

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG OBAT GENERIK DI DESA BANARAN
KECAMATAN GRABAG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Prodi DIII Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh :
Sella Erma Septiana
(16.0602.0023)

**DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
OBAT GENERIK DI DESA BANARAN KECAMATAN GRABAG**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun oleh:

Sella Erma Septiana

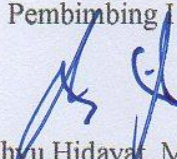
NPM : 16.0602.0023

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Seminar Karya Tulis Ilmiah Prodi DIH Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

Oleh :

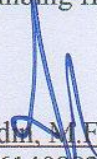
Pembimbing I

Tanggal, 30 Juli 2019


(Imron Wahyu Hidayat, M.Sc., Apt)
NIDN. 0625108103

Pembimbing II

Tanggal, 30 Juli 2019


(Alfian Syarifuddin, M.Farm., Apt)
NIDN. 0614099201

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT GENERIK DI DESA BANARAN KECAMATAN GRABAG

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

Sella Erma Septiana

NPM: 16.0602.0023

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi
Di Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal : 1 Agustus 2019

Dewan Penguji :

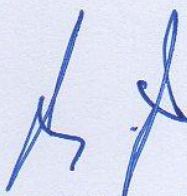
Penguji I



(Prasojo Pribadi, M.Sc., Apt)

NIDN. 0607038304

Penguji II



(Imron Wahyu Hidayat, M.Sc., Apt)

NIDN. 0625108103

Penguji III

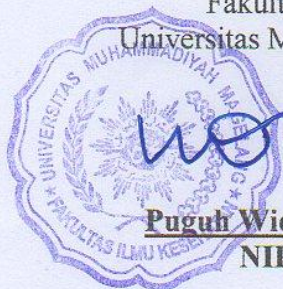


(Alfian Syarifuddin, M. Farm., Apt)

NIDN. 0614099201

Mengetahui,

Dekan,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep

NIDN.0621027203

Ka. Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang



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

NIDN. 0622048902

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, Juli 2019

Sella Erma Septiana

16.0602.0023

INTISARI

Sella Erma Septiana, GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT GENERIK DI DESA BANARAN KECAMATAN GRABAG.

Sebagian besar masyarakat masih meragukan mutu obat generik karena melihat harganya yang jauh lebih murah dibandingkan obat dengan nama dagang. Padahal sebenarnya mutu obat generik dengan obat nama dagang mempunyai efektifitas yang sama. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik di Desa Banaran Kecamatan Grabag.

Metode penelitian adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan masyarakat Desa Banaran Kecamatan Grabag, sampel yang digunakan adalah masyarakat di Desa Banaran sebanyak 288 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Microsoft Office Excel 2010*.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Banaran, Desa Banaran, Kecamatan Grabag terkait pengetahuan termasuk kategori rendah dengan hasil (68%).

Kata kunci : Kuesioner, masyarakat, obat generik, tingkat pengetahuan.

ABSTRACT

Sella Erma Septiana, THE LEVEL PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT GENERIC DRUG IN BANARAN VILLAGE, GRABAG, MAGELANG.

Most people still doubts about the quality of generic drugs because they see the price is far cheaper than a drug with a trade name. The use of generic drugs is still a debate, not just among prescription recipients, i.e. patients, even healthcare professionals still doubt the effectiveness of generic drug therapeutic objectives of the study to know the level of knowledge Public about generic drugs in the village of Banaran Grabag.

The research method is descriptive using the purposive sampling approach. The population in the study was the overall community of Banaran village, Grabag, a sample that was used in the village of Bnaran as much as 288 people. The instrument used is a questionnaire. Data analysis is done by using Microsoft Office Excel 2010.

Based on the research data on the level of knowledge of village community Banaran, Banaran Village, Grabag related knowledge including low category with results (68%).

Keywords: level of knowledge, generic drugs, society.

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji dan syukur Shella panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan kasih sayang dan karunia-Nya sehingga Shella dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Dengan rasa bangga dan bahagia Shella berikan rasa syukur dan terimakasih kepada:

- Allah SWT karena izin dan karunia-Nya maka Karya Tulis Ilmiah ini dapat ditulis dan diselesaikan pada waktunya. Puji syukur tak terhitung kepada Allah SWT yang telah mengabulkan doa dan mempermudah segala urusan.
- Ibu dan Bapak tersayang yang telah memberikan Shella dukungan moril maupun materi serta doa tiada henti untuk kesuksesan Shella. Aldi dan Aldo sebagai adik yang senantiasa memberi dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Kasih sayang serta cinta dari kalian yang membuat Shella sanggup menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Bapak dan Ibu dosen pembimbing, penguji dan pengajar yang selama ini telah tulus membantu Shella dan meluangkan waktunya untuk membimbing Shella supaya menjadi lebih baik. Terimakasih banyak Bapak dan Ibu dosen, jasa kalian akan selalu Shella kenang.
- Teruntuk Mas Rasyid yang selalu mendengarkan keluh kesah dan always support me <3 saat mengerjakan Karya Tulis Ilmiah
- Teman-temanku Dewi, Reni, Ajeng, Diyah dimana kita dipertemukan dengan kata, “Heeee tau nggak?”. Dimana kata itu yang ampuh sehingga menciptakan kebersamaan kita.
- Teman-teman D3 Farmasi 2016/2017 yang selalu memberi semangat dan dukungan dalam segala hal yang Shella jalani, terimakasih untuk canda tawa yang telah terukir selama ini. Kita pasti bisa melewati semuanya.

Semangat Gengssssssssss!!!

Luvvvv yeahhhhh <3

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN OBAT GENERIK DI DESA BANARAN KECAMATAN GRABAG**”. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan tuntutan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi pada Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak menerima bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Puspita Septie D., M.P.H., Apt selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Imron Wahyu Hidayat, M.Sc., Apt selaku pembimbing pertama Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan banyak memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Alfian Syarifuddin, M.Farm., Apt selaku pembimbing kedua Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan banyak memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan staf D-III Farmasi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu pengetahuan selama masa pendidikan kurang lebih 3 tahun.
6. Dekan dan Ketua Program Studi Fakultas Ekonomi Bisnis dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di setiap kelas

7. Seluruh teman-teman Farmasi 2016 yang senantiasa memberikan bantuan, doa dan semangat sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai dengan baik.

Penulis juga menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah 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.

Magelang, 19 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Keaslian Naskah Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Masalah yang Diteliti.....	5
B. Kerangka Teori.....	12
C. Kerangka Konsep	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Desain Penelitian	14
B. Definisi Operasional.....	14
C. Populasi dan Sampel.....	14
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	16
E. Instrumen Penelitian.....	16
F. Metode Pengumpulan Data	17
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	17

H. Jalannya Penelitian	20
I. Rencana Penelitian	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran	34

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. Kesesuaian pertanyaan dengan nomor soal	17
Tabel 3. Rencana Penelitian.....	21
Tabel 4. Data Karakteristik Responden	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	12
Gambar 2. Kerangka konsep	13
Gambar 3. Jalannya Penelitian.....	20

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat telah memberikan manfaat yang luar biasa bagi kehidupan manusia. Obat telah menurunkan angka kematian dan angka kesakitan dengan cara menyelamatkan jiwa, menurunkan jumlah pasien dan meningkatkan kesehatan, tetapi jika obat tersebut aman, berkasiat, bermutu, dan digunakan dengan benar. Secara umum, jenis obat terbagi menjadi dua yaitu obat merek (paten) dan obat generik. Obat merek (paten) adalah obat jadi dengan nama dagang yang sudah terdaftar dan hanya diproduksi oleh industri yang memiliki hak paten. Obat merek (paten) adalah obat jadi dengan nama dagang yang sudah terdaftar dan hanya diproduksi oleh industri yang memiliki hak paten. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam FI untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Alim, 2013). Obat generik dikenal sebagai obat yang murah oleh sebagian masyarakat.

Sebagian besar masyarakat kita masih meragukan mutu obat generik karena melihat harganya yang jauh lebih murah dibandingkan obat dengan nama dagang. Penggunaan obat generik masih menjadi suatu perdebatan, bukan hanya di kalangan penerima resep, yaitu pasien, bahkan para tenaga kesehatan masih meragukan efektifitas terapeutik obat generik (Agnes, 2006).

Semakin banyaknya obat yang beredar, membuat para produsen berlomba-lomba mempromosikannya. Sedangkan obat generik jarang dipromosikan. Adanya fenomena itu, dapat mendorong harga obat lebih tinggi yang akhirnya berdampak pada biaya pengobatan yang harus dibayar oleh pasien. Untuk memasyarakatkan obat genrik, diperlukan informasi tentang mutu obat yang bersangkutan (Agnes, 2006)

Berdasarkan data Nasional penggunaan obat generik di Indonesia hingga kini masih tergolong rendah, meskipun harganya jauh lebih murah dan khasiat yang sama seperti obat bernama dagang (bermerek). Menurut data Departemen Kesehatan RI pada tahun 2010, persepsian obat generik oleh dokter di rumah

sakit umum milik pemerintah saat ini baru 66 persen, sedangkan di rumah sakit swasta dan apotek hanya 49 persen. Ketersediaan obat esensial generik di sarana pelayanan kesehatan juga baru 69,7 persen dari target 95 persen. Dalam lima tahun terakhir 2005-2010, pasar obat generik turun dari Rp. 2.525 triliun atau 10.2 persen dari pasar nasional, menjadi Rp. 2.372 triliun atau 7.2 persen dari pasar nasional. Sementara, pasar tahun 2009 obat nasional meningkat dari Rp. 23,59 triliun pada 2005 menjadi Rp. 32,93 triliun. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat penggunaan obat generik dalam pelayanan kesehatan (DepKes RI, 2010).

Obat generik memang dipandang sebelah mata oleh sebagian besar masyarakat. Penyebab masalah ini adalah baik dokter maupun pasien, masih menganggap obat generik adalah obat yang murah dan tidak berkualitas. Hal ini menunjukkan masih kurangnya edukasi dan perlunya sosialisasi lebih lanjut terhadap obat generik (Yusuf, 2016).

Dalam penelitian ini subyek yang digunakan adalah masyarakat Dusun Banaran Kecamatan Grabag, karena dua subyek tersebut pastinya memiliki pengetahuan berbeda tentang obat generik. Maka berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Dusun Banaran Kecamatan Grabag”.

Oleh karena itu, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang persepsi masyarakat terhadap obat generik di Dusun Banaran, Kecamatan Grabag. Selain itu, dapat memberikan informasi kepada masyarakat bahwa persepsi mengenai obat generik yang tidak berbeda jauh dengan obat paten dari segi efektifitasnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, yaitu Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Dusun Banaran Kecamatan Grabag?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Dusun Banaran Kecamatan Grabag

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk memberikan tambahan ilmu tentang obat generik.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai obat generik.

3. Bagi Instansi

Dapat memberikan informasi bagi instansi khususnya dinas kesehatan tentang gambaran tingkat pengetahuan obat generik di Dusun Banran Kecamatan Grabag.

E. Keaslian Naskah Penelitian

Penelitian tentang obat generik sudah banyak diteliti sebelumnya, tetapi sejauh ini belum ada penelitian mengenai Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Generik di Dusun Banaran Kecamatan Grabag. Penelitian yang pernah dilakukan antara lain:

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	(Rahmawati, 2012)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Desa Dirgahayu, Kecamatan Pulau Laut Utara, Kabupaten Kalimantan	Tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan jenis kelamin, laki-laki yang memiliki kategori cukup lebih banyak dari perempuan yaitu laki-laki sebanyak 63,2% sedangkan perempuan hanya 58,8 %. sehingga dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perempuan tidak selalu memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dari laki-laki.	Tidak ada penjelasan tentang obat merek (paten), tempat penelitian
2.	(Morison, Untari, & Fajriaty, 2015)	Analisis Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Kota Sinangkawang terhadap Obat Gnerik	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik didukung dengan adanya hubungan antara sumber etnis dan sumber informasi	Tidak ada penjelasan tentang obat merek (paten), objek penelitiannya adalah masyarakat Tempat penelitiannya berbeda
3.	(Yeni, 2015)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015	Bahwa hubungan peran serta guru dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah ada hubungan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, sumber informasi dengan pengetahuan penggunaan obat generik pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya tahun 2015	Tidak ada penjelasan tentang obat merek (paten), objek penelitiannya adalah mahasiswa, tempat penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah yang Diteliti

1. Obat

a. Pengertian Obat

Obat merupakan zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi penggunanya. Setiap obat punya manfaat, namun juga mempunyai efek samping yang merugikan. Oleh karena itu, gunakanlah obat sesuai dengan aturan pakai (BPOM, 2015).

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 (Kepala et al., 2011).

Berdasarkan pengertian terkait obat diatas dapat disimpulkan bahwa obat adalah zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit serta untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi penggunanya.

Obat diklarifikasikan menjadi dua yaitu obat paten dan obat generik. Obat paten bukan obat yang paling mujarab, tetapi obat yang memiliki hak paten. Setelah masa paten habis, industri lain akan membuat *copy*-nya obat paten.

Obat paten adalah obat jadi dengan nama dagang yang sudah terdaftar dan hanya diproduksi oleh industri yang memiliki hak paten. Obat paten adalah hak paten yang diberikan kepada industri farmasi pada obat baru yang ditemukannya berdasarkan riset industri farmasi tersebut diberi hak paten obat untuk memproduksi dan memasarkannya, setelah melalui berbagai tahapan uji klinis sesuai aturan yang telah

diterapkan secara internasional. Obat yang telah diberi hak paten tersebut tidak boleh diproduksi dan dipasarkan dengan nama generik oleh industri farmasi lain tanpa izin pemilik hak paten selama masih dalam masa hak paten.

b. Penggolongan Obat

Penggolongan obat menurut jenisnya yaitu :

1) Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

Obat Bebas merupakan obat yang bisa dibeli bebas di apotek, bahkan warung, tanpa resep dokter, ditandai lingkaran hijau bergaris tepi hitam. Obat Bebas Terbatas (dulu disebut daftar W = Waarschuwing = peringatan), yakni obat-obatan yang dalam jumlah tertentu masih bisa dibeli di apotek, tanpa resep dokter, memakai lingkaran biru bergaris tepi hitam.

2) Obat Keras

Obat keras (dulu disebut obat daftar G = Gevaarlijk = berbahaya), yaitu obat berkhasiat keras yang untuk mendapatkannya harus dengan resep dokter, memakai tanda lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf K di dalamnya.

3) Psikotropika dan Narkotika

Psikotropika adalah zat atau obat yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukkannya ke dalam tubuh manusia (Yusuf, 2016).

2. Obat Generik

a. Pengertian 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 berkhasiat yang dikandungnya. Obat generik bermerek/bernama dagang adalah obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN (International Nonproprietary Names) dari WHO untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (DepKes RI, 2010).

b. Harga obat generik

Harga obat bermerek umumnya lebih mahal karena terdapat komponen biaya promosi yang cukup tinggi, selain itu harga obat bermerek biasanya ditetapkan berdasarkan mekanisme pasar dengan memperhitungkan harga kompetitor dari perusahaan obat yang sama sedangkan harga obat generik ditetapkan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Widodo, 2015).

Obat generik memiliki harga yang lebih murah dari obat paten tetapi obat generik memiliki kualitas yang sama dan tidak kalah efektif dengan obat paten. Obat generik adalah obat yang penamaannya didasarkan pada kandungan zat aktif tertentu dalam suatu obat dan tidak menggunakan merk dagang.

c. Zat aktif

Dari sisi zat aktifnya (komponen utama obat), antar obat generik (baik berlogo maupun bermerek dagang), persis sama dengan obat paten. Namun obat generik lebih murah dibanding obat yang dipatenkan.

d. Mutu

Mutu obat generik tidak berbeda dengan obat paten karena bahan bakunya sama. Hanya saja kemasan obat bermerek dagang lebih menarik dengan berbagai warna. Kemasan itulah yang membuat obat bermerek lebih mahal.

3. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif terdiri dari enam domain, yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

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

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih terkait satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis(synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi(evaluation)

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

Menurut (P. D. S. Arikunto, 2016) dalam (Wawan, A., & Dewi, 2010) pengukuran pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat, yaitu:

- 1) Tingkatan pengetahuan baik apabila jawaban responden dari kuesioner yang benar 76-100%
- 2) Tingkatan pengetahuan cukup apabila jawaban responden dari kuesioner yang benar 56-75 %
- 3) Tingkatan pengetahuan kurang apabila jawaban responden dari kuesioner yang benar <56%

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Masyarakat

menganggap seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dibandingkan seseorang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini berkaitan dengan pengalaman dan kematangan jiwa. Usia produktif menurut (Kesehatan, 2009) yaitu

- (1) Masa balita : 0 – 5 Tahun
- (2) Masa Kanak-Kanak : 5 – 11 Tahun
- (3) Masa Remaja Awal : 12- 16 Tahun
- (4) Masa Remaja Akhir : 17 – 25 Tahun
- (5) Masa Dewasa Awal : 26 - 35 Tahun
- (6) Masa Dewasa Akhir : 36 - 45 Tahun
- (7) Masa Lansia Awal : 46 - 55 Tahun
- (8) Masa Lansia Akhir : 56 - 55 Tahun
- (9) Masa Manula : 65 – Sampai atas

4. Profil Dusun Banaran Kecamatan Grabag

a. Letak Geografis Dusun Banaran

Kelurahan Banaran adalah kelurahan yang terletak di dekat Kecamatan Grabag. Letak kelurahan ini berada pada bentuk permukaan tanah dataran dan produktifitas tanah di Dusun Banaran ini termasuk tanah yang produktif dan juga daerah Dusun Banaran ini termasuk wilayah yang strategis yang mana daerah ini mudah dijangkau penduduk sekitarnya. Jarak antara Kelurahan Banaran dengan Kecamatan Grabag ini kurang lebih 3,5 KM dan 3 KM dari pusat keramaian.

Kelurahan Banaran adalah kelurahan yang dibatasi oleh:

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Sumurarum
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Kaligoro
- 3) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Ketawang
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Baliagung

Kelurahan Banaran ini terdiri dari 9 pedukuhan yang terbagi menjadi 15 (lima belas) RW dan 60 (enam puluh) RT dengan luas wilayah mencapai 399.599.500 m².

b. Segi Ekonomi

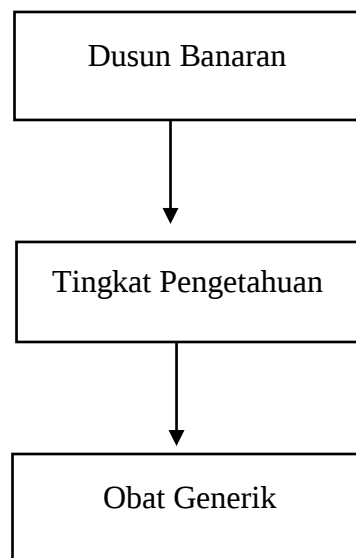
Pertumbuhan Ekonomi di Dusun ini masih kurang signifikan, mayoritas penduduknya adalah Petani dan Peternak($\pm$ 95%). Angka keluarga kurang mampu masih tinggi. Minimnya lapangan kerja menjadikan tenaga muda desa ini lebih banyak terseret arus urbanisasi.

c. Segi Pendidikan

Dari segi pendidikan, di Dusun Banaran telah tersedia dua SD Negeri, satu Madrasah Ibtidaiyyah, dan satu Madrasah Tsanawiyah. Di Dusun Banaran sekarang juga didirikan Paud Darul Falah yang berada dibawah naungan yayasan darul falah Al Islamy, didirikannya paud darul falah oleh yayasan tersebut bertujuan untuk mencetak generasi-generasi yang cerdas dan berkarakter mengingat usia emas berada di usia balita. Sekarang juga banyak sarjana sarjana, sebagian besar mereka menimba ilmu di Kota pelajar. Pendidikan yang lebih berkembang mencolok justru terlihat dari pendidikan Agama. Di Dusun Banaran (tepatnya Dusun Ngandong), terdapat *Pondok Pesantren Raudhatuth Thalibin* yang telah berperan banyak mendidik masyarakat Banaran dan sekitarnya.

B. Kerangka Teori

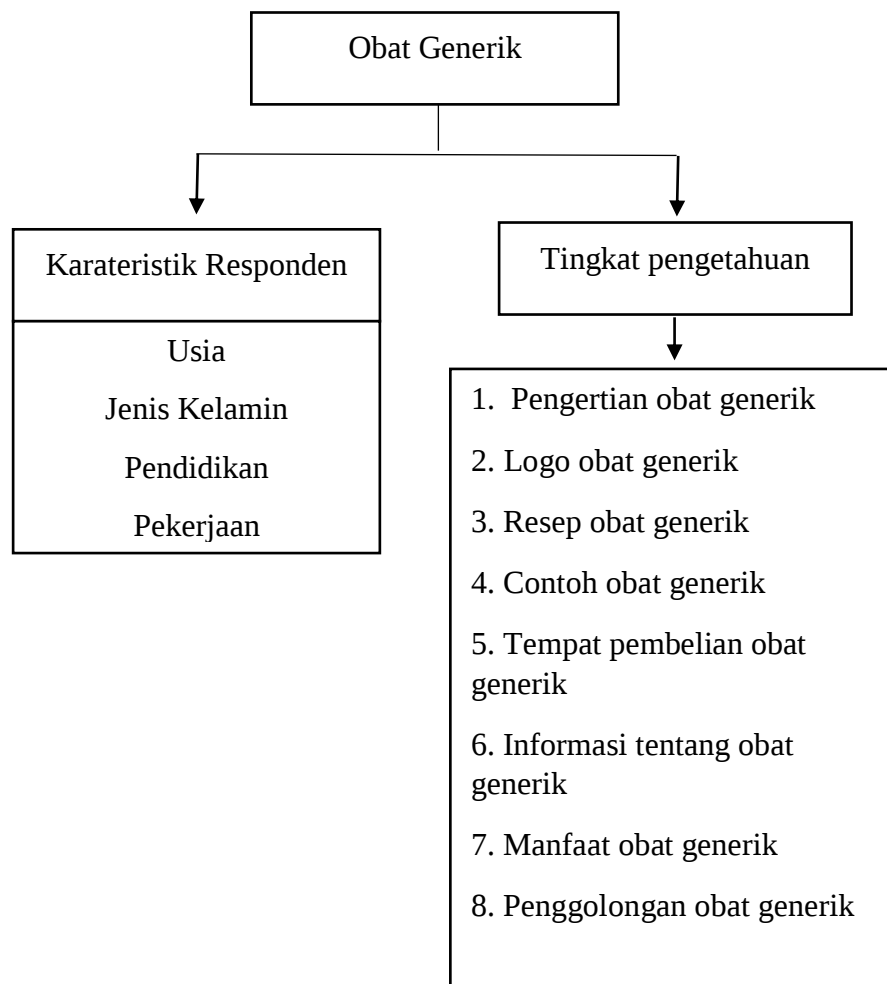
Kerangka teori adalah kemampuan seorang peneliti dalam mengaplikasikan pola berpikirnya dalam menyusun secara sistematis teori-teori yang mendukung permasalahan penelitian.



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel - variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan.



Gambar 2. Kerangka konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukann dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menitikberatkan pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik.

B. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu batasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang akan diamati ataupun diteliti dengan memberi suatu batasan (Notoatmodjo, 2012).

1. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan pengetahuan masyarakat dusun Banaran terhadap obat generik. Tingkat pengetahuan yang diukur adalah pengertian obat generik, logo obat generik, resep obat generik,

2. Obat generik

Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat yang berkhasiat yang dikandungnya (Yunarto, 2010).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek/obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah warga Dusun Banaran Kecamatan Grabag yang berjumlah 1021.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Sugiyono, 2015). Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan atas adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu (P. D. S. Arikunto, 2016) dengan kriteria >18 tahun dan sampel adalah masyarakat di Lingkungan Desa Banaran Kecamatan Grabag. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat di Dusun Banarann Kecamatan Grabag yang memenuhi kriteria inklusi. Untuk menetapkan jumlah sampel dihitung dengan metode Slovin (Gendro, 2011) menggunakan rumus :

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi = 1021 jiwa

e : nilai presisi (tingkat kepercayaan 95 %) = 0,05

Berdasarkan rumus di atas maka jumlah responden yang digunakan sebagai sampel adalah :

$$n = \frac{1021}{1 + 1021(0,05^2)}$$

$$= 287,4$$

287, 4 dibulatkan menjadi 288 responden. Jumlah minimal sampel yang harus diambil dan diberikan kuesioner sebanyak 288 responden.

Sebagian sampel digunakan sesuai dengan populasi, maka perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sampel, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap populasi yang akan dijadikan suatu sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu:

- 1) Masyarakat Dusun Banaran Kecamatan Grabag
- 2) Masyarakat usia diatas 18 tahun sampai dengan 55 tahun

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Masyarakat di luar Dusun Banaran
- 2) Masyarakat usia di bawah 18 tahun dan di atas 55 tahun

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Banaran Kecamatan Grabag.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2019

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen

Instrumen penelitian menggunakan data primer yaitu berupa kuesioner. Instrumen pembelajaran yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel obat generik. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden dan interviewer dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2012). Lembar angket digunakan untuk mengukur Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dengan menggunakan kuesioner. Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi perangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2015). Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik.

Jenis kuesioner yang digunakan pada penelitian ini dengan 20 pertanyaan tentang Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur gambaran tingkat pengetahuan obat generik dalam penelitian ini sebelumnya telah digunakan oleh peneliti lain yang sudah ada uji validitas dan reliabilitas. Jumlah pertanyaan yang digunakan sebanyak 20 butir pertanyaan.

Tabel 2. Kesesuaian pertanyaan dengan nomor soal

No	Tingkat Pengetahuan	Nomor Soal
1.	Pengertian Obat Generik	1, 2
2.	Logo Obat Generik	3
3.	Resep Obat Generik	4, 5, 15
4.	Contoh Obat Generik	6
5.	Tempat Pembelian Obat Generik	7, 10
6.	Informasi Tentang Obat Generik	8, 9, 13, 16, 17, 18, 19
7.	Manfaat Obat Generik	11
8.	Penggolongan Obat Generik	20

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional survey*, yaitu hanya meneliti pada waktu tertentu atau pengambilan data sekaligus pada saat itu sehingga setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang diserahkan kepada masyarakat Dusun Banaran. Untuk memperoleh data atau keterangan tentang tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat generik. Kuesioner disebar ke masyarakat sesuai kriteria inklusi lalu ditunggu beberapa saat sampai mereka benar-benar telah mengisi kuesioner. Apabila ada masyarakat yang tidak terlalu mengerti, maka dijelaskan agar kuesioner bisa mudah dipahami oleh masyarakat dan bisa diisi keseluruhan.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Dalam suatu penelitian pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung masih mentah, belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2012). Metode pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang menjadi sampel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional survey*, yaitu hanya meneliti pada waktu tertentu atau pengambilan data sekaligus pada saat itu sehingga setiap subjek penelitian hanya diobservasi

sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang diserahkan kepada masyarakat Dusun Banaran. Untuk memperoleh data atau keterangan tentang tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat generik. Kuesioner disebar ke masyarakat sesuai kriteria inklusi lalu ditunggu beberapa saat sampai mereka benar-benar telah mengisi kuesioner. Apabila ada masyarakat yang tidak terlalu mengerti, maka dijelaskan agar kuesioner bisa mudah dipahami oleh masyarakat dan bisa diisi keseluruhan.

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah penting dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2012). Hal tersebut terjadi karena data yang diperoleh langsung masih mentah dan belum siap untuk disajikan. Untuk mendapatkan hasil dan kesimpulan yang baik maka diperlukan pengolahan data. Langkah-langkah pengolahan data, antara lain

- a. *Editing* yaitu memeriksa kembali data yang diperoleh dari pengisian kuesioner, meliputi:
 - 1) Kelengkapan data responden seperti nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
 - 2) Kelengkapan menjawab pertanyaan kuesioner, jawaban diperoleh sudah terjawab semua atau belum.
- b. *Coding* yaitu pemberian kode agar proses pengolahan lebih mudah, yaitu dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan .
- c. *Processing* yaitu menghitung jumlah jawaban benar pada tiap kuesioner sesuai dimensi pertanyaan dan memasukan semua kuesioner yang terisi penuh dan benar serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah dimasukkan ke dalam program atau *software* dapat dianalisis. Proses data dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner ke program *Microsoft Office Excel 2010* pada komputer.

- d. *Cleaning* yaitu bila semua data dari kuesioner selesai dimasukkan maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan koreksi (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan analisis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2015).

Metode yang digunakan dalam analisis data adalah metode analisis kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Data yang telah dikelompokkan akan dianalisis dalam bentuk kata-kata untuk memperjelas hasil yang akan diprosentasikan. Kemudian akan diperoleh hasil prosentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% \quad (\text{Notoatmodjo, 2012})$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah Skor Jawaban Benar

N = Jumlah skor soal

Penentuan tingkat pengetahuan responden penelitian mengenai pengetahuan logo obat menurut ((Prof . Dr. Suharsimi Arikunto, 2006) dalam (Wawan, A., & Dewi, 2010)) dengan cara kategory sebagai berikut:

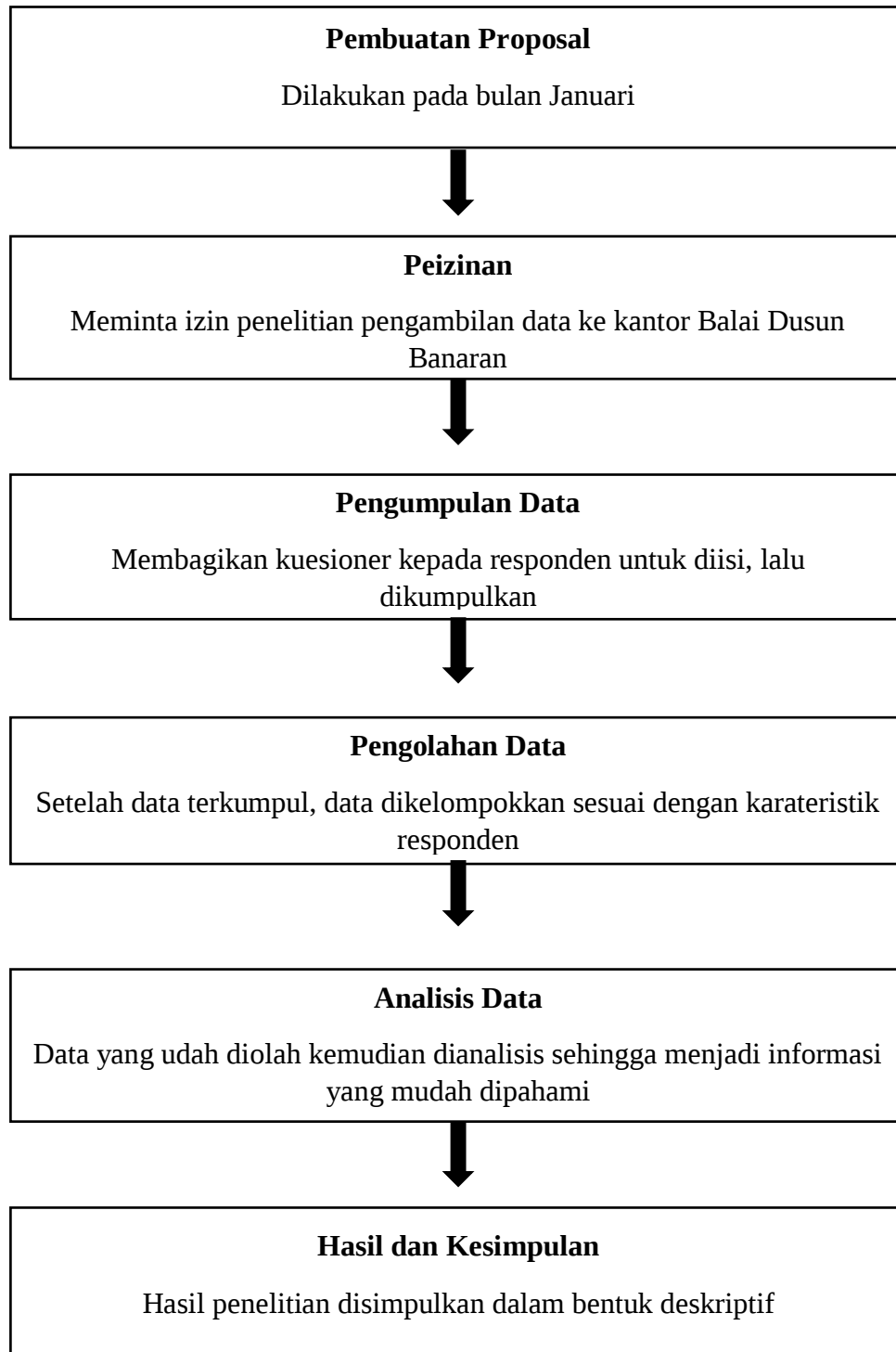
Nilai 76-100% : Baik

Nilai 56-75% : Cukup

Nilai < 56% : Kurang

H. Jalannya Penelitian

Secara singkat gambaran jalannya penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 3. Jalannya Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang obat generik di Dusun Bnaran Kecamatan Grabag, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Banaran, Desa Banaran, Kecamatan Grabag terkait pengetahuan termasuk kategori rendah dengan hasil (68%), dimensi pengertian termasuk kategori rendah dengan hasil (34%), dimensi logo obat generik termasuk kategori rendah dengan hasil (59%), dimensi peresepan obat generik termasuk kategori rendah dengan hasil (66%), dimensi contoh obat generik termasuk kategori rendah dengan hasil (55%), dimensi tempat pembelian obat termasuk kategori sedang dengan hasil (52%), dimensi informasi obat termasuk kategori rendah dengan hasil (50%), dimensi manfaat obat termasuk kategori rendah dengan hasil (52%), dan dimensi penggunaan obat termasuk kategori rendah dengan hasil (56%).

B. Saran

1. Diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan khususnya tenaga kefarmasian yang berada di Puskesmas maupun di Apotek bekerja sama dengan pemerintah setempat agar memberikan informasi berupa penyuluhan kepada masyarakat mengenai obat generik.
2. Diharapkan kepada masyarakat agar lebih memperhatikan informasi kesehatan dengan banyak menggali pengetahuan tentang obat generik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, A. (2006). Perbandingan Bioavailabilitas Obat Metronidazol dalam Sediaan Generik dan Paten Secara In Vintro. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*.
- Alim, N. (2013). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat paten di kecamatan sajoanging kabupaten wajo. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Paten Di Kecamatan Sajoanging Kabupaten Wajo*, 3(3), 69–73.
- Arikunto, P. . D. S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, P. D. S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakrta: Rineka Cipta.
- BPOM. (2015). Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman. *Materi Edukasi Tentang Peduli Obat Dan Pangan Aman*. Retrieved from <http://www.pom.go.id/files/2016/brem.pdf>
- DepKes RI. (2010). Kebijakan Obat Nasional. *Kebijakan Obat Nasional*, (September), 1–31.
- Gendro, W. (2011). *Merancang Penelitian Bisnis dengan Alat AnalisisSPSS dan Smart PLS*. Yogyakarta: UPP STIM Yogyakarta.
- Kepala, K., Pengawas, B., Dan, O., Ri, M., Dan, K., Laksana, T., & Obat, R. (2011). Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Formulir Registrasi Obat Dan Produk Biologi. *Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Formulir Registrasi Obat Dan Produk Biologi*, 43–47.
- Kesehatan, D. (2009). Kategori Usia Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009. *Kategori Usia Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009*, (4), 2009. <https://doi.org/10.2174/138920312803582960>
- Morison, F., Untari, E. K., & Fajriaty, I. (2015). Analisis Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Kota Singkawang terhadap Obat Generik Analysis of Knowledge Level and Perception on Singkawang City Community towards Generic Medicines. *Analisis Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Masyarakat Kota Singkawang Terhadap Obat Generik Analysis of Knowledge Level and Perception on Singkawang City Community towards Generic Medicines*, 4(1), 39–48. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2015.4.1.39>

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, A. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Generik di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Desa Dirgahayu Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan*, 1–20. Retrieved from <http://repository.ums.ac.id>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan kualitatif, Kuantitatif R&D*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widodo. (2015). Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*, 1, 1–6. <https://doi.org/10.1086/513446.Iijima>
- Yeni, P. S. I. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagari Raya Tahun 2015.
- Yunarto, N. (2010). Revitasasi Obat Generik : Hasil Uji Disollusi Obat Gnerik Tidk Kalah Dengan Obat Bermerek. *Revitasasi Obat Generik : Hasil Uji Disollusi Obat Gnerik Tidk Kalah Dengan Obat Bermerek*.
- Yusuf, F. (2016). Studi Perbandingan Obat Generik Dan Obat Dengan Nama Dagang. *Studi Perbandingan Obat Generik Dan Obat Dengan Nama Dagang*, 1(1), 5–10. Retrieved from <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/2/article/download/21/89>