

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PREFERENSI
PEMILIHAN OBAT DI APOTEK KIMIA
FARMA SULTAN AGUNG**



TUGAS AKHIR

**Oleh :
VIVI ALFIANIS
20080099**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA KOTA TEGAL
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PREFERENSI
PEMILIHAN OBAT DI APOTEK KIMIA
FARMA SULTAN AGUNG**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

VIVI ALFIANIS

20080099

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA KOTA TEGAL**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PREFERENSI
PEMILIHAN OBAT DI APOTEK KIMIA
FARMA SULTAN AGUNG**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH

PEMBIMBING 1

apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm

NIDN: 061007900

PEMBIMBING 2

Dr. Agus Susanto, S.Th., M.Ikom

NIDN: 0615088001

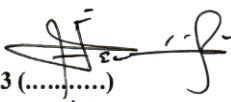

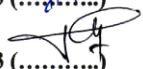
HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

NAMA : Vivi Alfianis
NIM : 20080099
Skim TA : KTI
Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Preferensi
Pemilihan Obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung

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

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm. 3 Mei 2023 (.....) 
Anggota Penguji 1 : apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. 3 Mei 2023 (.....) 
Anggota penguji 2 : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm. 3 Mei 2023 (.....) 


Tegal, 3 Mei 2023
Program Studi Diploma III Farmasi
Ketua Program Studi



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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama	: VIVI ALFIANIS
NIM	: 20080099
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 10 Mei 2023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : VIVI ALFIANIS
NIM : 20080099
Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir
Skim TA : Karya Tulis Ilmiah

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

“Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Preferensi Pemilihan Obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung”.

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak/Bebas Royalti/Noneklusif 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.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 10 Mei 2023

Yang menyatakan



Vivi Alfianis

NIM. 20080099

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

- Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa.
- Jangan menjelaskan tentang dirimu kepada siapapun karna yang menyukaimu tidak butuh itu dan yang membencimu tidak percaya itu.
- Lambat bukan berarti tertinggal, cepat bukan berarti hebat. Nyatanya semua akan di garis finish diwaktu yang tepat.

Kupersembahkan untuk :

- Kedua Orang Tuaku.
- Kakek dan Nenek.
- Sahabat keluh kesahku Novia Rokmah Dini, Putri Nilamsari.
- 20080107 yang telah menemani, memberikan dukungan&semangat.
- Almamaterku.
- Kelas 6C.

PRAKATA

Assalamualaikum wr.wb

Dengan mengucap puji syukur atas kehadiran Allah SWT, yang hingga saat ini telah memberi nikmat, iman, dan kesehatan. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program Pendidikan Ahli Madya Farmasi dengan waktu yang telah direncanakan.

Tugas Akhir ini tidak lepas dari dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Tidak lupa juga penulis mengucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah mendukung serta membantu penulis selama proses penyelesaian Tugas Akhir ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Agung Hendarto, S.E., M.A selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM. selaku ketua Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu apt, Meliyana Perwita Sari, S.Farm. selaku pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta ilmu bagi penulis, sehingga Tugas Akhir ini terselesaikan.
4. Bapak Dr. Agus Susanto, S.Th., M. Ikom. selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta ilmu bagi penulis, sehingga Tugas Akhir ini terselesaikan.
5. Seluruh dosen Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama yang

telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan.

6. Bapak apt. Hilaristan Agypri, S. Farm. selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Kimia Farma Sultan Agung yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian sehingga dapat berjalan dengan baik.
7. Kedua orang tuaku serta Kakek dan Nenek yang telah memberikan dukungan moral maupun materi serta doa dan semangat sehingga Tugas Akhir ini terselesaikan
8. Novia Rokmah Dini, Putri Nilamsari, yang telah memberikan banyak dukungan dan semangat lebih selama penyelesaian Tugas Akhir ini.
9. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2020 yang tidak bisa disebutkan satu persatu terimakasih atas pertemanan selama ini.

Semua pihak yang tidak bias penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan dan penyelesaian Tugas Akhir ini semoga Allah SWT, senantiasa melimpahkan rahmat dan kebaikan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa selama penyusunan Tugas Akhir ini masih banyak kesalahan dan kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun. Semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan bagi semua pihak yang membacanya.

Tegal, 10 Mei 2023

Penulis

Vivi Alfianis

INTISARI

Alfianis, Vivi., Sari, Meliyana Perwita., Susanto, Agus, 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Preferensi Pemilihan Obat Di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

Kurangnya pengetahuan tentang obat menjadi faktor yang memengaruhi preferensi pemilihan obat di mana masyarakat lebih memilih obat bermerk daripada obat generik karena masih menganggap obat generik sebagai obat yang murah dan tidak berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah pasien yang datang berkunjung ke Apotek Kimia Farma Sultan Agung yang berusia minimal 18 tahun dalam rata-rata tiga bulan terakhir yaitu sebanyak 3186 pasien. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji korelasi menggunakan *Chi-Square* dengan batas signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden berada di kategori baik (52%) dan pemilihan terhadap obat generik (47%). Hasil uji korelasi antar variable tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat didapatkan *p-value* 0,006 ($p < 0,05$). Dari hasil uji korelasi dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Preferensi Pemilihan, Obat Generik dan Obat Bermerk.

ABSTRACT

Alfianis, Vivi., Sari, Meliyana Perwita., Susanto, Agus, 2023. The Relationship Between Knowledge Level And Preference For Drug Selection At The Kimia Farma Sultan Agung.

The lack of knowledge about drugs is a factor that influences the preference for branded drugs over generic drugs, as people still consider generic drugs to be cheap and of low quality. This research aimed to examine the relationship between knowledge levels and drug preference. The research used a cross-sectional approach. The population was patients who visited the Kimia Farma Sultan Agung Pharmacy and were at least 18 years old in the last three months, totaling 3186 patients. The sample used was 100 respondents using accidental sampling technique. Data collection was done using a questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis. The correlation test used Chi-Square with a significance level of 0.05. The results showed that the respondents' knowledge levels were in the good category (52%) and the preference for generic drugs was (47%). The correlation test results between the variable of knowledge levels and drug preference obtained a p-value of 0.006 ($p < 0.05$). From the correlation test results, it can be concluded that there is a significant relationship between the variable of knowledge levels and drug preference.

Keywords : Knowledge, Selection Preferences, Generic Drugs And Branded Drug.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
PRAKATA	viii
INTISARI	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pengetahuan	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	9
2.1.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	11
2.1.5 Faktor Pengaruh Pengetahuan.....	12
2.1.6 Pengertian Obat.....	14
2.1.7 Peran Obat.....	14
2.1.8 Jenis obat	15

2.1.9	Pengertian Obat Generik.....	16
2.1.10	Pengenalan Obat Generik	16
2.1.11	Manfaat Obat Generik	17
2.1.12	Pengenalan Obat Generik	18
2.1.13	Syarat Obat Generik.....	18
2.1.14	Faktor Penghambat Penggunaan Obat Generik	19
2.1.15	Obat bermerk	22
2.1.16	Logo	22
2.1.17	Logo Obat Generik	26
2.2	Kerangka Teori	27
2.3	Kerangka Konsep.....	28
2.4	Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN		29
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	29
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian	29
3.3	Populasi dan Sampel	30
3.3.1	Populasi.....	30
3.3.2	Sampel	30
3.4	Variabel Penelitian.....	32
3.5	Definisi Operasional	33
3.6	Jenis dan Sumber Data	35
3.6.1	Jenis Data.....	35
3.6.2	Cara Pengumpulan Data	35
3.7	Validitas dan Reliabilitas	36
3.8	Pengolahan data dan analisis data.....	38
3.8.1	Pengolahan Data	38
3.8.2	Analisis Data.....	40
3.9	Etika penelitian	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		42
4.1	Gambaran Umum tentang Apotek Kimia Farma Sultan Agung.....	42
4.2	Hasil	43
4.2.1	Karakteristik Responden.....	43
4.2.2	Usia	43
4.2.3	Jenis Kelamin.....	44

4.2.4	Pendidikan	44
4.2.5	Pekerjaan.....	45
4.3	Analisa Univariat	45
4.3.1	Tingkat Pengetahuan	45
4.3.2	Preferensi Pemilihan Obat	46
4.4	Analisis Bivariat.....	47
4.5	Pembahasan.....	47
4.5.1	Karakteristik Responden.....	47
4.5.2	Tingkat Pengetahuan	49
4.5.3	Preferensi Pemilihan Obat	49
4.5.4	Hubungan Pengetahuan dengan Preferensi Pemilihan Obat....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		51
5.1	Kesimpulan	51
5.2	Saran	52
DAFTAR PUSTAKA		53
LAMPIRAN.....		56

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	34
Tabel 3. 2 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan	36
Tabel 3. 3 Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan	38
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	43
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	44
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	45
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden	46
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Preferensi Pemilihan Obat.....	46
Tabel 4. 7 Pengetahuan dengan Pemilihan Obat.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Lambang Obat Bebas	23
Gambar 2. 2 Obat Bebas Terbatas.....	24
Gambar 2. 3 Tanda Peringatan P1-P6.....	24
Gambar 2. 4 Lambang Obat Keras.....	25
Gambar 2. 5 Logo Narkotik	25
Gambar 2. 6 Logo Obat.....	26
Gambar 2. 7 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2. 8 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data	57
Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian	58
Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	59
Lampiran 4 Informed Consent	60
Lampiran 5 Instrumen Kuesioner Penelitian.....	61
Lampiran 6 Uji Validitas Reliabilitas	64
Lampiran 7 Karakteristik Responden.....	67
Lampiran 8 Rekapitulasi Jawaban Responden.....	70
Lampiran 9 Hasil Uji Univariat dengan SPSS	74
Lampiran 10 Hasil Uji Bivariat dengan SPSS	76
Lampiran 11 Hasil Uji Hubungan (Chi Square) dengan SPSS	80
Lampiran 12 Dokumentasi Pengambilan Data	81
Lampiran 13 Hasil Turnitin.....	82

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obat memegang peran yang signifikan dalam menjaga dan memulihkan kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup seseorang. Obat merupakan zat atau bahan-bahan termasuk produk biologi yang dimanfaatkan untuk memengaruhi sistem fisiologi atau keadaan patologis dalam upaya diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, perbaikan kesehatan, dan kontrasepsi pada manusia (Kemenkes RI, 2014).

Pengetahuan dan preferensi pemilihan obat merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan. Sebagai contoh, jika seorang pasien memiliki pengetahuan yang kurang tentang obat yang harus dikonsumsi, maka pasien mungkin tidak mengkonsumsinya secara tepat sehingga pengobatan tidak berhasil. Begitu juga jika seorang pasien memiliki preferensi pemilihan obat yang tidak sesuai kebutuhannya, maka pengobatan juga tidak akan berhasil.

Meskipun pemerintah telah mendorong dan mengharuskan penggunaan obat generik di berbagai layanan kesehatan, masih banyak masyarakat yang tidak memiliki pengetahuan tentang obat generik. Umumnya, konsumen atau masyarakat lebih memilih untuk menggunakan obat bermerk daripada obat generik karena mereka percaya bahwa obat generik memiliki kualitas yang lebih rendah dibandingkan obat bermerk (Mutawatir *et al.*, 2019).

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar dikategorikan rendah yaitu 93,3 % (Abdullah, 2019). Disamping itu bahwa sebagian besar responden penelitian mempunyai tingkat pengetahuan kategori rendah sebanyak 92,5%, mempunyai tingkat ekonomi dibawah UMR sebanyak 50,5%, mempunyai tingkat Pendidikan kategori rendah sebanyak 83,2% (Pratiwi, 2015).

Survei yang didapatkan diberbagai Apotek yang disurvei dimana menunjukkan pasien yang memilih obat generik sangat kurang karena masyarakat berpendapat bahwa obat generik adalah obat kelas bawah dan bermutu rendah, hal ini menimbulkan masalah dalam pelayanan kesehatan seperti masyarakat dengan kelas menengah kebawah akan memilih obat generik karena lebih mempercayau khasiat dan pengobatan penyakit (Rahmawati, 2016).

Apotek Kimia Farma Sultan Agung merupakan salah satu apotek yang tergabung dalam unit bisnis yang didirikan pada tahun 2007 di Jl. Sultan Agung No. 99 Kec. Tegal Timur, Kota Tegal, Jawa Tengah. Lokasi apotek ini sangat strategis karena berada di tepi jalan raya dengan lalu lintas yang ramai sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin meneliti tentang apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung?
2. Bagaimana preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung ?
3. Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengambilan data yang dilakukan dengan menggunakan data primer berupa kuesioner.
2. Sampel yang diambil adalah pasien yang datang ke Apotek Kimia Farma Sultan Agung, yang berusia minimal 18 tahun.
3. Obat yang digunakan dalam penelitian ini adalah obat generik dan obat bermerk non resep.

1.4 Tujuan

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.
2. Untuk mengetahui preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.
3. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Farmasi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu pedoman Apotek Kimia Farma Sultan Agung dalam meningkatkan pengetahuan dan pemilihan preferensi masyarakat tentang obat sehingga dapat meningkatkan penggunaan dan pengobatan pasiennya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang preferensi pemilihan obat dengan benar dalam memilih dan menggunakan.

b. Bagi Tenaga Teknis Kefarmasian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang akurat mengenai preferensi pemilihan obat agar tidak ada kesalahandalam pemilihan.

c. Bagi Fasilitas Layanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberi informasi dan bahanacuan untuk mengkaji mengenai pengetahuan dan preferensi pemilihan obat.

1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini didasarkan pada beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki karakteristik yang relatif sama mengenai subjek penelitian, meskipun berbeda dalam kriteria subjek, jumlah dan variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat generik di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

Berikut adalah penelitian terdahulu yang terkait dan hampir sama tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat generik disajikan dalam tabel.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Wulandari (2018)	Susanto (2022)	Alfianis (2023)
Judul	Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Pasien Tentang Obat Generik Dan Paten.	Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Obat Mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Preferensi Pemilihan Obat Di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.
Metode Penelitian	Metode dalam penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif <i>cross sectional</i> .	Metode penelitian ini menggunakan penelitian obsevasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .
Sampel	Pasien di Apotek Duta Farma Kendal.	Mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.	Pasien di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.
Tempat Penelitian	Di Apotek Duta Farma Kendal.	Di Politeknik Harapan Bersama.	Di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Metode Pengambilan Data	Kuesioner.	Google Form.	Kuesioner.
Hasil	Didapatkan responden dengan pengetahuan baik dengan jumlah 87,1%.	Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden berada pada kategori baik (73,3%) dan pemilihan obat cukup rasional (55,7%).	Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kategori baik (52%), dan pemilihan obat generik (47%). Adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman seseorang setelah melakukan pengamatan terhadap suatu objek yang dilakukan melalui penggunaan panca indera manusia, seperti melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Manusia memperoleh pengetahuan melalui penggunaan mata dan telinga, sehingga wilayah pengetahuan menjadi sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Sulistin & Widajadnya, 2015).

Pengetahuan adalah pemahaman teoretis dan praktis yang dimiliki oleh manusia, yang memiliki nilai penting untuk kecerdasan seseorang. Informasi tersebut dapat dijaga di dalam sumber seperti buku, teknologi, praktik, atau tradisi, dan dapat berubah bentuk jika digunakan secara tepat. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Jamilatus, 2018).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), Dalam ranah kognitif, terdapat aspek-aspek pengetahuan yang memiliki karakteristik intelektual seperti pola berpikir, interaksi, analisis, penyelesaian masalah, dan lain sebagainya, yang terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Tahu (*know*)

Menunjukkan keberhasilan mengumpulkan informasi yang akurat melibatkan kemampuan untuk mengidentifikasi dan mengingat kembali informasi yang telah dikumpulkan atau dikenali sebelumnya (recall of fact).

2. Memahami (*comprehension*)

Pemahaman merujuk pada keterampilan untuk menjelaskan dengan tepat tentang objek yang dikenal dan mampu menginterpretasikan bahan tersebut secara akurat. Seseorang yang memahami suatu objek atau bahan harus dapat memberikan penjelasan, menyajikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan melakukan tindakan serupa terhadap objek yang dipelajari.

3. Menerapkan (*aplication*)

Menerapkan atau menggunakan dapat dijelaskan sebagai keahlian untuk memanfaatkan konsep yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Menerapkan bisa merujuk pada penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan elemen-elemen lain dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk melakukan analisis melibatkan kemampuan untuk memecah suatu materi atau objek menjadi komponen-komponen yang masih terkait satu sama lain dalam

struktur organisasinya. Dalam analisis, seringkali digunakan kata kerja seperti membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain sebagainya untuk menjelaskan konsep yang dibahas.

5. Sistesis (*syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun kembali bagian-bagian atau unsur-unsur tadi sehingga menjadi suatu keseluruhan yang mengandung arti tertentu.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi melibatkan kemampuan untuk mempertimbangkan hal yang terkait dengan hal-hal serupa atau dengan cara lainnya, sehingga memberikan pemahaman yang komprehensif dan menyeluruh tentang subjek yang dinilai.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu :

1. Cara tradisional

a. Cara coba salah (*Trial dan Error*)

Metode *trial* (coba) error atau metode salah coba-coba adalah suatu pendekatan dalam memecahkan masalah yang melibatkan mencoba kemungkinan-kemungkinan secara bergantian dengan harapan menemukan solusi yang tepat. Jika salah satu kemungkinan tidak berhasil, maka dicoba

kemungkinan yang lain, dan begitu seterusnya sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Dalam metode ini, penggunaan kemungkinan diutamakan sebagai dasar untuk mencapai hasil yang diinginkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang dalam kehidupan sehari-hari tanpa dipertimbangkan apakah tindakan tersebut tepat atau tidak. Biasanya, kebiasaan-kebiasaan tersebut diteruskan dari generasi sebelumnya dan dipercayai berdasarkan pada otoritas seperti tradisi, pemerintah, pemimpin agama, atau ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini disebut sebagai pengakuan terhadap otoritas, di mana seseorang menerima pendapat yang disampaikan oleh orang yang dianggap memiliki otoritas tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri. Alasan di balik perilaku ini adalah karena orang yang menerima pendapat tersebut meyakini bahwa pendapat tersebut benar.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pepatah yang sering terdengar adalah "Pengalaman adalah guru yang terbaik". Makna dari pepatah ini adalah bahwa pengalaman dapat menjadi cara yang efektif untuk memperoleh pengetahuan dan kebenaran. Oleh karena itu,

pengalaman pribadi dapat menjadi sarana yang berguna dalam mencari pengetahuan.

d. Melalui jalan pikiran

Seiring dengan kemajuan budaya manusia, pola berpikir manusia juga mengalami perkembangan. Manusia telah berhasil menggunakan kemampuan logisnya untuk memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam mencari kebenaran pengetahuan, manusia telah mengaplikasikan metode berpikirnya, baik melalui deduksi maupun induksi.

2. Cara modern

Metodologi penelitian atau yang lebih dikenal dengan istilah "*research methodology*" adalah cara yang lebih terstruktur, logis, dan berbasis ilmiah dalam memperoleh pengetahuan pada masa kini.

2.1.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur seberapa banyak pengetahuan seseorang, bisa dilakukan dengan mewawancarai atau memberikan kuesioner pada subjek penelitian mengenai materi yang ingin diukur. Yeni (2015) mengklasifikasikan pengukuran tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori.

1. Pengetahuan dianggap baik apabila responden mampu menjawab 76-100% dari keseluruhan pertanyaan dengan benar.
2. Pengetahuan dianggap cukup apabila responden mampu

menjawab 56-75% dari keseluruhan pertanyaan dengan benar.

3. Pengetahuan dianggap kurang apabila responden mampu menjawab >56% dari keseluruhan pertanyaan yang benar.

2.1.5 Faktor Pengaruh Pengetahuan

Menurut Fitriani, (2015), Beberapa hal yang bisa memengaruhi pengetahuan seseorang adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses dalam belajar, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi. Namun, peningkatan pengetahuan tidaklah mudah dicapai melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek melibatkan dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif, yang keduanya menentukan sikap seseorang terhadap objek tersebut. Ketika seseorang memiliki pemahaman yang lebih banyak mengenai aspek positif dari suatu objek, hal tersebut akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Orang yang memiliki pendidikan tinggi mendapatkan informasi baik melalui sumber seperti orang lain ataupun media massa. Semakin banyak informasi yang mereka dapatkan, semakin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki mengenai kesehatan.

2. Media massa/sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal

maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Seseorang dapat melakukan kebiasaan dan tradisi tanpa mempertimbangkan apakah tindakan tersebut benar atau tidak melalui penalaran. Selain itu, status ekonomi juga memainkan peran penting dalam ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk aktivitas tertentu. Oleh karena itu, pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh status sosial ekonomi.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang terdapat di sekitar seseorang, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial, dapat mempengaruhi bagaimana pengetahuan masuk ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Ini disebabkan oleh interaksi yang saling memengaruhi antara individu dan lingkungan, yang kemudian diolah sebagai pengetahuan..

5. Pengalaman

Mendapatkan pengetahuan dapat dilakukan melalui pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain, di mana kedua pengalaman ini merupakan metode yang dapat digunakan untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan

6. Usia

Semakin bertambah usia seseorang, kemampuan mereka dalam menangkap dan memproses informasi akan terpengaruh. Hal ini akan berdampak pada semakin berkembangnya pola pikir seseorang, sehingga jumlah pengetahuan yang diperoleh juga akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

2.1.6 Pengertian Obat

Obat merupakan elemen yang sangat penting dalam memberikan layanan kesehatan yang tidak dapat digantikan. Obat merujuk pada substansi atau panduan yang digunakan untuk mempengaruhi atau memeriksa sistem fisiologi atau kondisi patologis, yang bertujuan untuk mendiagnosis, mencegah, menyembuhkan, memulihkan, meningkatkan kesehatan, dan juga sebagai alat kontrasepsi, termasuk produk biologi. Mempunyai akses terhadap obat, khususnya obat penting, dianggap sebagai salah satu hak asasi manusia (Qodria, 2016).

2.1.7 Peran Obat

Menurut Chaerunisaa dkk (2014) Seperti yang dijelaskan sebelumnya dalam definisi obat, maka secara umum obat memiliki peran sebagai berikut::

1. Identifikasi masalah medis yang dihadapi.
2. Agar terhindar dari penyakit.
3. Mengatasi suatu kondisi kesehatan agar pulih atau sembuh secara keseluruhan.
4. Mengembalikan kesehatan yang baik (rehabilitasi).
5. Merubah aktivitas fisiologis alami tubuh untuk tujuan tertentu.
6. Meningkatkan kesehatan.
7. Meredakan atau mengurangi sensasi atau perasaan tidak nyaman yang berkaitan dengan rasa sakit.

2.1.8 Jenis obat

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR HK.02.02/MENKES/068/I/ 2010 tentang kewajiban menggunakan obat generic di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, penggolongan obat dibagi menjadi empat yaitu :

- a. Obat Generik adalah jenis obat yang memiliki nama resmi Internasional Non Proprietary Names (INN) yang telah diatur dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat aktif yang terkandung di dalamnya.
- b. Obat Paten adalah obat yang masih dilindungi oleh hak paten.
- c. Obat generik yang memiliki nama merek dagang adalah obat generik yang diberi nama sesuai dengan pemilik produsennya.
- d. Obat Esensial adalah jenis obat yang sangat penting dan dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan, yang mencakup

pencegahan, diagnosis, dan pengobatan, dan telah dicantumkan dalam Daftar Obat Esensial yang telah disahkan oleh Menteri Kesehatan.

2.1.9 Pengertian Obat Generik

Obat Generik (Unbranded Drug) ialah jenis obat yang menggunakan nama generik, yaitu nama resmi yang sudah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN (International Non-proprietary Names) yang dikeluarkan oleh WHO (World Health Organization) untuk bahan aktif yang terkandung di dalamnya. Nama generik ini digunakan sebagai judul pada monografi obat yang memuat kandungan bahan aktif tersebut sebagai satu-satunya zat di dalamnya (Rahmawati, 2015).

2.1.10 Pengenalan Obat Generik

Ketika sebuah obat ditemukan, biasanya diberi nama kimia yang menggambarkan struktur molekulnya. Namun, nama kimia ini seringkali sulit diingat oleh orang awam karena kompleksitasnya. Setelah melalui uji klinis dan dinyatakan aman dan bermanfaat, obat tersebut dapat didaftarkan pada lembaga pengawas seperti Badan POM. Perusahaan farmasi yang menemukan obat tersebut dapat memasarkannya dengan nama merek dagang. Setelah masa patennya habis, obat tersebut dapat diproduksi dan dijual oleh pabrik lain dengan nama dagang yang berbeda, biasanya dikenal sebagai branded generic, atau tetap dijual dengan nama generik (Chaerunisaa, 2014).

Menurut Rahmawati (2016) mencatat bahwa di Indonesia, terdapat dua jenis obat generik yang dibedakan, yakni obat generik yang memiliki logo sendiri dan obat generik yang diberi merek tertentu (branded generic).

1. Obat generik berlogo merupakan obat generik yang dipasarkan dengan menggunakan nama generik sebagai merek dagangnya. Sebagai contoh, obat amoksisilin tetap dijual dengan nama amoksisilin, begitu pula dengan amlodipine, meloxicam, captopril, lansoprazole, dan co-amoxiclav.
2. Obat generik bermerek merupakan jenis obat yang dihasilkan oleh perusahaan farmasi dan diperdagangkan dengan nama merek tertentu yang dilindungi hukum. Beberapa contohnya termasuk Panadol, Zyrtec, Novarsk, dan Alofar yang populer di pasaran.

2.1.11 Manfaat Obat Generik

Menurut Yusuf (2016) mengemukakan bahwa manfaat dari obat generik adalah sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, sarana pelayanan kesehatan diperlukan.
2. Dari perspektif ekonomi, obat generik dapat dibeli oleh individu dengan kelas ekonomi yang lebih rendah.
3. Secara kualitas, obat generik memiliki efek dan kegunaan yang setara dengan obat paten atau merek dagang.

2.1.12 Pengenalan Obat Generik

Ada dua tipe obat generik, yaitu obat generik merek dagang dan obat generik bertanda logo. Obat generik merek dagang adalah obat yang dibuat dengan komposisi yang sama dengan obat paten setelah masa patennya berakhir. Obat ini dipasarkan dengan merek dagang yang dipilih oleh produsen dan telah disetujui oleh BPOM. Ciri khas dari obat generik merek dagang adalah terdapat huruf R besar dalam lingkaran pada kemasannya, seperti Klorpropamid (Diabenese), Glipzid (Minidiab, Glukotrol, XL), dan Glibenclamide (Daonil, Euglucon). Biasanya, harga obat generik ini lebih murah dibandingkan harga obat patennya (Debora *et al.*, 2018).

2.1.13 Syarat Obat Generik

Dalam rangka memastikan kualitas obat generik, diperlukan pengujian bioavailabilitas/bioekivalensi. Hal ini penting untuk menjaga keamanan dan kualitas obat generik. Obat generik yang dianggap aman dan berkualitas baik adalah obat generik yang telah melalui uji bioavailabilitas/bioekivalensi yang baik. Persyaratan obat generik yang disetujui oleh FDA dan BPOM antara lain adalah sebagai berikut, seperti yang dijelaskan oleh Dunne (2013):

1. Mengandung bahan aktif yang identik dengan obat paten (meskipun bahan aktifnya dapat bervariasi),
2. Kekuatan yang sama, bentuk, dosis, dan metode penggunaan yang identik,

3. Mempunyai indikasi yang serupa,
4. Mempunyai kesamaan biologis,
5. Mencapai beberapa kriteria terkait identitas, kekuatan, kemurnian, dan mutu.
6. Obat-obat paten diproduksi dengan standar yang tidak memenuhi persyaratan dari FDA dan BPOM yang sama.

Obat generik harus dievaluasi dengan kriteria yang sama untuk menentukan efektivitas, keamanan, dan kualitasnya. Informasi dan hasil evaluasi mutu obat generik perlu disampaikan kepada penyedia layanan kesehatan dan masyarakat agar penggunaan obat generik dapat meningkat.

2.1.14 Faktor Penghambat Penggunaan Obat Generik

1. Akses Obat

Untuk memenuhi kebutuhan obat paten yang diresepkan dalam setiap penjualan obat, topik yang dibahas adalah mengenai resep yang telah dilayani, resep yang tidak dapat dilayani oleh apotek, dan resep yang obatnya diganti dengan obat serupa. Akses masyarakat terhadap obat penting dipengaruhi oleh empat faktor utama, seperti dijelaskan oleh Yusuf (2016) berikut ini:

- a. Menggunakan obat dengan bijak dan tepat guna.
- b. Harga yang ekonomis
- c. Pendanaan yang berkelanjutan

d. Sistem yang menyediakan pelayanan kesehatan dan memasok obat dengan memastikan ketersediaan, distribusi merata, dan aksesibilitas obat yang memadai.

2. Harga Obat

Harga obat di Indonesia sering dianggap mahal dan tidak transparan dalam strukturnya. Menurut penelitian dari WHO, perbandingan harga antara satu merek obat dengan merek lain untuk obat yang sama berkisar antara 1:2 sampai 1:5. Penelitian tersebut juga membandingkan harga obat dengan merek generik dan menemukan bahwa obat generik tidak selalu lebih murah. Selain itu, survei yang dilakukan pada periode krisis rupiah antara 1997-2002 menunjukkan bahwa biaya resep rata-rata di fasilitas kesehatan sektor swasta jauh lebih tinggi dibandingkan dengan sektor publik yang menerapkan pengaturan harga dalam sistem suplainya (Yusuf, 2016).

3. Tingkat Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat generik di rumah sakit pemerintah yang rendah dapat berdampak langsung pada akses pasien terhadap obat generik. Akibatnya, pasien terpaksa membeli obat generik di apotek atau praktek dokter. Namun, jumlah obat generik yang tersedia di apotek swasta cenderung lebih sedikit dibandingkan dengan yang disediakan oleh dokter. Oleh karena itu, apotek sering kali hanya menyediakan obat paten yang lebih banyak.

Hal ini menyebabkan pasien harus mengeluarkan biaya yang lebih besar untuk membeli obat yang tidak tersedia (Yusuf, 2016).

4. Informasi Obat

Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat secara signifikan terkait dengan kurangnya pemahaman tentang identifikasi, penggunaan, dan pemanfaatan obat, terutama bagi mereka yang mencari obat generik. Informasi yang diperlukan meliputi manfaat, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis, dan cara penggunaan yang benar, peringatan tentang penggunaan obat tertentu, serta harga obat dan jika perlu, informasi tentang pilihan obat yang sesuai untuk konsumen (Yusuf, 2016).

5. Keterjangkauan Obat

Pengaksesan obat dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, seperti geografis, ekonomi, dan sosial masyarakat. Indonesia, sebagai negara kepulauan dengan 17.505 pulau, hanya sebagian kecil dari pulau-pulau tersebut yang dihuni. Banyak penduduk Indonesia tinggal di daerah-daerah terpencil, tertinggal, dan perbatasan, serta daerah-daerah yang rawan bencana, baik alam maupun buatan manusia seperti ketidakstabilan politik dan kemiskinan yang tinggi. Karena pola penyebaran penduduk yang demikian, diperlukan pengelolaan obat yang disesuaikan dengan karakteristik masing-

masing daerah (Yusuf, 2016).

2.1.15 Obat bermerk

Obat yang dikenal sebagai obat bermerk merupakan jenis obat yang dipasarkan dengan nama merek tertentu oleh produsen yang telah mendaftarkan merek tersebut. Menurut UU No. 14 Tahun 2001, masa berlaku paten obat di Indonesia adalah selama 20 tahun. Oleh karena itu, perusahaan farmasi yang terdaftar memiliki hak eksklusif di Indonesia untuk memproduksi dan memasarkan obat tersebut selama 20 tahun tersebut. Hal ini mengakibatkan perusahaan lain tidak diizinkan untuk memproduksi dan memasarkan obat serupa. Namun, sebenarnya obat bermerk berasal dari obat generik yang masa patennya telah habis. Obat generik ini diberi nama yang sama dengan nama zat patennya, dan dibagi menjadi dua jenis, yaitu obat generik berlogo dan obat generik bermerk. Jenis obat generik bermerk ini lebih umum dikenal sebagai obat bermerk (Jenah RA, 2014).

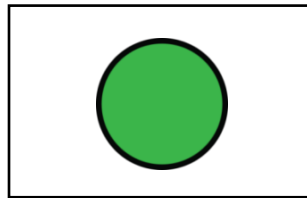
2.1.16 Logo

Logo obat menurut Syamsuni (2017), yaitu :

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah jenis obat yang tersedia untuk dibeli tanpa perlu resep dokter dan aman digunakan jika dosis yang dianjurkan diikuti dengan benar. Obat ini biasanya digunakan untuk mengatasi masalah ringan dan umum seperti sakit kepala

atau flu, yang tidak memerlukan perawatan khusus. Obat bebas dapat dikenali dari logo lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi hitam. Penggunaannya relatif aman dan cocok untuk meredakan gejala penyakit ringan yang umum dialami masyarakat luas dan dapat diatasi sendiri oleh penderita.

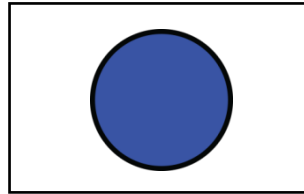


Gambar 2. 1 Lambang Obat Bebas

Sumber : Syamsuni, (2017)

2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas, yang dapat diperoleh tanpa resep dokter, tetapi perlu memperhatikan petunjuk penggunaan yang tertera pada kemasannya, merupakan obat keras. Obat ini dapat dikenali dengan adanya tanda lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam. Ada batasan dalam jumlah dan kadar isiberkhasiat yang dapat dibeli, serta tanda peringatan harus disertakan pada penjualannya. Hanya apotek atau toko obat yang berizin yang diizinkan menjual obat bebas terbatas. Penggunaan obat ini relatif aman asalkan mengikuti aturan pakai yang telah ditentukan.



Gambar 2. 2 Obat Bebas Terbatas

Sumber : Maryani, (2016)

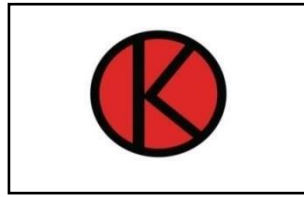
<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Gambar 2. 3 Tanda Peringatan P1-P6

Sumber : Maryani, (2016)

3. Obat keras

Semua obat yang memiliki dosis maksimum atau terdaftar dalam daftar obat keras yang ditetapkan oleh pemerintah diklasifikasikan sebagai obat keras. Obat-obatan ini diberi tanda khusus berupa lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi hitam dan huruf "K" yang menyentuh garis tepinya. Obat keras termasuk jenis psikotropik yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter, tetapi ada juga jenis obat wajib apotek (OWA) yang dapat dibeli tanpa resep dokter dari apotek dengan penyerahan langsung oleh apoteker. Peraturan mengenai OWA dapat dijelaskan lebih lanjut pada regulasi OWA 1, 2, dan 3.



Gambar 2. 4 Lambang Obat Keras

Sumber : Syamsuri, (2017)

4. Psikotropik dan Narkotika

Psikotropik adalah jenis obat alamiah atau sintesis yang memiliki efek psikoaktif pada sistem saraf pusat dan dapat menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku penggunaannya. Berbeda dengan narkotik, psikotropik bukanlah obat keras yang dapat menimbulkan ketergantungan atau ketagihan yang berbahaya jika digunakan tanpa pengawasan dokter. Narkotik merupakan jenis obat yang penting dalam bidang pengobatan dan teknologi medis, namun penggunaannya harus diawasi dan dibatasi oleh dokter karena dapat menimbulkan efek adiksi yang merugikan masyarakat dan individu. Secara umum, narkotik sering disebut sebagai "obat bius" dalam bidang kedokteran.



Gambar 2. 5 Logo Narkotik

Sumber : Syamsuri, (2017)

2.1.17 Logo Obat Generik

Menurut Qodria (2016) Obat generik merujuk pada jenis obat yang memiliki nama resmi International non Proprietary Names (INN) yang telah ditetapkan oleh Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya, untuk zat berkhasiat yang terkandung di dalamnya..

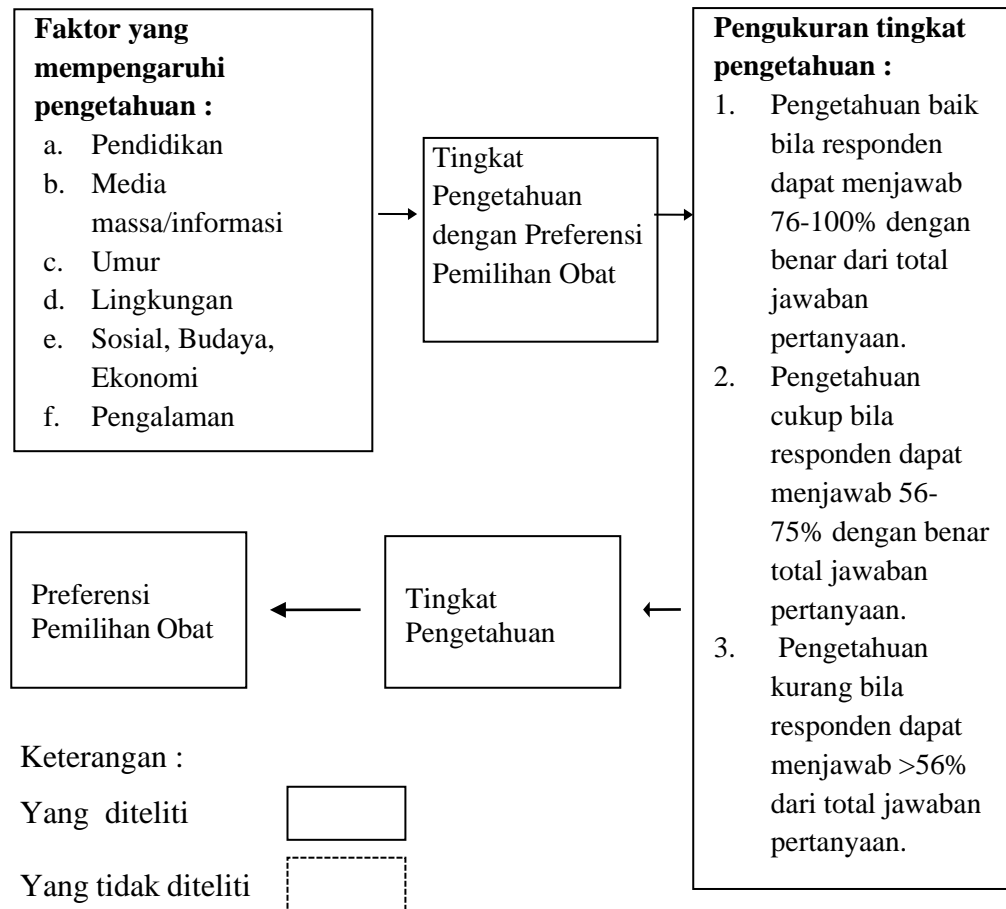


Gambar 2. 6 Logo Obat Generik

Sumber : Qodria, 2016

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan penjelasan dan teori-teori yang diuraikan, maka dapatdikemukakan kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

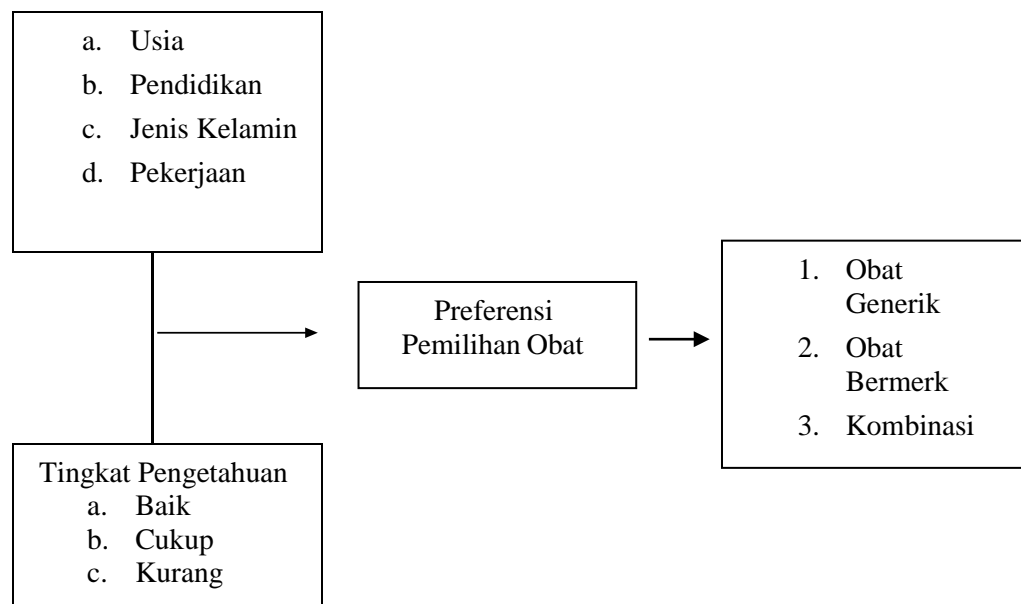


Gambar 2. 7 Kerangka Teori

Sumber : Fitriani, (2015), Notoatmodjo, (2012), Yeni, (2015).

2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2. 8 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian di bidang farmasi sosial. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada bulan November 2022-Februari 2023.

Lokasi dari penelitian adalah di Apotek Kimia Farma Sultan Agung yang beralamat di Jl. Sultan Agung NO. 99, Kejambon, Kec. Tegal, Jawa Tengah 52125.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode observasional analitik dengan kuisioner sebagai instrumen penelitian. Metode ini bertujuan untuk menggali penyebab dan mekanisme terjadinya fenomena kesehatan tertentu dengan melakukan analisis korelasi antara faktor risiko dan efek yang terkait. Metode survei analitik atau observasional analitik ini fokus pada bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi. (Notoatmodjo, 2012). Metode penelitian kuantitatif adalah pendekatan yang bertujuan untuk mengukur dan menganalisis fenomena atau gejala sosial secara numerik. (Martono, 2015). Penelitian ini tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross*

sectional. Hal ini merupakan penelitian yang menginvestigasi korelasi antara faktor resiko dan dampaknya, di mana variabel independen (variabel bebas) dan variabel terikat (variabel terikat) diteliti secara bersamaan dalam periode waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk memahami kaitan antara tingkat pengetahuan dan preferensi dalam memilih obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung..

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merujuk pada sekumpulan objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik khusus yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dianalisis, sehingga dapat diambil kesimpulan yang relevan. (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian adalah rata-rata perbulan dari bulan Juli-September 2022 pasien yang datang ke Apotek Kimia Farma Sultan Agung yaitu sebanyak 3186 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan sifat-sifat yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel merupakan tahap yang perlu dilakukan dalam penelitian untuk menentukan ukuran sampel yang akan diambil. Cara untuk menentukan ukuran sampel bisa dilakukan dengan menggunakan metode statistik atau estimasi penelitian. Penting untuk melakukan pengambilan sampel dengan baik agar sampel yang diambil benar-

benar mewakili populasi yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Sampling Insidental / Accidental Sampling*. Teknik ini memilih sampel secara kebetulan, di mana siapa saja pasien yang ditemui oleh peneliti dan dianggap cocok sebagai sumber data bisa dijadikan sampel. Namun, pasien yang diambil sebagai sampel harus memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien yang datang dan berkunjung ke Apotek Kimia Farma Sultan Agung non resep
2. Pasien yang sudah berusia Dewasa minimal 18 Tahun
3. Bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien yang berasal dari pegawai Apotek Kimia Farma Sultan Agung.
2. Pasien yang tidak menjawab kuesioner secara lengkap.

Rumus yang digunakan untuk menghitung sampel dalam penelitian ini yaitu rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : populasi

e : batas toleransi kesalahan ditetapkan 10%(0,1)

Berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan rata-rata populasi 3186 pada bulan Juli- September 2022 pasien yang dihasilkan sampel yang diambil yaitu:

Sehingga :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\
 &= \frac{3186}{1 + 3186(0,1)^2} \\
 &= \frac{3186}{1+3186(0,1)} \\
 &= \frac{3186}{1 + 31,86} \\
 &= \frac{3186}{32,86} \\
 &= 96,95 = 97
 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan jumlah sampel minimal yang diambil yaitu sebanyak 110 responden.

3.4 Variabel Penelitian

Dalam penelitian, variabel penelitian merujuk pada segala bentuk hal yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari agar dapat mengumpulkan informasi mengenai topik yang sedang diuji, dan kemudian menarik kesimpulan berdasarkan hasilnya (Kholifah, 2018). Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel yang akan diteliti yaitu :

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*)

Variabel yang sering disebut sebagai variabel stimulus,

predictor, atau antecedent juga dikenal sebagai variabel bebas dalam Bahasa Indonesia. Variabel bebas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya variabel *dependent* (terikat). (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (X) adalah tingkat pengetahuan obat.

2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*)

Output, kriteria, dan konsekuensi seringkali merujuk pada variabel yang sama. Dalam bahasa Indonesia, variabel tersebut dikenal sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan jenis variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas dan dihasilkan sebagai akibat dari interaksi antara variabel bebas tersebut (Sugiyono, 2017). Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah preferensi pemilihan obat.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah sebuah pengertian mengenai variabel-variabel yang akan dipelajari secara operasional di lapangan. Dengan menggunakan definisi operasional, peneliti akan dapat mengarahkan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang akan dipelajari dengan lebih terfokus. Ketika definisi operasional telah ditetapkan dengan tepat, maka cakupan atau batasan dari variabel-variabel yang akan dipelajari akan menjadi lebih terbatas sehingga penelitian dapat dilakukan dengan lebih fokus (Khofifah, 2018).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kreteria Ukur	Skala
	Umur	Lamanya hidup seseorang di hitung dari tahun lahirnya.	Kuesioner	Item pertanyaan mengenai umur responden	1. 18-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. 46-55 tahun 5. 56-65 tahun 6. >65 tahun	Ordinal
	Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau Perempuan	Kuesioner	Item pertanyaan mengenai umur responden	Laki-laki Perempuan	Nominal
	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh responden	Kuesioner	Item pertanyaan mengenai umur responden	SD SMP SMA Perguruan Tinggi	Ordinal
	Pekerjaan	Pekerjaan Responden	Kuesioner	Responden Mengisi Kolom Pekerjaan Pada lembar Kuesioner	PNS Pegawai Swasta Wirausaha Buruh Tidak Bekrja	Nominal
	Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang hal-hal yang berkaitan tentang pemilihan obat. sesuatu yang diketahui oleh responden tentang hal-hal yang berkaitan tentang pemilihan obat.	Kuesioner	Sejauh mana pengetahuan responden tentang obat.	1. Baik = 76-100% 2. Cukup = 56-75% 3. Kurang =<56%	Ordinal
	Preferensi Pemilihan Obat	Pemilihan responden tentang obat.	Kuesioner	Kesukaan responden Dalam memilih obat.	1. Obat Generik 2. Obat Bermerek	Nominal

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Dalam penelitian ini, digunakan jenis data primer yang didapat langsung dari objek yang sedang diteliti. Data primer sendiri adalah jenis data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya (Azwar, 2013). Dalam penelitian ini, instrumen utama yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Cara untuk melakukan pengumpulan data adalah dengan meminta responden mengisi kuesioner yang dibagikan, langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Data diambil di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.
2. Peneliti menemui responden yang mengunjungi Apotek Kimia Farma Sultan Agung.
3. Peneliti menjelaskan mengenai penelitiannya dan meminta izin dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut.
4. Peneliti memberikan formulir persetujuan kepada responden untuk diisi.
5. Setelah responden menandatangani persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti memberikan penjelasan mengenai instruksi pengisian kuesioner pertanyaan di dalamnya sebelum responden memulai pengisian.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merujuk pada kemampuan suatu instrumen pengukur untuk mengukur dengan akurat dan tepat sesuai dengan apa yang seharusnya diukur (Notoatmodjo, 2012). Validitas adalah suatu parameter yang digunakan untuk menunjukkan seberapa akurat instrumen tersebut dalam mengukur variabel yang dimaksudkan. Jika suatu instrumen terbukti valid, maka tingkat validitasnya dianggap tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid dianggap memiliki validitas yang rendah (Qodria, 2016). Uji Validitas pada penelitian ini dilakukan diluar Apotek Kimia Farma Sultan Agung. Jumlah responden yang digunakan adalah 30 responden. Kuesioner yang digunakan kuesioner penelitian sebelumnya yang termodifikasi tetapi dalam penelitian ini tetap menguji validitas dari kuesioner tersebut. Hasil uji validitas kuesioner per item yang memiliki r hitung $>$ r tabel maka dikatakan valid dan layak digunakan.

Tabel 3. 2 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

Pertanyaan	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0,463	Valid
P2	0,361	0,511	Valid
P3	0,361	0,457	Valid
P4	0,361	0,491	Valid
P5	0,361	0,567	Valid

Lanjutan Tabel 3.2 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

P6	0,361	0,524	Valid
P7	0,361	0,430	Valid
P8	0,361	0,457	Valid
P9	0,361	0,482	Valid
P10	0,361	0,483	Valid
P11	0,361	0,457	Valid
P12	0,361	0,491	Valid
P13	0,361	0,487	Valid

Berdasarkan uji validitas menunjukkan bahwa dari 13 item pertanyaan dalam kuesioner terkait tingkat pengetahuan dinyatakan semua item valid karena memiliki *corrected item* berada diatas 0,361. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel, pada penelitian ini nilai r tabel sebesar 0,361. Sehingga dapat disimpulkan semua pertanyaan dalam kuesioner terkait tingkat pengetahuan telah sesuai dan dapat diikut sertakan dalam penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran yang mengindikasikan seberapa jauh suatu instrumen pengukur dapat diandalkan. Ini mengacu pada seberapa konsisten hasil pengukuran tersebut ketika pengukuran dilakukan ulang beberapa kali pada fenomena yang sama, menggunakan instrumen pengukur yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Uji reliabilitas digunakan untuk melihat sejauh mana suatu instrument dapat dipercaya dan digunakan. Uji reliabilitas menggunakan perhitungan nilai Cronbach's Alpha. Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,632 (Yusup, 2018).

Tabel 3. 3 Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan

R tabel	Cronbach's Alpha	Kesimpulan
0,632	0,772	Reliabel

Berdasarkan uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,0632 yaitu untuk kuesioner tingkat pengetahuan sebesar 0,772. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner memiliki reliabilitas yang baik dan dapat digunakan dalam penelitian.

3.8 Pengolahan data dan analisis data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahap yang penting karena data yang diperoleh melalui penelitian masih dalam bentuk mentah dan tidak memberikan informasi yang berarti. Untuk mendapatkan hasil penyajian data dan kesimpulan yang tepat, diperlukan proses pengolahan data yang baik (Notoatmodjo, 2012).

1. Editing

Suatu usaha dilakukan untuk mengevaluasi kebenaran data yang diperoleh dari hasil wawancara yang terkumpul melalui

kuesioner dengan cara memeriksanya kembali. Langkah ini dilakukan dengan cara memeriksa data yang telah terkumpul secara individual, dan dilakukan di tempat pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk segera melengkapi kekurangan data yang mungkin ada.

2. *Scoring*

Isi baris kode pada formulir dengan jawaban yang sesuai untuk setiap pertanyaan. Berikan nilai satu untuk jawaban yang benar dari responden dan nilai nol untuk jawaban yang salah.

3. *Coding*

Pengkodean data dilakukan dengan tujuan untuk memudahkan peneliti dalam menganalisis dan meringkas data yang terdiri dari beberapa kategori. Instrumen pengkodean yang digunakan berupa lembaran kode yang terdiri dari kolom-kolom untuk merekam data secara manual, serta nomor responden dan nomor pertanyaan. Setelah masing-masing variable diberi kode, data kemudian dimasukkan ke dalam table kerja untuk mempermudah pengelolaan data.

4. *Entri Data*

Mengacu pada tindakan memasukan angka-angka jawaban yang diberikan oleh responden dalam kuesioner ke dalam program pengelolaan data pada computer (Supardi dan Surahman, 2014).

5. *Tabulasi Data*

Tahap ini merupakan kelanjutan dari proses coding, di mana data diorganisir untuk mempermudah perhitungan, pengaturan, dan penyajian dalam bentuk distribusi.

6. *Cleaning* (Pembersih Data)

Setelah semua informasi dari setiap sumber atau partisipan dikumpulkan, penting untuk memeriksa kemungkinan kesalahan atau kekurangan, sebelum dilakukan koreksi dan penyempurnaan.

3.8.2 Analisis Data

Dalam penelitian ini, digunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, S, 2018). Sedangkan Analisis Bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara objek penelitian. Uji *Chi Square* digunakan sebagai alat untuk melakukan analisis ini. Uji *Chi Square* adalah jenis komparatif non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan dua variabel, dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan signifikan antara keduanya. Hasil pengujian dapat diinterpretasikan sebagai berikut: jika nilai $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) dan nilai X^2 hitung $< X^2$ tabel, maka hipotesis nol diterima, yang berarti tidak ada hubungan

yang signifikan antara variabel independen dan dependen. Namun, jika hipotesis nol ditolak dan nilai $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) serta nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.

3.9 Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan izin kepada pihak yang bersangkutan sebagai dalam hal ini pihak responden. Etika penelitian ini meliputi (Hidayat, 2014):

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

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

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam rangka menjaga kerahasiaan, peneliti menuliskan identitas responden pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dengan hanya menyajikan hasil riset dari kelompok data tertentu. Salah satu cara untuk menjaga kerahasiaan tersebut dengan menyimpan lembar kuesioner untuk jangka waktu yang lama, kemudian membakarnya setelah tidak digunakan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum tentang Apotek Kimia Farma Sultan Agung



Gambar 4. 1 Apotek Kimia Farma Sultan Agung
Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2023

Apotek Kimia Farma Sultan Agung merupakan salah satu apotek yang tergabung dalam unit bisnis yang didirikan pada tahun 2007 di Jalan Sultan Agung No. 99 Kecamatan Tegal Timur, Kota Tegal Jawa Tengah. Apotek Kimia Farma Sultan Agung merupakan salah satu outlet yang dibawah oleh Business Manager (BM). Apotek Kimia Farma salah satu Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang berada dalam naungan pemerintah. Lokasi apotek ini sangat strategis karena terletak di tepi jalan raya dengan lalu lintas yang ramai sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat.

Identitas Apoteker Penanggung Jawab (APA) di Apotek Kimia Farma Sultan Agung yaitu:

Nama : apt. Hilaristan Agypri, S.Farm.

NIP : 20010024

Tempat/Tanggal Lahir : Ujung Padang, 13 Agustus 1993
 Alamat : Jl. Nanas No. 85
 No. Telepon : 081240464537

4.2 Hasil

4.2.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat terhadap faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan di Apotek Kimia Farma Sultan Agung.

4.2.2 Usia

Pada penelitian ini hasil yang diperoleh dari kuesioner yang sudah didapatkan pada karakteristik responden berdasarkan usia disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1.	18-25 tahun	34	34%
2.	26-35 tahun	21	21%
3.	36-45 tahun	16	16%
4.	46-55 tahun	15	15%
5.	56-65 tahun	9	9%
6.	>65 tahun	5	5%
Total		100	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia di Apotek Kimia Farma Sultan Agung menunjukkan bahwa responden paling banyak pada usia 18-25 tahun sejumlah 34 responden (34%), sedangkan responden paling sedikit pada usia

>65 tahun sejumlah 5 responden (5%).

4.2.3 Jenis Kelamin

Pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-laki	35	35%
2.	Perempuan	65	65%
	Total	100	100%

Sumber : Data Primer. 2023

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Apotek Kimia Farma Sultan Agung, menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 65 responden (65%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 35 responden (35%).

4.2.4 Pendidikan

Pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan pendidikan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	4	4%
2.	SMP	12	12%
3.	SMA	46	46%
4.	Perguruan Tinggi	38	38%
	Total	100	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Apotek Kimia Farma Sultan Agung menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA sejumlah 46 responden (46%). Sedangkan responden paling sedikit yaitu pendidikan SD sejumlah 4 responden (4%).

4.2.5 Pekerjaan

Pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan pekerjaan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	PNS	14	14%
2.	Pegawai Swasta	28	28%
3.	Wirausaha	25	25%
4.	Buruh	19	19%
5.	Tidak Bekerja	14	14%
		100	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Apotek Kimia Farma Sultan Agung, menunjukkan paling banyak responden bekerja sebagai pegawai swasta sejumlah 28 responden (28%). Sedangkan responden paling sedikit yaitu bekerja sebagai PNS sebanyak 14 responden (14%), dan responden yang tidak bekerja sebanyak 14 responden (14%).

4.3 Analisa Univariat

4.3.1 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan di Apotek Kimia Farma

Sultan Agung, dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%) disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase(%)
Baik	52	52%
Cukup	33	33%
Kurang	15	15%
Total	100	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.5 yaitu bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 52 responden (52%), kategori cukup sebanyak 33 responden (33%), dan kategori kurang sebanyak 15 responden (15%).

4.3.2 Preferensi Pemilihan Obat

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Preferensi Pemilihan Obat

Preferensi Pemilihan Obat	Frekuensi	Presentase(%)
Obat Generik	47	47%
Obat Bermerk	41	41%
Kombinasi	12	12%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.6 yaitu bahwa responden yang memilih obat generik sebanyak 47 responden (47%), yang memilih

obat bermerk sebanyak 41 responden (41%), dan ada yang memilih kombinasi yaitu sebanyak 12 responden (12%).

4.4 Analisis Bivariat

Tabel 4. 7 Pengetahuan dengan Pemilihan Obat

Pengetahuan	Pemilihan Obat						<i>p-value</i>
	Generik		Bermerek		Kombinasi		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	20	38,5%	21	40,4%	11	21,2%	
Cukup	15	45,5%	17	51,5%	1	3,0%	0,006
Kurang	12	80,0%	3	20,0%	0	0	
Total	47,0	47%	41	41%	12	12%	

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil Uji Chi Square antara variable pengetahuan dengan pemilihan obat didapatkan *p-value* sebesar 0.006 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan obat.

4.5 Pembahasan

Dari hasil penelitian kuesioner mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner dan dilakukan ke responden sebanyak 100 responden.

4.5.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia. Usia adalah lamanya hidup seseorang di hitung dari tahun lahirnya. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa responden paling

banyak yaitu usia 18-25 tahun sebanyak 34 responden (34%).

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa responden paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 responden (65%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Hayati, 2021). Temuan ini menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan lebih banyaknya pengunjung perempuan yang datang ke apotek dan bersedia menjadi responden pada saat pengambilan data.

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pendidikan tertinggi yaitu pada tingkat SMA sebanyak 46 responden (46%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sofia *et.al.*, 2021). Temuan ini menyatakan bahwa mayoritas responden yang berpartisipasi dalam penelitian memiliki latar belakang pendidikan SMA. Tingkat Pendidikan erat kaitanya dengan tingkat pengetahuan seseorang, akan tetapi tidak berlaku apabila seseorang lebih aktif mencari informasi, namun semakin tinggi Pendidikan semakin tinggi tingkat pengetahuanya.

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebanyak 28 responden (28%). Pekerjaan memiliki peran penting dalam membentuk tingkat pengetahuan seseorang. Selain itu, pekerjaan juga dapat

memperluas wawasan seseorang terhadap hal-hal baru yang belum pernah ditemui sebelumnya, sehingga meningkatkan pengetahuan secara menyeluruh.

4.5.2 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 4.5 yaitu bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan variabel penelitian. Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 52 responden (52%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Apotek Duta Farma Kendal yang menyatakan bahwa memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang preferensi pemilihan obat (Wulandari *et al.*, 2016).

4.5.3 Preferensi Pemilihan Obat

Berdasarkan Tabel 4.6 yaitu tentang preferensi pemilihan obat berdasarkan variabel penelitian. Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa pemilihan terbanyak pada obat generik yaitu sebanyak 47 responden (47%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Apotek di Kecamatan Padang Timur. Berbeda dengan penelitian ini, temuan lapangan menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih obat bermerk (Hayati, 2021). Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi akan cenderung memilih obat generik karena sudah mengetahui bahwa obat generik memiliki kandungan yang sama dengan obat bermerk namun lebih murah harganya. Sedangkan seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah akan memilih obat

bermerk karena belum mengetahui tentang obat generik atau bahkan memiliki persepsi negatif terhadap obat generik.

4.5.4 Hubungan Pengetahuan dengan Preferensi Pemilihan Obat

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat berdasarkan analisis bivariat. Hasil Uji Chi Square antara variabel pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat didapatkan p-value sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung. Penelitian ini serupa dengan yang dilakukan pada mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan obat (Susanto, 2022)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma Sultan Agung tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 52 responden (52%).
2. Responden yang memilih obat generik sebanyak 47 responden (47%).
3. Hubungan antara dua variabel menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung dengan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square membuktikan bahwa nilai *p value* sebesar 0,006 (*p value* < 0,05). Hal ini membuktikan semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan mempengaruhi preferensi pemilihan obat.

4.2 Saran

1. Saran untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan dengan preferensi pemilihan obat pada tempat penelitian yang berbeda.
2. Pemerintah dan tenaga kesehatan sebaiknya memberikan penyuluhan atau sosialisasi tentang obat generik dan obat bermerk.
3. Perlu dilakukan observasi dan wawancara lebih mendalam sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih baik terhadap tingkat pengetahuan dan pemilihan obat responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, D., Anissa, M., & Dewi, N. P. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar. *Health & Medical Journal*, 1(2), 39–43. <https://doi.org/10.33854/heme.v1i2.239>.
- Alindani Mei Sela. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Generik Di Apotek Putri Romas Brebes*. 86.
- Azwar, 2013. Metode Penelitian. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Chaerunissa, Y. A. Surahman, E dan Seryati, 5. 2014. Farmasetika Dasar Konsep Teoritis dan Aplikasi Pembuatan Obat Bandung WidyaPadjadjaran.
- Debora, V., Oktarlina, R. Z., Rukmi, R., Perdani, W., Kedokteran, F., Lampung, U., Farmakologi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2018). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan , Persepsi , dan Pengalaman Terhadap Penggunaan Obat Generik Pada Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Di Universitas Lampung The Differences In Level Knowledge , Perceptions , And Experience To Use Of Generic Drug In Medi*. 7, 24–33.
- Dunne, S., et al. 2013. A Riview of The Difference abd Similarities Between Generic Drugs and Their Orginator Counterparts, Including Economic Benefits Associated With Usage of Generic Medicines, Using Ireland as a Case Study. *BMC Pharmacology and Toxicology* Vol. 14(1):1-19.
- Fitriani, N. L., 2015. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap ANAK Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015. FIKES FKOP-UPI 20 halaman.
- Harapan, P., Jl, B., & No, M. (n.d.). OBAT GENERIK DI APOTEK PUTRI ROMAS BREBES.
- Handayani, 2012. Analisis Faktor Rendahnya Penggunaan Obat Generik.Surabaya: Universitas Airlangga.
- Hayati, B. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Memilih Obat Generik Dan Generik Bermerek Di Apotek Kecamatan Padang Timur. *Skripsi*.
- Jamilatus, L 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga tentang Perawatan pada Lansia Skripsi. Jombang Sekolah Tinggi Kesehatan.

- Jenah, Rina Astiyani. 2014. "Antara Obat Paten dan Generik", dalam *Tribun Jogja*, Minggu Wage 7 September 2014, diakses dari <http://farmasi.ugm.ac.id/files/piotribun/2014-9-07-698043Antara-ObatPaten-dan-Generik.pdf>.
- Kemenkes RI. 2012. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/Menkes/068/1/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Jakarta:Menkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. HK. 02.02/MENKES/2014 Tentang Kewajiban Penggunaan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Jakarta: Kemenkes RI
- Kholifah, N. 2018, Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik dan Obat Generik Bermerk di Desa Pesayangan RT 12 RW 03 Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. Karya Tulis Ilmiah, Tegal DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
- Martono, N. 2015. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta:Rajawali Pers.
- Maryani, Liana Theresia, (2016). Ilmu Resep: Dasar-dasar Kefarmasian Kelas X Bogor: APMFI Press.
- Mutawatir, Chan, A., & Syamsul, D. (2019). *OBAT MEREK DAGANG DI DAERAH PASAR LAM ATEUK ACEH BESAR THE DESCRIPTION OF PUBLIC ' S PERCEPTIONS ABOUT GENERIC DRUGS AND TRADEMARK DRUGS AT DAERAH PASAR LAM ATEUK ACEH BESAR Aceh Publish By ; Jurnal Dunia Farmasi PENDAHULUAN Dalam upaya generik pelayanan d. 3(2), 91–99.*
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:PT Rineka Cipta.
- Nurhidayah, F. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang obat Generik Pada Siswa Farmasi Smk Harapan Bersama Tegal. Tegal : Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
- Qodria, D. N. (2016). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember.*
- Rahmawati, A. 2015. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kota Baru Kalimantan Selatan. *Jurnal*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Rachman, T. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang obat Generik Di Desa Banaran Kecamatan Grabag. In *Angewandte Chemie*

International Edition, 6(11), 951–952.

Sulistin, A. W., & Widajadnya, I. N. (2015). *MEDIKA TADULAKO* , *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, Vol.2 No.2 Mei 2015. 2(2), 49–57.

Susanto, A. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMILIHAN OBAT MAHASISWA D3 FARMASI POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA*. 3, 142–148.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta.

Wulandari, Yunia., Dewi, Melani., dan Kusumaningrum, Itsna Diah., 2016. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Pasien Tentang Obat Generik dan Paten. *STIKES Kendal. Jurnal Farmasetis Volume 5 Nomor 2*, Hal 49-53, November 2016 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal ISSN:Cetak 2252-9721.

Yeni, P. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya*. Skripsi. Padang Universitas Teuku Umar.

Yusuf, F. (2016). *Studi Perbandingan Obat Generik dan Obat dengan Nama Dagang*. *Jurnal*, Sumatera Utara: Akademi Farmasi Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna.

Yusup, Febrianawati. (2018). *Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif*. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. Vol.7(1):17-23.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 337.03/ FAR.PHB/XI/2022
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Yang terhormat,
Apoteker Apotek Kimia Farma Sultan Agung
di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :


Nama : Vivi Alfianis
NIM : 20080099
Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Preferensi Pemilihan Obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung

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, 09 November 2022


Mengetahui,
Ka. Prodi DIII Farmasi


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

Ketua Panitia,


PANITIA TA
Diploma III FARMASI
Politeknik Harapan Bersama
Apt. Rosaria Ka Pratiwi, M.Sc.
NIPY. 06.016.301

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian

Kantor Bisnis Manager Pekalongan	PT. KIMIA FARMA APOTEK
	Tegal, 22 FEBRUARI 2023
Nomor	: 035 /BM-PKL/ISLPP/II/2023
Lampiran	: -
Perihal	: BALASAN PERMOHONAN IZIN
Kepada :	
Ka. Prodi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Di Tempat	
Yang bertanda tangan Di bawah ini,	
Nama Lengkap	: Apt. Hilaristan Agypri ,S.Farm
Jabatan	: Pharmacy Manager
Unit Kerja	: Apotek kimia farma 145 / Sultan Agung
Divisi / Entitas	: Kimia Farma Apotek
Dengan ini menerangkan bahwa,	
Nama	: VIVI ALFIANIS
NIM	: 20080099
Prodi	: DII Farmasi
Diterima untuk melakukan penelitian di APOTEK KIMIA FARMA SULTAN AGUNG , terhitung mulai November 2022 sampai Februari 2023 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.	
Tegal, 20 Maret 2023 Menyetujui,	
 kimia farma APOTEK Jl. Sultan Agung No. 99 Tegal Telp. (0283) 324216	
apt. Hilaristan Agypri, S.Farm Pharmacy Manager	

Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Kantor Bisnis Manager Pekalongan	PT. KIMIA FARMA APOTEK
---	-------------------------------

Tegal, 20 Maret 2023

Nomor : 036 /BM-PKL/ISLPP/III/2023
Lampiran : -
Perihal : **SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Kepada :
Ka. Prodi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
Di Tempat

Yang bertanda tangan Di bawah ini,


Nama Lengkap	: Apt. Hilaristan Agypri ,S.Farm
Jabatan	: Pharmacy Manager
Unit Kerja	: Apotek kimia farma 145 / Sultan Agung
Divisi / Entitas	: Kimia Farma Apotek

Dengan ini menerangkan bahwa,

Nama	: VIVI ALFIANIS
NIM	: 20080099
Prodi	: DII Farmasi

Telah selesai melakukan penelitian di **APOTEK KIMIA FARMA SULTAN AGUNG**, terhitung mulai November 2022 sampai Februari 2023 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PREFRENSI OBAT DI APOTEK KIMIA FARMA SULTAN AGUNG**". Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Tegal, 20 Maret 2023
Menyetujui,


Kimia Farma
APOTEK
Jl. Sultan Agung No. 99 Tegal
Telp. (0283) 324216

apt. Hilaristan Agypri, S.Farm
Pharmacy Manager

Lampiran 4 Informed Consent

SURAT PERSETUJUAN

(*Informed Consent*)

Kepada Yth :

Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa dari Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama
Tegal

Nama : Vivi Alfianis

Nim : 20080099

Dengan ini menyatakan bahwa :

Tujuan saya disini bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Preferensi Pemilihan Obat Di Apotek Kimia Farma Sultan Agung”. Semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan saudara/saudari. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/saudari setuju untuk berpartisipasi ikut serta dalam penelitian ini dengan suka rela tanpa paksaan, dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan mengisi atau menjawab pertanyaan yang diberikan dalam bentuk kuesioner sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Demikian saya mengucapkan terimakasih.

Tegal, 25 Februari 2023

Responden



(.....)

Lampiran 5 Instrumen Kuesioner Penelitian

KUESIONER
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PREFERENSI
PEMILIHAN OBAT DI APOTEK KIMIA FARMA SULTAN AGUNG

1. NAMA :
2. UMUR :
3. JENIS KELAMIN : 1. Laki – Laki
 2. Perempuan
4. PENDIDIKAN : 1. SD
 2. SMP
 3. SMA
 4. PERGURUAN TINGGI
5. PEKERJAAN : 1. PNS
 2. Pegawai Swasta
 3. Wirausaha
 4. Buruh
 5. Tidak Bekerja

A. PENGETAHUAN

NO.	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Obat generik bukan merupakan obat program dari pemerintah		✓
2.	Obat generik dan obat bermerk memiliki efektifitas khasiat yang sama	✓	
3.	Obat generik merupakan obat yang dipasarkan dengan nama zat aktifnya	✓	
4.	Obat bermerk adalah obat yang telah habis masa patenya		✓
5.	Paracetamol merupakan obat generik	✓	
6.	Obat generik wajib tersedia di unit pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah (puskesmas dan rumah sakit)	✓	
7.	Dumin dan promag merupakan obat bermerk	✓	
8.	Obat bermerk lebih mahal dari obat generik	✓	
9.	Obat generik mempunyai kandungan zat aktif yang lebih rendah dari obat bermerk		✓
10.	Efek obat generik tidak sama dengan obat bermerk		✓
11.	Kita dapat mengenali obat generik berdasarkan logo yang tertera pada kemasan produk	✓	

12.	Pembuatan / produksi dari obat generik dan obat bermerk dilakukan secara (CPOB)	✓	
13d.	Obat bermerk dengan golongan obat bebas bisa didapatkan di toko obat dan apotek	✓	

B. PREFERENSI PEMILIHAN OBAT

Berikan tanda centang dibawah ini pada jenis obat yang anda pilih

- Obat generik
- Obat bermerk
- Kombinasi

NO.	PERTANYAAN	IYA	TIDAK
1.	Apakah saat anda sakit anda membeli obat tersebut	✓	
2.	Apakah anda sudah biasa membeli obat tersebut	✓	
3.	Apakah anda membeli obat tersebut karena harganya mahal		✓
4.	Apakah anda membeli obat tersebut karena harganya murah	✓	
5.	Apakah anda membeli obat tersebut karena kualitas mutunya yang baik	✓	
6.	Apakah anda membeli obat tersebut karena sudah merasa cocok untuk penyakit anda	✓	
7.	Apakah anda membeli obat tersebut karena kerja obat yang cepat dalam menyembuhkan penyakit	✓	
8.	Apakah anda membeli obat tersebut karena disarankan oleh dokter		✓
9.	Apakah anda membeli obat tersebut berdasarkan khasiat zat aktifnya	✓	
10.	Apakah anda tetap mengkonsumsi obat tersebut		✓

	saat sakit anda tidak berkurang		
11.	Apakah anda akan meminta dokter untuk meresepkan obat tersebut jika berobat ke rumah sakit		✓
12.	Apakah anda mendapat obat tersebut dengan mudah (tanpa resep dokter)	✓	
13.	Apakah anda langsung membeli obat tersebut tanpa berkonsultasi dengan dokter	✓	
14.	Apakah anda akan menyarankan kepada keluarga anda untuk membeli obat tersebut		✓

Hasil Uji Validitas dengan SPSS

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=P01 P02 P03 P04 P05 P06 P07 P08 P09 P10 P11 P12 P13 Total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Correlations
		Total
P01	Pearson Correlation	.463 [*]
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
P02	Pearson Correlation	.511 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
P03	Pearson Correlation	.457 [*]
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
P04	Pearson Correlation	.491 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
P05	Pearson Correlation	.567 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P06	Pearson Correlation	.524 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
P07	Pearson Correlation	.430 [*]
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
P08	Pearson Correlation	.457 [*]
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
P09	Pearson Correlation	.482 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
P10	Pearson Correlation	.483 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
P11	Pearson Correlation	.457 [*]
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
P12	Pearson Correlation	.491 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
P13	Pearson Correlation	.487 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	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).

Hasil Uji Reliabilitas dengan SPSS

```
RELIABILITY
/VARIABLES=P01 P02 P03 P04 P05 P06 P07 P08 P09 P10 P11 P12 P13
/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
.722	13

Lampiran 7 Karakteristik Responden

No	Usia	Kode Usia	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan
1	25	1	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	PNS
2	29	2	Laki-laki	1	SMA	3	Pegawai Swasta
3	35	2	Laki-laki	1	SMP	2	Buruh
4	55	4	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
5	45	3	Laki-laki	1	SMA	3	Wirausaha
6	27	2	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
7	57	5	Perempuan	2	SMA	3	Wirausaha
8	43	3	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
9	25	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
10	47	4	Laki-laki	1	SMA	3	Pegawai Swasta
11	66	6	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
12	19	1	Perempuan	2	SMA	3	Tidak Bekerja
13	34	2	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
14	48	4	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
15	40	3	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
16	44	3	Perempuan	2	SMP	2	Buruh
17	39	3	Laki-laki	1	SMA	3	Pegawai Swasta
18	24	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
19	24	1	Perempuan	2	SMP	2	Buruh
20	26	2	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
21	32	2	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
22	68	6	Laki-laki	1	SMA	3	Tidak Bekerja
23	34	2	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	PNS
24	36	3	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
25	36	3	Laki-laki	1	SMP	2	Buruh
26	38	3	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Pegawai Swasta
27	66	6	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
28	20	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
29	37	3	Perempuan	2	SMP	2	Buruh
30	33	2	Perempuan	2	SMP	2	Wirausaha
31	33	2	Laki-laki	1	SMA	3	Buruh
32	49	4	Laki-laki	1	SMP	2	Wirausaha
33	28	2	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
34	37	3	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
35	28	2	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
36	27	2	Laki-laki	1	SMP	2	Buruh
37	50	4	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
38	27	2	Perempuan	2	SMP	2	Buruh
39	41	3	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
40	55	4	Laki-laki	1	SD	1	Buruh
41	41	3	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
42	42	3	Laki-laki	1	SMP	2	Buruh
43	20	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
44	25	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta

No	Usia	Kode Usia	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan
45	24	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
46	39	3	Perempuan	2	SMP	2	Wirausaha
47	42	3	Laki-laki	1	SMA	3	Wirausaha
48	46	4	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	PNS
49	59	5	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	PNS
50	46	4	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
51	57	5	Laki-laki	1	SMA	3	Buruh
52	24	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
53	39	3	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
54	26	2	Perempuan	2	SD	1	Buruh
55	25	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
56	68	6	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
57	56	5	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
58	68	6	Laki-laki	1	SMA	3	Tidak Bekerja
59	48	4	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
60	58	5	Perempuan	2	SMA	3	Buruh
61	26	2	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
62	56	5	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
63	48	4	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
64	30	2	Laki-laki	1	SMA	3	Pegawai Swasta
65	51	4	Laki-laki	1	SMA	3	Wirausaha
66	52	4	Laki-laki	1	SMA	3	Buruh
67	51	4	Perempuan	2	SMP	2	Buruh
68	56	5	Perempuan	2	SD	1	Wirausaha
69	30	2	Laki-laki	1	SMA	3	Pegawai Swasta
70	31	2	Laki-laki	1	SD	1	Buruh
71	25	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
72	21	1	Perempuan	2	SMA	3	Wirausaha
73	26	2	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Pegawai Swasta
74	21	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
75	21	1	Laki-laki	1	SMA	3	Wirausaha
76	58	5	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
77	52	4	Laki-laki	1	SMA	3	Buruh
78	21	1	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
79	23	1	Perempuan	2	SMA	3	Buruh
80	31	2	Perempuan	2	SMA	3	Wirausaha
81	22	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Pegawai Swasta
82	22	1	Laki-laki	1	SMA	3	Tidak Bekerja
83	52	4	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
84	21	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
85	25	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
86	23	1	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
87	58	5	Laki-laki	1	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
88	25	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
89	21	1	Perempuan	2	SMA	3	Tidak Bekerja
90	23	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja

No	Usia	Kode Usia	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan
91	22	1	Perempuan	2	SMA	3	Wirausaha
92	22	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
93	25	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	PNS
94	23	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
95	21	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
96	23	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Tidak Bekerja
97	21	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	4	Wirausaha
98	25	1	Perempuan	2	SMA	3	Pegawai Swasta
99	25	1	Perempuan	2	SMA	3	Buruh
100	30	2	Laki-laki	1	SMA	3	Wirausaha

Lampiran 8 Rekapitulasi Jawaban Responden

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	%	Kategori	Kode	Pemilihan Obat	Kode
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	92.31	baik	1	Generik	1
2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	69.23	cukup	2	Generik	1
3	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	6	46.15	kurang	3	Generik	1
4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	76.92	baik	1	Kombinasi	3
5	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	61.54	cukup	2	Generik	1
6	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	84.62	baik	1	Kombinasi	3
7	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	46.15	kurang	3	Generik	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	84.62	baik	1	Bermerk	2
9	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	84.62	baik	1	Generik	1
10	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	69.23	cukup	2	Bermerk	2
11	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	8	61.54	cukup	2	Generik	1
12	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1	Bermerk	2
13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	84.62	baik	1	Bermerk	2
14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1	Kombinasi	3
15	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1	Bermerk	2
16	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	9	69.23	cukup	2	Bermerk	2
17	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	69.23	cukup	2	Generik	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	10	76.92	baik	1	Generik	1
19	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	8	61.54	cukup	2	Generik	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	92.31	baik	1	Bermerk	2
21	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1	Kombinasi	3
22	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	61.54	cukup	2	Generik	1
23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1	Bermerk	2
24	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1	Generik	1
25	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	69.23	cukup	2	Generik	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100.00	baik	1	Generik	1

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	%	Kategori	Kode
27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	46.15	kurang	3
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	84.62	baik	1
29	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8	61.54	cukup	2
30	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	61.54	cukup	2
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	84.62	baik	1
32	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	61.54	cukup	2
33	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92.31	baik	1
34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92.31	baik	1
35	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92.31	baik	1
36	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	9	69.23	cukup	2
37	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	84.62	baik	1
38	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7	53.85	kurang	3
39	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	84.62	baik	1
40	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	69.23	cukup	2
41	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
42	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	8	61.54	cukup	2
43	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	8	61.54	cukup	2
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	92.31	baik	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100.00	baik	1
46	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	8	61.54	cukup	2
47	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	84.62	baik	1
48	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	84.62	baik	1
49	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92.31	baik	1
50	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
51	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	69.23	cukup	2
52	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8	61.54	cukup	2
53	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	84.62	baik	1
54	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	69.23	cukup	2

Pemilihan Obat	Kode
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Bermerk	2
Kombinasi	3
Kombinasi	3
Bermerk	2
Bermerk	2
Kombinasi	3
Generik	1
Bermerk	2
Kombinasi	3
Generik	1
Bermerk	2
Bermerk	2
Bermerk	2
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Bermerk	2
Generik	1
Kombinasi	3

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	%	Kategori	Kode
55	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	69.23	cukup	2
56	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
57	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
58	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	69.23	cukup	2
59	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
60	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9	69.23	cukup	2
61	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	76.92	baik	1
62	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	69.23	cukup	2
63	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
64	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
65	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	84.62	baik	1
66	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	69.23	cukup	2
67	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	46.15	kurang	3
68	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	7	53.85	kurang	3
69	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	53.85	kurang	3
70	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	38.46	kurang	3
71	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	69.23	cukup	2
72	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	76.92	baik	1
73	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	84.62	baik	1
74	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
75	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	53.85	kurang	3
76	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	53.85	kurang	3
77	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	9	69.23	cukup	2
78	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
79	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	53.85	kurang	3
80	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	76.92	baik	1
81	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	69.23	cukup	2
82	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	46.15	kurang	3

Pemilihan Obat	Kode
Bermerk	2
Bermerk	2
Bermerk	2
Generik	1
Kombinasi	3
Bermerk	2
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Bermerk	2
Bermerk	2
Bermerk	2

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	%	Kategori	Kode
83	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	53.85	kurang	3
84	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	53.85	kurang	3
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100.00	baik	1
86	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	76.92	baik	1
87	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	76.92	baik	1
88	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92.31	baik	1
89	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	6	46.15	kurang	3
90	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	69.23	cukup	2
91	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	84.62	baik	1
92	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	84.62	baik	1
93	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	76.92	baik	1
94	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	84.62	baik	1
95	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	76.92	baik	1
96	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	61.54	cukup	2
97	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	69.23	cukup	2
98	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	76.92	baik	1
99	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8	61.54	cukup	2
100	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	61.54	cukup	2
Jml B	54	72	91	44	88	92	76	83	35	36	93	87	90				
% B	54.00	72.00	91.00	44.00	88.00	92.00	76.00	83.00	35.00	36.00	93.00	87.00	90.00				
Jml K	46	28	9	56	12	8	24	17	65	64	7	13	10				
% K	46.00	28.00	9.00	56.00	12.00	8.00	24.00	17.00	65.00	64.00	7.00	13.00	10.00				

Pemilihan Obat	Kode
Generik	1
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Kombinasi	3
Kombinasi	3
Generik	1
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Bermerk	2
Bermerk	2
Generik	1
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1
Generik	1
Bermerk	2
Generik	1

Lampiran 9 Hasil Uji Univariat dengan SPSS

FREQUENCIES VARIABLES=usia jnsklm ppend Pekerjaan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

		Statistics			
		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25 tahun	34	34.0	34.0	34.0
	26-35 tahun	21	21.0	21.0	55.0
	36-45 tahun	16	16.0	16.0	71.0
	46-55 tahun	15	15.0	15.0	86.0
	56-65 tahun	9	9.0	9.0	95.0
	66-75 tahun	5	5.0	5.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	36	36.0	36.0	36.0
	Perempuan	64	64.0	64.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	4.0	4.0	4.0
	SMP	12	12.0	12.0	16.0
	SMA	46	46.0	46.0	62.0
	Perg. Tinggi	38	38.0	38.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	19	19.0	19.0	19.0
	Pegawai Swasta	28	28.0	28.0	47.0
	PNS	14	14.0	14.0	61.0
	Tidak Bekerja	14	14.0	14.0	75.0
	Wirausaha	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuan pemilihan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics			
		Pengetahuan	Pemilihan obat
N	Valid	100	100
	Missing	0	0

Frequency Table

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	52	52.0	52.0	52.0
	Cukup	33	33.0	33.0	85.0
	Kurang	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pemilihan obat					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Generik	47	47.0	47.0	47.0
	Bermerk	41	41.0	41.0	88.0
	Kombinasi	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 10 Hasil Uji Bivariat dengan SPSS

CROSSTABS

```

/TABLES=usia jnsklm ppend Pekerjaan BY pemilihan pengetahuan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT ROW TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Pemilihan obat	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Usia * Pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Jenis Kelamin * Pemilihan obat	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Jenis Kelamin * Pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Pendidikan * Pemilihan obat	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Pendidikan * Pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Pekerjaan * Pemilihan obat	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Pekerjaan * Pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

Usia * Pemilihan obat Crosstabulation

			Pemilihan obat			Total
			generik	bermerk	kombinasi	
Usia	15-25 tahun	Count	16	17	1	34
		% within Usia	47.1%	50.0%	2.9%	100.0%
		% of Total	16.0%	17.0%	1.0%	34.0%
	26-35 tahun	Count	10	7	4	21
		% within Usia	47.6%	33.3%	19.0%	100.0%
		% of Total	10.0%	7.0%	4.0%	21.0%
	36-45 tahun	Count	8	6	2	16
		% within Usia	50.0%	37.5%	12.5%	100.0%
		% of Total	8.0%	6.0%	2.0%	16.0%
46-55 tahun	Count	6	5	4	15	
	% within Usia	40.0%	33.3%	26.7%	100.0%	
	% of Total	6.0%	5.0%	4.0%	15.0%	
56-65 tahun	Count	3	5	1	9	
	% within Usia	33.3%	55.6%	11.1%	100.0%	
	% of Total	3.0%	5.0%	1.0%	9.0%	
66-75 tahun	Count	4	1	0	5	
	% within Usia	80.0%	20.0%	0.0%	100.0%	
	% of Total	4.0%	1.0%	0.0%	5.0%	
Total	Count	47	41	12	100	
	% within Usia	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%	
	% of Total	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%	

Usia * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Usia	15-25 tahun	Count	19	10	5	34
		% within Usia	55.9%	29.4%	14.7%	100.0%
		% of Total	19.0%	10.0%	5.0%	34.0%
	26-35 tahun	Count	12	5	4	21
		% within Usia	57.1%	23.8%	19.0%	100.0%
		% of Total	12.0%	5.0%	4.0%	21.0%
	36-45 tahun	Count	9	7	0	16
		% within Usia	56.3%	43.8%	0.0%	100.0%
		% of Total	9.0%	7.0%	0.0%	16.0%
	46-55 tahun	Count	8	5	2	15
		% within Usia	53.3%	33.3%	13.3%	100.0%
		% of Total	8.0%	5.0%	2.0%	15.0%
	56-65 tahun	Count	3	3	3	9
		% within Usia	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		% of Total	3.0%	3.0%	3.0%	9.0%
	66-75 tahun	Count	1	3	1	5
		% within Usia	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
		% of Total	1.0%	3.0%	1.0%	5.0%
Total		Count	52	33	15	100
		% within Usia	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%
		% of Total	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%

Jenis Kelamin * Pemilihan obat Crosstabulation

			Pemilihan obat			Total
			generik	bermerk	kombinasi	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	12	2	36
		% within Jenis Kelamin	61.1%	33.3%	5.6%	100.0%
		% of Total	22.0%	12.0%	2.0%	36.0%
	Perempuan	Count	25	29	10	64
		% within Jenis Kelamin	39.1%	45.3%	15.6%	100.0%
		% of Total	25.0%	29.0%	10.0%	64.0%
Total		Count	47	41	12	100
		% within Jenis Kelamin	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%
		% of Total	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%

Jenis Kelamin * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	13	17	6	36
		% within Jenis Kelamin	36.1%	47.2%	16.7%	100.0%
		% of Total	13.0%	17.0%	6.0%	36.0%
	Perempuan	Count	39	16	9	64
		% within Jenis Kelamin	60.9%	25.0%	14.1%	100.0%
		% of Total	39.0%	16.0%	9.0%	64.0%
Total		Count	52	33	15	100
		% within Jenis Kelamin	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%
		% of Total	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%

Pendidikan * Pemilihan obat Crosstabulation

			Pemilihan obat			Total
			generik	bermerk	kombinasi	
Pendidikan	SD	Count	2	1	1	4
		% within Pendidikan	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
		% of Total	2.0%	1.0%	1.0%	4.0%
	SMP	Count	6	6	0	12
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	6.0%	6.0%	0.0%	12.0%
	SMA	Count	21	18	7	46
		% within Pendidikan	45.7%	39.1%	15.2%	100.0%
		% of Total	21.0%	18.0%	7.0%	46.0%
	Perg. Tinggi	Count	18	16	4	38
		% within Pendidikan	47.4%	42.1%	10.5%	100.0%
		% of Total	18.0%	16.0%	4.0%	38.0%
Total	Count	47	41	12	100	
	% within Pendidikan	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%	
	% of Total	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%	

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	SD	Count	0	2	2	4
		% within Pendidikan	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	2.0%	2.0%	4.0%
	SMP	Count	0	9	3	12
		% within Pendidikan	0.0%	75.0%	25.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	9.0%	3.0%	12.0%
	SMA	Count	24	15	7	46
		% within Pendidikan	52.2%	32.6%	15.2%	100.0%
		% of Total	24.0%	15.0%	7.0%	46.0%
	Perg. Tinggi	Count	28	7	3	38
		% within Pendidikan	73.7%	18.4%	7.9%	100.0%
		% of Total	28.0%	7.0%	3.0%	38.0%
Total	Count	52	33	15	100	
	% within Pendidikan	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%	
	% of Total	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%	

Pekerjaan * Pemilihan obat Crosstabulation

			Pemilihan obat			Total
			generik	bermerk	kombinasi	
Pekerjaan	Buruh	Count	10	8	1	19
		% within Pekerjaan	52.6%	42.1%	5.3%	100.0%
		% of Total	10.0%	8.0%	1.0%	19.0%
	Pegawai Swasta	Count	12	10	6	28
		% within Pekerjaan	42.9%	35.7%	21.4%	100.0%
		% of Total	12.0%	10.0%	6.0%	28.0%
	PNS	Count	6	6	2	14
		% within Pekerjaan	42.9%	42.9%	14.3%	100.0%
		% of Total	6.0%	6.0%	2.0%	14.0%
	Tidak Bekerja	Count	8	5	1	14
		% within Pekerjaan	57.1%	35.7%	7.1%	100.0%
		% of Total	8.0%	5.0%	1.0%	14.0%
	Wirausaha	Count	11	12	2	25
		% within Pekerjaan	44.0%	48.0%	8.0%	100.0%
		% of Total	11.0%	12.0%	2.0%	25.0%
	Total	Count	47	41	12	100
		% within Pekerjaan	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%
		% of Total	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	Buruh	Count	1	13	5	19
		% within Pekerjaan	5.3%	68.4%	26.3%	100.0%
		% of Total	1.0%	13.0%	5.0%	19.0%
	Pegawai Swasta	Count	19	7	2	28
		% within Pekerjaan	67.9%	25.0%	7.1%	100.0%
		% of Total	19.0%	7.0%	2.0%	28.0%
	PNS	Count	14	0	0	14
		% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	14.0%	0.0%	0.0%	14.0%
	Tidak Bekerja	Count	4	6	4	14
		% within Pekerjaan	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
		% of Total	4.0%	6.0%	4.0%	14.0%
	Wirausaha	Count	14	7	4	25
		% within Pekerjaan	56.0%	28.0%	16.0%	100.0%
		% of Total	14.0%	7.0%	4.0%	25.0%
	Total	Count	52	33	15	100
		% within Pekerjaan	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%
		% of Total	52.0%	33.0%	15.0%	100.0%

Lampiran 11 Hasil Uji Hubungan (Chi Square) dengan SPSS

```

CROSSTABS
  /TABLES=pengetahuan BY pemilihan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT ROW TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Pemilihan obat	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

Pengetahuan * Pemilihan obat Crosstabulation

			Pemilihan obat			Total
			generik	bermerk	kombinasi	
Pengetahuan	Baik	Count	20	21	11	52
		% within Pengetahuan	38.5%	40.4%	21.2%	100.0%
		% of Total	20.0%	21.0%	11.0%	52.0%
	Cukup	Count	15	17	1	33
		% within Pengetahuan	45.5%	51.5%	3.0%	100.0%
		% of Total	15.0%	17.0%	1.0%	33.0%
	Kurang	Count	12	3	0	15
		% within Pengetahuan	80.0%	20.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	12.0%	3.0%	0.0%	15.0%
Total		Count	47	41	12	100
		% within Pengetahuan	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%
		% of Total	47.0%	41.0%	12.0%	100.0%

Chi-Square Tests


	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.451 ^a	4	.006
Likelihood Ratio	16.282	4	.003
Linear-by-Linear Association	10.106	1	.001
N of Valid Cases	100		

a. 2 cells (22.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.80.

Lampiran 12 Dokumentasi Pengambilan Data



Lampiran 13 Hasil Turnitin

		Similarity Report ID: oid:27488:33489337	
PAPER NAME	ULANG4_VIVI ALFIANIS_20080099_FRM.docx	AUTHOR	VIVI ALFIANIS
WORD COUNT	7765 Words	CHARACTER COUNT	49869 Characters
PAGE COUNT	57 Pages	FILE SIZE	752.4KB
SUBMISSION DATE	Apr 3, 2023 2:02 PM GMT+7	REPORT DATE	Apr 3, 2023 2:03 PM GMT+7
<p>● 36% Overall Similarity The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 36% Internet database • 11% Publications database • Crossref database • Crossref Posted Content database <p>● Excluded from Similarity Report</p> <ul style="list-style-type: none"> • Submitted Works database • Bibliographic material • Quoted material • Small Matches (Less than 8 words) 			
Summary			



SURAT KETERANGAN UJI PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Intan Crusty Mayasari Rizqi

NIP : 10.015.254

Jabatan : staff Perpustakaan

Menerangkan bahwa Tugas Akhir:

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Preferensi Pemilihan Obat di Apotek Kimia Farma Sultan Agung

Yang ditulis oleh:

Nama Mahasiswa : Vivi Alfianis

NIM : 20080099

Alamat Email : vivialfianis175@gmail.com

Telah dilakukan pengecekan kesamaan (*Plagiarism*) dengan hasil indikasi plagiat 36%

Demikian keterangan ini dibuat sebagai salah satu syarat pendaftaran sidang Tugas Akhir (TA).

Tegal, 04 April 2023

Petugas Perpustakaan

Politeknik Harapan Bersama,

CURICULUM VITAE



Nama : Vivi Alfianis
NIM : 20080099
Jenis Kelamin : Perempuan
TTL : Tegal, 30 Juli 2002
Email : vivialfianis2002@gmail.com
No. Hp : 088806184714
Alamat : Ds. Pepedan RT 02/ RW 05 Kec. Dukuhturi Kab. Tegal
Riwayat Pendidikan
SD : SD Negeri 01 Pepedan
SMP : SMP N 1 Dukuhturi
SMA/K Sederajat : SMK Harapan Bersama Tegal
DIII : Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
Nama Ayah : Jaimudin
Nama Ibu : Eva Suswanti
Pekerjaan Ayah : Penjahit
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Ds. Pepedan RT 02/ RW 05 Kec. Dukuhturi Kab. Tegal
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Preferensi Pemilihan Obat Di Apotek Kimia Farma Sultan Agung .