

**PENGUKURAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TENTANG  
HARGA DAN KUALITAS OBAT GENERIK PADA MAHASISWA DI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)  
Program Studi S1 Farmasi



DISUSUN OLEH:

**IIN SETIYOWATI**

NPM :16.0605.0007

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2020**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**  
**PENGUKURAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TENTANG**  
**HARGA DAN KUALITAS OBAT GENERIK PADA MAHASISWA DI**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

skripsi yang diajukan oleh:

**IIN SETIYOWATI**

NPM :16.0605.0007

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti  
Seminar Hasil Skripsi  
Universitas Muhammadiyah Magelang

Telah disetujui oleh



Pembimbing Utama

Tanggal

(apt. Puspita Septie Dianita, M.P.H)

20 Juli 2020

NIDN.0622048902

Pembimbing Pendamping

Tanggal

(apt. Elmiawati Latifah, M.Sc)

20 Juli 2020

NIDN.0614058401

**PENGESAHAN SKRIPSI BERJUDUL**

**PENGUKURAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TENTANG  
HARGA DAN KUALITAS OBAT GENERIK PADA MAHASISWA DI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Oleh :

**IIN SETIYOWATI**

NPM :16.0605.0007

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Program Studi Farmasi (S1)  
Universitas Muhammadiyah Magelang  
Pada tanggal: 4 Mei 2020

Mengetahui  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Magelang  
Dekan



*[Signature]*  
**Widhi Widiyanto, S.Kp., M.Kep)**  
NIDN. 0621027203

Panitia Penguji:

Tanda Tangan

apt. Prasojo Pribadi, M.Sc

*[Signature]*  
.....

apt. Puspita Septie Dianita., M.P.H

*[Signature]*  
.....

apt. Elmiawati Latifah., M.Sc

*[Signature]*  
.....

## **PERSEMBAHAN**

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, penulisan naskah skripsi ini penulis persembahkan kepada: Alm. bapak yang dulu menginginkanku untuk masuk farmasi dan menjadi apoteker, ibu dan keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan motivasi serta do'a-do'anya yang tidak pernah terputus.

Teman dan sahabat yang senantiasa memberikan dukungan Nakhil, Bella, Arbasita, Astri, Desi, Nadya, Laras, Diah, Siti Rahayu, Riska, Puput, Rodheya Qorry

Kakak dan David Prayogo A.Md.T yang selalu membantu, mensupport dan memotivasi “kamu itu bisa, ingat bapak ingin kamu jadi apoteker, buktikan!”.

Selain dukungan dan support dari orang terdekat, ada potongan ayat Al-qur'an yang selalu menguatkan penulis dalam penyusunan naskah skripsi

“Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh

(urusan) yang lain” (Q.S. Al-Insyirah:6-7)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya...” (Q.S. Al-Baqarah:286)

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, dengan mengikuti ketentuan sebagaimana layaknya karya ilmiah. Apabila di kemudian hari ditemukan indikasi plagiarisme dalam naskah ini, maka saya bersedia menanggung segala sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Magelang, Juli 2020

Penulis

(Lin Setiyowati)

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“PENGUKURAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TENTANG HARGA DAN KUALITAS OBAT GENERIK PADA MAHASISWA DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG”** Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Farmasi pada S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Dalam penulisan skripsi, penulis menerima bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Apt., Imron Wahyu Hidayat., M.Sc selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Apt., Puspita Septie Dianita., M.P.H selaku pembimbing pertama Skripsi yang telah membimbing dan banyak memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Skripsi ini.
4. Apt., Elmiawati Latifah., M.Sc., selaku pembimbing kedua Skripsi yang telah membimbing dan banyak memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan staf S1 Farmasi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu pengetahuan selama masa pendidikan kurang lebih 4 tahun.
6. Dekan Fakultas-fakultas Universitas Muhamaadiyah Magelang Kota Magelang yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Universitas Muhammadiyah Magelang.

7. Ibu dan keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan *support* terbaik.
8. Partner seperjuangan dari awal masuk kuliah David Prayogo., Amd.T yang selalu membantu memberikan doa, semangat dan mendengarkan keluhkesahku selama kurang lebih 4 tahun.
9. Sahabatku Nakhil, Bella, Arbasita, Astri, Desi, Nadya, Laras, Diah, Siti Rahayu, Riska, Puput, Rodheya Qorry yang selalu membantu dan memberi semangat selama kurang lebih 4 tahun.
10. Seluruh teman-teman Farmasi 2016 yang senantiasa memberikan bantuan, doa dan semangat sehingga Skripsi ini dapat selesai dengan baik.

Penulis juga menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan penulisan ini. Akhirnya atas segala bantuan dan dorongan dari semua pihak yang membantu semoga mendapat karunia Allah SWT.

Aamiin Yaa Rabbal'alamin

Wasalamu'alaikum wr wb

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI BERJUDUL.....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
INTISARI.....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tingkat Pengetahuan.....	7
B. Persepsi .....	11
C. Obat.....	12
D. Obat Generik .....	13
E. Harga.....	14
F. Kualitas .....	18
G. Kerangka Teori.....	21
H. Kerangka Konsep.....	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian .....	23
B. Variabel Dan Definisi Operasional .....	23
C. Populasi Dan Sampel .....	24
D. Instrumen Penelitian.....	27

E. Alur Penelitian .....	29
F. Tempat Dan Waktu .....	29
G. Analisis Hasil .....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	87
A. Kesimpulan .....	87
B. Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA .....	89

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Jumlah Sampel .....	26
Tabel 3.2 Skala Penilaian .....	33
Tabel 3.3 Kriteria Interpretasi Skor .....	33

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	22
Gambar 2.3 Cara Penelitian .....	29

## INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi terhadap harga dan kualitas obat generik pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang, pentingnya dilakukan penelitian ini untuk dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas serta dapat dilakukan promosi kesehatan yang berkaitan dengan obat generik sebagai tindak lanjut penelitian dalam penelitian ini. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebesar 395 responden. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability* sampling dengan pendekatan *sampling purposive*. Hasil penelitian ini yaitu dari 395 mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang tingkat pengetahuan paling baik dengan jumlah persentase 80% pada tingkat pengetahuan tentang obat paten, sedangkan paling rendah dengan jumlah persentase 46% pada kesamaan obat bermerek dan obat generik. Persepsi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang tentang harga dan kualitas obat generik dengan persentase persepsi paling tinggi sebesar 63% menyatakan setuju bahwa perhatian utama dalam membeli obat generik yaitu keamanan, efektifitas, dan kualitas obat generik, sedangkan persepsi terendah dengan persentase 37% menyatakan sangat tidak setuju bahwa obat yang diproduksi oleh perusahaan multinasional lebih dapat dipercaya daripada obat yang diproduksi oleh perusahaan nasional. Pemahaman terhadap pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas obat generik pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang perlu ditingkatkan.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Persepsi, Obat Generik

## ***ABSTRACT***

This study aims to determine the level of knowledge and perceptions of prices and quality of generic drugs in students at the University of Muhammadiyah Magelang, the importance of this research is to be able to know the level of knowledge and perceptions about prices and quality and to do health promotion related to generic drugs as a follow up research in this study. This type of research is descriptive with cross sectional approach. The sample used was 395 respondents. The sampling method in this study is non probability sampling with a purposive sampling approach. The results of this study are of 395 students at the University of Muhammadiyah Magelang the best level of knowledge with a percentage of 80% at the level of knowledge about patent medicines, while the lowest with a percentage of 46% in the similarity of branded drugs and generic drugs. University of Muhammadiyah Magelang students' perceptions about the price and quality of generic drugs with the highest percentage of perception by 63% stated agree that the main concern in buying generic drugs is safety, effectiveness, and quality of generic drugs, while the lowest perception with a percentage of 37% states strongly disagree that drugs produced by multinational companies are more reliable than drugs produced by national companies. Understanding of the knowledge and perceptions about the price and quality of generic drugs in students of the University of Muhammadiyah Magelang needs to be improved.

**Keywords:** Knowledge Level, Perception, Generic Medicine

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Obat sangat bermanfaat bagi manusia, obat telah menurunkan angka kematian dan angka kesakitan dengan cara menyelamatkan jiwa, menurunkan jumlah pasien dan meningkatkan kesehatan, tetapi jika obat tersebut aman, berkhasiat, dan digunakan dengan tepat. Obat merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan (Alim, 2013). Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Obat terdiri dari obat sintetis dan alami, salah satu obat sintetis adalah obat generik. Obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Proprietary Names* (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat khasiat yang dikandungnya. Obat generik sering dianggap dengan obat kualitas rendah karena harganya yang lebih terjangkau. Sehingga penggunaan obat generik kurang diminati oleh masyarakat (Faisal, 2016). Obat-obatan dalam *Formularium Nasional (Fornas)* sebagian besar merupakan obat generik. Hal ini berkaitan dengan keputusan pemerintah tentang penggunaan obat generik dengan kualitas yang baik dan harga yang lebih terjangkau. Salah satu kebijakan yang diharapkan dari keputusan pemerintah tersebut yaitu meningkatnya penggunaan obat generik (Mardiati dkk, 2015).

Pemerintah mengeluarkan kebijakan penggunaan obat generik dengan tujuan agar masyarakat mendapatkan kualitas kesehatan yang akan dicapai dengan harga yang terjangkau dan dengan kualitas yang baik yang terdapat pada peraturan Menteri Kesehatan dengan peraturan Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 yaitu tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan pemerintah. Penyebab masalah ini adalah baik dokter maupun pasien, masih menganggap obat generik adalah obat yang murah dan tidak berkualitas. Pada permasalahan ini justru petugas medis sering meresepkan obat lain selain obat generik dengan harga yang lebih mahal tetapi kandungan sama dengan obat generik yang harganya terjangkau. Saat ini masyarakat masih menganggap obat generik adalah obat yang menengah kebawah karena harganya yang murah.

Masyarakat pada umumnya beranggapan bahwa harga selalu berbanding lurus dengan harga dan kualitas obat generik dibandingkan dengan obat paten. Fakta diatas ditunjukkan dengan adanya waktu pengurangan rasa sakit dengan mengonsumsi obat yang lebih mahal dibandingkan obat yang dikonsumsi lebih murah. Persepsi masyarakat terhadap efek samping dan cara kerja obat generik yang negatif dapat mempengaruhi kesembuhan dan kualitas obat generik dan akan mengakibatkan menurunnya konsumsi obat generik oleh masyarakat (Debora dkk, 2018).

Angka penggunaan obat generik pada masyarakat masih sangat kecil. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional pada tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional terdapat 31,9% rumah tangga yang mengetahui atau pernah mendengar mengenai obat generik. Penggunaan obat generik diIndonesia secara umum hanya memiliki pasar sekitar 7% apabila dibandingkan dengan pasar dari obat

bermerek (*branded generic*). Hal ini disebabkan anggapan dari masyarakat bahwa obat generik memiliki mutu yang lebih rendah daripada produk dengan merek dagang (Morison dkk, 2015).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Morison dkk., 2015) karakteristik masyarakat Kota Singkawang menunjukkan distribusi yang beragam dalam kategori usia, jenis kelamin, etnis, tingkat pendidikan dan pendapatan. Sebagian besar masyarakat Kota Singkawang memperoleh informasi langsung mengenai obat generik dari dokter, apoteker, keluarga, dan kerabat. Pengetahuan masyarakat Kota Singkawang terhadap obat generik kurang memadai namun memiliki persepsi yang baik terhadap obat generik. Terdapat hubungan antara etnis dan sumber informasi dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat generik sehingga proses edukasi perlu dilakukan dengan metode komunikasi secara langsung oleh tenaga medis sesuai dengan target individu atau populasi tersebut sehingga proses edukasi dapat berlangsung lebih efektif.

Berdasarkan hal tersebut penulis akan melakukan penelitian pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang. Alasan peneliti mengambil objek penelitian pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang karena belum adanya riset mengenai pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas obat generik di Universitas Muhammadiyah Magelang sehingga perlu dilakukan penelitian ini untuk dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas serta dapat dilakukan promosi kesehatan yang berkaitan dengan obat generik sebagai tindak lanjut penelitian ini.

## **B. Rumusan Masalah**

- 1) Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap obat generik?
- 2) Bagaimana persepsi mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap harga dan kualitas obat generik?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

- 1) Untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap obat generik.
- 2) Untuk mengetahui persepsi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap harga dan kualitas obat generik.

### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap obat generik berdasarkan karakteristik mahasiswa.
- 2) Untuk mengukur persepsi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap harga dan kualitas obat generik berdasarkan karakteristik mahasiswa.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi bahan literatur dan membantu dalam proses pengembangan ilmu serta memberikan sumbangan pemikiran dalam bidang pengetahuan, dan persepsi terhadap obat generik.

## 2. Manfaat Praktis

Bagi masyarakat, memberikan informasi dan wawasan pengetahuan dan persepsi tentang harga, kualitas obat generik dan dapat meningkatkan daya jual obat generik.

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
1.	Debora dkk, 2018	Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Terhadap Penggunaan Obat Generik Pada Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Di Universitas Lampung.	Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, persepsi, dan pengalaman antara mahasiswa kedokteran dan non kedokteran Universitas Lampung terhadap penggunaan obat generik.	<i>Setting</i> penelitian, metode, variabel penelitian.
2.	Qodira, 2016	Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik Di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Di Universitas Jember.	Ada perbedaan antara pengalaman penggunaan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap obat generik.	<i>Setting</i> penelitian, metode, variabel penelitian.
3.	Anisa Rahmawati, 2012	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan.	Pengetahuan tentang obat generik pada masyarakat Kecamatan Palu Laut Utara Kabupaten Kotabaru dengan responden 195 dapat dikategorikan dengan tingkat pengetahuan yang baik 8,2%, cukup 60, 5% dan kurang 49 %.	<i>Setting</i> penelitian, metode, variabel penelitian.

No	Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
4.	Bashaar dkk, 2015	Assessment of Medical and Pharmacy Students' Knowledge & Perceptions about Generic Medicines' Prices & Quality in Kabul- Afganistan.	67,84% responden memiliki pengetahuan tentang obat-obatan generik, sementara 80,39% menyatakan keprihatinan mereka tentang kualitas obat-obatan generik.	<i>Setting</i> penelitian, metode, variabel penelitian.

**BAB II**  
**TINJAUAN PUSTAKA**  
**A. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat tentang materi yang telah diberikan sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang paling spesifik dari seluruh materi atau bahan yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah diterima oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi dalam keadaan yang sebenarnya (*real*). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan penjabaran dari materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan

masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat di lihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

#### 5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam satu kelompok yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk membuat bagian yang ada.

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini di dasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan tentang kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara melakukan wawancara atau memberikan kuesioner yang berisi materi yang akan diteliti yang diberikan oleh responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat diukur dari tingkatan diatas (Yeni, 2015)

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

##### a. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (*mental*). Pertumbuhan fisik secara garis besar akan mengalami perubahan baik secara pemikiran maupun secara mental karena dengan bertambahnya umur organ didalam tubuh juga akan berkembang. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkan cara berfikir akan semakin matang dalam menerima informasi

daripada umur yang masih anak-anak atau belum dewasa. Menurut WHO umur seseorang dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Dewasa awal : 18-40 tahun

Dewasa akhir : 41-65 tahun

Lansia : > 65 tahun

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan/karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan

keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etika.

d. Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

f. Sumber informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Sumber informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti sebagai sipenerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat itu keputusan mendatang Rudi Bertz dalam bukunya " *toxonomi of comunication* " media menyatakan secara gamblang bahwa informasi adalah apa yang dipahami, sebagai contoh jika kita melihat dan mencium asap, kita memperoleh informasi bahwa sesuatu sedang terbakar. Media yang digunakan sebagai sumber informasi adalah sebagai berikut:

- a. Media cetak
- b. Media elektronik
- c. Petugas kesehatan

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Yeni, 2015).

### **B. Persepsi**

Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses pengindraan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi. Persepsi individu dapat menyadarkan dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan (Qodria, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut:

1. Faktor internal: perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
2. Faktor eksternal: latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek (Aditya, 2016).

### C. Obat

Obat merupakan suatu produk yang saat ini banyak digunakan oleh kalangan masyarakat. Obat digunakan untuk mencegah datangnya penyakit dan digunakan untuk penyembuhan penyakit. Saat ini hampir semua orang menggunakan obat, saat ini obat banyak dijumpai diapotek ataupun di toko terdekat. Namun saat ini masih banyak masyarakat yang belum mengetahui jenis obat yang harusnya diketahui oleh masyarakat. Jenis obat telah ditetapkan baik secara nasional maupun internasional (Rahayuda, 2016). Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk pencegahan timbulnya penyakit dan penyembuhan suatu penyakit pada manusia. Obat terdiri atas obat sintetis dan obat alami, salah satu dari obat sintetis adalah obat generik (Abdullah dkk, 2019).

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan, obat resep dibagi menjadi tiga jenis yaitu obat paten, generik, dan generik bermerek (*branded generik*). Obat Paten adalah obat yang masih memiliki hak paten. Obat generik adalah obat dengan nama resmi sesuai *International Non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya sesuai zat berkhasiat yang dikandungnya. Obat generik bermerek atau generik bernama dagang adalah obat dengan nama dagang sesuai nama milik produsen obat yang bersangkutan. Harga obat generik rata-rata hanya sepersepuluh sampai setengah dari harga obat paten. Dari segi kualitas, Badan Pengawas Obat dan Makanan (*BPOM*) menjamin bahwa, kualitas antara obat generik, *branded generik* dan paten kualitas obat tidak jauh berbeda karena sudah lolos uji kualitas dan memenuhi *CPOB* (Cara Produksi Obat yang Baik), sehingga mendapatkan ijin edar. Ketiga kategori obat ini yang

dipasarkan melalui saluran resmi seperti apotek dan rumah sakit (H. Sri dkk , 2014).

#### **D. Obat Generik**

Obat generik menurut Permenkes No. 089/Menkes/Per/1/1989 adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya, produk obat generiknya disebut Obat Generik Berlogo (OGB), yaitu obat jadi dengan nama generik yang diedarkan dengan mencantumkan logo khusus pada penandaannya. Obat generik ada dua macam yaitu obat generik tanpa merek dagang dan obat generik dengan merek dagang. Obat generik bermerek atau bernama dagang merupakan obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan. Obat bermerek dagang (*branded medicines*) adalah nama sediaan obat yang diberikan oleh pabriknya dan terdaftar di Kementerian Kesehatan maupun Badan Pengawasan Obat suatu negara, disebut juga sebagai merek terdaftar. Satu nama generik dapat diproduksi berbagai macam sediaan obat dengan nama dagang yang berlainan. Produksi obat generik ini yaitu dengan tujuan untuk menciptakan produk obat yang berkualitas baik dengan harga yang terjangkau (Nanang Yunarto, 2010).

Pembangunan pemerintah pada sektor publik khususnya pada bidang kesehatan yang utama dengan meningkatkan kualitas kesehatan pada masyarakat, sehingga pemerintah terus mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah dapat berupa jaminan layanan kesehatan serta jaminan ketersediaan obat- obatan yang bersifat non paten yang mencakup di pusat-pusat kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Perwujudan itu dapat diakses pada kalangan masyarakat pada saat pengobatan. Pada

umumnya obat generik ditunjukkan kepada masyarakat agar masyarakat dapat menjangkau dan membeli obat dengan kualitas yang baik dan harga yang lebih murah. Sedangkan obat bermerek merupakan obat bermerek yang diberi logo oleh perusahaan umumnya kualitasnya sama dengan obat generik tetapi harga obat bermerek lebih mahal (Safii, 2018).

### **E. Harga**

Harga adalah satu elemen bauran pemasaran yang menghasilkan pendapatan, elemen lain menghasilkan biaya. Perusahaan biasanya mengembangkan struktur penetapan harga yang merefleksikan variasi dalam permintaan dan biaya secara geografis, kebutuhan segmen pasar, waktu pembelian, tingkat pemesanan, frekuensi pengiriman, garansi, kontrak layanan, dan faktor lainnya. Bagaimana konsumen sampai pada persepsi harga adalah prioritas pemasaran yang penting. Terdapat tiga topik kunci dari harga ialah harga referensi, asumsi harga kualitas, dan akhiran harga (Charlie & K, 2015).

Salah satu pertimbangan dalam pemilihan obat adalah harga. Apabila dokter mempertimbangkan harga obat dan mendapat informasi tentang harga obat tersebut dari apoteker maka pasien tersebut akan terhindar dari penggunaan obat yang tidak rasional. Salah satu bentuk penggunaan obat yang tidak rasional adalah pemberian peresepan yang boros yaitu dengan meresepkan obat yang lebih mahal padahal ada obat yang lebih murah yang khasiat dan kualitasnya sama dengan harga obat yang mahal. Harga obat yang tinggi mengakibatkan mahalnya biaya dalam kesehatan. Pada umumnya industri farmasi di Indonesia memproduksi obat berdasarkan formula dari industri yang lain. Meningkatnya industri farmasi di

Indonesia mengakibatkan banyaknya obat yang beredar di pasaran. Hal ini menyebabkan bervariasinya harga obat karena adanya persaingan harga untuk merebut pasar obat. Akan tetapi, peningkatan jumlah dan jenis obat ini tidak disertai dengan penurunan harga obat. Harga obat dengan nama dagang semestinya tidak terlalu jauh perbedaan harganya dan mengacu pada harga obat sejenis yang mempunyai pangsa pasar tertinggi. Perbedaan harga obat sejenis yang wajar, maksimal adalah 6 kalinya. Harga obat generik bisa jauh lebih murah dari harga obat nama dagang karena industri obat generik beroperasi tidak berdasarkan daya saing, melainkan dari volume penjualan dan di Indonesia, bahan bakunya disubsidi oleh pemerintah (Sri dkk, 2009).

Tingginya pendapatan industri farmasi di Indonesia, salah satunya berasal dari hasil penjualan obat. Namun fakta yang ada menunjukkan hanya 2% dari pendapatan yang digunakan untuk belanja pada sektor kesehatan. Pada ringkasan eksekutif, terdapat pernyataan bahwa belanja kesehatan di Indonesia kurang dari 3% dari nilai PDB (*Produk Domestik Bruto*) yang mengindikasikan rendahnya daya beli masyarakat terhadap obat. Pemerintah memberikan alternatif dalam berobat yaitu dengan obat generik. Obat generik atau obat imitasi (*tiruan*) dari obat yang sudah melebihi siklus hidupnya (*mature drug*) dan dipasarkan menggunakan nama zat aktif dari obat yang sudah tidak diproteksi atau disebut dengan obat originator. Kondisi yang ada yaitu volume penjualan, obat generik sudah mencapai angka 38% dimana angka tersebut masih dibawah obat branded. Hal ini dikarenakan obat *branded* menggunakan strategi pemasaran berupa branding (*pereseapan*) melalui dokter. Pereseapan tersebut sangat berpengaruh pada kecenderungan konsumen untuk

memilih suatu jenis obat (Adhito dkk, 2012).

Kebijakan pengendalian harga obat generik ditetapkan oleh pemerintah dengan acuan harga obat terjangkau oleh daya beli masyarakat serta harga obat masih memberikan margin yang dapat menjamin kontinuitas pasokan obat generik berlogo kepada masyarakat. Perbedaan harga obat generik dengan obat nama dagang sejenis di Indonesia pada tahun 1996 berkisar antara 1,37-22,34 kalinya. Oleh karena itu pemerintah harus mengendalikan harga obat. Masalah penyediaan obat generik berlogo di apotek adalah:

1. Persaingan antar produsen dengan potongan harga dengan kemasan yang berbedaan
2. Ketersediaan item obat tertentu kurang
3. Permintaan item obat tertentu kurang, yang meliputi resep obat generik berlogo tidak banyak dan adanya obat generik berlogo yang kurang laku. Kenyataan yang sekarang ada di masyarakat yaitu adalah masyarakat sulit mendapatkan obat generik dan masyarakat masih sulit mempercayai tentang khasiat dan kualitas pada obat generik. Harga obat generik meskipun sudah ditetapkan oleh pemerintah tetapi saat ini masih banyak harga bervariasi, sehingga perlu dilakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan harga obat generik disarana distribusi obat terutama di apotek (Aini Suryani dkk , 2013).

Harga kelas menengah obat generik dikendalikan oleh pemerintah untuk menjamin akses masyarakat terhadap obat. Harga obat generik bisa ditekan karena kemasan pada obat generik sederhana dan pemasarannya bisa dalam jumlah yang banyak, dan tidak dipromosikan secara berlebihan sehingga menghemat biaya

kemasan dan biaya iklan dalam pemasarannya. Obat merupakan salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan. Biaya obat mencapai 40- 50% dari biaya operasional kesehatan di Indonesia dan terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Untuk mengantisipasi tingginya harga obat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia mewajibkan penulisan resep dan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Program ini telah dikeluarkan oleh pemerintah mulai tahun 1989 melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 085/MENKES/Per/I/1989 tentang Kewajiban Menuliskan Resep dan/atau Menggunakan Obat Generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Peraturan ini kemudian dipertegas dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Agar upaya pemanfaatan obat generik ini dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka kebijakan tersebut mencakup peresepan dengan nama generik (Indah & Vivi, 2018). Namun di lapangan masih ditemukan adanya penulisan resep non- generik dan tidak sesuai dengan Formularium Nasional. Penulisan resep non generik dapat menjadi salah satu faktor penyebab kerugian sehingga berpotensi menimbulkan kerugian dan menurunkan kualitas pelayanan untuk pasien (Jemmi & Putu, 2019).

Obat generik umumnya memiliki harga yang lebih murah, contoh obat generik dari harga murah antara lain jenis antibiotik amoxicillin, asam mefenamat, parasetamol dengan bentuk kemasan yang sederhana, beberapa faktor yang menyebabkan harga obat generik murah adalah:

1. Harga obat nama dagang, terdapat komponen biaya promosi yang cukup tinggi

mencapai sekitar 50% dari HET (*Harga Eceran Tertinggi*) baik melalui iklan untuk obat bebas/obat bebas terbatas dan melalui detailer untuk obat keras, sedangkan obat generik tidak dipromosikan secara khusus.

2. Harga obat dengan nama dagang biasanya ditetapkan berdasarkan mekanisme pasar dengan memperhitungkan harga kompetitor, sedangkan harga obat generik lebih didasarkan pada biaya kalkulasi nyata.
3. Harga obat dengan nama dagang biasanya mengikuti harga inovator dari obat yang sama, sedang obat generik di Indonesia ditetapkan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Yunarto, 2012).

#### **F. Kualitas**

Kualitas adalah keseluruhan yang berbentuk ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang ditujukan untuk memenuhi kepuasan konsumen yaitu sesuai yang di inginkannya atau yang tersirat pengertian kualitas terdiri dari beberapa poin, diantaranya:

1. Kesesuaian dengan kecocokan/ tuntutan
2. Kecocokan untuk pemakaian
3. Perbaikan/ penyempurnaan berkelanjutan
4. Bebas dari kerusakan/ cacat
5. Pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat
6. Melakukan segala sesuatu secara benar dengan semenjak awal
7. Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan
8. Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan, dimana persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan

merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu pelayanan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, yaitu perusahaan akan tetapi sudut pandang penilaian persepsi pelanggan (Aini & Andari, 2016).

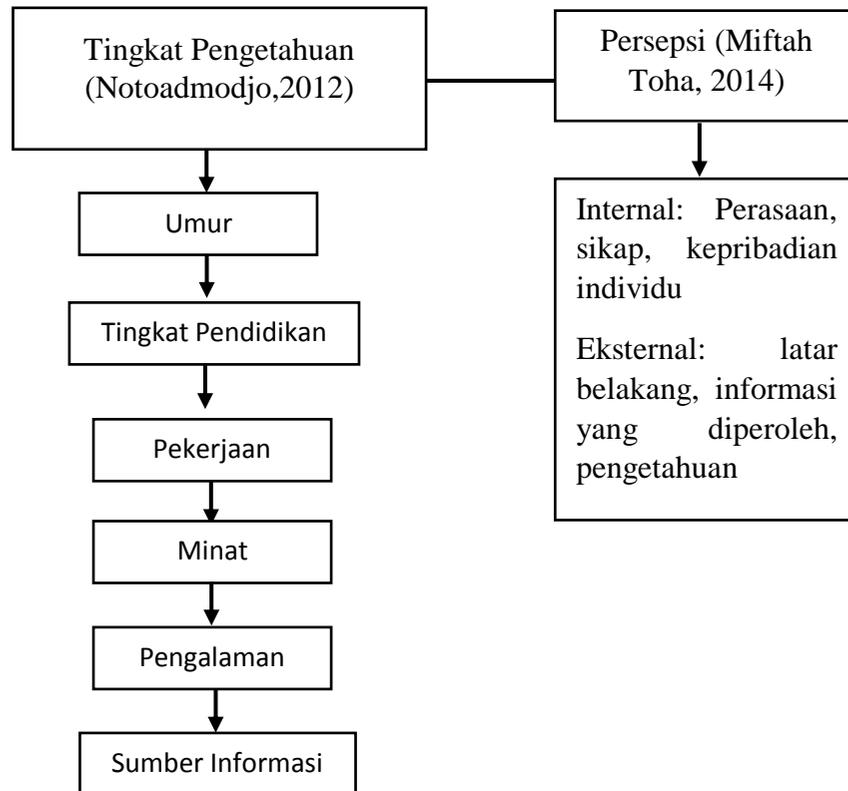
Persepsi positif ini memberikan keuntungan tersendiri baik bagi perusahaan dan image dari produk itu sendiri. Hal ini dapat terjadi karena kepuasan pelanggan sendiri dapat didefinisikan sebagai kualitas yang melekat pada produk atau jasa tersebut. Hal ini membuat beberapa produk yang bernilai lebih mahal cenderung dipersepsikan oleh konsumen sebagai produk atau jasa yang berkualitas lebih tinggi. Sebaliknya, ada beberapa produk yang berkualitas sama (dengan barang yang harganya lebih mahal) tetapi harganya murah cenderung dipersepsikan pelanggan sebagai produk atau jasa yang memiliki kualitas lebih rendah (Ahmad Aulia R, 2015).

Kualitas produk merupakan fokus utama dalam perusahaan. Kualitas produk di apotek antara obat generik dan obat paten ternyata berbeda dan harga obatnya juga berbeda meskipun khasiat obat sama. Konsep utama yang menjadi pedoman penjual adalah konsep produk (*product concept*), bahwa pelanggan akan menyukai produk yang menawarkan kualitas terbaik, kinerja terbaik dan bersifat paling inovatif. Nilai pelanggan (*customer value*) merupakan persepsi pelanggan terhadap nilai atas kualitas yang ditawarkan relatif lebih tinggi dari pesaing akan mempengaruhi tingkat loyalitas pelanggan, semakin tinggi persepsi nilai yang dirasakan oleh pelanggan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya hubungan atau transaksi. Pelanggan membeli dari perusahaan yang dipercaya akan menawarkan nilai bagi pelanggan

yang tertinggi. Nilai bagi pelanggan bisa juga dilihat sebagai cerminan dari kualitas, manfaat dan pengorbanan yang diberikan untuk mendapatkan sebuah produk. Sebuah produk di apotek dikatakan mempunyai nilai yang tinggi di mata pelanggan apabila mampu memberikan kualitas dan manfaat yang maksimal dan pengorbanan yang seminimal mungkin. Nilai bagi pelanggan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan (Munisih & Soliha, 2015).

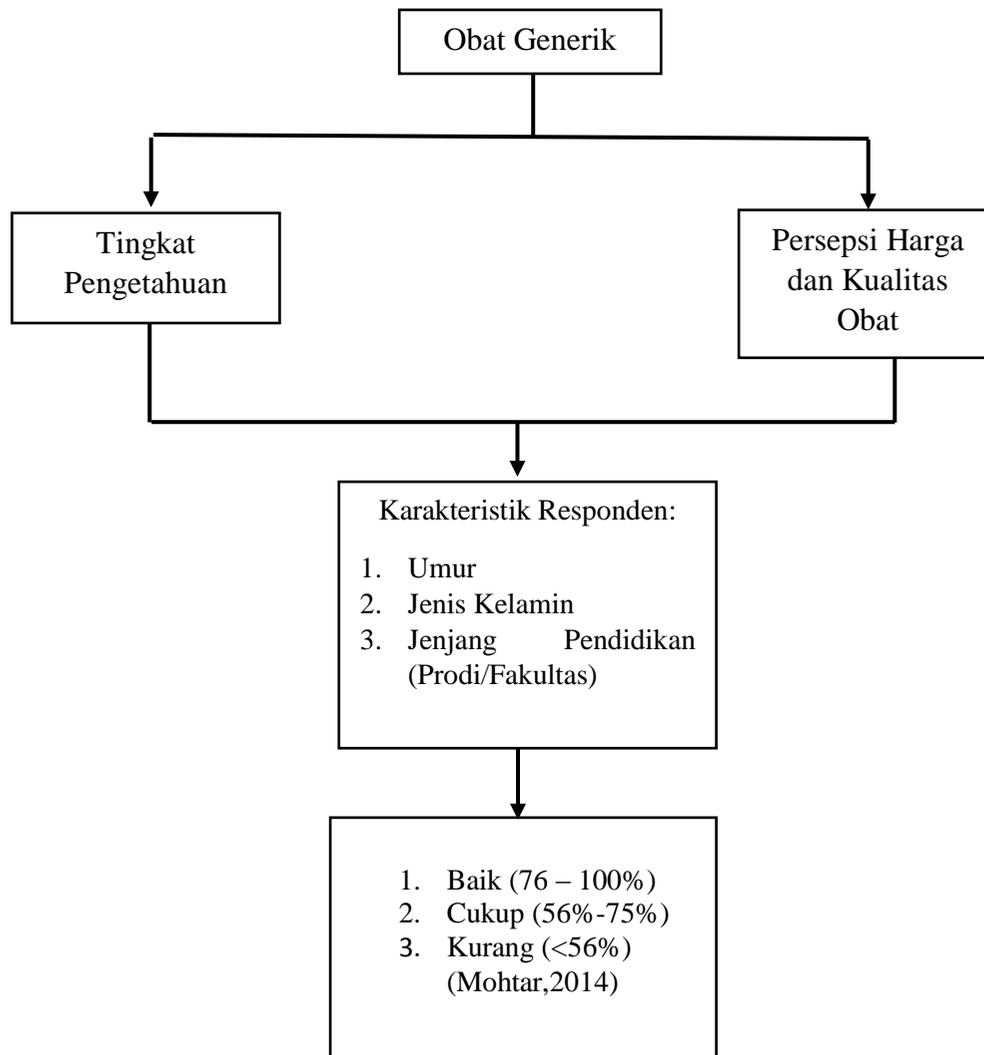
Saat ini pengetahuan masyarakat mengenai obat generik masih tergolong rendah dan banyak yang menganggap obat generik adalah obat kelas menengah kelas bawah karena harganya yang murah. Masyarakat pada umumnya beranggapan bahwa harga selalu berbanding lurus dengan kualitas dan mutu obat generik kurang baik dibandingkan obat paten. Fakta diatas diperkuat dengan adanya perbedaan pengurangan rasa sakit yang lebih tinggi pada kelompok peminum obat dengan harga yang lebih mahal daripada kelompok peminum yang lebih murah. Persepsi pasien yang negatif terhadap efek obat generik bagi tubuh dapat mengakibatkan pemikiran yang buruk dan akan memengaruhi pengalaman kesembuhan pasien. Pengalaman kesembuhan pasien akan berdampak pada menurunnya kepuasan pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan hingga berakibat menurunnya motivasi pasien untuk menggunakan obat generik (Debora et al., 2018).

### G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## H. Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian yang bersifat deskriptif. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode pendekatan *cross sectional* (potong lintang). Penelitian dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas obat generik pada saat bersamaan atau sesekali waktu dan tidak ada pengukuran lanjutan terhadap responden. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner yang sudah divalidasi.

#### **B. Variabel Dan Definisi Operasional**

##### **1. Variabel Penelitian**

Pengertian variabel dapat pula dirumuskan sebagai variasi dari sesuatu yang menjadi gejala penelitian. Gejala penelitian dimaksudkan adalah suatu yang menjadi sasaran penelitian (Sangkot, 2017). Variabel pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, persepsi harga dan kualitas obat generik.

##### **2. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah aspek penelitian untuk mengukur bagaimana variabel didalam penelitian (Rinda dkk, 2017). Berikut ini adalah definisi operasional dalam penelitian ini:

Definisi operasional pada penelitian ini yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan merupakan pengukuran gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap obat generik,

tingkat pengetahuan yang diukur pada penelitian ini antara lain tingkat pengetahuan terhadap istilah obat generik, perbandingan obat generik dengan obat bermerek, nama zat aktif pada obat generik, kandungan, informasi mengenai obat generik, dan pernyataan mengenai obat generik.

- b. Persepsi harga dan kualitas merupakan pengukuran persepsi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap harga dan kualitas obat generik.
- c. Obat generik merupakan obat yang telah habis masa patennya yang dapat diproduksi oleh perusahaan lain tanpa harus membayar hak ciptanya.

### **C. Populasi Dan Sampel**

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive*. *Non probability sampling* merupakan teknik yang memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Mukhsin dkk, 2017). *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Aulia & Irwan, 2017). Pada penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* karena pada penelitian ini tidak mengambil semua sampel dan menggunakan pendekatan *purposive* karena pada penelitian ini pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif di Universitas Muhammadiyah Magelang. Universitas Muhammadiyah Magelang pada tahun 2019 memiliki mahasiswa 3.756 yang dapat digolongkan dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau

layak untuk diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau tidak layak diteliti (Aripta Pradana, 2013).

Pada penelitian ini populasi digolongkan kedalam 2 kriteria yaitu:

1. Inklusi pada penelitian ini terdiri dari mahasiswa aktif reguler Strata 1 dan mahasiswa vokasi, usia mahasiswa antara 18-40 tahun yaitu usia yang telah masuk ke dalam usia dewasa awal dimana tingkat pengetahuan dan persepsi akan lebih matang dalam melakukan pemikiran, jenjang pendidikan (fakultas/prodi) dan responden yang bersedia mengisi kuesioner yaitu mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Eksklusi pada penelitian ini terdiri dari program studi Ners dan program studi S2 MPI Universitas Muhammadiyah Magelang karena program studi Ners dan S2 MPI tidak termasuk dalam program sarjana dan vokasi.

Berdasarkan populasi dalam penelitian ini, pengambilan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

(Pradana & Reventiary, 2016).

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

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian

Sehingga apabila jumlah mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang 3.756 mahasiswa dan tingkat kesalahan yang akan dipakai 5%, maka jumlah sampel bisa dihitung sebagai berikut:

$$n: \frac{3756}{1+3756(0,05)^2} = \frac{3756}{1+3756(0,0025)} = \frac{3756}{10,36} = 361 \text{ mahasiswa}$$

Universitas Muhammadiyah Magelang terdiri dari 7 fakultas dan terdiri dari program studi S1 dan D3, sehingga jumlah sampel yang akan diambil setiap program studi dapat di hitung dalam rumus berikut:

$$\frac{\text{Jumlah mahasiswa per prodi}}{\text{Jumlah seluruh populasi}} \times \text{Jumlah hasil sampel pada rumus solvin}$$

**Tabel 3.1 Jumlah Sampel**

Fakultas	Program Studi	Jumlah Sampel
Fakultas Ekonomi dan Bisnis	Manajemen S1	$\frac{655}{3756} \times 361 = 63$
	Akuntansi S1	$\frac{355}{3756} \times 361 = 34$
Fakultas Hukum	Ilmu Hukum	$\frac{303}{3756} \times 361 = 29$
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan	Bimbingan dan Konseling S1	$\frac{154}{3756} \times 361 = 14$
	Pendidikan Guru Anak Usia Dini S1	$\frac{19}{3756} \times 361 = 2$
	Pendidikan Guru Sekolah Dasar S1	$\frac{578}{3756} \times 361 = 55$
Fakultas Ilmu Kesehatan	Keperawatan S1	$\frac{186}{3756} \times 361 = 18$
	Keperawatan D3	$\frac{164}{3756} \times 361 = 16$
	Farmasi S1	$\frac{152}{3756} \times 361 = 15$
	Farmasi D3	$\frac{82}{3756} \times 361 = 8$
Fakultas Teknik	Teknik Industri S1	$\frac{154}{3756} \times 361 = 15$
	Teknik Informatika S1	$\frac{356}{3756} \times 361 = 34$
	Teknik Informatika D3	$\frac{48}{3756} \times 361 = 5$
	Teknik Otomotif D3	$\frac{62}{3756} \times 361 = 6$

<b>Fakultas</b>	<b>Program Studi</b>	<b>Jumlah Sampel</b>
Fakultas Agama Islam	Pendidikan Agama Islam S1	$\frac{227}{3756} \times 361 = 22$
	Hukum Syariah (Mu'amalah) S1	$\frac{89}{3756} \times 361 = 8$
	Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah S1	$\frac{63}{3756} \times 361 = 6$
Fakultas Psikologi dan Humaniora	Psikologi S1	$\frac{70}{3756} \times 361 = 7$
	Ilmu Komunikasi S1	$\frac{39}{3756} \times 361 = 4$
TOTAL		361

#### **D. Instrumen Penelitian**

##### **1. Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan untuk mengumpulkan data tentang tingkat pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas obat generik. Kuesioner ini diambil dari penelitian yang dilakukan oleh Qodria (2016) tentang Perbedaan Pengetahuan, Persepsi dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember dan penelitian yang dilakukan oleh Bashaardkk, 2015 tentang *Assessment of Medical and Pharmacy Students' Knowledge & Perceptions about Generic Medicines' Prices & Quality in Kabul- Afganistan*, kuesioner akan didistribusikan secara langsung kepada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang.

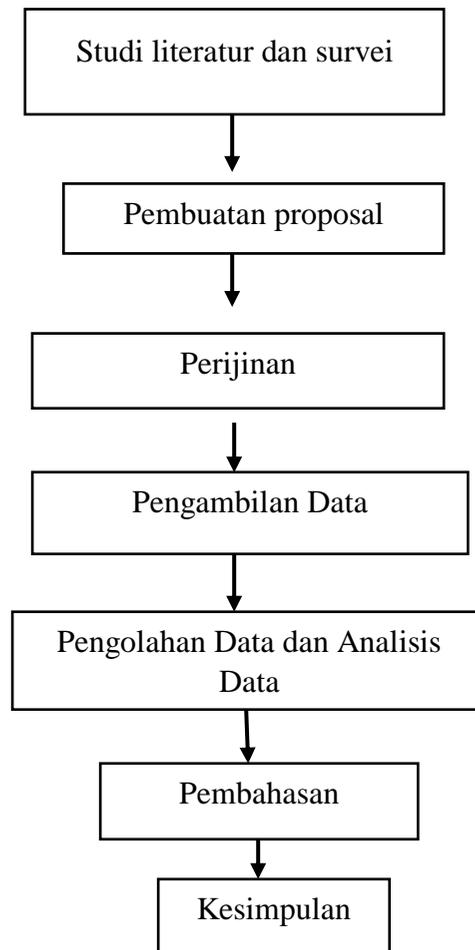
Isi kuesioner ini dibagi dalam 3 bagian dengan 20 butir pertanyaan, yaitu (1) data personal, (2) tingkat pengetahuan tentang obat generik, (3) persepsi tentang harga dan kualitas obat generik. Data yang diambil untuk penelitian ini berdasarkan pembagian kuesioner isi diatas.

Data primer pada penelitian ini diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan bahan pengambilan data langsung yaitu kuesioner pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.

- a. Bagian pertama dari kuesioner merupakan data diri dari responden meliputi identitas yaitu nama mahasiswa, prodi, umur, jenjang pendidikan, jenis kelamin.
- b. Bagian kedua dari kuesioner yaitu digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa tentang harga dan kualitas obat generik.
- c. Indikator tingkat pengetahuan menurut (Mohtar, 2014) yaitu:
  - a) Pengetahuan baik jika: 76-100% jawaban benar
  - b) Pengetahuan cukup jika 56-75% jawaban benar
  - c) Pengetahuan kurang jika <56% jawaban benar

### E. Alur Penelitian

Jalannya penelitian ini dapat digambarkan seperti bagan pada gambar 3 berikut ini :



**Gambar 3.1 Cara Penelitian**

### F. Tempat Dan Waktu

Penelitian ini dilakukan pengambilan data dengan cara membagikan kuesioner pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang selama bulan November sampai dengan Desember 2019.

## G. Analisis Hasil

### 1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Setelah data diperoleh atau sudah terkumpul kemudian data diolah menggunakan aplikasi *Microsoft excel 2013*. Adapun tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Pada tahap ini hasil angket dikumpulkan melalui kuesioner kemudian dilakukan editing. Pada penelitian *editing* dilakukan dengan cek kelengkapan dan kejelasan dari jawaban pernyataan yang sudah terisi semua.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, peneliti melakukan *coding* yaitu mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini *coding* dilakukan pada data-data seperti jenis kelamin: 1 = laki-laki, 2 = perempuan.

c. *Processing*

Jawaban dari masing-masing responden yang sudah dalam bentuk “kode” dimasukkan kedalam program komputer. Program yang digunakan adalah program *Microsoft Excel*.

d. *Cleaning*

Pada penelitian ini, semua data dari setiap responden yang masuk dilakukan pengecekan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode ataupun ketidaklengkapan data (Kusumawati, 2011).

## 2. Analisis Data

Analisis data yaitu data hasil dianalisis secara diskriptif untuk memberikan gambaran tentang tingkat pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas obat generik pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang.

Kriteria jawaban adalah baik, cukup, kurang. Responden dinilai menjawab baik jika 76-100 % dapat menjawab sesuai dengan pustaka, responden dinilai menjawab cukup jika 56-75 % dapat menjawab sedikit benar dengan pustaka, dan responden dinilai kurang jika < 56% tidak bisa menjawab sesuai dengan pustaka (Mohtar, 2014). Data yang didapatkan dari hasil kuesioner kemudian diolah dan dianalisis dengan membandingkan pengetahuan dan persepsi responden non kesehatan dan responden kesehatan, serta pengetahuan dan persepsi responden kesehatan farmasi dan kesehatan non farmasi yang digambarkan menggunakan *Microsoft Excel*. Uji validitas perlu dilakukan karena untuk mengukur valid atau tidaknya kuesioner, sebelumnya kuesioner telah digunakan dalam penelitian dengan judul “Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Penggunaan Obat Generik Di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Jember”, dan penelitian dengan judul *“Assessment of Medical and Pharmacy Students’ Knowledge & Perceptions about Generic Medicines’ Prices & Quality in Kabul- Afghanistan”* untuk penulisan Skripsi di Fakultas Ilmu Kesehatan yaitu Program Studi Farmasi Universitas Jember Pada Tahun 2016 dan untuk penelitian di Kabul Afghanistan pada tahun 2015.

## Uji Validitas

### a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan sebelum kuesioner dilakukan pengambilan data yang sebenarnya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kevalidan kuesioner. Penelitian ini untuk uji validitas dengan menggunakan metode *face validity*. Pengambilan data dilakukan dengan memakai 12 responden yang tidak termasuk ke dalam penelitian namun masih memiliki karakteristik responden yang sama dengan responden dalam penelitian. Validitas adalah derajat ketepatan antara data yang terdapat di lapangan tempat penelitian dan data yang dilaporkan oleh peneliti (Rahmayanti, 2017).

Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan taraf kepercayaan 90% dengan metode *face validity*. *Face validity* yaitu uji validitas yang tidak menggunakan teknik statistik, namun hanya didasarkan pada penilaian terhadap format tampilan dan dianggap telah terpenuhi jika tampilan alat ukur telah meyakinkan dan memberi kesan mampu mengungkapkan apa yang hendak diukur. Sehingga untuk melihat apakah alat ukur atau tes yang dibuat telah terpenuhi, maka dapat dilakukan dengan meminta penilaian dari orang yang kompeten (Rohmawati, 2016).

Kuesioner dikatakan valid apabila mencapai skor penilaian  $\geq 2,51$ . Analisis ini dilakukan pada setiap aspek pada setiap kriteria. Hasil penilaian yang didapat menggunakan skala penilaian 1-4 dengan kriteria penilaian seperti tertera pada tabel 3.2 berikut :

**Tabel 3.2 Skala Penilaian**

<b>Nilai Skala</b>	<b>Penilaian</b>
1	Sangat Tidak Setuju
2	Tidak Setuju
3	Netral
4	Setuju
5	Sangat Setuju

(Riduwan, 2013 dalam Awanda, 2018).

Data berupa skor tersebut kemudian dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Skor rata-rata} = \frac{\text{Jumlah skor total yang diperoleh}}{\text{Jumlah validator}} \times 100 \%$$

Hasil analisis dapat diketahui kuesioner dianggap layak (valid) bila memenuhi kriteria kelayakan isi, penyajian, dan bahasa. Kriteria interpretasi skor dapat dilihat pada Tabel 3.3 berikut :

**Tabel 3.3. Kriteria Interpretasi Skor**

<b>Rata-rata Skor</b>	<b>Kategori</b>
1,00- 1,75	Kurang Valid
1,76- 2,50	Cukup Valid
2,51- 3,25	Valid
3,26- 4,00	Sangat Valid

(Riduwan, 2013 dalam Awanda, 2018).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa paling baik pada item pengukuran tingkat pengetahuan tentang obat paten yaitu dengan persentase 80 % yang masuk dalam kategori tingkat pengetahuan baik. Tingkat pengetahuan mahasiswa paling rendah pada item pengukuran tingkat pengetahuan tentang kesamaan obat bermerek dan obat generik dengan persentase 46% yang masuk dalam kategori tingkat pengetahuan kurang baik.
2. Persepsi persentase mahasiswa tertinggi sebesar 63% pada item pertanyaan perhatian utama dalam membeli obat generik yaitu keamanan, efektivitas, dan kualitas obat generik, sedangkan persepsi persentase mahasiswa terendah yaitu 37% pada item pertanyaan kepercayaan produksi obat pada perusahaan multinasional dan perusahaan nasional.
3. Pemahaman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang tingkat pengetahuan dan persepsi tentang harga dan kualitas obat generik harus lebih ditingkatkan.

#### **B. Saran**

1. Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan untuk mengukur variabel lain yang mempengaruhi pengukuran tingkat pengetahuan dan persepsi

terhadap harga dan kualitas obat generik seperti variabel pengalaman penggunaan obat generik yang tidak diukur dalam penelitian ini.

2. Tingkat pengetahuan dan persepsi dapat digali pada penelitian selanjutnya dengan metode kualitatif agar didapatkan data lebih komprehensif.
3. Pemerintah lebih harus efektif memberikan sosialisasi atau edukasi terhadap masyarakat terkait penggunaan obat generik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, D1, Anissa, M2, Dewi, N., & 1. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Sepuluh Koto , Nagari Singgalang , Kabupaten Tanah Datar. *Health&Medical Journal*, 1(2), 39–43.
- Adhito, P., W, B., & Vanany, I. (2012). Jurnal Teknik ITS. *Jurnal Teknik ITS*, 1(1), 592–594. Retrieved from [https://www.neliti.com/id/publications/145836/analisis-kebijakan-penggunaan-obat-generik-di-indonesia-serta-dampaknya-pada-biaya%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/277787817\\_Analisis\\_Penentuan\\_Variabel\\_dari\\_Biaya\\_Kapal\\_Sebagai\\_Acuan\\_Penentuan\\_Subsid](https://www.neliti.com/id/publications/145836/analisis-kebijakan-penggunaan-obat-generik-di-indonesia-serta-dampaknya-pada-biaya%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/277787817_Analisis_Penentuan_Variabel_dari_Biaya_Kapal_Sebagai_Acuan_Penentuan_Subsid)
- Aditya, A. B. (2016). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Siswa Kelas VII SMP negeri 4 Watea Terhadap Proses Pembelajaran Permainan Bola Basket*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ahmad Aulia R, L. B. H. M. M. M. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian Obat Nyeri Sendi Viostin Ds Di Ungaran. *Journal of Management*, 1(1).
- Aini Suryani , Mubasysyir Hasanbasri, N. P. (2013). Implementation of Generic Medicine Policyat Pharmacy Store On Pelalawan District In RIAU Province. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(02), 53–60.
- Aini, Y., & Andari, E. (2016). Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien berobat di puskesmas pembantu desa pasir utama. *Jurnal Ilmiah Cano Ekonomos*, 5(1), 81–88.
- Alim, N. (2013). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat paten di kecamatan sajoanging kabupaten wajo. *ISSN : 2302-1721*, 3(3), 69–73.
- Andry, I., & Riken, P. (2016). Pengaruh Status Perusahaan (Multinasional/Domestik) Dan Degree of Internationlaization (Doi) Terhadap Firm Performance. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 26(2), 220–226.
- Anisah, S. (2016). Tanggung Jawab Hukum Dokter dan Apoteker Dalam Pelayanan Resep. *Jurnal Media Farmasi*, 13(1), 61–87.
- Aripta Pradana. (2013). *Hubungan Antara Kebisingan Dengan Stres Kerja Pada Pekerja Bagian Gravity Pt. Dua Kelinci*. *Unnes Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.15294/ujph.v2i3.3023>
- Asmawati, & M, H. S. N. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap kepala keluarga tentang filariasis dengan mengkonsumsi obat pencegahan filariasis di Desa Berancah wilayah UPT Puskesmas Selatbaru tahun 2016. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(2), 57–73. Retrieved from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/118/87>

- Aulia, K. W., & Irwan, B. (2017). Media Modul Gizi Braille Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Makan Pagi P Anak Tunanetra. *Journal of Health Education*, 2(1), 20–24. <https://doi.org/10.15294/jhe.v2i1.18817>
- Awanda, A. (2018). Validitas Dan Keterbacaan Buku Ajar Berbasis Scientific Approach Materi Perubahan Lingkungan. *Jurnal BioEdu*, 7(3), 545–553.
- Bashaar, M., Hassali, M. A., Saleem, F., & Shafie, A. A. (2015). Assessment of medical and pharmacy students' knowledge & perceptions about generic medicines' prices & quality in Kabul- Afghanistan. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 5(8), 100–104. <https://doi.org/10.7324/JAPS.2015.50816>
- Betty, R., Lestari, H., & Suharmiati. (2019). Jurnal Kefarmasian Indonesia Analisis Biaya Obat Unit Rawat Jalan pada Rumah Sakit Badan Layanan Umum ( BLU )/ Badan Layanan Umum Daerah ( BLUD ) di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 9(2), 126–139.
- BPOM. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Kriteria Dan Tata Laksana Registrasi Obat, Bpom § (2017). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Charlie, S. H. B., & K, A. B. P. (2015). Charlie Bernando Halomoan Samosir. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 1(November).
- Darwin, S., Adek, C., & Mutawir. (2019). Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Merek Dagang Di Daerah Pasar Lam Ateuk Aceh Besar. *Jurnal Dunia Farmasi*, 3(2), 91–99.
- Debora, V., Oktarlina, R. Z., & Perdani, R. R. W. (2018). Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Terhadap Penggunaan Obat Generik Pada Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Di Universitas Lampung. *Jurnal Majority*, 6(6), 24–33.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 2(5), 255.
- Djazuly, C., & Ulfia, S. H. (2018). Aksesibilitas Mahasiswa Kesehatan dan Mahasiswa Non Kesehatan Strata S-1 Universitas Airlangga terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 7–14. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i1.2018.7-14>
- Endang, S., & Shandy, G. (2018). Diskripsi Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Obat Generik Terhadap Masyarakat Yang Bekunjung Di Apotek El-Rafa Malang. *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang*, 1–9.

- Faisal, Y. (2016). Studi Perbandingan Obat Generik Dan Obat Nama Dagang. *Jurnal Farmanesia*, 9(11), 5–10.
- Hadi, A. S., Ikhsan, F., & Engkus, K. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Mahasiswa terhadap Keberadaan Perda Syariah di Kota Serang. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik*, 21(1), 88–101.
- I, W. N., & Anggun, S. W. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Tentang Skistosomiasis Di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah Tahun 2015. *Ilmiah Kedokteran*, 2(2), 49–57.
- Ika, N. M., Maharani, & Rahmayanti, F. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar. *Jurnal Pharmascience*, 06(02), 120–128.
- Iartoyo, Budi, S., Ujang, S., & Sri, H. (2014). Analisis Marketing Pharmaceutical Dalam Keputusan Dokter Meresepkan Kategori Obat. *Jurnal Manajemen*, 18(02), 191–205.
- Indah, P. S. W., & Vivi, D. E. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD. Dr. R.M. Djoelham Binjai, 3(1), 1–8.
- Indrayani, R. (2012). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Dalam Proses Pengambilan Keputusan Pembelian Obat Brbas*. Universitas Indonesia. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20333282-T32245-IndrayaniRafiq.pdf>
- Irfan, P. K., Suharyono, & Yusri, A. (2014). Implementasi Corporate Social Responsibility Dab Dampaknya Terhadap Keberlangsungan Bisnis Perusahaan Multinasional (Studi Pada PT.Newmont Nusa Tenggara). *Jurnal Administrasi Bisnis S1 Universitas Brawijaya*, 12(2), 83431.
- Jemmi, S., & Putu, V. R. (2019). Gambaran Penlisan Obat Generik Dan Kesesuaian Peresean Pada Pasien BPJS Terhadap Formularium. *Bali Health Journal*, 3(1).
- Khoiruzzad, Z. (2010). *Profil Penggunaan Obat Generik Berlogo dan Obat Generik Bermerek ( Branded Generic ) Anti Diabetik Oral di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr . Moewardi Surakarta*.
- Lazuardi, J. (2014). *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pasien RSUD Kota Tangerang Selatan Mengenai Obat Generik*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Retrieved from <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/27280/1/JOHANLAZUARDI-FKIK.pdf>
- Luklu-ul, M. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan*

*Orang Tua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Parasetamol.* Universitas Islam Negeri Mailana Malik Ibrahim Malang. Retrieved from <http://etheses.uin-malang.ac.id/14328/1/14670057.pdf>

- Macharani, B. R. (2013). Motivasi, Persepsi, Dan Kepercayaan Pengaruhnya Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Pada Sepeda Motor Yamaha Di Minahasa. *Jurnal EMBA*, 1(3), 710–720.
- Mardiati, N., Sampurno, & Wiedyaningsih, C. (2015). Patient's perception on the quality of generic drugs. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(3), 195–202.
- Merliana, H. (2017). Analisis Minimisasi Biaya Amlodipin Generik dan Bermerk pada Pengobatan Hipertensi di RS X Pekanbaru Tahun 2015. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(3), 114–119. <https://doi.org/10.7454/eki.v1i3.1775>
- Mohtar. (2014). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Persepsi Masyarakat Tentang Obat Generik Di Kecamatan Magetan.*
- Morison, F., Untari, E. K., & Fajriaty, I. (2015). Analysis of Knowledge Level and Perception on Singkawang City Community towards Generic Medicines. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 4(1), 39–48. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2015.4.1.39>
- Mukhsin, R., Mappigau, P., & Tenriawaru, A. N. (2017). Pengaruh Orientasi Kewirausahaan Terhadap Daya Tahan Hidup Usaha Di Kota Makassar. *Jurnal Analisis*, 6(2), 188–193. Retrieved from <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/ef79bd330d16ba9fda32510e0a581953.pdf>
- Munisih, S., & Soliha, E. (2015). Prosiding Seminar Nasional & Call for Papers Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Nilai Pelanggan Dan Kepuasan Pelanggan Dan Dampaknya Pada Loyalitas Pelanggan Apotek Dela Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional & Call for Paper. Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas STIKUBANK Semarang* (Vol. 2, pp. 1–16).
- Nanang Yunarto. (2010). Revitalisasi Obat Generik: Hasil Uji Disolusi Obat Generik Tidak Kalah Dengan Obat Bermerek. *Media Litbang Kesehatan*, 20(4 Des), 198–202. <https://doi.org/10.22435/mpk.v20i4Des.800>.
- Nazhela, W. H. (2017). *Perbandingan Penggunaan Antibiotik Generik Dan Paten Di Rsud Karanganyar Tahun 2016.* *Journal of Chemical Information and Modeling.* Universitas Setia Budi. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ni, K. N. (2011). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kanguru Di RSAB Harapan Kita.*

- Nuryati. (2017). *Farmakologi*. Retrieved from <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Pradana, M., & Reventiary, A. (2016). Pengaruh Atribut Produk Terhadap Keputusan Pembelian Sepatu Merek Customade (Studi di Merek Dagang Costomade Indonesia). *Jurnal Manajemen*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.26460/jm.v6i1.196>
- Qodria, D. N. L. (2016). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, Dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik Di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Jember*.
- Rahayuda, S. (2016). Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes. *Klik - Kumpulan Jurnal Ilmu Komputer*, 3(2), 125–134. <https://doi.org/10.20527/klik.v3i2.46>
- Rahmayanti, E. (2017). *Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien di Tiga Apotek Kecamatan Medan Sunggal*. Universitas Sumatra Utara. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Rika, S. R., Nopizon, & Ade, R. A. (2017). Perbandingan Tablet Acarbose Nama Generik Dan Nama Dagang Terhadap Penurunan Gula Darah Pada Mencit Swiss Webster Jantan Dengan Metode Tes Toleransi Glukosa. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 2(3), 1–8. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rinda, Y., Hendry, W., & Hamid, H. (2017). Pengaruh Harga Jual Kaca Patri Jenis Silver Terhadap Nilai Penjualan Pada Cv. Karunia Kaca Palembang Tahun 2004-2015. *Jurnal Ecoment Global*, 2(2), 49–56. <https://doi.org/10.35908/jeg.v2i2.251>
- Rini, E. (2011). *Perbedaan Sikap Konsumen Terhadap Jenis Obat Generik Dan Obat Paten Di Keca, atan Sukarami Palembang*. Universitas Muhammadiyah Palembang. Retrieved from <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/553/1/SKRIPSI389-1704276252.pdf>
- Rohmawati, A. (2016). *Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember*. Universitas Jember. Retrieved from [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/75669/ANIS ROHMAWATI - 112210101061 -1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/75669/ANIS%20ROHMAWATI%20-%20112210101061%20-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Safii, V. S. (2018). Analisis Yang Mempengaruhi Peminatan Obat Generik Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3(3), 330–339.
- Sangkot, N. (2017). Variabel penelitian. *ISSN: 2338-2163*, 5(2), 1–9.
- Septimawnato, P. D., & Ragil, D. S. (2015). Analisis Kesesuaian Resep Untuk Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Indikator Peresepan HO 1993 Pada

- Inatalasi Farmasi Rawat Jalan Di RSUD Ungaran Periode Januari-Juni 2014. *Majalah Farmaseutik*, 11(3), 362–371.
- Sihite, M. (2016). Bisnis Global. *Jurnal Ilmiah Methonomi*, 2(2), 93–99.
- Sri, S., Nur, H., & Rustamaji. (2009). Evaluasi Harga Obat Di Apotek Kota Kendari Tahun 2007. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 12(02), 102–108.
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314.
- Yantri, B., Ni, Y. N., & Jefrin, S. (2014). Tingkat Pengetahuan Dan Pemahaman Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Yang Benar Di Kota Kupang. *Info Kesehatan*, 12(1), 684–702.
- Yeni, P. S. I. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Pengguna Obat Generik Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Payang Kabupaten Negan Raya*. Retrieved from <http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000>
- Yudi, S., & Andi, S. (2016). Hubungan Persepsi Terhadap Kesehatan Dengan Kesadaran (Mindfulness) Menyetor Sampah Anggota Klinik ASuransi Sampah Di Indonesia Medika. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(1), 31–52. <https://doi.org/10.5151/cidi2017-060>
- Yulian, D. C. (2017). *Uji Mutu Fisik Tablet Dan Disolusi Terbanding Tablet Ofloksasin Generik Dengan Invator*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Yunarto, N. (2012). Revitalisasi Penggunaan Obat Generik. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.22219/far.v1i2.1170>