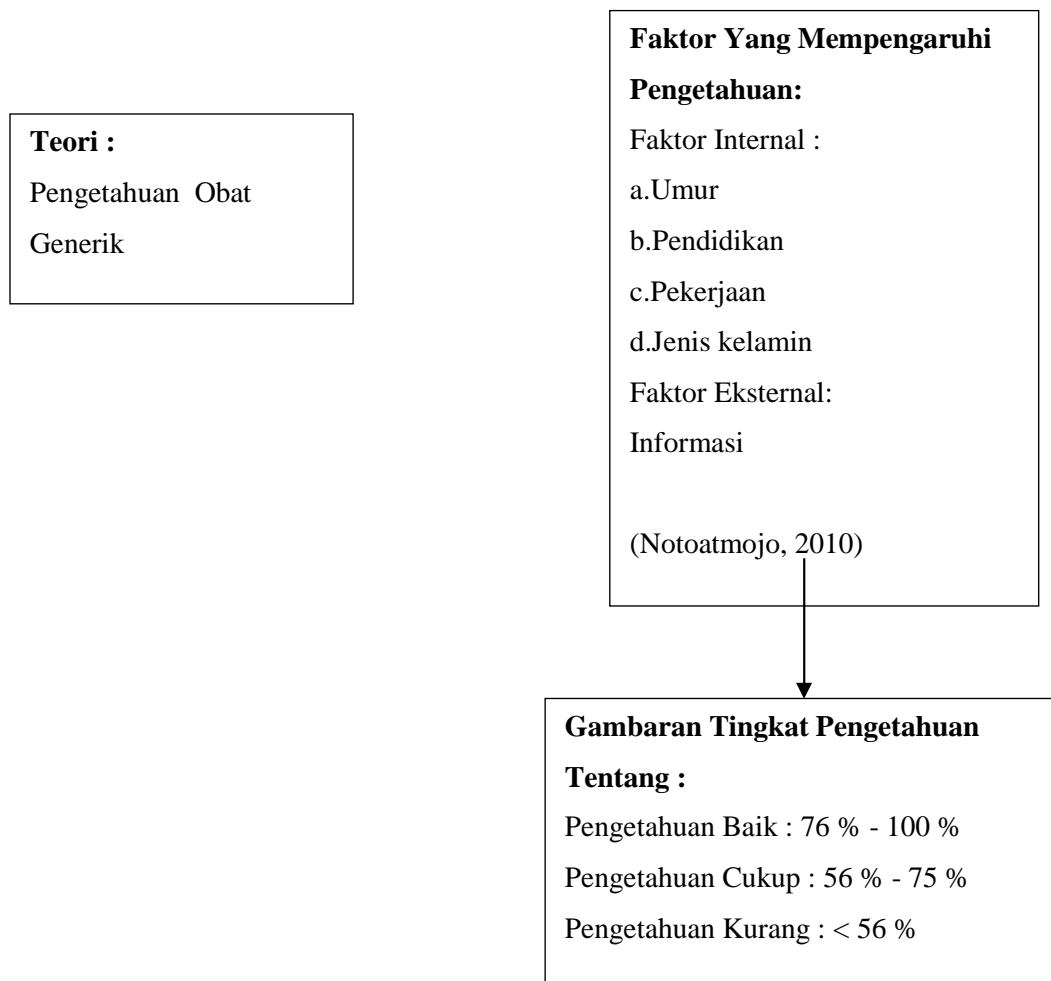
Kerangka Teori adalah kerangka yang di bangun dari berbagai teori yang ada dan saling berhubungan sebagai dasar untuk membangun Kerangka Konsep (Deviana, 2019). Berdasarkan teori dan penelitian yang ada, maka dapat digambarkan kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 2. 6 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah Uraian tentang hubungan antar variabel-variabel yang terkait dengan masalah penelitian dan dibangun berdasarkan kerangka teori / kerangka pikir atau hasil studi sebelumnya sebagai pedoman penelitian (Deviana, 2019).



Gambar 2. 7 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian farmasi sosial. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2020 – Januari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah pengukuran yang datanya dinyatakan dalam angka dan peristiwa atau fakta lebih akurat dan keyakinan yang lebih tinggi dan terukur (Bungin, 2013). Penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subyek yang mempunyai karakteristik tertentu dan ditetapkan untuk penelitian untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Arini, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal dengan jumlah populasi 600 orang pada tahun 2020 yang diambil dari data dokumentasi RW.03.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2017:81) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasinya (Arikunto, 2012:104). Di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal terdapat 600 populasi karena jumlah populasinya lebih besar dari 100 sehingga peneliti mengambil 10% jumlah populasi yang ada yaitu sebanyak 60 orang responden.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu Teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif (Sugiyono, 2010). Pemilihan responden secara *purposive sampling* dengan menyebarkan undangan survei melalui link google form dan menunggu hingga respon yang diterima mencapai jumlah responden yang ditargetkan.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Usia responden antara 17-55 tahun.
- b. Responden bersedia mengisi dan menandatangani (*Informed Consent*).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Responden yang tidak bisa berkomunikasi dengan baik.
- b. Responden yang tidak mengisi lengkap kuisisioner.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal.

3.5 Definisi Operasional

Beberapa ahli mengemukakan tentang definisi operasional variabel, diantaranya dikemukakan bahwa definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi) sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti terbuka untuk diuji kembali oleh orang lain (Haqiqi, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Kriteria Ukur	Skala
1.	Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya	Kuesioner	Remaja akhir (17-25 tahun) Dewasa awal (26-35 tahun) Dewasa akhir (36-45 tahun) Lansia awal (46-55 tahun) Notoatmojo (2010)	Ordinal
2..	Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan (Nursalam, 2009)	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Kriteria Ukur	Skala
3.	Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi Notoatmojo (2010)	Ordinal
4.	Pekerjaan	Pekerjaan Responden	Kuesioner	1. PNS 2. Pegawai Swasta 3. Wirausaha 4. Buruh 5. Tidak bekerja Notoatmojo (2010)	Nominal
5.	Sumber informasi	Sumber yang diperoleh responden mengenai obat generik	Kuesioner	1. Buku 2. Televisi 3. Tenaga Kesehatan 4. Internet Notoatmojo (2010)	Ordinal
6.	Tingkat Pengetahuan	Kemampuan responden menjawab dengan benar kuisiionner tentang pengertian obat generik, jenis dan golongan obat generik dan logo obat generik	Kuesioner	1. Kategori baik jika nilainya 76%-100%, Kategori cukup jika nilainya 56 % - 75 %, Kategori Kurang jika nilainya: < 56 % (Nursalam, 2016)	Ordinal

Menurut Arikunto (2010) pengukuran tingkat pengetahuan tentang obat generik diukur dengan menggunakan skala pengukuran dibagi menjadi tiga kategori, seperti dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3.2 Kategori Tingkat Pengetahuan

No	Kategori	Nilai	Skor benar
1.	Pengetahuan baik	76-100%	12-15 pertanyaan
2.	Pengetahuan cukup	56-75%	9-11 pertanyaan
3.	Pengetahuan kurang	<56%	≤ 8 pertanyaan

Penilaian terhadap pengetahuan responden berdasarkan sistem skoring adalah:

1. Jawaban benar nilainya 1.
2. Jawaban salah nilainya 0.

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti (Sekaran, 2011). Data primer yang dikumpulkan adalah data hasil penyebaran Kuesioner terkait gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan Kuesioner kepada responden dengan cara sebagai berikut :

- a) Pengambilan data dilakukan di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat KotaTegal.
- b) Peneliti mendatangi responden, yang merupakan warga Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat KotaTegal.
- c) Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini, kemudian meminta persetujuan responden untuk ikut dalam penelitian ini.
- d) Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk di isi.
- e) Setelah responden selesai menandatangani persetujuan penelitian, peneliti menjelaskan tentang tata cara pengisian Kuesioner dan pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam Kuesioner sebelum responden mulai mengisinya.

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting, hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2012).

Tahapan pengolahan data :

1. *Editing*

Merupakan suatu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dari hasil wawancara yang dikumpulkan melalui kuesioner disunting terlebih dahulu. Dilakukan dengan data yang

terkumpul kemudian diperiksa kembali satu persatu dan dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data segera dilengkapi.

2. *Scoring*

Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Jika jawaban responden benar diberi nilai satu dan jika jawaban responden salah diberi nilai nol.

3. *Coding*

Merupakan kegiatan memberi kode terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisa data. Lembaran kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual, lembaran berisi nomor responden dan nomor pertanyaan. Pemberian kode pada masing-masing variable, kemudian di masukkan kedalam lembar tabel kerja guna mempermudah pengolahan data.

4. *Entri Data*

Merupakan pengetikan kode angka dari jawaban responden pada kuesioner kedalam program pengolahan data dikomputer (Supardi and Surahman, 2014).

5. *Tabulasi Data*

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap coding yaitu pengorganisasian data agar mudah di jumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dalam bentuk distribusi.

6. *Cleaning* (Pembersih Data)

Semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan terjadi kesalahan, ketidak lengkapan, kemudian dilakukan pembenaran.

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner yang telah disusun sebelumnya digunakan untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan uji validitas agar mendapatkan instrument yang benar-benar valid. Uji coba penelitian tersebut dimaksudkan untuk mengetahui kesahihan (validitas) dan keterandalan (reabilitas).

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali,2012:52). Uji validitas menggunakan korelasi *Bivariate Pearson* (Produk Momen Pearson) Pengujian ini menggunakan uji dua sisi dengan taraf signifikansi 0,05. Total responden adalah 30 masyarakat atau $N = 30$ maka $df = n-2$, $df = 30-2=28$ sehingga didapatkan nilai $r_{tabel} = 0,361$. Setelah melakukan pengujian validasi maka didapatkan nilai r_{hitung} yang kemudian dibandingkan dengan nilai r_{tabel} . Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid). Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ (uji 2 sisi

dengan sig. 0,05) atau r_{hitung} negatif, maka instrumen atau item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid). Berikut hasil uji validitas Kuesioner :

Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
P1.	0,413	0,361	Valid
P2.	0,537	0,361	Valid
P3.	0,405	0,361	Valid
P4.	0,414	0,361	Valid
P5.	0,406	0,361	Valid
P6.	0,401	0,361	Valid
P7.	0,413	0,361	Valid
P8.	0,421	0,361	Valid
P9.	0,497	0,361	Valid
P10.	0,452	0,361	Valid
P11.	0,408	0,361	Valid
P12.	0,565	0,361	Valid
P13.	0,466	0,361	Valid
P14.	0,625	0,361	Valid
P15.	0,434	0,361	Valid

(Sumber : Data Primer yang diolah, 2020)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat disimpulkan bahwa dari pertanyaan 1 sampai 15 pertanyaan dikatakan valid karena $r_{hitung} > r_{tabel}$. Dengan masing-masing nilai $r_{hitung} > 0,361$.

2. Uji Reabilitas

Menurut Suryani dan Hendrayadi (2016:153) “Reliabilitas suatu tes merujuk pada derajat stabilitas, konsistensi, daya prediksi dan akurasi”. Ia melihat seberapa skor-skor yang diperoleh seseorang itu akan menjadi sama jika orang itu diperiksa ulang dengan tes yang sama pada kesempatan yang berbeda.

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah instrument atau kuesioner cukup dapat dipercaya atau dapat diandalkan untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data (Qodria, 2016). Uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan jumlah responden 30. Dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas adalah Jika nilai Cronbach's Alpha $> r$ tabel maka kuesioner dinyatakan reliabel. Jika nilai Cronbach's Alpha $< r$ tabel maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel (Joko Widiyanto, 2010:43). Nilai r tabel (product moment) didapatkan dari tabel nilai kritik sebaran r dengan jumlah sampel yang digunakan.

Tabel 3. 4 Hasil Uji Reabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,711	15

(Sumber : Data Primer yang diolah, 2020)

Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui bahwa hasil uji reabilitas kuesioner yang dilakukan dengan metode uji *cronbach's alpha* adalah 0,711. Merujuk pada dasar pengambilan keputusan uji reabilitas sehingga kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach's Alpha $> r$ tabel yaitu $0,711 > 0,361$.

Tabel 3. 5 Interpretasi Reliabilitas

No	Koefisien Korelasi	Kriteria Reliabilitas
1	0,81–1,00	Sangat Tinggi
2	0,61–0,80	Tinggi
3	0,41–0,60	Cukup
4	0,21–0,40	Kurang
5	0,00–0,20	Sangat Rendah

(Sumber: Rahman, 2016)

Berdasarkan tabel 3.5 hasil uji reabilitas kuesioner dengan nilai *cronbach's alpha* adalah 0,711 sehingga menunjukan nilai koefisien korelasi diantara 0,61–0,80 maka dapat dikategorikan dalam kriteria reliabilitas tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner valid dan reliabel. Kuesioner yang sudah valid dan reliabel kemudian digunakan untuk pengumpulan data dari responden.

3.9 Etika Penelitian

Menurut Notoatmojo (2012) dalam melaksanakan penelitian, peneliti harus memahami dan mamatuhi etika penelitian. Adapun etika penelitian yang dimaksud meliputi:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subjek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data akan tetapi menggunakan koding dengan memberi nomer pada identitas responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan dijamin oleh peneliti hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar Kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar Kuesioner itu dibakar.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang obat generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal. Data penelitian ini merupakan data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari responden yang telah mengisi kuesioner. Responden merupakan masyarakat Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal dengan jumlah responden 60 orang dari jumlah populasi 600.

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yaitu yang diperoleh dari hasil responden kuesioner meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan sumber informasi.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu kelompok umur 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun (Notoatmojo, 2010).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Tahun)	Jumlah	Presentase(%)
1.	17-25 tahun	30	50%
2.	26-35 tahun	17	28%
3.	36-45 tahun	12	20%
4.	46-55 tahun	1	2%
Total		60	100%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 17-25 tahun sebanyak 30 orang (50%). hal ini sesuai dengan penelitian Mardiaty, N, dan Akbar,D.O., 2019 yang menyatakan bahwa jumlah responden dengan kategori usia dewasa awal memiliki proporsi yang lebih besar yaitu ($n=131;66,84\%$).

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu perempuan dan laki-laki.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase(%)
1.	Perempuan	44	73%
2.	Laki-laki	16	27%
Total		60	100%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 44 orang (73%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiaty, N, dan Akbar, D.O., 2019 yang menyatakan bahwa jumlah responden berdasarkan hasil survei didominasi dengan responden berjenis kelamin perempuan ($n=121;61,73\%$). Dalam hal ini berarti perempuan lebih banyak menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah untuk mendapatkan informasi yang baik, baik dari orang lain maupun dari media

massa (Fauziah, 2006). Pendidikan responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase(%)
1.	SD	0	0%
2.	SMP	0	0%
3.	SMA	30	50%
4.	Perguruan Tinggi	30	50%
Total		60	100%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal terdapat 2 tingkat yaitu tingkat pendidikan SMA sebanyak 30 orang (50%), dan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 30 orang (50%) yang berarti bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hal ini berbeda dengan penelitian Mardiaty, N, dan Akbar, D.O., 2019 di Kabupaten Banjar dimana mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah ($n=129;65,82\%$).

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktifitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik (Notoatmodjo, 2010). Pekerjaan responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS), Wiraswasta, Buruh, Tidak Bekerja.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase(%)
1.	PNS	1	2%
2.	Wiraswasta	42	70%
3.	Buruh	12	20%
4.	Tidak Bekerja	5	8%
Total		60	100%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan responden di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal yaitu Wiraswasta sebanyak 42 orang (70%). Hal ini sejalan dengan penelitian Mardiaty, N, dan Akbar, D.O., 2019 yang menyatakan bahwa status pekerjaan responden berdasarkan hasil survei mayoritasnya merupakan wiraswasta (n=107; 54,5%).

4.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Responden yang diteliti dikategorikan berdasarkan sumber informasi yang didapat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Kategori Responden Berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber informasi	Responden	Presentasi
1	Buku	4	7%
2	Televisi	5	8%
3	Tenaga Kesehatan	4	7%
4	Internet	47	78%
Total		60	100%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sumber informasi yang didapat responden tentang obat generik paling banyak bersumber dari internet sebanyak 47 orang(78%) dan paling sedikit bersumber dari buku sebanyak 4 orang (7%). Kemudahan yang diberikan internet bagi

penggunanya, telah menjadi pilihan yang efisien bagi orang-orang untuk berkomunikasi dan juga mencari berita atau informasi. Salah satu fungsi internet yang sangat diminati adalah tersedianya layanan penelusuran terhadap informasi ilmiah, berkirim surat dengan cepat, berdiskusi secara elektronik untuk bertukar informasi dan pendapat dengan pengguna internet lainnya sehingga internet berpengaruh terhadap pengetahuan (Zaharnita, 2015).

4.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik

Berikut merupakan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Generik Di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal.

No	Tingkat Pengetahuan	Responden	
		Jumlah	Presentase(%)
1.	Baik	16	27%
2.	Cukup	32	53%
3.	Kurang	12	20%

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik sejumlah 60 responden berdasarkan tingkat pengetahuan yaitu sebanyak 16 responden (27%) memiliki pengetahuan pada kategori baik, 32 responden (53%) memiliki pengetahuan pada kategori cukup, dan 12 responden (20%) memiliki pengetahuan pada kategori kurang. Jadi dapat disimpulkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik paling banyak adalah kategori

cukup dengan 32 responden (53%). Dikatakan cukup karena kurangnya pengetahuan responden tentang pengertian obat generik dan logo obat generik.

4.3 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal terdapat 5 karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu pengetahuan baik 76 % - 100 % , pengetahuan cukup 56 % - 75 % , pengetahuan kurang < 56 % (Nursalam, 2016).

4.3.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Berdasarkan Umur

Berikut merupakan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik menurut umur pada tabel 4.7

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Umur

No	Umur	Tingkat Pengetahuan							
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	Total	%
1.	17-25th	8	26,7	18	60	4	13,3	30	100
2.	26-35 th	6	35,3	7	41,2	4	23,5	17	100
3.	36-45th	2	16,7	7	58,3	3	25,0	12	100
4.	46-55th	0	0	0	0	1	100	1	100
Jumlah		16		32		12		60	

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan umur dengan kategori baik paling banyak terdapat pada usia 26-35 tahun sebanyak 6 responden (35,3%), tingkat pengetahuan kategori cukup paling banyak terdapat pada usia 17-25 tahun sebanyak 18 responden (60%) dan tingkat pengetahuan kategori kurang paling banyak terdapat pada usia 46-55 tahun sebanyak 1 responden (100%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Mardiaty, N., dan Akbar, D.O., 2019 menyatakan bahwa mayoritas responden kelompok usia dewasa muda memiliki pengetahuan yang kurang 51,06%; dan kelompok usia dewasa tua mayoritasnya juga memiliki pengetahuan yang kurang 24,11%. Hasil analisis pengaruh usia terhadap pengetahuan tentang obat generik responden menunjukkan bahwa keduanya tidak memiliki pengaruh yang bermakna ($p = 1,000$). Hasil penelitian oleh Morison (2015) juga menyatakan bahwa usia dan pengetahuan tentang obat generik tidak memiliki hubungan yang bermakna.

4.3.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut merupakan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik menurut jenis kelamin pada tabel 4.8

Tabel 4.8 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan						Total	
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
1.	Perempuan	13	28,9	25	55,6	7	15,6	45	100
2.	Laki-laki	3	20,0	7	46,7	5	33,3	15	100
	Jumlah	16		32		12		60	

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin pada kategori baik paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 13 responden (28,9%), pada kategori cukup paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (55,6%) dan pada kategori kurang paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 responden (33,3%). Jadi dapat disimpulkan pada kategori baik dan cukup yang paling banyak yaitu responden perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan lebih peduli terhadap kesehatan sendiri maupun keluarganya dari pada laki-laki (Huda,2014).

4.3.3 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Berdasarkan Pendidikan

Berikut merupakan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik menurut pendidikan pada tabel 4.9

Tabel 4.9 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	%
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
1.	SD	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	SMP	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	SMA	7	23,3	17	56,7	6	20,0	30	100
4.	Perguruan Tinggi	9	30,0	15	50,0	6	20,0	30	100
Jumlah		16		32		12		60	

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan pada kategori baik paling banyak dari responden dengan pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 9 responden (30%), pada kategori cukup paling banyak dari responden dengan pendidikan SMA sebanyak 17 responden (56,7%) dan pada kategori kurang responden

pendidikan SMA dan perguruan tinggi berjumlah sama sebanyak 6 responden (20%). Hal ini sejalan dengan teori (Mubarak, 2011) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dinilainya

4.3.4 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Berdasarkan Pekerjaan

Berikut merupakan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik menurut pekerjaan pada tabel 4.10

Tabel 4.10 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Total	%
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
1.	PNS	1	100	0	0	0	0	1	100
2.	Wiraswasta	4	33,3	7	58,3	1	8,3	12	100
3.	Buruh	11	26,2	22	52,4	9	21,4	42	100
4.	Tidak Bekerja	0	0	3	60,0	2	40,0	5	100
Jumlah		16		32		12		60	

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan pada kategori baik paling banyak dari responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 1 responden (100%), pada kategori cukup paling banyak dari responden yang tidak bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 3 responden (60%) dan pada kategori kurang paling banyak dari responden yang tidak bekerja sebanyak 2 responden (40%). Hal ini dikarenakan pekerjaan merupakan tempat seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dan bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang (Restiyono,2016).

4.3.5 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Berdasarkan

Sumber Informasi

Berikut merupakan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik menurut sumber informasi pada tabel 4.11

Tabel 4.11 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber Informasi	Tingkat Pengetahuan							
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	Total	%
1.	Buku	1	25,0	3	75,0	0	0	4	100
2.	Televisi	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100
3.	Tenaga Kesehatan	3	75,0	1	25,0	0	0	4	100
4.	Internet	11	23,4	26	55,3	10	21,3	47	100
Jumlah		16		32		12		60	

(Sumber : Data Primer)

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan sumber informasi pada kategori baik paling banyak bersumber dari tenaga kesehatan sebanyak 3 responden (75%), pada kategori cukup paling banyak bersumber dari buku sebanyak 3 responden (75%) dan pada kategori kurang paling banyak bersumber dari televisi sebanyak 2 responden (40%). Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia,2017). Pentingnya tenaga kesehatan meningkatkan promosi/ sosialisasi/ penyuluhan Kesehatan agar dapat diserap oleh masyarakat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal memiliki pengetahuan pada kategori cukup dengan kriteria nilai pengetahuan 56%-75% sebanyak 32 responden (53%).

5.2 Saran

Saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kepada Masyarakat

Masyarakat disarankan untuk lebih berperan aktif dan mencari informasi lebih dalam lagi tentang obat generik.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan penelitian yang berkaitan dengan variabel lain dengan variabel yang lebih luas bisa mengenai persepsi obat generik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah,dkk (2019). *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar*. Padang : Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2012). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Chaerunisaa, Y. A. Surahman, E. dan Soeryati, S. (2014). *Farmasetika Dasar, Konsep Teoritis dan Aplikasi Pembuatan Obat*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.02.02/MENKES/068/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*. Jakarta Departemen Kesehatan RI.
- FajaRWati, I. (2010). *Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Generik di Kelurahan Bontorannu Kota Makasar [Skripsi]*. Makasar: Universitas Hasanudin.
- Fitriah R, dkk (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar*. Program Studi Farmasi Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru.
- Ghozali, Imam. (2015). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handayani, D.R. (2012). *Analisis Faktor Pengaruh Rendahnya Penggunaan Obat Generik*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/MENKES/068/I/2014 Tentang Kewajiban Penggunaan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maryani, Liana Theresia. (2016). *Ilmu Resep: Dasar-dasar Kefarmasian Kelas X*. Bogor: APMFI Press.

- Mardiati, N, dan Akbar, D.O. (2019). *Pengaruh Faktor Karakteristik Sosiodemografi terhadap pengetahuan tentang obat generik* : Program Studi DII Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Lestari.
- Nurhidayah, F. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang obat Generik Pada Siswa Farmasi Smk Harapan Bersama Tegal*. Tegal : Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo , S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rahmawati, A. (2015). *Gambaran tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan [skripsi]*. Yogyakarta : Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung,: Alfabeta.
- WHO. (2014). *How to Develop and Implement a National Drug Policy*, World Health Organization
- Yasinta, B. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Antibiotik Didesa Pakembaran Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal*. Tegal : Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 022.03/ FAR.PHB/I/2021
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Kelurahan Tegalsari
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Annisa Nur Rizki
 NIM : 18081009
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Tegalsari RW 03 Kecamatan Tegal Barat.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 18 Januari 2021

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

Ketua Panitia,

apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ku. Sari Ma
 NIPY. 08.015.217



Lampiran 2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Penjelasan Tentang Penelitian

Judul Penelitian :

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
OBAT GENERIK DI KELURAHAN TEGALSARI RW.03 KECAMATAN
TEGAL BARAT KOTA TEGAL**

Peneliti : Annisa Nurriski

Peneliti merupakan mahasiswi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari. Hasil penelitian ini akan digunakan sebagai bahan penelitian untuk Tugas Akhir yang diajukan salah satu syarat dalam mencapai gelar derajat Ahli Madya. Kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun penyajian hasil penelitian nantinya. Melalui penjelasan singkat ini, peneliti mengharapkan responden saudara. Terimakasih atas kesediaan dan partisipasinya.

Lembar Persetujuan setelah membaca penjelasan penelitian ini, saya mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini, saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak – hak saya sebagai responden. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negative pada saya. Persetujuan yang saya tanda tangani menyertakan bahwa saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tegal, 2 Januari 2021

Responden

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)**Penjelasan Tentang Penelitian****Judul Penelitian :**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
OBAT GENERIK DI KELURAHAN TEGALSARI RW.03 KECAMATAN
TEGAL BARAT KOTA TEGAL**

Peneliti: Annisa Nurrisi

Peneliti merupakan mahasiswi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari. Hasil penelitian ini akan digunakan sebagai bahan penelitian untuk Tugas Akhir yang diajukan salah satu syarat dalam mencapai gelar derajat Ahli Madya. Kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun penyajian hasil penelitian nantinya. Melalui penjelasan singkat ini, peneliti mengharapkan responden saudara. Terimakasih atas kesediaan dan partisipasinya.

Lembar Persetujuan setelah membaca penjelasan penelitian ini, saya mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini, saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak – hak saya sebagai responden. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negative pada saya. Persetujuan yang saya tanda tangani menyertakan bahwa saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tegal, 2 Januari 2021

Responden


(.... )

Lampiran 3. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

1. Kata Pengantar

Yth. Bpk/Ibu Responden
Ditempat

Penelitian Ini Adalah Untuk Memenuhi Tugas Tugas Akhir Dalam Rangka Memperoleh Gelar Derajat Ahli Madya Pada Program Studi Di Farmasi Politeknik Harapan Bersama . Penelitian ini ditujukan untuk menguji Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal

Partisipasi dalam survei ini bersifat sukarela, terjamin kerahasiaannya, dan hanya ditujukan untuk kegiatan penelitian. Saya menjamin bahwa setiap jawaban yang diberikan hanya dapat diakses oleh saya sebagai peneliti. Terima kasih atas partisipasinya.

Annisa Nurriski

18081009

2. Data Pribadi

Sebelum menjawab pernyataan dalam kuesioner ini, mohon saudara mengisi data pribadi terlebih dahulu dengan cara memberi tanda silang (X) atau checklist (✓) pada pilihan jawaban. Seluruh data responden diperlakukan secara rahasia dan hanya dapat diakses oleh peneliti atau tim peneliti.

Berikut ini adalah data pribadi yang telah disediakan:

Nama (pakai inisial saja) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan terakhir :



Pekerjaan :

Sumber :

3. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Beri tanda silang (X) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang telah disediakan. Pilihlah jawaban yang anda ketahui.

1. Di bawah ini yang merupakan pengertian dari obat generik adalah?
 - a. Obat yang bersubsidi pemerintah dengan harganya yang murah
 - b. Obat dengan nama resmi berdasarkan zat berkhasiat yang dikandungnya**
 - c. Tidak Tahu
2. Di bawah ini merupakan jenis obat generik:
 - a. Obat generik berlogo
 - b. Obat generik bermerek
 - c. Obat generik berlogo dan obat generik bermerek**
3. Disebut apakah obat generik yang dijual memakai nama generik obat sebagai merek dagangnya?
 - a. Obat generik bermerek
 - b. Obat generik berlogo**
 - c. Obat generik
4. Huruf besar apakah yang terdapat dalam lingkaran pada obat generik bermerek?
 - a. S
 - b. B
 - c. R**
5. Termasuk jenis apakah obat generic yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merk dagang yang dilindungi ?
 - a. Obat generik
 - b. Obat generik berlogo
 - c. Obat generik bermerek**
6. Dibawah ini pernyataan yang menyatakan manfaat dari obat generik adalah?

- a. Obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah ke bawah
 - b. Obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat bermerek dagang (obat paten)
 - c. **Pernyataan A dan B benar semua**
7. Manakah dibawah ini yang merupakan salah satu contoh obat generik berlogo yang anda ketahui?
- a. **Captopril**
 - b. Zyrtec
 - c. Norvask
8. Apakah setiap obat generik pada kemasannya tertulis logo generik?
- a. **Ya**
 - b. Tidak
 - c. Kadang ada, Kadang tidak
9. Apakah terdapat perbedaan kemasan pada obat generik berlogo dan obat generik bermerek?
- a. **Iya**
 - b. Tidak
 - c. Ragu-ragu
10. Sebutkan salah satu obat generik bermerek di bawah ini ?
- a. **Parasetamol**
 - b. Amoksilin
 - c. Simvastatin
11. Dibawah ini pernyataan yang benar tentang logo obat generik adalah?
- a. **Logo yang bertuliskan GENERIK di tengah garis-garis horizontal hijau yang membentuk lingkaran**
 - b. Logo yang bertuliskan GENERIK didalam lingkaran berwarna hijau
 - c. Tidak tahu
12. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam seperti gambar berikut?
- 
- a. **Obat Bebas**
 - b. Bebas Terbatas
 - c. Obat Keras
13. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran bulat berwarna merah, garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi seperti gambar berikut?
- 
- a. Obat Bebas
 - b. Obat Terbatas
 - c. **Obat Keras**
14. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit hipertensi?

- a. **Captopril**
 - b. Simvastatin
 - c. Parasetamol
15. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit asam urat?
- a. Captopril
 - b. Amoksilin
 - c. **Allopurinol**

4. Penutup

Mohon untuk memeriksa kembali untuk memastikan seluruh pernyataan sudah anda jawab. Dan akhir kata, saya mengucapkan banyak terima kasih atas kesediaannya berpartisipasi dalam survey ini.

Annisa Nurriski

18081009

Lampiran 4. Hasil Jawaban Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

1. Kata Pengantar

Yth. Bpk/Ibu Responden

Ditempat

Penelitian Ini Adalah Untuk Memenuhi Tugas Karya Tulis Ilmiah Dalam Rangka Memperoleh Gelar Derajat Ahli Madya Pada Program Studi Di Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Penelitian ini ditujukan untuk menguji Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari RW 03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal

Partisipasi dalam survei ini bersifat sukarela, terjamin kerahasiaannya, dan hanya ditujukan untuk kegiatan penelitian. Saya menjamin bahwa setiap jawaban yang diberikan hanya dapat diakses oleh saya sebagai peneliti.

Terima kasih atas partisipasinya.

Annisa Nurrisi

18081009

2. Data Pribadi

Sebelum menjawab pernyataan dalam kuesioner ini, mohon saudara mengisi data pribadi terlebih dahulu dengan cara memberi tanda silang (X) atau checklist (✓) pada pilihan jawaban. Seluruh data responden diperlakukan secara rahasia dan hanya dapat diakses oleh peneliti atau tim peneliti.

Berikut ini adalah data pribadi yang telah disediakan:

Nama (pakai inisial saja) : RC
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 30 th
 Pendidikan terakhir : S1
 Pekerjaan : PNS
 Sumber : Tenaga kesehatan

3. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Beri tanda silang (X) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang telah disediakan. Pilihlah jawaban yang anda ketahui.

1. Di bawah ini yang merupakan pengertian dari obat generik adalah?
 - a. Obat yang bersubsidi pemerintah dengan harganya yang murah
 - ☒ b. Obat dengan nama resmi berdasarkan zat berkhasiat yang dikandungnya
 - c. Tidak Tahu
2. Di bawah ini merupakan jenis obat generik:
 - a. obat generik berlogo
 - b. obat generik bermerek
 - ☒ c. Obat generik berlogo dan obat generik bermerek
3. Disebut apakah obat generik yang dijual memakai nama generik obat sebagai merek dagangnya?
 - ☒ a. Obat Generik Bermerek
 - b. Obat Generik Berlogo
 - c. Obat Generik
4. Huruf besar apakah yang terdapat dalam lingkaran pada obat generik?
 - a. S
 - b. B
 - ☒ c. R
5. Termasuk jenis apakah obat generik yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merk dagang yang dilindungi ?
 - a. Obat Generik
 - b. Obat Generik Berlogo
 - ☒ c. Obat Generik Bermerek
6. Dibawah ini pernyataan yang menyatakan manfaat dari obat generik adalah?
 - a. Obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah ke bawah
 - b. Obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat bermerek dagang (obat paten)
 - ☒ c. Pernyataan A dan B benar semua

7. Manakah dibawah ini yang merupakan salah satu contoh obat generik berlogo yang anda ketahui?

- ☒ a. Captopril
- ☐ b. Zyrtec
- ☐ c. Norvask

8. Apakah setiap obat generik pada kemasannya tertulis logo generik?

- ☒ a. Ya
- ☐ b. Tidak
- ☐ c. Kadang ada, Kadang tidak

9. Apakah terdapat perbedaan kemasan pada obat generik berlogo dan obat generik bermerek?

- ☒ a. Iya
- ☐ b. Tidak
- ☐ c. Ragu-ragu

10. Sebutkan salah satu obat generik bermerek di bawah ini ?

- ☒ a. Panadol
- ☐ b. Amoksilin
- ☐ c. Simvastatin

11. Dibawah ini pernyataan yang benar tentang logo obat generik adalah?

- ☒ a. Logo yang bertuliskan GENERIK di tengah garis-garis horizontal hijau yang membentuk lingkaran
- ☐ b. Logo yang bertuliskan GENERIK didalam lingkaran berwarna hijau
- ☐ c. Tidak tahu

12. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam seperti gambar berikut?

- ☒ a. Obat Bebas
- ☐ b. Bebas Terbatas
- ☐ c. Obat Keras



13. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran bulat berwarna merah, garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi seperti gambar berikut?

- ☐ a. Obat Bebas
- ☐ b. Obat Terbatas
- ☒ c. Obat Keras



14. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit hipertensi?

- ☒ a. Amlodipin
- ☐ b. Simvastatin

- c. Parasetamol
15. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit asam urat?
- a. Captopril
- b. Amoksilin
- ☒ c. Allopurinol

4. Penutup

Mohon untuk memeriksa kembali untuk memastikan seluruh pernyataan sudah anda jawab. Dan akhir kata, saya mengucapkan banyak terima kasih atas kesediaannya berpartisipasi dalam survey ini.



Annisa Nurrisi
18081009

Nama (pakai inisial saja) : FA
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Umur : 27
 Pendidikan terakhir : S1
 Pekerjaan : Buruh
 Sumber : Internet

3. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Beri tanda silang (X) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang telah disediakan. Pilihlah jawaban yang anda ketahui.

1. Di bawah ini yang merupakan pengertian dari obat generik adalah?
 - ☒ a. Obat yang bersubsidi pemerintah dengan harganya yang murah
 - ☐ b. Obat dengan nama resmi berdasarkan zat berkhasiat yang dikandungnya
 - ☐ c. Tidak Tahu
2. Di bawah ini merupakan jenis obat generik:
 - ☐ a. obat generik berlogo
 - ☐ b. obat generik bermerek
 - ☒ c. Obat generik berlogo dan obat generik bermerek
3. Disebut apakah obat generik yang dijual memakai nama generik obat sebagai merek dagangnya?
 - ☐ a. Obat Generik Bermerek
 - ☒ b. Obat Generik Berlogo
 - ☐ c. Obat Generik
4. Huruf besar apakah yang terdapat dalam lingkaran pada obat generik?
 - ☐ a. S
 - ☐ b. B
 - ☒ c. R
5. Termasuk jenis apakah obat generik yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merk dagang yang dilindungi ?
 - ☐ a. Obat Generik
 - ☐ b. Obat Generik Berlogo
 - ☒ c. Obat Generik Bermerek
6. Dibawah ini pernyataan yang menyatakan manfaat dari obat generik adalah?
 - ☐ a. Obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah ke bawah
 - ☐ b. Obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat bermerek dagang (obat paten)
 - ☒ c. Pernyataan A dan B benar semua

7. Manakah dibawah ini yang merupakan salah satu contoh obat generik berlogo yang anda ketahui?
- Captopril
 - ☒ Zyrtec
 - Norvask
8. Apakah setiap obat generik pada kemasannya tertulis logo generik?
- Ya
 - Tidak
 - ☒ Kadang ada, Kadang tidak
9. Apakah terdapat perbedaan kemasan pada obat generik berlogo dan obat generik bermerk?
- ☒ Iya
 - Tidak
 - Ragu-ragu
10. Sebutkan salah satu obat generik bermerek di bawah ini ?
- ☒ Panadol
 - Amoksilin
 - Simvastatin
11. Djbawah ini pernyataan yang benar tentang logo obat generik adalah?
- ☒ Logo yang bertuliskan GENERIK di tengah garis-garis horizontal hijau yang membentuk lingkaran
 - Logo yang bertuliskan GENERIK didalam lingkaran berwarna hijau
 - Tidak tahu
12. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam seperti gambar berikut?
- 
- ☒ Obat Bebas
 - Bebas Terbatas
 - Obat Keras
13. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran bulat berwarna merah, garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi seperti gambar berikut?
- 
- Obat Bebas
 - Obat Terbatas
 - ☒ Obat Keras
14. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit hipertensi?
- ☒ Amlodipin
 - Simvastatin

- c. Parasetamol
15. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit asam urat?
- a. Captopril
- b. Amoksilin
- ☒ c. Allopurinol

4. Penutup

Mohon untuk memeriksa kembali untuk memastikan seluruh pernyataan sudah anda jawab. Dan akhir kata, saya mengucapkan banyak terima kasih atas kesediaannya berpartisipasi dalam survey ini.



Annisa Nurrisi
18081009

Nama (pakai inisial saja) : IR
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Umur : 27
 Pendidikan terakhir : D3
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Sumber : Internet

3. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Beri tanda silang (X) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang telah disediakan. Pilihlah jawaban yang anda ketahui.

1. Di bawah ini yang merupakan pengertian dari obat generik adalah?
 - a. Obat yang bersubsidi pemerintah dengan harganya yang murah
 - ☒ b. Obat dengan nama resmi berdasarkan zat berkhasiat yang dikandungnya
 - c. Tidak Tahu
2. Di bawah ini merupakan jenis obat generik:
 - a. obat generik berlogo
 - b. obat generik bermerek
 - ☒ c. Obat generik berlogo dan obat generik bermerek
3. Disebut apakah obat generik yang dijual memakai nama generik obat sebagai merek dagangnya?
 - ☒ a. Obat Generik Bermerek
 - b. Obat Generik Berlogo
 - c. Obat Generik
4. Huruf besar apakah yang terdapat dalam lingkaran pada obat generik?
 - a. S
 - ☒ b. B
 - c. R
5. Termasuk jenis apakah obat generik yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merk dagang yang dilindungi?
 - a. Obat Generik
 - b. Obat Generik Berlogo
 - ☒ c. Obat Generik Bermerek
6. Dibawah ini pernyataan yang menyatakan manfaat dari obat generik adalah?
 - a. Obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah ke bawah
 - b. Obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat bermerek dagang (obat paten)
 - ☒ c. Pernyataan A dan B benar semua

7. Manakah dibawah ini yang merupakan salah satu contoh obat generik berlogo yang anda ketahui?
- ☒ a. Captopril
 - ☐ b. Zyrtec
 - ☐ c. Norvask
8. Apakah setiap obat generik pada kemasannya tertulis logo generik?
- ☒ a. Ya
 - ☐ b. Tidak
 - ☐ c. Kadang ada, Kadang tidak
9. Apakah terdapat perbedaan kemasan pada obat generik berlogo dan obat generik bermerek?
- ☒ a. Iya
 - ☐ b. Tidak
 - ☐ c. Ragu-ragu
10. Sebutkan salah satu obat generik bermerek di bawah ini ?
- ☒ a. Panadol
 - ☐ b. Amoksilin
 - ☐ c. Simvastatin
11. Dibawah ini pernyataan yang benar tentang logo obat generik adalah?
- ☒ a. Logo yang bertuliskan GENERIK di tengah garis-garis horizontal hijau yang membentuk lingkaran
 - ☐ b. Logo yang bertuliskan GENERIK didalam lingkaran berwarna hijau
 - ☐ c. Tidak tahu
12. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam seperti gambar berikut?
- 
- ☒ a. Obat Bebas
 - ☐ b. Bebas Terbatas
 - ☐ c. Obat Keras
13. Apakah arti logo obat yang ditandai dengan lingkaran bulat berwarna merah, garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi seperti gambar berikut?
- 
- ☐ a. Obat Bebas
 - ☐ b. Obat Terbatas
 - ☒ c. Obat Keras
14. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit hipertensi?
- ☒ a. Amlodipin
 - ☐ b. Simvastatin

- c. Parasetamol
15. Dibawah ini manakah yang merupakan obat generik untuk penyakit asam urat?
- a. Captopril
- b. Amoksilin
- ☒ c. Allopurinol

4. Penutup

Mohon untuk memeriksa kembali untuk memastikan seluruh pernyataan sudah anda jawab. Dan akhir kata, saya mengucapkan banyak terima kasih atas kesediaannya berpartisipasi dalam survey ini.

Annisa Nurrisi
18081009

Lampiran 5. Hasil Data Karakteristik Responden

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Sumber Informasi
1	P	30	S1	PNS	Buku
2	P	29	S1	Buruh	Internet
3	P	20	SMA	Buruh	Internet
4	L	45	SMA	Wiraswasta	Televisi
5	P	22	SMA	Buruh	Internet
6	P	24	SMA	Wiraswasta	Internet
7	P	25	SMA	Wiraswasta	Internet
8	L	26	S1	Buruh	Internet
9	L	30	S1	Buruh	Internet
10	P	21	D3	Buruh	Tenaga Kesehatan
11	P	26	D3	Wiraswasta	Internet
12	L	24	S1	Buruh	Televisi
13	P	25	S1	Buruh	Buku
14	L	39	S1	Buruh	Tenaga Kesehatan
15	L	38	S1	Buruh	Internet
16	P	30	S2	Buruh	Internet
17	L	32	SMA	Buruh	Internet
18	L	41	SMA	Buruh	Internet
19	P	20	SMK	Tdk Bekerja	Televisi
20	P	27	SMK	Buruh	Buku
21	P	20	SMK	Buruh	Internet
22	P	31	SMA	Wiraswasta	Internet
23	P	21	SMK	Buruh	Internet
24	P	25	D3	Buruh	Internet
25	P	28	SMK	Buruh	Televisi
26	L	29	SMK	Buruh	Internet
27	L	25	S1	Wiraswasta	Buku
28	P	22	SMK	Buruh	Internet
29	L	24	S1	Buruh	Internet
30	P	36	S1	Wiraswasta	Internet
31	P	18	SMK	Buruh	Internet
32	P	23	SMK	Buruh	Internet
33	P	25	SMK	Buruh	Internet
34	P	20	SMK	Wiraswasta	Internet
35	P	25	D3	Buruh	Internet
36	P	19	SMK	Buruh	Internet

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Sumber Informasi
37	L	26	S1	Wiraswasta	Internet
38	P	37	S1	Wiraswasta	Internet
39	P	37	D3	Buruh	Tenaga Kesehatan
40	P	26	S1	Wiraswasta	Internet
41	P	28	SMK	Buruh	Internet
42	L	25	SMA	Wiraswasta	Internet
43	P	34	D3	Buruh	Internet
44	P	24	S2	Tdk Bekerja	Internet
45	P	24	SMA	Buruh	Internet
46	P	25	SMK	Buruh	Internet
47	P	39	SMA	Buruh	Internet
48	P	38	S1	Tdk Bekerja	Internet
49	P	37	D3	Tdk Bekerja	Internet
50	P	25	SMK	Buruh	Internet
51	P	33	S1	Buruh	Internet
52	P	23	S1	Buruh	Internet
53	L	25	S1	Buruh	Internet
54	P	29	SMA	Buruh	Internet
55	P	20	SMK	Buruh	Internet
56	P	25	D3	Buruh	Tenaga Kesehatan
57	L	36	D3	Buruh	Internet
58	P	36	SMA	Buruh	Internet
59	P	51	SMK	Buruh	Televisi
60	L	22	S1	Tdk Bekerja	Internet

Lampiran 6. Data Hasil Penelitian

	Nomor soal															Jumlah	Nilai (%)	Kategori Tingkat Pengetahuan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	67%	Cukup
4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	33%	Kurang
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	11	73%	Cukup
7	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	67%	Cukup
8	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	40%	Kurang
9	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	20%	Kurang
10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	Baik
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
12	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	9	60%	Cukup
13	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	8	53%	Cukup
14	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
15	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	8	53%	Kurang
16	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	9	60%	Cukup
17	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	33%	Kurang
18	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	67%	Cukup
19	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	67%	Cukup
20	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60%	Cukup
21	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
22	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
23	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	80%	Baik
25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	80%	Baik
27	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73%	Cukup
28	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	47%	Kurang
29	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	67%	Cukup
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Baik
31	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	60%	Cukup
32	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	60%	Cukup
33	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	53%	Kurang
34	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80%	Baik

	Nomor soal															Jumlah	Nilai (%)	Kategori Tingkat Pengetahuan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
35	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	9	60%	Cukup
36	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	60%	Cukup
37	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
38	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10	67%	Cukup
39	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	60%	Cukup
40	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
41	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	60%	Cukup
42	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
43	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
44	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	67%	Cukup
45	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	10	67%	Cukup
46	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	10	67%	Cukup
47	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
48	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
49	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	53%	Kurang
50	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80%	Baik
51	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
52	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	47%	Kurang
53	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73%	Cukup
54	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	33%	Kurang
55	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80%	Baik
56	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12	80%	Baik
57	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11	73%	Cukup
58	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9	60%	Cukup
59	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	20%	Kurang
60	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	67%	Kurang

Lampiran 7. Data Statistika Validitas dan Reabilitas

Tabel Uji Validitas dengan SPSS Versi 27

		Correlations															
		Soal1	Soal2	Soal3	Soal4	Soal5	Soal6	Soal7	Soal8	Soal9	Soal10	Soal11	Soal12	Soal13	Soal14	Soal15	Skortotal
Soal1	Pearson Correlation	1	,213	,050	,267	-,094	-,069	-,050	,154	,177	,238	,196	,236	-,131	,154	,253	,413*
	Sig. (2-tailed)		,258	,793	,155	,619	,716	,793	,416	,350	,206	,300	,210	,489	,416	,177	,023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal2	Pearson Correlation	,213	1	,267	,364*	,342	,207	,053	,099	,264	,233	,010	,302	,308	,099	-,067	,537**
	Sig. (2-tailed)	,258		,155	,048	,064	,272	,780	,604	,159	,215	,956	,105	,098	,604	,723	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal3	Pearson Correlation	,050	,267	1	,053	,236	,277	,050	,000	,354	-,095	-,049	,000	,131	,309	,126	,405*
	Sig. (2-tailed)	,793	,155		,780	,209	,138	,793	1,000	,055	,617	,797	1,000	,489	,097	,505	,026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal4	Pearson Correlation	,267	,364*	,053	1	,111	,015	-,053	,066	,113	,375*	,146	,201	,112	-,099	,067	,414*
	Sig. (2-tailed)	,155	,048	,780		,560	,938	,780	,730	,552	,041	,441	,287	,556	,604	,723	,023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal5	Pearson Correlation	-,094	,342	,236	,111	1	,223	,189	-,029	,200	,126	-,018	,134	,199	,262	-,239	,406*
	Sig. (2-tailed)	,619	,064	,209	,560		,237	,317	,878	,288	,508	,923	,481	,293	,161	,203	,026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal6	Pearson Correlation	-,069	,207	,277	,015	,223	1	,347	-,043	-,196	,053	,312	,196	,473**	,171	,088	,401*
	Sig. (2-tailed)	,716	,272	,138	,938	,237		,061	,822	,299	,782	,093	,299	,008	,366	,645	,028
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Soal7	Pearson Correlation	-,050	,053	,050	-,053	,189	,347	1	,463**	,177	,095	,049	,000	,263	,154	,063	,413*
	Sig. (2-tailed)	,793	,780	,793	,780	,317	,061		,010	,350	,617	,797	1,000	,161	,416	,740	,023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal8	Pearson Correlation	,154	,099	,000	,066	-,029	-,043	,463**	1	,218	,015	-,196	,267	,284	,206	,488**	,421*
	Sig. (2-tailed)	,416	,604	1,000	,730	,878	,822	,010		,247	,939	,299	,154	,129	,274	,006	,021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal9	Pearson Correlation	,177	,264	,354	,113	,200	-,196	,177	,218	1	,235	,138	,111	-,093	,400*	,000	,497**
	Sig. (2-tailed)	,350	,159	,055	,552	,288	,299	,350	,247		,210	,466	,559	,626	,028	1,000	,005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal10	Pearson Correlation	,238	,233	-,095	,375*	,126	,053	,095	,015	,235	1	,312	,157	,212	,015	-,030	,452*
	Sig. (2-tailed)	,206	,215	,617	,041	,508	,782	,617	,939	,210		,094	,407	,260	,939	,875	,012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal11	Pearson Correlation	,196	,010	-,049	,146	-,018	,312	,049	-,196	,138	,312	1	,208	-,141	,408*	,217	,408*
	Sig. (2-tailed)	,300	,956	,797	,441	,923	,093	,797	,299	,466	,094		,271	,456	,025	,250	,025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal12	Pearson Correlation	,236	,302	,000	,201	,134	,196	,000	,267	,111	,157	,208	1	,557**	,509**	,447*	,565**
	Sig. (2-tailed)	,210	,105	1,000	,287	,481	,299	1,000	,154	,559	,407	,271		,001	,004	,013	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal13	Pearson Correlation	-,131	,308	,131	,112	,199	,473**	,263	,284	-,093	,212	-,141	,557**	1	,284	,415*	,466**
	Sig. (2-tailed)	,489	,098	,489	,556	,293	,008	,161	,129	,626	,260	,456	,001		,129	,023	,009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal14	Pearson Correlation	,154	,099	,309	-,099	,262	,171	,154	,206	,400*	,015	,408*	,509**	,284	1	,488**	,625**
	Sig. (2-tailed)	,416	,604	,097	,604	,161	,366	,416	,274	,028	,939	,025	,004	,129		,006	,000

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal15	Pearson Correlation	,253	-,067	,126	,067	-,239	,088	,063	,488**	,000	-,030	,217	,447*	,415*	,488**	1	,434*
	Sig. (2-tailed)	,177	,723	,505	,723	,203	,645	,740	,006	1,000	,875	,250	,013	,023	,006		,017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Skortotal	Pearson Correlation	,413*	,537**	,405*	,414*	,406*	,401*	,413*	,421*	,497**	,452*	,408*	,565**	,466**	,625**	,434*	1
	Sig. (2-tailed)	,023	,002	,026	,023	,026	,028	,023	,021	,005	,012	,025	,001	,009	,000	,017	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel Uji Reabilitas dengan SPSS Versi 27

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,711	15

Lampiran 8. Gambar Penelitian



Proses Pengambilan Data Kuesioner

DENTITAS MAHASISWA



Nama : Annisa Nurriski
NIM : 18081009
Jenis Kelamin : Perempuan
TTL : Tegal, 22 Januari 1996
Alamat : Jl. Hangtuah Gg. Kemari No.58 Tegalsari
No. Tlp/HP : 081902033797
Riwayat pendidikan :
SD : SD N Tegalsari 10 Tegal
SMP : SMP N 3 Kota Tegal
SMA/K Sederajat : SMK Harapan Bersama Tegal
DIII : Farmasi
Nama Ayah : Supardi (Alm)
Nama Ibu : Sri Rejeki
Pekerjaan Ayah : -
Pekerjaan Ibu : Dagang
Alamat : Jl. Hangtuah Gg. Kemari No.58 Tegalsari
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Kelurahan Tegalsari RW.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal

Tegal, 22 April 2021
Mahasiswa,

ANNISA NURRISKI
NIM. 18081009