

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DAN OBAT MEREK DAGANG
DI DESA PAGELARAN KECAMATAN WATUKUMPUL
KABUPATEN PEMALANG**



TUGAS AKHIR

Oleh :

RATNA DWI YANTI

18080090

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DAN OBAT MEREK DAGANG
DI DESA PAGELARAN KECAMATAN WATUKUMPUL
KABUPATEN PEMALANG**



TUGAS AKHIR

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi**

Oleh :

RATNA DWI YANTI

18080090

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DAN OBAT MERK DAGANG DI
DESA PAGELARAN KECAMATAN WATUKUMPUL
KABUPATEN PEMALANG**

Oleh :

RATNA DWI YANTI

18080090

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Aldi Budi Riyanta, S.Si, M.T
NIDN.0602038701

PEMBIMBING II



apt., Susiyarti, M.Farm
NIPY. 09.017.359

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Ratna Dwi Yanti
NIM : 18080090
Jurusan/ Program Studi : Farmasi / Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat
Tentang Obat Generik Dan Obat Merek Dagang di
Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul
Kabupaten Pemalang

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 Tegal.

TIM PENGUJI

Ketua sidang : Dr. Agus Susanto, S.Th, M.IKom ()
Penguji 1 : apt. Susiyarti, M.Farm ()
Penguji 2 : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc ()

Tegal, 14 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



apt. Sati Prabandari, S.Farm.,MM
NIP.Y.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	: Ratna Dwi Yanti
NIM	: 18080090
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 14 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Ratna Dwi Yanti
NIM : 18080090
Jurusan/ Program Studi : Farmasi/ Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

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

Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Merek Dagang Di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal 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 : 14 April 2021

Yang menyatakan



Ratna Dwi Yanti

MOTTO

- Belajar dari kegagalan adalah hal yang bijak
- Setiap kesulitan selalu ada kemudahan. Setiap masalah pasti ada solusi
- Jika kamu benar-benar menginginkan sesuatu, lambat laun kamu pasti akan segera menemukan caranya
- Kesempatan bukanlah hal yang kebetulan, kau harus menciptakannya
- Saya datang, saya bimbingan, saya ujian, saya revisi dan saya menang

Kupersembahkan buat :

- Kedua orang tuaku
- Kakaku
- Adik-Adiku
- Teman-teman angkatanku
- Keluarga kecil Program studi
Diploma III Farmasi
- Almamaterku

PRAKATA

Alhamdulillah dengan sepenuh kerendahan hati, penulis memanjatkan puji serta syukur kehadirat Allah SWT, Karena dengan izin, rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Merek Dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang”

Tugas Akhir ini merupakan tuntutan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan dan program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., MPP, selaku ketua Direktur Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
2. Ibu apt., Sari Prabandari, S.Farm., M.M., selaku Ka. Jurusan Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
3. Aldi Budi Riyanta, S.Si, M.T, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
4. apt.Susiyarti, M.Farm, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.

5. Orang tua tercinta dan seluruh keluargaku yang telah memberikan dorongan dan semangat serta semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, turut membantu selesainya Tugas Akhir ini.
6. Teman-teman baik di kampus maupun di rumah, yang telah memberikan dorongan dan semangat serta semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, turut membantu selesainya Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kemajuan penulisan ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Tegal, 14 April 2021

Ratna Dwi Yanti

INTISARI

Yanti, Ratna Dwi ., Riyanta, Aldi Budi., Susiyarti., 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Merek Dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang

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 di kandunginya. Nama generik ini ditempatkan sebagai judul dari monografi sediaan-sediaan obat yang mengandung nama generik tersebut sebagai zat tunggal. Sedangkan obat Merek Dagang adalah obat yang telah habis masa hak patennya (*off patent*) yang diproduksi dan dipasarkan dengan nama dagang (*brand name*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Ukuran populasi adalah 95 orang dan sampel yang digunakan pada penelitian adalah masyarakat yang berada di Desa Pagelaran dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* yaitu teknik sampling yang memungkinkan setiap elemen dalam populasi akan memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel, dengan cara mengambil acak tanpa memperhatikan srtrata yang ada dalam populasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang, dari 95 responden memiliki pengetahuan tentang obat generik dan obat merek dagang yang masuk kategori baik sebanyak 13 orang (14%), kategori cukup sebanyak 35 orang (37%) dan yang masuk kategori kurang sebanyak 47 orang (49%).

Kata Kunci : *Tingkat Pengetahuan, Obat Generik dan Obat Merek Dagang, Desa Pagelaran.*

ABSTRACT

Yanti, Ratna Dwi., Riyanta, Aldi Budi., Susiyarti., 2020. Description of Community Knowledge Level about Generic Drugs and Trademark Drugs in Pagelaran Village, Watukumpul District, Pemalang Regency

Generic medicines are medicine with official names that have been stipulated in the Indonesian pharmacopoeia and the International Non-proprietary names (INN) of the World Health Organization (WHO). A generic medicine contains single substance. Meanwhile, a brand-name medicine is the original product that has been developed by pharmaceutical company to have a patent on it. This study aimed to describe level of knowledge about generic and branded-name medicines among community in pagelaran vilage, pemalang.

A descriptive approach was conducted involving 95 respondents who live in the village. A questionnaire was given consisting of 11 questions to measure their knowledge about the medicines in three levels : good, fair and poor.

The study revealed that of 95 respondents , 13 respondents (14%) had good level of knowledge, 35 respondents (37%) were fair in category, and 47 respondents (49%) were poor.

Keywords : Knowledge Level, Generic Drugs and Trademark Drugs, Pagelaran Village.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Pustaka	7
2.1.1 Pengetahuan.....	7
2.1.2 Masyarakat.....	13
2.1.3 Obat.....	15
2.1.4 Obat Generik.....	16
2.1.5 Obat Merek Dagang.....	20
2.2 Kerangka Teori.....	22
2.3 Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	24
3.2 Rancangan Dan Jenis Penelitian.....	24
3.3 Populasi Dan Sample Penelitian.....	24
3.3.1 Populasi.....	24
3.3.2 Sampel	25
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	26
3.4.1 Variabel Penelitian.....	26
3.4.2 Definisi Operasional	27
3.5 Jenis Dan Sumber Data	29

3.5.1	Jenis Data.....	29
3.5.2	Cara Pengumpulan Data	29
3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas	30
3.7	Pengolahan Data dan Analisis Data.....	32
3.7.1	Pengolahan Data	32
3.7.2	Analisis Data.....	33
3.7.3	Etika Penelitian	34
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	36
4.1	Karakteristik Responden.....	36
4.2	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Generik Dan Obat merek dagang Berdasarkan Karakteristik Responden	41
4.3	Distribusi Jawaban Pada Kuesioner	49
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
5.1	Kesimpulan.....	53
5.2	Saran	53
DAFTAR	PUSTAKA	55
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	27
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas	30
Tabel 3.3	Skor penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan	33
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan, Pendidikan Dan Sumber Informasi	36
Tabel 4.2	Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin	42
Tabel 4.3	Distribusi Tingka Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Umur Responden	43
Tabel 4.4	Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan Responden	44
Tabel 4.5	Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan Responden	45
Tabel 4.6	Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Sumber Informasi Responden.....	47
Tabel 4.7	Pertanyaan tentang pengetahuan obat generik dan obat merek dagang pada masyarakat	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian	58
Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian.....	59
Lampiran 3. Surat Ijin Kepala Desa Pagelaran	60
Lampiran 4. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	61
Lampiran 5. Uji Validitas Reabilitas.....	62
Lampiran 6. Kuesioner Setelah Uji Validitas	66
Lampiran 7. Hasil Jawaban Kuesioner.....	69
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	72

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 di kandunginya. Nama generik ini ditempatkan sebagai judul dari monografi sediaan-sediaan obat yang mengandung nama generik tersebut sebagai zat tunggal. (Kementrian Kesehatan RI, 2010)

Obat bermerek atau biasa disebut obat merek dagang adalah obat nama sediaan obat yang diberikan oleh pabriknya dan terdaftar di departemen kesehatan suatu Negara, disebut juga sebagai merek terdaftar. Hal ini biasanya untuk menutupi biaya penelitian dan pengembangan obat tersebut serta biaya promosi yang tidak sedikit, obat tersebut boleh di produksi oleh semua industri farmasi. Obat inilah yang disebut obat generik. Setiap pabrik memberi nama sendiri sebagai merek dagang. Obat ini di Indonesia dikenal dengan nama obat bermerek (Kementrian kesehatan RI, 2013).

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 bahwa obat generik adalah 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 data Direktorat Jenedral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2011) menunjukkan telah terjadi peningkatan angka penggunaan obat generik pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah rata-rata penggunaan di rumah sakit sebesar 66,45% dan di puskesmas sebesar 93,69-100%. Namun, penggunaan obat generik secara swamedikasi pada masyarakat masih terlalu kecil, karena masyarakat jauh dari sarana kesehatan.

Masyarakat di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang mepersepsikan bahwa obat merek dagang terkesan lebih ampuh daripada obat generik dan lama kelamaan persepsi yang salah ini tetap bertahan di beberapa pemikiran atau pandangan masyarakat. Memang belum ada penelitian sejenis di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang yang menyebutkan bahwa masyarakat belum paham mengenai obat generik dan obat merek dagang. Tetapi hal ini diketahui berdasarkan wawancara dan interaksi antara masyarakat dan peneliti pada saat melakukan observasi pada bulan Desember 2020. Dari interaksi tersebut, masyarakat terbukti belum paham sepenuhnya tentang obat generik dan obat merek dagang. Mereka masih menganggap bahwa obat merek dagang lebih baik dari

pada obat generik. Dengan adanya penelitian ini, bertujuan untuk menilai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

1.3 Batasan Masalah

Untuk menghindari meluasnya suatu permasalahan dalam penelitian, maka perlu adanya batasan masalah. Batasan masalahnya sebagai berikut:

1. Masyarakat dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Pagelaran, Kecamatan Watukumpul, Kabupaten Pemalang yang berusia 17-65 tahun.
2. Pengetahuan masyarakat yang di amati adalah pengetahuan tentang pengertian dasar obat generik dan obat merek dagang, manfaat obat generik dan obat merek dagang, kontraindikasi obat generik dan obat merek dagang, pembelian obat generik dan obat merek dagang, penggolongan obat.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoretis maupun praktis.

1. Manfaat Teoretis

Manfaat penelitian ini untuk ilmu farmasi yaitu mengetahui keilmuan dan praktik adalah manfaat obat generik dan obat merek dagang.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

3. Manfaat untuk peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan untuk menambah wawasan mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang.

1.6 Keaslian Penelitian

Sebagai acuan terkait penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pagelaran, Kecamatan Watukumpul, Kabupaten Pemalang terhadap obat generik dan obat merek dagang.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Alim (2013)	Nadifah (2019)	Yanti (2021)
1.	Judul penelitian	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Kecamatan Sajoanging Kabupaten Wajo	Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di dusun Slombok Desa Pelmahan Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang
2.	Tempat penelitian	Kecamatan Sajoanging Kabupaten Wajo	Dusun Slombok Desa Pelmahan Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang
3.	Sampel penelitian	Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di Desa Barangmamase Kecamatan Sajoanging Kabupaten Wajo sebanyak 50 orang.	Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di dusun Slombok Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.	Sampel yang digunakan yaitu masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang Dari umur 17-65 thun
4.	Metode penelitian	Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan menggunakan metode pengumpulan data berupa kuisisioner.	Jenis penelitian Deskriptif dan pengambilan kuisisioner tertulis kepada masyarakat	Deskriptif dengan metode pengumpulan data dan kuisisioner

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Alim (2013)	Nadifah (2019)	Yanti (2021)
5.	Hasil penelitian	Pengetahuan masyarakat dengan kategori cukup 36% dan kategori kurang 64%	89 orang responden yang telah memberikan jawaban hanya terdapat 20 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan 69 responden lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup.	Masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang, dari 95 responden memiliki pengetahuan tentang obat generik dan obat merek dagang yang masuk kategori baik sebanyak 13 orang (14%), kategori cukup sebanyak 35 orang (37%) dan yang masuk kategori kurang sebanyak 47 orang (49%).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan, 2011)

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat terdekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membantu keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Afrianti, 2014).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2014) tingkat pengetahuan yang dicakup dalam dominan kognitif terdiri dari enam dominan, yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (Notoadmodjo, 2012)

3. Faktor-Faktor Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Dewi & Wawan (2010), yaitu:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat

meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang tingkat pendidikannya lebih tinggi maka pengetahuannya lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Usia

Usia adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap terhadap sesuatu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan penyajian kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan dipresentasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Skor < 55% jawaban benar = pengetahuan kurang baik
2. Skor 56-75% jawaban benar = pengetahuan cukup baik
3. Skor 76-100% jawaban benar = pengetahuan baik

5. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam

memecahkan masalah, apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini juga gagal, maka dicoba kemungkinan selanjutnya sampai kemungkinan tersebut berhasil.

2. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3. Cara kekuasaan dan otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisi-tradisi itu yang dilakukan baik atau tidak.

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik”, ini mengandung maksud bahwa pengalaman merupakan sumber pengalaman untuk memperoleh pengetahuan.

5. Cara akal sehat (*common sense*)

Sejalan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan manusia cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6. Kebenaran menerima wahyu

Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh prngikutpengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

7. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran ini diperoleh manusia secara cepat melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

8. Metode penelitian

Cara modern dalam meperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah.

2.1.2 Masyarakat

1. Pengertian Masyarakat

Masyarakat dalah kumpulan manusia yang hidup dalam daerah tertentu, yang cukup lama dan mempunyai aturan-aturan yang

mengatur mereka, untuk menuju kepada tujuan yang sama (Achmadi, 2003)

2. Unsur pembentuk masyarakat

Menurut Soekanto (2010), masyarakat mencakup beberapa unsur, yaitu sebagai berikut:

- a. Manusia yang hidup berasam. Di dalam ilmu sosial tak ada ukuran yang mutlak ataupun angka yang pasti untuk menentukan berapa jumlah manusia yang ada. Akan tetapi secara teoritis, angka minimnya adalah dua orang.
- b. Bercampur untuk waktu yang cukup lama. Kumpulan dari manusia tidaklah sama dengan kumpulan benda-benda mati seperti umumnya kursi, meja dan sebagainya. Oleh karena itu, dengan berkumpulnya manusia, maka akan timbul manusia-manusia baru. Manusia ini juga dapat bercakap-cakap, merasa dan mengerti; mereka juga mempunyai keinginan-keinginan untuk menyampaikan kesan-kesan atau perasaan-perasaannya. Sebagai akibat hidup bersama itu, timbulah system komunikasi dan timbul peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antara manusia dalam kelompok tersebut.
- c. Mereka sadar bahwa mereka merupakan suatu kesatuan.
- d. Mereka merupakan suatu system hidup bersama. Sistem kehidupan bersama menimbulkan kebudayaan, oleh karena setiap anggota kelompok merasa dirinya terikat satu dengan lainnya.

2.1.3 Obat

1. Pengertian Obat

Obat merupakan salah satu komponen yang tak terpisahkan dalam pelayanan kesehatan. Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi termasuk produk biologi. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia (Qodria, 2016).

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Rahayu &, Eddy &, Indriyani 2012).

Obat adalah suatu bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia (Anief, 2006). Besarnya efektifitas obat tergantung pada biosis dan kepekaan organ tubuh. Setiap orang berbeda kepekaan dan kebutuhan biosis

obatnnya. Tetapi secara umum dapat dikelompokan, yaitu dosis bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua (Djas, dalam kasibu, 2017).

2. Peran Obat Secara Umum

Seperti yang telah dituliskan pada penelitian diatas, maka peran obat secara umum adalah sebagai berikut (Fajarwati, 2010):

- a. Obat merupakan salah satu komponen yang tidak dapat tergantikan dalam pelayanan pelayanan kesehatan. Obat berbeda dengan komoditas perdagangan, karena selain komoditas perdagangan, obat juga memiliki fungsi sosial. Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan karenan penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Seperti yang telah dituliskan pada pengertian obat di atas, maka peran obat secara umum (Fajarwati, 2010) adalah sebagai berikut:
 - b. Penetapan diagnosis.
 - c. Untuk pencegahan penyakit.
 - d. Menyembuhkan penyakit.
 - e. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu.
 - f. Mengurangi rasa sakit (Fajarwati, 2010)

2.1.4 Obat Generik

1. Pegertian Obat Generik

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 di kandunginya. Nama generik ini ditempatkan sebagai judul dari monografi sediaan-sediaan obat yang mengandung nama generik tersebut sebagai zat tunggal. (Kementrian Kesehatan RI, 2010)

2. Pengenalan Obat Generik

Obat pada waktu ditemukan diberi nama kimia yang menggambarkan setruktur molekulnya. Nama kimia obat biasanya amat kompleks sehingga tidak mudah di ingat orang awam. Untuk kepentingan penelitian biasanya nama kimia disingkat dengan kode tertentu setelah obat itu dinyatakan aman dan bermanfaat melalui uji klinis, barulah obat tersebut didaftarkan pada badan pengawasan obat dan makanan (Badan POM). Obat tersebut mendapatkan nama generik dan nama dagang. Nama dagang ini yang sering disebut nama paten. Perusahaan obat yang menemukan obat tersebut dapat memasarkannya dengan nama dagang. Nama dagang biasanya diusahakan yang mudah diingat oleh pengguna obat. Obat merek dagang yang telah habis masa patennya dapat diproduksi atau dijual oleh pabrik lain dengan nama dagang yang berbeda yang biasanya disebut *me-too product* di beberapa negara barat disebut *branded* generik atau tetap dijual dengan nama generik (Chaerunissa, 2012).

3. Mutu 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. Umumnya masyarakat akan langsung mengasumsikan obat generik sebagai obat kelas dua, artinya mutunya kurang bagus. Obat generik dikenal diberikan bagi kaum tidak mampu karena harganya yang terbilang murah membuat masyarakat tidak percaya bahwa obat generik tidak kalah dengan obat merek dagang karena dalam memproduksinya perusahaan farmasi bersangkutan harus melengkapi persyaratan ketat dalam cara-cara pembuatan obat yang baik (CPOBP) yang dikeluarkan oleh badan pengawasan obat dan makanan (BPOM). (Rantetas K, 2011).

Para ahli farmasi menyatakan bahwa obat merek dagang dan obat generik sama sekali tidak berbeda, kecuali pada nama dan harganya. Harganya yang jauh lebih murah bukan berarti mutunya rendah, tetapi karena banyak factor-factor biaya yang dapat dipangkas dalam produksi dan pemasarannya (Arifin, 2016).

4. Harga Obat Generik

Harga obat generik lebih murah daripada obat merek dagang dengan manfaat yang sama. Karena kemasan obat generik lebih

sederhana dan tidak dipromosikan sehingga tidak ada biaya tambahan untuk produk tersebut.

5. Pelayanan Obat Generik

Salah satu tempat yang membuka pelayanan obat generik adalah rumah sakit, dimana seorang apoteker mempunyai peran penting dalam pelayanan obat generik, terutama praktek profesi kefarmasian di instalasi rumah sakit antara lain dalam bentuk pelayanan informasi kepada masyarakat tentang obat pilihan alternative berupa obat generik yang lebih sesuai (Ayuningtias, 2010).

Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat dan tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat merek dagang (Qodria, 2016),

Kementrian kesehatan mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan milik pemerintah menggunakan obat generik esensial dalam pelayanan masyarakat sesuai kebutuhan. Ketentuan itu tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/menkes/068/1/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan keehatan pemerintah yang baru saja diterbitkan. Salah satu rencana aksinya adalah revitalisasi permenkes tentang kewajiban menuliskan resep dan menggunakan obat generik disarana pelayanan kesehatan pemerintah (Arifin, 2016).

2.1.5 Obat Merek Dagang

1. Pengertian Obat Merek Dagang

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2010), mengatakan bahwa obat generik bermerek/bernama dagang adalah obat dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan. Hal ini dikarenakan bahwa kandungan atau zat aktif yang terdapat pada obat generik ditambah dengan nama pemilik pabrik atau pun nama dari pabrik yang mendirikan. Sehingga pada obat merek dagang atau obat bermerek terdapat awalan nama pemilik pabrik atau nama pabrik tersebut. Namun pada dasarnya deskripsi tentang obat merek dagang atau bermerek mempunyai kandungan obat yang detail, hanya saja penempatan kandungan atau zat aktif terdapat pada bagian komposisi yang biasanya berada dibelakang kemasan obat yang menyebabkan sebuah persepsi baru bahwa menurut orang awam obat merek dagang atau bermerek berbeda dari segi komposisi atau zat aktif dan juga khasiat. Namun pada kenyataannya obat merek dagang atau obat bermerek dengan obat generik adalah obat yang sama baik secara kandungan zat aktif dan juga efek farmakologi yang sama. Obat merek dagang adalah obat yang telah habis masa hak patennya (*off patent*) yang diproduksi dan dipasarkan dengan nama dagang (*brand name*). Sebagian negara yang sedang berkembang memproduksi obat *branded generic* atau disebut juga obat “*me too*”. Pemilik pabrik

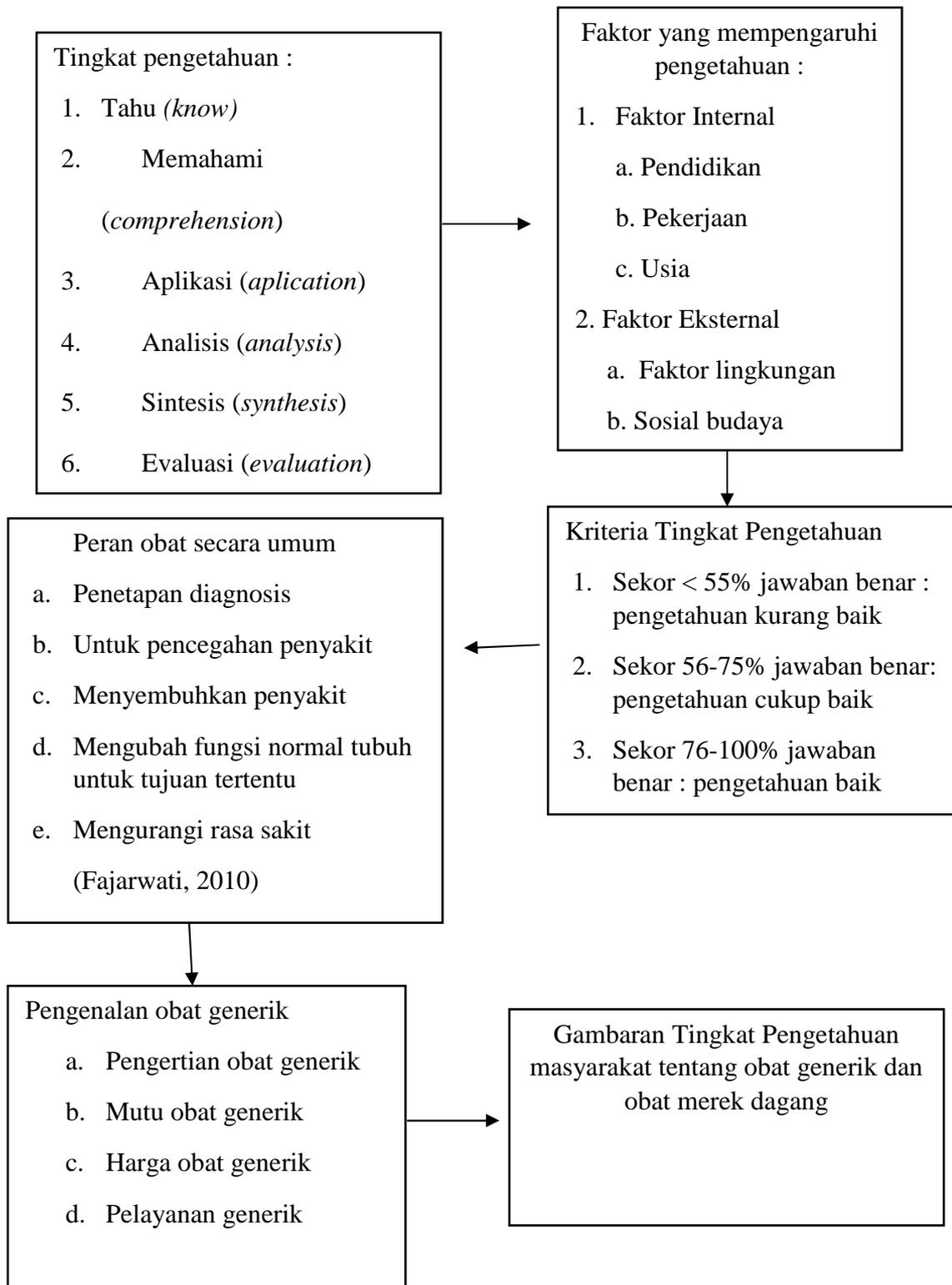
atau pendiri pabrik tidak dapat memproduksi obat merek dagang karena biaya research dan development (R dan D) sangat mahal dan membutuhkan kapabilitas penelitian dengan dukungan teknologi modern yang mahal (Sampurno, 2011).

2.1.6 Profil Desa Pagelaran

Desa Pagelaran merupakan sebuah desa di Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang, Provinsi Jawa Tengah memiliki 1.624 penduduk, yang terdiri dari 16 RT dan 8 RW. Mata pencaharian tertinggi masyarakat desa pagelaran adalah petani. Mayoritas masyarakat Desa Pagelaran berpendidikan SD. Jarak dari Desa Pagelaran menuju kota adalah 17,8 km. Desa pagelaran memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

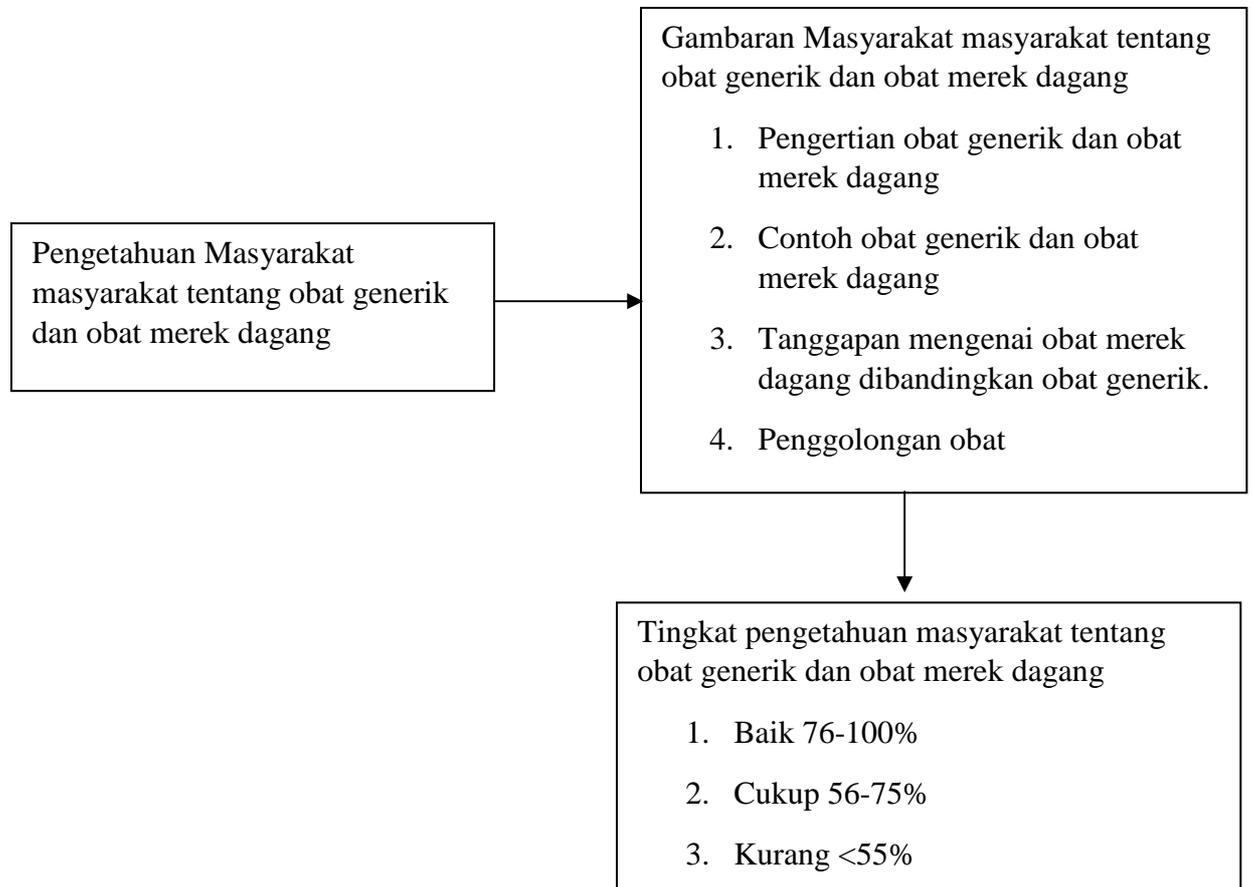
Dari sebelah utara Desa Longkeyang, jarak dari Desa pagelaran menuju Desa Longkeyang adalah 6,3 km. Dari sebelah selatan Desa Medayu, jarak antara Desa Pagelaran menuju Desa Medayu adalah 2,2 km. Dari sebelah timur Desa Jatingarang, jarak antara Desa Pagelaran menuju Desa Jatingarang adalah 8,0 km. Dari sebelah barat Desa Bodas, jarak antara Desa Pagelaran menuju Desa Bodas adalah 10 km.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian dibidang farmasi sosial. Penelitian ini menggunakan data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden sebanyak 95 kuesioner, waktu penelitian dalam penelitian ini yaitu bulan Desember 2020 sampai Januari 2021.

Lokasi adalah tempat yang digunakan untuk pengambilan data selama kasus berlangsung. Penelitian ini dilakukan di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian deskriptif adalah suatu metode dalam peneliti setatus kelompok manusia, suatu objek, suatu system pemikiran (Notoadmotjo, 2010) Penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

Populasi dalam penelitian adalah masyarakat yang tinggal di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul data tahun 2019 dengan usia 17-65 tahun, dengan jumlah populasi sebanyak 1.624 orang.

3.3.2 Sampel

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, misal karena keterbatasan dana tentang waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang di ambil dari populasi itu (Sugiyono, 2010)

Jumlah masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul yang berusia 17-65 tahun sebanyak 1.624 orang. (Pemerintah Desa Pagelaran, 2019). Rumus yang digunakan dalam menghitung sampel ini yaitu rumus Slovin dengan perhitungan yang di dapat adalah sebagai berikut :

Keterangan : n = ukuran sampel

N = jumlah populasi

e²= presentase kelonggaran ketidak telitian

(10%=0,1)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1624}{1 + 1624 (0.01)}$$

$$\frac{1624}{1 + \frac{16,24}{17,24}}$$

$$\frac{1624}{17,24}$$

= 94,19 (dibulatkan menjadi 95 responden).

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *simple random sampling* yaitu teknik sampling yang memungkinkan setiap elemen dalam populasi akan memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel, dengan cara mengambil acak tanpa memperhatikan srtarata yang ada dalam populasi. Teknik yang sederhana karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa melihat dan memperhatikan kesamaan atau setarata yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2017).

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang (Notoatmodjo, 2014).

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang akan diteliti. Definisi operasional yang tepat maka ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti menjadi terbatas dan penelitian akan lebih fokus (Khofifah, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
1.	Tingkat pengetahuan	Kemampuan responden menjawab dengan benar kuesioner tentang obat generik dan obat merek dagang	Kuesioner	Responden mengisi sendiri kuisisioner, dengan jawaban benar : Benar = 1 Salah = 0	1. Baik = 76% - 100% 2. Cukup = 56% - 75% 3. Kurang = <55%	Ordinal
2.	Umur	hidup seseorang hidup di hitung dari tahun lahirnya	Kuesioner	Item pertanyaan mengenai umur responden	1.17-25 tahun 2.26-30 tahun 3.36-45 tahun 4.46-65 tahun	Ordinal
3.	Jenis kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Kuesioner	Item pertanyaan mengenai jenis kelamin responden	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
4.	Pekerjaan	Pekerjaan responden	Kuesioner	Item pertanyaan mengenai pekerjaan responden	1. Petani 2. Wiraswasta 3. Wirausaha 4. Guru 5. Tidak bekerja	Nominal
5.	Pendidikan	Sekolah formal yang diikuti responden dan telah dimiliki tanda bukti lulus dari insansi resmi yang terkait	Kuesioner	Berupa item pertanyaan mengenai pendidikan terakhir yang di tempuh sekarang	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan tinggi	Ordinal
6.	Sumber Informasi	Sumber yang diperoleh responden mengenai obat generik dan obat merek dagang	Kuesioner	Berupa item pertanyaan yang berisikan apakah pernah mendapatkan informasi mengenai persoalan yang terjadi	1. Media massa 2. Media elektronik 3. Keluarga 4. Tenaga kesehatan 5. Media elektronik 6. Kegiatan setempat 7. Tetangga 8. Tidak pernah mendapatkan informasi	Nominal

3.5 Jenis Dan Sumber Data

3.5.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung yang diteliti (Andi,2010). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dengan cara sebagai berikut:

1. Pengambilan data dilakukan di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemasang
2. Peneliti mendatangi responden yang merupakan masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemasang.
3. Peneliti bertanya kepada responden apakah responden bersedia untuk dijadikan sampel pada penelitian.
4. Peneliti menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner dan pertanyaan yang ada di dalam kuesioner sebelum responden mengisi kuesioner sendiri.
5. Bentuk kuesioner yaitu tertutup, merupakan lembaran pertanyaan dari peneliti yang jawabannya sudah disediakan. Responden hanya memilih jawaban yang paling tepat diantara tingga pilihan.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevaliditasan atau keaslian suatu instrumen, sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Notoadmodjo,2010).

Penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Merek Dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang” akan dilakukan uji validitas terhadap 30 orang warga yang bukan merupakan sampel penelitian dengan 15 pertanyaan. Jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel, r tabel untuk 30 responden 0,361, maka pertanyaan tersebut valid. Dari hasil perhitungan, didapatkan hasil 11 pertanyaan yang valid (Qodria, Dewi Ni'ma L., 2016).

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

No. Pertanyaan	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,361	0,544	Valid
2	0,361	0,529	Valid
3	0,361	0,584	Valid
4	0,361	-0,077	Tidak valid
5	0,361	-0,123	Tidak valid
6	0,361	-0,148	Tidak valid
7	0,361	0,444	Valid
8	0,361	0,129	Tidak valid
9	0,361	0,584	Valid
10	0,361	0,551	Valid
11	0,361	0,596	Valid
12	0,361	0,582	Valid
13	0,361	0,601	Valid
14	0,361	0,584	Valid
15	0,361	0,605	Valid

Dari hasil uji validitas menggunakan program SPSS versi 22 didapatkan hasil 11 pertanyaan yang valid yaitu nomor pertanyaan 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14 dan 15 dengan nilai r hitung berkisar 0,559 – 0,605, dan 4 pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 4, 5, 6, dan 8 dengan nilai r hitung (-0,148) – (-0,077).

2. Reliabilitas

Pengukuran reliabilitas dilakukan secara *one shot* atau pengukuran sekali saja yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 22 pada analisis skala. Reliabilitas diukur dengan uji statistik *Cronbach's Alpha* (α), dengan batasan suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan hasil yang konsisten.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pilihan ganda yaitu suatu daftar untuk menyilang, yang berisi nama subjek dan beberapa pengetahuan serta pengobatan lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamat tinggal mencoret salah satu pilihan pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan. Pilihan ganda ini dapat bersifat individual dan juga dapat bersifat kelompok. Kelemahan pilihan ganda ini adalah hanya dapat menyajikan data yang kasar saja, hanya mencatat ada atau tidaknya suatu gejala (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini pilihan ganda digunakan untuk mengisi jawaban pengetahuan (benar/salah).

Dari hasil uji reliabilitas terhadap 15 item pertanyaan menggunakan program SPSS didapatkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.651. (Sugiyono, 2017:130).

3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan berupa jawaban dari setiap pertanyaan kuesioner akan diolah dengan langkah-langkah, sebagai berikut :

1. *Editing*

Hasil kuesioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir dan kuesioner.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukan data (*Data Entry*)

Data, yakni jawaban-jawaban dan masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software computer.

4. Pembersihan data (*Cleaning*)

Pembersihan data yaitu pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam computer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya analisis data (Notoatmodjo, 2010).

5. Pemberian Skor atau Nilai

Penelitian data yang memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden (Supardi, 2014).

Skor Penilaian Kuesiner Tingkat Pengetahuan.

Tabel 3.3 Skor penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Jawaban	Skor
Benar	1
Salah	0

3.7.2 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan pengukuran terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa yang di peroleh dari hasil kuesioner yang telah dibagikan.

1. Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan menggunakan skala Guttman (Sugiono, 2010), penilaian untuk jawaban benar diberi skor satu dan untuk jawaban salah diberi skor nol. Menurut Arikunto (1998), Scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Menurut Nursalam (2016), kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan baik apabila skor atau nilai yang didapat yaitu : 76%-100%.
- b. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor atau nilai yang didapat yaitu : 56%-75%.
- c. Tingkat pengetahuan kurang apabila skor atau nilai yang didapat yaitu : <55%.

3.7.3 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari politeknik harapan bersama Program Studi Diploma III Farmasi dan meminta ijin kepala pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian meliputi :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada 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 menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi 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 dibakar.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang tempat pengambilan sampel di Desa Pagelaran khususnya responden yang berusia 17-65 tahun. Dengan menyebarkan 95 kuesioner kepada responden mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

4.1 Karakteristik Responden

4.1.1 Jenis Kelamin

Pada masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang, terdapat beberapa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, Pendidikan, dan sumber informasi

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Laki-Laki	38	40 %
2	Perempuan	57	60 %
	Total	95	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui karakteristik responden pertama berdasarkan jenis kelamin, jumlah terbanyak yaitu perempuan sebanyak 57 orang (60%), sedangkan Laki-laki sebanyak 38 orang (40%) . Hal

ini dapat disebabkan karena keterbatasan waktu penelitian yaitu pada jam kerja sehingga laki-laki sebagai kepala keluarga jarang berada di rumah pada waktu tersebut.

4.1.2 Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Notoatmodjo, 2014). Usia responden dibagi menjadi 5 kelompok yaitu usia 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun, 56-65 tahun (Departemen Kesehatan, 2009).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah responden	Presentase (%)
1	17-25 tahun	31	32%
2	26-35 tahun	21	23%
3	36-45 tahun	20	21%
4	46-55 tahun	19	20%
5	56-65 tahun	4	4%
Total		95	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Karakteristik kedua berdasarkan umur responden diketahui paling banyak pada rentang 17-25 tahun sebanyak 31 orang (32%), selanjutnya pada usia yang paling sedikit yaitu pada rentang 56-65 tahun sebanyak 4 orang (4%). Umur responden paling banyak pada rentang 17-25 tahun hanya bersifat accidental, artinya responden pada usia tersebut yang bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden penelitian. Sehingga hal ini menjadikan alasan banyaknya responden yang didominasi usia 17-25 tahun.

4.1.3 Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan karena pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain banyak pengetahuannya dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Lingkungan pekerjaan juga secara langsung maupun tidak langsung (Fauziah, 2016).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Wiraswasta	20	22 %
2	Wirausaha	13	13 %
3	Petani	49	51 %
4	Guru	4	4 %
5	Tidak bekerja	9	10 %
Total		95	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang pada karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan memiliki hasil karakteristik yang berbeda dengan hasil tertinggi yaitu petani sebanyak 49 orang dengan presentase (51%) disebabkan karena mayoritas penduduk Di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang mayoritas berprofesi sebagai petani. sedangkan status pekerjaan terendah yaitu guru sebanyak 4 orang dengan presentase (4%) disebabkan karena Di Desa Pagelaran Kecamatan

Watukumpul Kabupaten Pematang memiliki derajat pendidikan yang masih minim sehingga tenaga pendidikan di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pematang masih minim.

4.1.4 Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan yang dilakukan manusia secara sadar dan terprogram guna membangun personalitas yang baik dan mengembangkan kemampuan atau bakat yang ada pada diri individu manusia agar mencapai tujuan atau target tertentu dalam menjalani hidup (Trahati, 2015).

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah responden	Presentase (%)
1	SD	42	44 %
2	SMP	39	41 %
3	SMA	9	10 %
4	Perguruan Tinggi	5	5 %
Total		95	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Karakteristik responden dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas pendidikan responden adalah SD sebanyak 42 orang dengan presentase (44%), dan paling sedikit adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 5 orang dengan presentase (5%). Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pematang bisa jadi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu motivasi individu, kondisi sosial, kondisi ekonomi, motivasi orang tua, budaya

dan aksesibilitas. Hal ini dikarenakan motivasi individu masyarakat Desa Pagelaran masih memiliki pemikiran yang kuno.

4.1.5 Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat saja (Notoatmodjo, 2003). Menurut Rohmawati (2011) dalam Taufia (2017) keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan.

Tabel 4.5 Karakteristik Responden berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber Informasi	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Media Cetak	6	6%
2	Media Elektronik	10	11 %
3	Kegiatan Setempat	8	9 %
4	Tetangga	13	14 %
5	Petugas kesehatan	18	19 %
6	keluarga	34	35 %
7	Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	6	6 %
Total		95	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan hasil penelitian, masyarakat Desa Pagelaran dalam memperoleh informasi tentang obat generik dan obat merek dagang mayoritas sumber informasi di peroleh dari keluarga yaitu sebanyak 34 orang (35%), dan paling sedikit dari media cetak yaitu 6 orang (6%).

Biasanya keluarga menyarankan untuk mengonsumsi obat yang pernah mereka gunakan karena menurut persepsinya obat tersebut lebih manjur. Rendahnya pengetahuan masyarakat Desa Pagelaran disebabkan karena terbatasnya tenaga kesehatan yang berada di Desa Pagelaran oleh sebab itu responden tidak mendapatkan informasi yang baik dari tenaga kesehatan.

4.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Generik Dan Obat merek dagang Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul terhadap obat generik dan obat bermerek terdapat lima karakteristik sebagai berikut :

4.2.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu kategori dasar dalam kehidupan sosial. Ketika kita bertemu dengan orang baru, pasti kita akan berusaha mengidentifikasi mereka sebagai laki-laki atau perempuan. Jenis kelamin merupakan informasi dasar dari makhluk hidup yang penting untuk diketahui (Dubiec, 2006).

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Laki-laki	8	8%	13	14%	18	19%
Perempuan	5	5%	22	23%	29	31%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Tabel 4.6 mengenai distribusi tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan jenis kelamin di dapat pengetahuan kurang berasal dari jenis kelamin perempuan yaitu 29 orang (31%) dan pada kategori baik sebanyak 5 orang (5%). Pada jenis kelamin laki-laki kategori kurang sebanyak 18 orang (19%) , kategori baik sebanyak 8 orang (8%) . Hasil presentase diperoleh dengan cara menggunakan rumus dimana jumlah yang didapat dibagi dengan jumlah total responden kemudian dikali 100%. Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang seseorang dipengaruhi oleh jenis kelamin hal ini sudah tertanam sejak jaman penjajahan. Namun di jaman sekarang ini sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Fuadbahsin, 2009).

4.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

Penelitian dilakukan pada responden dengan usia 17-65 tahun peneliti mengelompokan usia responden sesuai pengelompokan yaitu

masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), dan masa lansia (46-65 tahun) (Khofifah, 2018).

Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Umur Responden

Umur Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
17-25 Tahun	6	6%	15	16 %	10	11%
26-35 tahun	2	2%	10	11 %	9	9%
36-45 tahun	3	3%	4	4%	13	14%
46-55 tahun	1	1 %	6	6%	12	13%
56-65 tahun	1	1 %	2	2%	1	1%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan paling banyak kategori baik berasal dari kelompok usia responden 17-25 tahun 6 orang (6%) sedangkan tingkat pengetahuan paling banyak kategori cukup berasal dari kelompok 17-25 tahun sebanyak 15 orang (16%) , dan kelompok 26-35 tahun sebanyak 10 orang (11%), dan tingkat pengetahuan pada kategori kurang pada usia 36-45 tahun sebanyak 13 orang (14%).

Berdasarkan data diatas tingkat pengetahuan dengan kategori baik terbanyak pada rentang usia 17-25 tahun yakni sebanyak 6 orang (6%), hal ini disebabkan karena pada rentang usia tersebut merupakan usia produktif. Selain itu seseorang dapat menerima dan memahami

informasi yang disampaikan jika umurnya sudah mencapai 17 tahun dan ketika seseorang sudah mulai tua maka mereka akan mengalami pikun dimana hal-hal yang disampaikan mudah lupa.

Usia seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya semakin baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat ketika umur belasan tahun. Selain itu, daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur. Dengan demikian bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, namun pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat sesuatu pengetahuan akan berkurang (Notoatmodjo 2012).

4.2.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
SD	2	2%	13	14%	26	28%
SMP	3	3%	21	22%	15	16%
SMA	5	5%	3	3%	2	2%
Perguruan Tinggi	3	3%	1	1%	1	1%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.8 tingkat pengetahuan dengan kategori baik dimiliki oleh responden berpendidikan SMA sebanyak 5 orang (5%) kategori cukup pada responden berpendidikan SMP sejumlah 21 orang (22%), dan tingkat pengetahuan dengan kategori kurang yaitu pada responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 26 orang (28%).

Berdasarkan data di atas tingkat pengetahuan pada kategori baik terbanyak pada pendidikan SMA sebanyak 5 orang (5%) karena semakin tinggi pendidikan seorang, diharapkan wawasan yang dimiliki akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, tetapi peningkatan tidak hanya diperoleh dari pendidikan nonformal. Seseorang tidak akan memperoleh informasi mengenai obat-obatan dari pendidikan formal terkecuali mereka yang melanjutkan pendidikan di bidang kesehatan. Informasi mengenai obat juga bisa diperoleh dari tenaga medis di layanan kesehatan (Farhani 2014)

4.2.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Petani	2	2%	27	28%	20	21%
Wiraswasta	5	5%	8	9%	7	8%
Wirausaha	3	3%	6	7%	4	4%
Guru	2	2%	1	1%	1	1%
Tidak bekerja	1	1%	3	3%	5	5%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.9 dilihat dari karakteristik pekerjaan, tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pagelaran yang termasuk kategori baik adalah responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 5 orang (5%), tingkat pengetahuan kategori cukup responden dengan pekerjaan sebagai petani sebanyak 27 orang (28%), dan kategori kurang adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 5 orang (5%).

Berdasarkan tingkat pekerjaan diatas yang paling banyak dalam kategori baik yaitu pada pekerjaan wiraswasta sebanyak 5 orang (5%) hal ini disebabkan karena pekerjaan merupakan tempat seorang untuk berinteraksi dengan orang lain bertukar informasi sehingga dapat menambah wawasan seseorang.

Secara tidak langsung pekerjaan memang turut adil dalam mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan dengan proses pertukaran informasi, hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang (Qodria, 2016)

4.2.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Sumber

Informasi

Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Sumber Informasi Responden

Sumber Informasi Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Media cetak	1	1%	3	3%	2	2%
Media elektronik	4	4%	3	3%	3	3%
Kegiatan setempat	3	3%	4	4%	1	1%
Tetangga	1	1%	7	8%	5	6%
Petugas kesehatan	2	2%	10	11%	6	6%
keluarga	1	1%	21	22%	12	13%
Tidak pernah mendapat informasi	0	0	2	2%	4	4%
Jumlah	12	12%	50	53%	33	35%
Total					95	100%

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori baik pada sumber informasi media elektronik yaitu sebanyak 4 orang (4%) kemudian tingkat pengetahuan paling banyak kategori cukup yaitu sumber informasi dari keluarga sebanyak 21 orang (22%) selanjutnya tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori kurang dari sumber informasi dari keluarga 12

orang (13%) dan sumber informasi tenaga kesehatan sebanyak 6 orang (6%).

Berdasarkan data di atas tingkat pengetahuan baik terbanyak berdasarkan sumber informasi media elektronik sebanyak 4 orang (4%) dan kegiatan setempat sebanyak 3 orang (3%). Hal ini disebabkan responden lebih suka mencari informasi dari media elektronik dari pada tenaga kesehatan.

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya media cetak, media elektronik, tenaga kesehatan, keluarga maka hal itu dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Informasi adalah hasil pengolahan data dalam suatu bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi penerimanya yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian yang nyata untuk mengambil keputusan (Suryanto, 2012).

4.3 Distribusi Jawaban Pada Kuesioner

Tabel 4.11 Pertanyaan tentang pengetahuan obat generik dan obat merek dagang pada masyarakat

NO.	Butir pertanyaan	Jawaban responden		Total
		Benar	Salah	
		N (%)	N (%)	
1.	Pengertian obat generik	51 (54%)	44 (46%)	95 (100)
2.	Pengertian obat paten	63 (67%)	32 (33%)	95 (100)
3.	Tempat pembelian obat generik dan obat merek dagang adalah	77 (81%)	18 (19%)	95 (100)
4.	Alasan penggunaan obat generik?	53 (56%)	42 (44%)	95 (100)
5.	Alasan penggunaan obat paten?	63 (66%)	32 (34%)	95 (100)
6.	Kontraindikasi salah satu obat generik dan obat paten	44 (47%)	51 (53%)	95 (100)
7.	Pembelian tanpa resep dokter	57 (60%)	38 (40%)	95 (100)
8.	Penggolongan obat	44 (46%)	51 (54%)	95 (100)

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa, secara umum responden sudah cukup sesuai dengan jawaban yang di harapkan. Salah satu yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah mengenai pengertian obat generik itu sendiri. Pada pertanyaan pertama pengertian dasar obat generik. Berdasarkan 95 responden sebanyak 51 orang (54%) yang menjawab benar sedangkan yang menjawab salah 44 orang (46%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum mengerti betul tentang pengertian obat generik.

Pertanyaan nomor 2 yaitu tentang pengertian obat merek dagang berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/Menkes/ 068/I/2010 tentang fasilitas obat generik di pelayanan kesehatan bahwa obat generik itu obat yang dibutuhkan masyarakat. Berdasarkan 95 responden sebanyak 63 orang (67%) yang mengetahui pengertian obat merek dagang sedangkan 32 orang (33%) tidak tahu tentang obat paten. Hal ini menunjukkan ternyata masih ada yang tidak tahu tentang obat paten.

Pertanyaan nomor 3 tentang pembelian resmi obat generik dan paten berdasarkan 77 orang (81%) tahu pembelian resmi obat generik yaitu di apotek, sedangkan 18 orang (19%) responden menjawab toko oba bebas atau berizin. Hal ini menunjukkan bahwa responden ada yang tidak tahu tempat pembelian obat generik dan paten secara resmi.

Pertanyaan nomor 4 alasan memilih obat generik sebagai pengobatan berdasarkan 95 responden sebanyak 53 orang (56%) mengetahui bahwa obat generik kualitasnya sangat baik dan harganya murah, sedangkan 42 orang (44%) karena anjuran dokter dan tidak pernah meminta di resepkan obat generik.

Pertanyaan nomor 5 berdasarkan 95 responden sebanyak 63 orang (66%) , menganggap khasiat obat merek dagang jauh lebih baik daripada obat generik alasannya harganya yang mahal mempunyai khasiat cepat sembuh padahal khasiat obat merek dagang dan generik itu sama saja, sedangkan 32 orang (34%) mengetahui bahwa khasiat obat merek dagang dan generik itu

sebenarnya sama saja. Hal ini disebabkan berdasarkan pengalaman dan keperibadian.

Pertanyaan nomor 6 berdasarkan 95 responden sebanyak 44 orang (47%) mengetahui salah satu kontraindikasi obat yaitu obat tidak bisa digunakan pada wanita hamil, sedangkan 51 orang (53%) lebih mengetahui kontraindikasi salah satu obat yaitu obat yang tidak bisa digunakan pada orang alergi obat. Hal ini disebabkan karena kurangnya sumber informasi dari tenaga kesehatan.

Pertanyaan nomor 7 berdasarkan 95 responden sebanyak 57 orang (60%) mengetahui obat generik dan obat merek dagang boleh dibeli tanpa resep dokter tetapi dengan golongan obat bebas dan tidak mengandung obat narkotik dan psikotropika, sedangkan 38 orang (40%) tidak boleh atau tidak tahu pembelian obat generik dan obat merek dagang tanpa resep dokter .

Pertanyaan nomor 8 yaitu tentang penggolongan obat berdasarkan namanya sebanyak 44 orang (46%) mengetahui tentang penggolongan obat berdasarkan namanya dari obat nama kimia, obat bermerek, obat generik 51 orang (54%) responden ada yang mengetahui bahwa penggolongan obat itu terdiri dari obat tradisional, obat bebas, obat keras bahkan ada beberapa responden yang tidak tahu tentang penggolongan obat (Fahriani 2014)

Tabel 4.12 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Generik Dan Obat Paten.

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	13	14 %
Cukup	35	37 %
Kurang	47	49 %
Total	95	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.12 memperlihatkan data sebagian responden mempunyai pengetahuan tentang obat generik dan obat merek dagang kategori kurang sebanyak 47 orang (49%). Sedangkan dalam kategori cukup sebanyak 35 orang (37%). Banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan kategori cukup dan baik salah satunya di pengaruhi oleh faktor pendidikan. Orang yang memiliki pendidikan yang baik mempunyai kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang diterimanya, sehingga semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menyerap dan dan memahami pengetahuan yang diterima. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin baik pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan responden, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan (Notoatmodjo 2012).

Berpendapat bahwa tingkat pengetahuan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Pendidikan merupakan hal yang sngat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seseorang yang berpendidikan pada saat menemui suatu masalah akan berusaha difikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Melalui proses pendidikan yang mlibatkan serangkaian aktivitas, maka seseorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih baik termasuk dalam pengetahuan tentang obat (Khofifah, 2018).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang, dari 95 responden memiliki pengetahuan tentang obat generik dan obat merek dagang yang masuk kategori baik sebanyak 13 orang (14%), kategori cukup sebanyak 35 orang (37%) dan yang masuk kategori kurang sebanyak 47 orang (49%).

5.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Disarankan kepada masyarakat untuk mencari sumber informasi tentang obat dari sumber terpercaya seperti tenaga kesehatan.

2. Bagi petugas kesehatan atau posyandu

Disarankan kepada petugas kesehatan atau posyandu untuk memerikan penyuluhan khususnya tentang pemberian obat generik dan obat merek dagang, alasan memilih obat generik, alasan memilih obat merek dagang, untuk menganjurkan kepada keluarga agar menggunakan obat generik sebagai pengobatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan dan wawasan tentang obat generik dan obat merek dagang khususnya di pedesaan atau daerah terpencil. Karena

didaerah terpencil biasanya masih belum paham mengenai obat generik dan obat merek dagang dikarenakan terbatasnya tenaga keehatan. Dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan kuesioner sehingga didapatkan penelitian yang baik, dikarenakan pada penelitian ini kuesioner masih memiliki kekurangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, M. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan menjalani Hipertensi di Puskesmas Kota Bengkulu 1 no 1 juli 2014.
- Alim, Nur. 2013. Tingkat pengetahuan masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat merek dagang Di Kecamatan Sajonging Kabupaten Wajo. *Jurnal ilmiah Kesehatan Diagnosis* 3 (3): 69-73.
- Andi, Supangat. 2010. *Setatistic Dalam Kajian Deskriptif, Inferensi, dan Nonparametrik*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Arifin, Harun. 2016. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat merek dagang di Desa Kasiwang Kecamatan Suli Kabupaten Luwu.“ Palopo: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatn Bakti Pertiwi.
- Ayuningtyas, Dumilah. 2010. Evaluasi Implementasi Kebijakan Kewajiban Menuliskan Resep Obat Generik Di Rumah Sakit Umum Cilegon Tahun 2007. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 13 (04).
- Budiman, dan A Riyanto.2013. *Kapita Selektu kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chaerunissa, dkk. 2012. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Kota Utara Kelurahan Wongkaditi Barat. DIII farmasi: Universitas Negeri Gorontalo.
- Depkes RI. 2010. *Kebijakan Obat Nasional*. Jakarta: Depkes RI
- Farhani. 2014. Hubungan Antara Presepsi Pasien Terhadap Obat Generik dengan Pengalaman Kesembuhan, Kepuasan , dan Kunjungan Kembali. *Indonesia Public Health Student Journal* 2 (2): 23-35
- Fajarwati I. 2010. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Generik di Kelurahan Bonto Ranu Kota Makasar. *Karya Tulis Ilmiah Makasar*. Universitas Hasanudin.
- Handayani. 2012. Analisis Faktor Pengaruh Rendahnya Penggunaan Obat Generik. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010a. *Tentang Harga Obat Generik*. Jakarta Kementrian Kesehatan RI.

- Kementrian Kesehatan RI. 2010b. *Tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Tentang Obat Esial Nasional*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Khofifah, Nur. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Generik Bermerek di Desa Pesayangan Rt 12 Kecamatan Talang. *Karyatulis Ilmiah Tegal : DIII Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal* .
- Munadhir. 2012. Presepsi Masyarakat Tentang Obat Generik. 2012. <http://ukm-uvri.blogspot.com>
- Morison, Forid, Eka K. Untari, dan Inarah Fajriaty. 2015. Analisis Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Kota Singkawang terhadap Obat Generik. *JURNAL*. Pontianak : Universitas Tanjungpura.
- Nadifah, Siti. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Dusun Silombok Desa Pelemahan Kecamatan Sumobito Jombang. *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang* .
- Nursalam, 2012. Konsep penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, Tesis Dan Instrumen penelitian Keperawatan. Jilid I. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Qodria, Dewi Ni'mal. 2016. Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi , dan pengalaman Penggunaan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan. *JURNAL* . Jember: Universitas Jember.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.
Calon Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Ratna Dwi Yanti
NIM : 18080090
Status : Mahasiswa Politeknik Harapan Bersama

Bersama ini saya mohon kesediaan Masyarakat untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Merek Dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang”.

Selain itu, saya juga menginformasikan kepada masyarakat Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang bahwa hasil yang akan diperoleh sebagai data penelitian untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Segala sesuatu dalam penelitian ini sehubungan dengan informasi yang diberikan menjadi tanggung jawab saya untuk menjaga kerahasiaan dan tidak akan saya sebarluaskan diluar kepentingan pendidikan.

Demikian yang dapat saya sampaikan, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Tegal, Januari 2021


Ratna Dwi Yanti

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : XXXXXXXXXX
2. No. Kode : (Diisi oleh penelitian)

Dengan ini saya secara sadar, saya rela dan tidak ada unsur tekanan dari siapapun menyatakan beredia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Merek Dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemasang”

Saya telah menerima penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan. Saya akan bertanggung jawab atas keputusan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tegal, Januari 2021

(XXXXXXXXXX)

Lampiran 3. Surat Ijin Kepala Desa Pagelaran



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 : 172.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

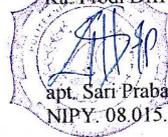
Kepada Yth,
 Kepala Desa, Desa Pagelaran, Kecamatan Watukumpul, Pemalang
 di
 Tempat

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 : Ratna Dwi Yanti
 NIM : 18080090
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Merek Dagang di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang.

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, 7 Desember 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi



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

Ketua Panitia,



Lampiran 4. Surat Balasan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG
KECAMATAN WATUKUMPUL
KEPALA DESA PAGELARAN

Nomor : 172.03 / 92 / XII / 2020
Sifat : --
Perihal : **Pemberian Ijin**

Pagelaran, 11 Desember 2020
Kepada Yth:

Kepala Prodi D III Farmasi
PoliTeknik Harapan Bersama
Di
Tegal

Dasar surat dari PoliTeknik Harapan Bersama Tegal Nomor : 172.03 / FAR.PHB / XII / 2020 Tanggal 7 Desember 2020 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data dan penelitian KTI Observasi. Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami mengizinkan kepada mahasiswa saudara :

Nama : RATNA DWI YANTI
NIM : 18080090

Untuk melakukan Penelitian KTI dan Observasi di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang Jawa Tengah.

Demikian untuk menjadi maklum bagi yang berkepentingan.

Kepala Desa Pagelaran

 JULI HERMANTO

Tembusan Kepada Yth, :
1. Sekretariat Desa Pagelaran.

Alamat : Jl Pengampon Raya No 72 Pagelaran-Watukumpul KP 52357

Lampiran 5. Uji Validitas Reabilitas

Data Uji Validitas

No.	No. Pertanyaan															Y
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	7
3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
4	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	8
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
7	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10
8	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
9	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10
10	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5
11	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	6
12	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
13	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	7
14	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
15	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
16	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
17	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10
18	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10
19	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
20	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5
21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11
22	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10
23	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11
24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
25	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5
26	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5
27	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
28	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5
29	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11
30	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	9

Keterangan :

1 = jawaban benar

0 = Jawaban salah

Y = jumlah total

Hasil Uji Validitas Reliabilitas

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
soal10 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15 total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		total
soal1	Pearson Correlation	.544**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal2	Pearson Correlation	.529**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
soal3	Pearson Correlation	.584**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal4	Pearson Correlation	-.077
	Sig. (2-tailed)	.688
	N	30
soal5	Pearson Correlation	-.123
	Sig. (2-tailed)	.516
	N	30
soal6	Pearson Correlation	.148
	Sig. (2-tailed)	.435
	N	30
soal7	Pearson Correlation	.444 [†]
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	30
soal8	Pearson Correlation	.129
	Sig. (2-tailed)	.498
	N	30
soal9	Pearson Correlation	.584**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal10	Pearson Correlation	.551**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal11	Pearson Correlation	.596**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30

soal12	Pearson Correlation	.582**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal13	Pearson Correlation	.601**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal14	Pearson Correlation	.584**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal15	Pearson Correlation	.605**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

Keterangan :

Item pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai pearson correlation lebih besar dari 0.361 dan nilai sig. (2-tailed) kurang dari 0.05.

(0.361 merupakan nilai r tabel untuk jumlah responden (N) = 30)

Apabila nilai pearson correlation kurang dari 0.361 dan nilai sig. (2-tailed) lebih dari 0.05 maka Item pertanyaan dinyatakan tidak valid.

```

RELIABILITY
  /VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
soal10 soal11 soal12 soal13 soal14 soal15
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.651	15

Dari hasil uji reliabilitas terhadap 15 item pertanyaan menggunakan program SPSS didapatkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.651

Lampiran 6. Kuesioner Setelah Uji Validitas

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DAN OBAT MEREK DAGANG
DI DESA PAGELARAN KECAMATA WATUKUMPUL
KABUPATEN PEMALANG**

No. Kuesioner :

Hari dan tanggal pengambilan data :

Peneliti :

A. DATA PERIBADI

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMK
 - d. Perguruan tinggi
5. Pekerjaan :
 - a. Petani
 - b. wirausaha
 - c. Wiraswasta
 - d. Guru
 - e. Tidak bekerja
6. Sumber informasi mengenai obat :
 - a. Tenaga kesehatan (Bidan,Dokter,Apoteker,TTK,Perawat)
 - b. Media cetak (Koran,majalah)
 - c. Media elektronik (televisi,internet,radio)
 - d. Kegiatan setempat (penyuluhan,arisan,pengajian)
 - e. Keluarga.
 - f. Tetangga.
 - g. Dan lain-lain.
 - h. Tidak mendapat informasi

KUESIONER

Soal :

1. Dibawah ini yang benar tentang pengertian dasar obat generik adalah?
 - a. Obat yang di subsidi pemerintah yang harganya murah.
 - b. Obat dengan nama resmi berdasarkan zat berkhasiat yang kandungannya.
 - c. Tidak tahu
2. Dibawah ini yang benar tentang pengertian obat merek dagang adalah ?
 - a. Obat yang di subsidi pemerintah yang harganya murah.
 - b. Obat dengan nama dagang perusahaan.
 - c. Tidak tahu
3. Jika anda berobat kedokter, apakah anda akan meminta ke dokter untuk meresepkan obat generik?
 - a. Jarang memintanya
 - b. Selalu memintanya
 - c. Tidak pernah .
4. Dibawah ini yang merupakan tempat pembelian obat generik dan obat merek dagang adalah ?
 - a. Apotek.
 - b. Toko obat berizin
 - c. Minimarket.
5. Bagaimana tanggapan anda mengenai manfaat obat generik dibandingkan obat merek dagang ?
 - a. Khasiat pada umumnya sama saja.
 - b. Khasiat obat merek dagang jauh lebih baik.
 - c. Tidak Tahu
6. Jika anda memninta obat generik, apa alasan anda memilih obat tersebut?
 - a. Karena anjuran dokter.
 - b. Harganya murah dan kualitasnya sangat baik.
 - c. Tidak pernah.
7. Jika anda memninta obat merek dagang , apa alasan anda memilih obat tersebut?
 - a. Karena anjuran dokter.
 - b. Harganya murah dan kualitasnya sangat baik.
 - c. Tidak pernah.
8. Apakah anda menganjurkan kepada keluarga anda agar menggunakan obat generik sebagai pengobatan?
 - a. Selalu menganjurkan
 - b. Jarang menganjurkan
 - c. Tidak pernah
9. Dibawah ini yang merupakan contoh kontraindikasi salah satu obat generik dan obat paten?
 - a. Obat ini tidak bisa digunakan oleh orang yang alergi obat
 - b. Obat ini tidak bisa digunakan pada wanita hamil

- c. Tidak tahu
10. Apakah obat generik dan obat merek dagang boleh dibeli tanpa resep dokter ?
- a. Tidak tahu
 - b. Tidak boleh
 - c. Boleh tapi dengan golongan obat bebas dan tidak mengandung obat narkotika dan psikotropika.
11. Manakah dibawah ini yang benar tentang penggolongan obat berdasarkan penamaannya?
- a. Obat tradisional, obat bebas, obat keras.
 - b. Obat nama kimia, obat merek dagang, obat generik.
 - c. Tidak tahu.

Kunci jawaban

1. B

2. B

3. B

4. A

5. A

6. B

7. A

8. A

9. B

10. C

11. B

Lampiran 7. Hasil Jawaban Kuesioner

LAMPIRAN KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT GENERIK DAN OBAT MEREK DAGANG DI DESA PAGELARAN KECAMATA WATUKUMPUL KABUPATEN PEMALANG

No. Kuesioner :

Hari dan tanggal pengambilan data :

Peneliti :

A. DATA PERIBADI

1. Nama : ~~XXXXXXXXXX~~
2. Usia : 28 thn
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Pendidikan :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMK
 - d. Perguruan tinggi
5. Pekerjaan :
 - a. Petani
 - b. wirausaha
 - c. Wiraswasta
 - d. Guru
 - e. Tidak bekerja
6. Sumber informasi mengenai obat :
 - a. Tenaga kesehatan (Bidan,Dokter,Apoteker,TTK,Perawat)
 - b. Media cetak (Koran,majalah)
 - c. Media elektronik (televisi,internet,radio)
 - d. Kegiatan setempat (penyuluhan,arisan,pengajian)
 - e. Keluarga.
 - f. Tetangga.
 - g. Dan lain-lain.
 - h. Tidak mendapat informasi

KUESIONER

Soal :

- Dibawah ini yang benar tentang pengertian dasar obat generik adalah?
- Obat yang di subsidi pemerintah yang harganya murah.
 - Obat dengan nama resmi berdasarkan zat berkhasiat yang kandungannya.
 - Tidak tahu
- Dibawah ini yang benar tentang pengertian obat merek dagang adalah ?
- Obat yang di subsidi pemerintah yang harganya murah.
 - Obat dengan nama dagang perusahaan.
 - Tidak tahu
- Jika anda berobat kedokter, apakah anda akan meminta ke dokter untuk meresepkan obat generik?
- Jarang memintanya
 - Selalu memintanya
 - Tidak pernah .
- Dibawah ini yang merupakan tempat pembelian obat generik dan obat merek dagang adalah ?
- Apotek.
 - Toko obat berizin
 - Minimarket.
- Bagaimana tanggapan anda mengenai manfaat obat generik dibandingkan obat merek dagang ?
- Khasiat pada umumnya sama saja.
 - Khasiat obat merek dagang jauh lebih baik.
 - Tidak Tahu
- Jika anda memninta obat generik, apa alasan anda memilih obat tersebut?
- Karena anjuran dokter.
 - Harganya murah dan kualitasnya sangat baik.
 - Tidak pernah.
- Jika anda memninta obat merek dagang , apa alasan anda memilih obat tersebut?
- Karena anjuran dokter.
 - Harganya murah dan kualitasnya sangat baik.
 - Tidak pernah.
- Apakah anda menganjurkan kepada keluarga anda agar menggunakan obat generik sebagai pengobatan?
- Selalu menganjurkan
 - Jarang menganjurkan
 - Tidak pernah
- Dibawah ini yang merupakan contoh kontraindikasi salah satu obat generik dan obat paten?
- Obat ini tidak bisa digunakan oleh orang yang alergi obat
 - Obat ini tidak bisa digunakan pada wanita hamil
 - Tidak tahu

10. Apakah obat generik dan obat merek dagang boleh dibeli tanpa resep dokter ?
- a. Tidak tahu
 - b. Tidak boleh
 - c. Boleh tapi dengan golongan obat bebas dan tidak mengandung obat narkotika dan psikotropika.
11. Manakah dibawah ini yang benar tentang penggolongan obat berdasarkan penamaannya?
- a. Obat tradisional, obat bebas, obat keras.
 - b. Obat nama kimia, obat merek dagang, obat generik.
 - c. Tidak tahu.

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

NO	Gambar	Keterangan
1.		Pengisian data kuesioner disalah satu rumah masyarakat Desa Pagelaran
2.		Pengisian data kuesioner disalah satu rumah masyarakat Desa Pagelaran
3.		Pengisian data kuesioner disalah satu rumah masyarakat Desa Pagelaran
4.		Pengisian data kuesioner disalah satu rumah masyarakat Desa Pagelaran

IDENTITAS MAHASISWA

Nama : Ratna Dwi Yanti
 TTL : Pemalang, 21 Oktober 2000
 NIM : 18080090
 Email : Ratnadwiyanti60@gmail.com
 No Hp : 085325565542
 Alamat : Desa Pagelaran Rt 03/01
 Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang

PENDIDIKAN

SD : SDN 02 Pagelaran
 SMP : SMP Alhikmah 02
 SMA/K : SMK Wicaksana Alhikmah 02
 DIPLOMA III : DIPLOMA III FARMASI POLITEKNIK
 HARAPAN BERSAMA TEGAL

NAMA ORANG TUA

Ayah : Jaenal arifin
 Ibu : Masinah

PEKERJAAN ORANG TUA

Ayah : Wirausaha
 Ibu : Ibu Rumah Tangga
 Judul Peneliitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan masyarakat tentang
 obat generik dan obat merek dagang di Desa
 Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten
 Pemalang