

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
OBAT GENERIK DAN OBAT GENERIK BERMEREK DI APOTEK NIA
MATARAM PERIODE BULAN AGUSTUS 2019



Disusun Oleh

RIZQA KURNIA ILLAHI

NIM: 516020081

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**Tingkat Pengetahuam Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Generik
Bermerek Di Apotek Nia Mataram Periode Agustus 2019**

Karya Tulis Ilmiah

Disusun Oleh:

RIZQA KURNIA ILLAHI

516020081

**Telah Memenuhi Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah
Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Mataram**

Hari/Tanggal :

Menyetujui,

Pembimbing Utama



**Nurul Qiyam M. Farm. Klin., Apt
NIDN.0827108403**

Pebimbing Pendamping



**Dzun Harvadi Ittiko M.Sc., Apt
NIDN.0822088101**

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Universitas Muhammadiyah Mataram



(Baiq Leni Nopitasari, M. Farm. Apt)

NIDN: 0807119001

HALAMAN PENGESAHAN

**Tingkat Pengetahuam Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Generik
Bermerek Di Apotek Nia Mataram Periode Agustus 2019**

Karya Tulis Ilmiah

Disusun Oleh:

RIZQA KURNIA ILLAHI

516020081

**Telah Memenuhi Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah
Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Mataram**

Dewan Penguji	:	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji	:	Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin., Apt	(.....)
2. Penguji 1	:	Baiq Nurbaety, M.Sc., Apt	(.....)
3. Penguji 2	:	Dzun Haryadi Ittiqo M.Sc.,Apt	(.....)

Mengesahkan

Universitas Muhammadiyah Mataram

Fakultas Ilmu Kesehatan
Dewan

Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin., Apt
NIDN.0827108402

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rizqa Kurnia Illahi

NIM : 516020081

Program Studi : DIII-Farmasi

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan tercantum dalam Daftar Pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mataram, 29 Agustus 2019



g membuat pernyataan

Rizqa Kurnia Illahi

516020081

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
OBAT GENERIK DAN OBAT GENERIK BERMEREK DI APOTEK NIA
MATARAM PERIODE BULAN AGUSTUS 2019**

Rizqa Kurnia Illahi, 2019

Nurul Qiyam M.Farm.Klin.,Apt (I), Dzun Haryadi Ittiqo M.Sc.,Apt(II)

Jurusan Diploma III Farmasi

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Email : rizqakurnia0@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan tentang obat yang benar tentunya bisa dikatakan merupakan sesuatu hal yang penting. Sediaan obat yang beredar di masyarakat tersedia dalam bentuk obat generik dan obat generik bermerek. Obat generik merupakan obat dengan nama zat berkhasiat yang dikandungnya. Obat generik umumnya diasumsikan oleh masyarakat sebagai obat yang kurang bagus, dan sebagai obat kaum yang tidak mampu. Obat generik bermerek merupakan obat dengan nama dagang yang terdaftar atas nama perusahaan farmasi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Generik Bermerek. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Sampel diambil dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 47 orang. Hasil dari penelitian ini adalah masyarakat yang berkunjung ke Apotek Nia Mataram memiliki pengetahuan kurang dengan persentasi 17,23%.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, obat generik dan obat generik Bermerek.

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
OBAT GENERIK DAN OBAT GENERIK BERMEREK DI APOTEK NIA
MATARAM PERIODE BULAN AGUSTUS 2019**

Rizqa Kurnia Illahi, 2019

Nurul Qiyam M.Farm.Klin.,Apt (I), Dzun Haryadi Ittiqo M.Sc.,Apt(II)

Diploma III in Pharmacy

Faculty of Healt Science, Muhammadiyah University, Mataram

Email : rizqakurnia0@gmail.com

ABSTRACT

The right medicine knowledge is the most important thing. The medicine available to the society with generic medicine and also brand named medicine. Generic medicine is a medicine with the of the substances contained. And the brand named medicine is a medicine with the named of the company. The research purpose to know the level of society knowledge about generic medicine and brand named medicine. The type of research is description. The sample used questionnaire with 47 responded. The final research is the society visit Nia Pharmacy Mataram gas 17,23% good knowledge.

Keyword: the level of knowledge, generic medicine, brand named medicine

Motto

“ Anda harus mengaharapkan hal - hal besar dari diri anda sebelum melakukannya”



HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ini Akan Saya Persembahkan Kepada :

Allah SWT

Tuhan yang Maha Esa, Tuhan yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas berkah dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan lancar.

Kedua orang tua dan kakakku

Bapakku Abdurrahman M.Noh, Ibuku Rohana , dan kakakku terimakasih atas segala doa, nasihat, bimbingan dan motivasinya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ini.

Seluruh keluarga

Segenap keluarga dari keluarga bapak dan ibuku, terimakasih atas segala doa dan dukungan yang diberikan kepada saya sehingga karya tulis ini dapat selesai.

Teman- teman

Kepada semua teman angkatan 2016 Universitas Muhammadiyah Mataram prodi DII Farmasi. Terimakasih atas segala dukungan dan doanya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ini.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum War. Wab.

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Tingkat Pengetahuam Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Generik Bermerek Di Apotek Nia Mataram Periode Agustus 2019”** penulisa karya tulis ilmiah ini sebagai satu syarat kelulusan menjadi Tenaga Tehnik Kefarmasian di Universitas Muhammadiyah Mataram. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin., Apt selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Mataram dan selaku pembimbing pertama yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Dzun Haryadi Ittiqo M.Sc., Apt selaku wakil dekan 1 Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Mataram dan selaku pembimbing kedua yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Baiq Leni Nopitasari, M.Farm. Apt selaku Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
4. Orang tua saya yang telah memberikan do'a dan kepercayaan kepada kami dan semua pihak yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Allah SWT akan selalu meridhoi dan membalas semua batuan yang telah diberikan kepada kami. Penulis menyadari bahwa dalam penulisa Karya Tulis Ilmiah ini terdapat banyak kekurangan dan kekhilafan yang

dilakukan, untuk itu saya memohon maaf kepada semua pihak yang terkait. Dan saya menyadari pula bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini tidak sempurna dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Saran yang membangun selalu diharapkan semoga penulisa karya tulis ilmiah ini memberi manfaat bagi kita semua. Amin

Mataram, Juli 2019

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Tentang Pengetahuan	8
2.2 Tinjauan Tentang Obat.....	12
2.2.1 Obat Generik	14
2.2.2 Obat Generik Bermerek	19
2.3 Peranan Obat	21
2.4 Penggolongan Obat	21
2.5 Perbandingan Obat Generik Dan Generik Bermerek.....	25
2.6 Definisi Apotek	26
2.7 Kerangka Teori.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Waktu dan Tempat penelitian.....	28
3.3. Definisi Operasional.....	28
3.3.1 Pengetahuan	28
3.3.2 Obat Generik	29
3.3.3 Obat Generik Bermerek	29
3.4.4. Jenis Kelamin	29
3.4.5 Usia.....	30
3.4.6 Pendidikan.....	30
3.4.7 Pekerjaan	30
3.4.8 Kuesioner	30
3.4. Populasi dan Sample	31
3.4.1 Populasi	31
3.4.2 Sampel.....	31
3.5 Teknik Penilaian	31
3.6 Analisis Data	32
3.7 Alur Penelitian.....	32

BAB IV METODE PENELITIAN	33
4.1 Karakteristik Responden	33
4.2. Keterbatasan Penelitian	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel I. Data Demografi Responden	33
Tabel II. Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Apotek Nia Mataram	35
Tabel III. Tingkat Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel V. Tingkat Responden Berdasarkan Usia	37
Tabel VI. Tingkat Responden Berdasarkan Pendidikan	39
Tabel VII. Tingkat Responden Berdasarkan Pekerjaan	40
Tabel VIII. Tingkat Pengetahuan Secara Umum	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I. Surat Keterangan Penelitian Apotek	47
Lampiran 2. Kuesioner	48
Lampiran 3. Tabulasi Data	50
Lampiran 4. Foto Selama Penelitian di Apotek Nia Mataram	53



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; Jas, 2007; 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. Dengan pemberian obat maka diharapkan penyakit yang diderita oleh pasien dapat disembuhkan. Menurut kebijakan obat nasional bahwa biaya obat merupakan bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan. Disamping itu karena obat merupakan kebutuhan pokok masyarakat maka persepsi masyarakat tentang *ouput* dari suatu pelayanan kesehatan adalah apabila mereka telah menerima obat ketika dalam perawatan di suatu sarana dan tempat pelayanan kesehatan (Anonim, 2002).

Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Depkes RI, 2010). Pada dasarnya, obat generik merupakan salah satu sediaan farmasi yang telah memenuhi persyaratan farmakope serta melewati proses pembuatan sesuai Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB). Obat generik bermerek adalah obat generik dengan nama milik produsen obat yang bersangkutan (Depkes RI, 2010).

Kurangnya pengetahuan masyarakat seputar obat generik dan obat generik bermerek merupakan salah satu faktor penyebab obat generik dipandang sebelah mata oleh masyarakat sekitar, disisi lain masyarakat yang memandang obat generik bermerek sebagai obat berkualitas tentu tidaklah sepenuhnya salah, tetapi menganggap obat generik sebagai obat kelas bawah dan bermutu yang tidak benar (Alim, 2013).

Keterjangkauan obat dapat dipandang dari sudut geografis, ekonomi dan sosial politik. Indonesia adalah negara kepulauan yang terdiri dari 17.504 pulau dimana 5.707 diantaranya sudah bernama. Namun pulau yang telah berpenghuni jumlahnya lebih kecil. Saat ini sebagian masyarakat Indonesia tinggal di daerah terpencil, daerah tertinggal, dan wilayah perbatasan. Sebagian lagi tinggal di daerah rawan bencana baik bencana alam dan bencana buatan manusia seperti: ketidakstabilan politik dan tingginya tingkat kemiskinan. Dengan pola penyebaran penduduk seperti tersebut di atas, maka diperlukan adanya perbedaan pengelolaan obat sesuai dengan karakteristik

masing-masing daerah. Sebagai contoh kita dapat melakukan pengelompokan Provinsi Kepulauan Riau, NTB, NTT, Maluku dan Maluku Utara lebih memiliki karakteristik geografis kepulauan. Sedangkan propinsi di Kalimantan dan Papua dapat dikategorikan daratan luas dengan hambatan transportasi. Kategori lain adalah Pulau Jawa, Bali, Sumatera dan Sulawesi.

Penggunaan obat generik di rumah sakit bervariasi antara 42,52-99,56% dengan rata-rata nasional adalah 66,45% dan Puskesmas juga bervariasi antara 93,69-100,00%. Capaian rata-rata penggunaan obat generik sebesar 82% (*Mixed Rate*) dan persentase capaiannya sebesar 126% bila dibandingkan dengan capaian pada tahun 2010 sebesar 82%. Sedangkan untuk provinsi Sulawesi Selatan sendiri ketersediaan obat generik bermerek mencapai 112,96% dan ketersediaan obat dengan pelayanan kesehatan dasar sebanyak 181,19% (Anonim, 2012).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan yang dikemukakan oleh Sedyaningsih (2010) dalam Depkes (2010) bahwa “Tren pasar obat nasional menunjukkan perkembangan positif selama kurun waktu lima tahun terakhir yaitu sebesar Rp.23,590 triliun di tahun 2005, menjadi Rp.32,938 triliun di tahun 2009. Sedangkan pasar obat generik, menunjukkan tren penurunan 10,0% dari Rp.2,525 triliun menjadi Rp.2,372 triliun atau 7,2% dari pasar nasional. Penurunan posisi obat generik terhadap pasar obat nasional, menunjukkan telah terjadi pembiayaan obat yang tidak efisien.

Menurut Sedyaningsih (2010) dalam Depkes (2010), salah satu penyebab masih rendahnya pangsa pasar obat generik ini adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat generik sehingga opini yang berkembang obat generik merupakan obat kelas dua, kualitasnya tidak terjamin dan lain-lain. Padahal aturan untuk memproduksi dan memasarkan produk obat generik cukup ketat, diantaranya industri farmasi harus memiliki sertifikat Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan melalui kontrol yang ketat dari Badan Pengawas Obat & Makanan (BPOM).

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik itu sendiri baik itu pengertian, penggunaan, manfaat dan penggolongan obat generik. Selain itu, penelitian juga ingin mengetahui apakah masyarakat yang sudah mengenal obat generik dan memakai obat generik sebagai pengobatannya.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas pada peneliti ini adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Generik dan Obat Generik Bermerek di Apotek Nia Mataram pada periode Agustus 2019

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat generik dan obat generik bermerek di Apotek Nia Mataram pada periode Agustus 2019.

1.4. Manfaat

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.

1.5. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian yang terkait “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Generik Bermerek di Apotek Nia Mataram Periode Tahun 2019” antara lain:

Anisa Rahmawati (2013), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Desa Digrhayu Kecamatan Pulau Laut Utarakabupaten Kota Baru Kalimantan Selatan”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode kualitatif dan kuantitatif dan menggunakan rancangan cross sectional dan data dianalisis secara deskriptif. Persamaan penelitian menggunakan rancangan cross sectional dan analisis data secara deskriptif. Perbedaan penelitian adalah judul penelitian, tahun penelitian dan lokasi penelitian.

Yuklina (2015), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Semester IV Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram Tentang Obat Generik Pada Tahun 2015”. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan cross sectional dimana pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali dalam satu waktu. Persamaan penelitian menggunakan rancangan cross sectional dan analisis data dengan observasional deskriptif, dengan perbedaan penelitian adalah tahun penelitian, tempat penelitian.

Dian Rohayu Abdullah (2016), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Generik Bermerek Di Apotek Dahlia II Periode Bulan Juni 2016”. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan cross sectional dimana pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali dalam satu waktu. Persamaan penelitian menggunakan rancangan cross sectional dan analisis data dengan observasional deskriptif, dengan perbedaan penelitian adalah tahun penelitian, tempat penelitian.

Mangasa Situmorang (2011), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Pendidikan Bidan D-IV terhadap Obat Generik Dan Generik Bermerek”. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan cross sectional study. Persamaan penelitian menggunakan rancangan cross sectional dan analisis data dengan observasional deskriptif, dengan perbedaan penelitian adalah tahun penelitian, tempat penelitian.

Johan Lazuardi (2014), dengan judul: "Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku pasien rumah sakit umum kota tenggerang selatan mengenai obat generik". Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan tipe penelitian deskriptif. Persamaan penelitian menggunakan rancangan cross sectional dan analisis data dengan observasional deskriptif, sedangkan persamaan penelitian dalam judul penelitian, tahun penelitian, lokasi penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu seperti indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Selain dari semua pancaindera, intuisi ataupun kata hati juga merupakan pengalaman yang memberikan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

1. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

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. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

b. Informasi/ Media Massa

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.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka

pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena hanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

3. Pengukuran tingkat pengetahuan

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

- a. Bobot I: tahap tahu dan pemahaman.
- b. Bobot II: tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. 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 Arikunto (2006) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

2.2. Definisi Obat

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009, obat adalah bahan atau paduan 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. Selain itu menurut Katzung (1997), obat dalam pengertian umum adalah suatu substansi yang melalui efek kimianya membawa perubahan dalam fungsi biologik.

Pada umumnya, molekul obat berinteraksi dengan molekul khusus dalam sistem biologik, yang berperan sebagai pengatur, disebut molekul *reseptor*. Untuk berinteraksi secara kimia dengan reseptornya, molekul obat harus mempunyai ukuran, muatan listrik, bentuk, dan komposisi atom yang sesuai. Selanjutnya, obat sering diberikan pada suatu tempat yang jauh dari tempatnya bekerja, misalnya, sebuah pil ditelan peroral untuk menyembuhkan sakit kepala. Karena itu obat yang diperlukan harus mempunyai sifat-sifat khusus agar dapat dibawa dari tempat pemberian ke tempat bekerja. Akhirnya, obat yang baik perlu dinonaktifkan atau dikeluarkan dari tubuh dengan masa waktu tertentu sehingga kerjanya terukur dalam jangka yang tepat.

Obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam maupun bagian luar, guna mencegah, meringankan maupun menyembuhkan penyakit. Menurut undang-undang, yang dimaksud dengan obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menentukan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan, penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan, termasuk memproleh tubuh atau bagian tubuh manusia (syamsuri, 2006).

2.2.1. Obat Generik

1) Obat Generik

Obat Generik (*Unbranded Drug*) adalah obat dengan nama generik, nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN (*International Non-proprietary Names*) dari WHO (*World Health Organization*) untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Nama generik ini ditempatkan sebagai judul dari monografi sediaan obat yang mengandung nama generik tersebut sebagai zat tunggal. Obat generik berlogo yaitu obat yang diprogram oleh pemerintah dengan nama generik yang dibuat secara CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik). Harga obat disubsidi oleh pemerintah. Logo generik menunjukkan persyaratan mutu yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Menkes) RI. Obat generik esensial adalah obat generik terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan untuk menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan terjangkau oleh masyarakat, pemerintah telah menyusun Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). DOEN merupakan daftar obat yang menggunakan obat-obat generik, sehingga ketersediaan obat generik di pasar dalam jumlah dan jenis yang cukup.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.791 /MenKes / SK / VIII / 2008 tentang Daftar Obat Esensial Nasional tahun 2008, Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), menerangkan

bahwa Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) merupakan daftar berisikan obat terpilih yang paling dibutuhkan dan diupayakan tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. Obat esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang diupayakan tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. DOEN merupakan standar nasional minimal untuk pelayanan kesehatan.

Penerapan DOEN dimaksudkan untuk meningkatkan ketepatan, keamanan, kerasionalan penggunaan dan pengelolaan obat yang sekaligus meningkatkan daya guna dan hasil guna biaya yang tersedia sebagai salah satu langkah untuk memperluas, pemeratakan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penerapan DOEN harus dilakukan secara konsisten dan terus menerus di semua unit pelayanan kesehatan. Bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan besar kemasan yang tercantum dalam DOEN adalah mengikat. Besar kemasan untuk masing-masing unit pelayanan kesehatan didasarkan pada efisiensi pengadaan dan distribusinya dikaitkan dengan penggunaan.

2) Manfaat Obat Generik

Manfaat obat generik secara umum adalah:

1. Sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Dari segi ekonomis, obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah kebawah.
3. Dari segi kualitas obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat yang bermerek dagang (obat paten).

3) Faktor Penghambat Penggunaan Obat Generik Bermerek

1. Akses Obat

Hal ini dalam rangka memenuhi kebutuhan obat pasien sesuai dengan resep di setiap penjualan obat, yaitu membahas resep yang terlayani, resep yang tidak terlayani oleh apotik, dan resep yang obatnya digantikan dengan obat lain yang sejenis. Akses masyarakat terhadap obat esensial dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu:

- a. Penggunaan obat yang rasional
- b. Harga yang terjangkau
- c. Pembiayaan yang berkelanjutan
- d. Sistem pelayanan kesehatan beserta sistem suplai obat yang dapat menjamin ketersediaan, pemerataan, keterjangkauan obat.

2. Harga Obat

Harga obat di Indonesia umumnya dinilai mahal dan struktur harga obat tidak transparan. Penelitian WHO menunjukkan perbandingan harga antara satu nama dagang dengan nama dagang yang lain untuk obat yang sama, berkisar

1:2 sampai 1:5. Penelitian di atas juga membandingkan harga obat dengan nama dagang dan obat generik menunjukkan obat generik bukan yang termurah. Survei dampak krisis rupiah pada biaya obat dan ketersediaan obat esensial antara 1997 – 2002 menunjukkan bahwa biaya resep rata-rata di sarana kesehatan sektor swasta jauh lebih tinggi dari pada di sektor publik yang menerapkan pengaturan harga dalam sistem suplainya.

3. Tingkat Ketersediaan Obat

Rendahnya ketersediaan obat generik di rumah sakit pemerintah dapat berimplikasi secara langsung pada akses obat generik, sebagai gantinya pasien membeli obat generik di apotik atau di praktek dokter. Apotik swasta mempunyai obat generik lebih sedikit dibandingkan dengan yang disediakan oleh dokter. Sehingga apotik menyediakan obat paten lebih banyak. Selama banyak obat yang tidak tersedia, pasien mengeluarkan uang lebih banyak untuk membayar obat.

4. Informasi Obat

Keterbatasan informasi masyarakat akan obat sangat erat kaitannya dengan ketidaktahuan akan pengenalan, penggunaan dan pemanfaatan obat terutama bagi mereka yang ingin memakai obat generik. Informasi obat, antara lain mengenai khasiat, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis dan aturan pakai, peringatan-peringatan penggunaan suatu obat, serta harga

obat, Juga bila perlu informasi mengenai pilihan obat yang tepat bagi konsumen.

4) Kebijakan Obat Generik.

Kebijakan obat generik adalah salah satu kebijakan untuk mengendalikan harga obat, dimana obat dipasarkan dengan namabahan aktifnya. Agar upaya pemanfaatan obat generik ini dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka kebijakan tersebut mencakup komponen-komponen berikut:

1. Produksi obat generik dengan cara produksi obat yang baik (CPOB) produksi dilakukan oleh produsen yang memenuhi syarat CPOB dan disesuaikan dengan kebutuhan akan obat generik dalam pelayanan kesehatan.
2. Pengendalian mutu obat generik secara ketat.
3. Distribusi dan penyediaan obat generik diunit-unit pelayanan kesehatan.
4. Peresepan berdasarkan atas nama generik, bukan nama dagang.
5. Penggantian (substitusi) dengan obat generik diusulkan diberlakukan diunit-unit pelayanan kesehatan.

2.2.2.Obat Generik Bermerek

Obat generik bermerek adalah obat yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merek dagang yang terlindungi. Obat denganmerek dagang hanya dapat diproduksi dan dijual oleh perusahaan yang memegang kepatenan obat tersebut.

Obat generik bermerek adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat atau yang dikuasakan dan dijual dalam bungkus asli yang dikeluarkan dari pabrik yang memproduksi (Anief, 1997). Berdasarkan UU No. 14 tahun 2001, masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun. Selama 20 tahun perusahaan farmasi tersebut memiliki hak eksklusif untuk memproduksi dan memasarkan obat yang serupa kecuali jika memiliki perjanjian khusus dengan perusahaan pemilik paten.

Dalam kurun waktu tersebut, tidak boleh ada perusahaan lain yang memproduksi obat dari bahan generik yang sama, karena obat tersebut relatif baru dan masih dalam masa paten, sehingga belum ada dalam bentuk generiknya, yang beredar adalah merk dagang dari pemegang paten (Umarjianto, 2007). Setelah habis masa patennya, obat yang dulunya paten dengan merk dagang kemudian masuk ke dalam kelompok obat generik bermerek atau obat bermerek (Idris dan Widjajarta, 2007).

Badan Pemeriksaan obat dan makan (BPOM) mempersyaratkan uji disolusi terbandin (profil disolusi) berdasarkan perbandingan disolusi profil disolusi antara obat inovator dan obat “copy” (generic dan generic bermerek) untuk memastikan kualitas dan sifat-sifat produk obat dengan perubahan minor dalam formulasi atau pembuatan setelah izin pemasaran obat. Sebelum melakukan uji biokivalensi, BPOM juga menganjurkan untuk melakukan uji disolusi in vitro yang

dilaporkan dalam bentuk profil disolusi antara obat uji dan pembandingan/innovator (Anonim,2004).

a) Faktor yang menyebabkan harga obat generik bermerek mahal

1. Dalam harga obat generik bermerek, terdapat komponen biaya promosi yang cukup tinggi mencapai 50% dari HET (Harga Obat Tertinggi) baik melalui iklan untuk obat bebas/obat bebas terbatas dan melalui detailer untuk obat keras (Yanarto N. 2010).
2. Harga obat generik bermerek biasanya ditetapkan berdasarkan mekanisme pasar dengan memperhitungkan harga competitor
3. Harga obat generik bermerek biasanya mengikuti harga inovator

b) Standar mutu obat generik bermerek/merek dagang

1. Fasilitas produksi sudah memenuhi standar CPOB (Cara Pembuatan Obat yang baik) menurut Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI).
2. Pabrik obat menetapkan standar yang baik untuk produk yang diproduksinya seperti bahan baku obat yang digunakan
3. Sudah diuji banding bioavailibitas/ketersediaan hayati dan biokuivalensi/kesetaraan biologi.

c) Tahapan mendaftarkan obat generik bermerek/merek dagang

1. Penelusuran Merek
2. Persyaratan Pengajuan Permohonan
3. Prosedur pendaftaran merek
4. Pemeriksaan formalitas dan pemeriksaan substantive

5. Pengajuan keberatan
6. Pemeriksaan kembali

2.3. Peranan Obat

Seperti yang telah dituliskan pada pengertian obat diatas, maka peranan obat secara umum adalah sebagai berikut:

- a. Penetapan diagnose.
- b. Untuk mencegah penyakit.
- c. Menyembuhkan penyakit.
- d. Memulihkan (*rehabilitas*) kesehatan.
- e. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu.
- f. Peningkatan kesehatan.
- g. Mengurangi rasa sakit.

2.4. Penggolongan Obat

Obat dapat dibagi menjadi 4 golongan yaitu:

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: paracetamol

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan

tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: CTM

3. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Asam Mefenamat

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh: Diazepam, Phenobarbital.

4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin (Depkes, 2006).

2.4.1. Penggolongan Obat Berdasarkan Nama Merek

Dalam pemasarannya, obat juga dapat dikelompokkan menjadi 3 bagian, antara lain adalah:

1. Obat Paten

Obat paten atau *specialité* adalah obat milik perusahaan tertentu dengan nama khas yang diberikan produsennya dan dilindungi hukum,

yaitu merek terdaftar (*proprietary name*). Dalam pustaka lain, obat paten adalah obat yang memiliki hak paten (Jas, 2007; Depkes, 2010).

Menurut UU No. 14 Tahun 2001 paten adalah hak eksklusif yang diberikan Negara kepada investor kepada hasil investasinya dibidang teknologi, yang untuk selama waktu tertentu melaksanakan investasinya tersebut atau memberikan persetujuan kepada pihak lain untuk melaksanakannya. Invensi adalah ide Investor yang dituangkan ke dalam suatu kegiatan pemecahan masalah yang spesifik dibidang teknologi dapat berupa produk atau proses, atau penyempurnaan dan pengembangan produk atau proses. Investor adalah seorang atau beberapa orang yang secara bersama-sama melaksanakan ide yang dituangkan ke dalam kegiatan yang menghasilkan Invensi. Masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun. Selama 20 tahun itu, perusahaan farmasi tersebut memiliki hak eksklusif di Indonesia untuk memproduksi obat yang dimaksud. Perusahaan lain tidak diperkenankan untuk memproduksi dan memasarkan obat serupa kecuali jika memiliki perjanjian khusus dengan pemilik paten.

2. Obat Generik Bermerek /Bernama Dagang

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/068/I/2010 obat generik bermerek bernama dagang adalah obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan (Depkes, 2010).

Dalam pustaka lain, terdapat istilah yang berbedayaituobat merek dagang (*trademark*).Obat merek dagang (*trademark*) adalah obat yang dibuat dengan mendapatkan lisensi dari pabrik lain yang obatnya telah dipatenkan (Jas, 2007).

3. Obat Generik

Berdasarkan peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/068/I/2010 obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat khasiat yang dikandungnya.Dalam pustaka lain, obat generik (generik name) adalah obat dengan nama umum tanpa melanggar hak paten obat bersangkutan (Jas, 2007).

Peraturan pemerintah yang mengatur tentang obat generik antara lain adalah Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan PemerintahMenimbang:bahwa ketersediaan obat generik dalam jumlah dan jenis yang cukup, terjangkau oleh masyarakat serta terjamin mutu keamanannya, perlu digerakkan dan didorong penggunaannya di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah.bahwa agar dapat berjalan efektif perlu mengatur kembali ketentuan Kewajiban Menuliskan resep dan/atau Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Surat Keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor
HK.03.01/Menkes/146/I/2010 tentang Harga Obat Generik.

2.5. Perbandingan Obat Generik dan Obat Generik Bermerek.

Ketika produk obat generik disetujui, telah disetujui sebuah standar oleh FDA (*Food and Drug Administration*) berupa identitas, kekuatan, kualitas, keamanan, dan potensi dari obat tersebut. Namun, variasi tetap dapat terjadi saat proses pembuatan, baik obat generik maupun obat generik bermerek. Ketika obat tersebut diproduksi secara massal, diharuskan seminim mungkin perbedaan dalam kemurnian, ukuran, kekuatan dan parameter lain yang diizinkan. FDA membatasi variasi atau perbedaan obat-obatan tersebut. Obat generik memiliki kandungan zat aktif yang sama, kekuatan, bentuk dosis, dan cara pemberian sebagaimana produk obat generik bermerek. Obat generik tidak harus memiliki kandungan zat aktif yang sama dengan obat generik bermerek.

Melalui data Bioequivalensi, FDA (*Food and Drug Administration*) menjamin produk obat generik bekerja seperti obat generik. Standar ini digunakan terhadap semua jenis obat generik bermerek. Semua pembuatan obat generik, pengemasan dan tempat pengujian harus melewati standar kualitas yang sama dengan obat generik bermerek dan obat generik harus memiliki spesifikasi yang sama sebagaimana obat generik bermerek.

FDA (*Food and Drug Administration*) menyetujui obat generik harus memiliki standar yang sama sebagaimana obat generik bermerek. Untuk mendapatkan persetujuan dari FDA, obat generik harus memiliki:

- a. Mengandung zat aktif yang sama sebagaimana obat generik bermerek (dengan zat aktif yang bervariasi).
- b. Sama dalam kekuatan, bentuk sediaan, dosis dan cara pakai.
- c. Memiliki indikasi yang sama
- d. Bersifat bioekuivalen
- e. Memenuhi sejumlah persyaratan perihal identitas, kekuatan, kemurnian dan kualitas.
- f. Diproduksi dibawah standar FDA yang sama untuk obat-obatan generik bermerek.

2.6. Definisi Apotek

a. Definisi Apotek

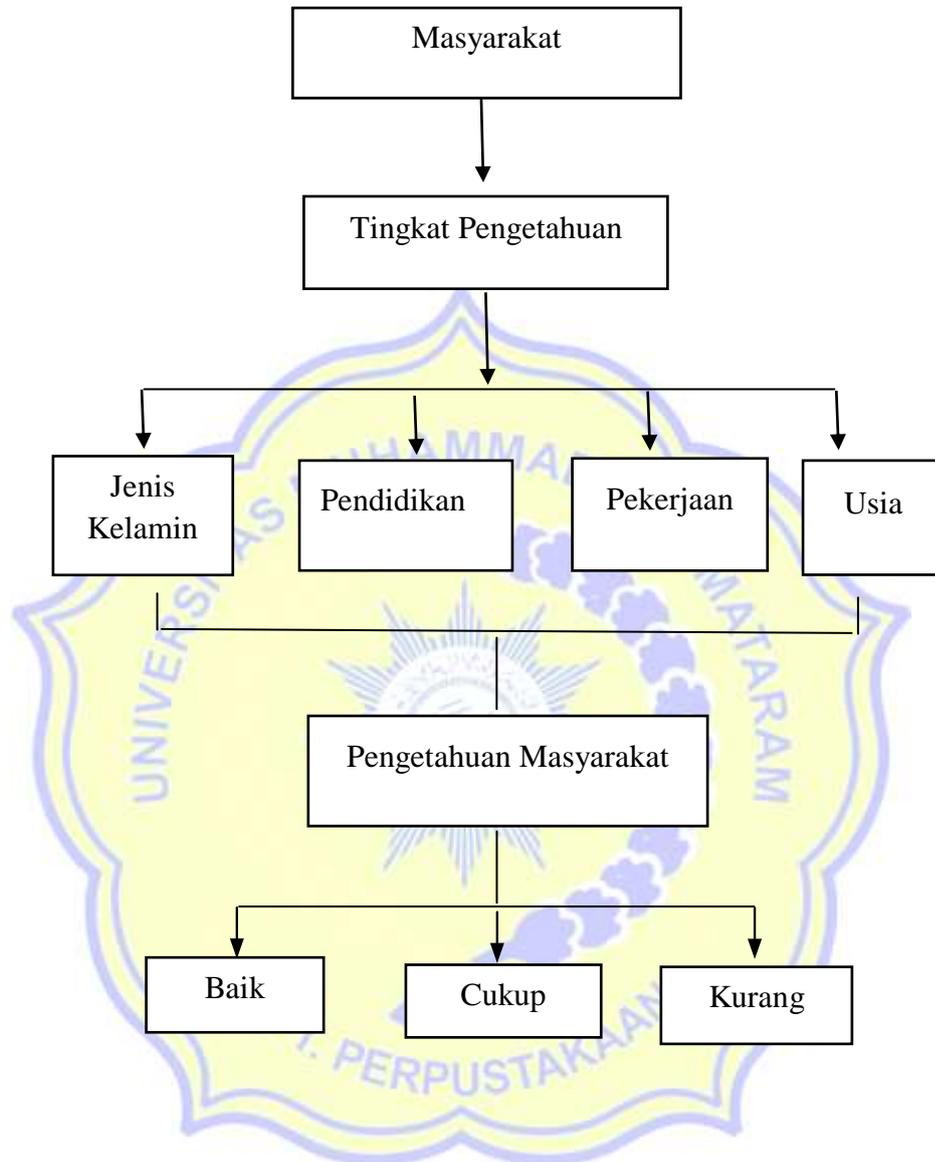
Definisi Apotek menurut PP 51 2009. Apotek merupakan tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh apoteker sesuai standar etika kefarmasian. Dan menurut keputusan Menkes RI No. 1332/Menkes/SK/X/2002 apotek merupakan suatu tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat.

b. Apotek Nia Mataram

Apotek Nia Pharmacy Mataram didirikan pada bulan Oktober 2007 yang terletak di Tanjung Lombok Utara. beragotakan dengan TTK, Asisten dokter. Apotek Nia Pharmacy merupakan cabang kedua yang terletak di pinggir Jalan saleh sungkar No.31 Bintaro, Ampenan, Kota Mataram. Apotek ini terletak di pinggir jalan dengan dua arus lalu lintas yang cukup ramai.

2.7. Kerangka Teori

Dalam penelitian ini kerangka konsep peneliti seperti diagram berikut:



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian *obsevasional deskriptif* untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat generik bermerek di apotek Nia Mataram periode Agustus 2019. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* (dalam kurun waktu) dimana pengambilan data dilakukan hanya sekali bagi tiap subyek pada saat wawancara atau pengisian kuesioner.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

1.1.1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada periode Agustus 2019 (selama 1 minggu).

1.1.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Nia Mataram Jl. Saleh Sungkar No. 31, Bintaro, Ampenan, Kota Mataram NTB.

3.3. Definisi Operasional

3.3.1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek seperti mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat generik bermerek di Apotek Nia Mataram. Pengetahuan dapat diukur menggunakan kuesioner dengan kategori:

1. Pengetahuan baik
2. Pengetahuan cukup
3. Pengetahuan kurang.

3.3.2. Obat generik

Obat dengan nama resmi *Internasional NonPropertyOnames* (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia/buku setandar untuk zat yang berkhasiat yang dikandungnya.

3.3.3. Obat generik bermerek

Obat generik bermerek adalah obat yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merek dagang yang terlindungi. Obat dengan merek dagang hanya dapat diproduksi dan dijual oleh perusahaan yang memegang kepatenan obat tersebut.

3.3.4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Adapun dengan kategori sebagai berikut:

1. Laki – laki
2. Perempuan

3.3.5. Usia

Usia adalah satuan waktu yang mengukur keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Adapun kategori usia yang digunakan adalah: Usia 20- 65 tahun.

3.3.6. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tingka laku seseorang atau kelompok beserta usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Adapun kata kategori Pendidikan yang digunakan:

1. SD - SMP
2. SMA - Perguruan Tinggi

3.3.7. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sebuah tindakan atau kesibukan yang wajib diambil ataupun dimiliki oleh seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup dan masa depan yang akan datang. Adapun kategori dalam pekerjaan untuk penelitian:

1. Bekerja
2. Tidak bekerja

3.3.8. Kuesioner

Kuesioner disebarkan kepada responden dengan cara mendampingi setiap pengisian jawaban. Kuesioner dalam penelitian ini adalah untuk mencari tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan generik bermerek, dengan kategori nilai sebagai berikut:

1. Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
2. Pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
3. Pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi

Populasi penelitian pada penelitian ini adalah masyarakat yang berkunjung pada Apotek Nia Mataram tahun 2019.

3.4.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung untuk membeli obat atau menebus obat di Apotek Nia Mataram.

a. Kriteria Inklusi

1. Masyarakat yang berkunjung ke Apotek Nia Mataram
2. Berusia 20- 65 tahun.
3. Bisa melihat, bisa membaca dan menulis.
4. Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informedkuisisioner*) yang diberikan.
5. Masyarakat mengisi langsung kuesioner

b. Kriteria Eksklusi

Masyarakat yang tidak sedang berkunjung di Apotek Nia Mataram.

3.5. Teknik Penilaian/Skoring

Pemberian skor tingkat pengetahuan masyarakat atau pasien di Apotek Nia Mataram tentang obat generik dan obat generik bermerek. Responden dikatakan berpengetahuan baik apabila jawaban >75%, dikatakan berpengetahuan cukup apabila jawaban benar 56-75%, dan dikatakan berpengetahuan kurang apabila jawaban <55%. Jumlah nilai yang

diperoleh kemudian akan dibagikan dengan skor total yaitu 10 dan dikalikan dengan 100% untuk mendapatkan hasil pengukuran. Rumus yang digunakan adalah:

$$\text{Skor penilaian} = \frac{\text{skor yang di dapat}}{\text{skor total}} \times 100\%$$

3.6. Analisis Data

Dalam penelitian data yang diperoleh disajikan dalam bentuk persentase.

3.7. Alur Penelitian

