HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PEMILIHAN OBAT GENERIK DAN OBAT GENERIK BERMEREK (OGB) MAHASISWA FARMASI DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

SANTI NURCAHYA

NPM. 18.0605.0014

PROGRAM STUDI FARMASI S1

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2024/2025

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PEMILIHAN OBAT GENERIK DAN OBAT GENERIK BERMEREK (OGB) OLEH MAHASISWA FARMASI DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Farmasi pada Program Studi S1 Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

DISUSUN OLEH :

SANTI NURCAHYA

NPM. 18.0605.0014

PROGRAM STUDI FARMASI S1

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2024/2025

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan adalah hasil evaluasi dari proses indera penglihatan, indera pendengaran, indera perasa yang menjadi dasar manusia dalam menentukan sikap dan tindakan. Pengetahuan seseorang tidak didapatkan secara instan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan paparan informasi (Soetta, 2022). Meskipun obat dipergunakan untuk memulihkan penyakit tetapi terdapat banyak kasus yang berdampak pada seseorang mengalami keracunan obat, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat (Wulandari, 2022).

Mahasiswa sebagai individu yang sedang menuntut ilmu tingkat tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berfikir dan perencanaan dalam bertindak. Mahasiswa farmasi merupakan salah satu calon tenaga kesehatan yang berperan sebagai ujung tombak pelayanan kefarmasian. Farmasis merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Tenaga farmasi dalam memberikan informasi kesehatan pada pelaku swamedikasi memiliki pengaruh yang besar berkaitan dengan keberhasilan terapi (Winarni et al., 2018).

Pemilihan dalam memilih obat kita harus mengetahui penyakit yang akan diobati, baik jenisnya, gejalanya dan penyebabnya. Misalnya contoh kasus seseorang yang mengalami batuk, kita harus mengetahui jenis batuknya berdahak atau batuk kering, gejalanya, serta penyebabnya, sehingga dapat diberikan obat sesuai dengan jenis batuk yang diderita pasien tersebut, jika pasien menderita batuk berdahak diakibatkan oleh alergi, maka pasien akan diberikan obat batuk yang mengandung anti alergi.

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri yang biasanya dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan atau gangguan yang ringan, misalnya batuk-pilek, demam, sakit kepala, diare, sembelit, perut kembung, maag, gatal-gatal, infeksi jamur kulit dan lain-lain. Pelayanan swamedikasi, hanya untuk obat bebas, obat bebas terbatas, sediaan farmasi lain, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dapat diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter (Kemenkes RI, 2021)

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan baik itu obat modern, herbal maupun tradisional yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dokter. Obat-obatan yang digunakan untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi biasa disebut dengan OTC *(Over The Counter)* atau obat non resep. Menurut *World Health Organization (WHO)* praktek swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk. (Manihuruk Cornelia Agatha, 2024).

Obat merupakan suatu hal yang masih dipercaya oleh banyak masyarakat di seluruh dunia untuk menyembuhkan berbagai penyakit yang berhubungan dengan medis. Obat merupakan suatu bahan yang digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi dan juga mengobati suatu penyakit. Salah satu jenis obat adalah obat batuk, terdapat jenis dan macam dari obat batuk, yaitu seperti obat batuk yang berbentuk sirup maupun tablet (Kraugusteeliana, 2022).

Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan *International Non-Propietary Names (INN)* dari *World Health Organization (WHO)* untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Abdullah, D. 2019).

Obat generik sebagai 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 paten. Penyebab

masalah ini adalah baik dokter, pasien atau masyarakat, masih menganggap obat generik adalah obat yang murah dan tidak berkualitas (Sari Nurmala, 2024).

Obat Generik bermerek adalah obat yang dipasarkan dengan nama dagang tertentu yang didaftarkan oleh produsennya. Menurut UU. No. 14 Tahun 2001 masa berlaku paten di Indonesia yaitu 20 Tahun. Perusahaan farmasi yang terdaftar itu mempunyai hak eksklusif di Indonesia untuk memproduksi obat yang dimaksud selama 20 tahun. Obat serupa tidak dikehendaki untuk perusahaan lain memproduksi dan memasarkan. Sebenarnya obat bermerek berasal dari obat paten yang masa patennya telah habis. Obat paten ini kemudian disebut dengan obat generik (Generik sama dengan nama zat patennya), lalu dibagi lagi menjadi 2 yaitu obat generik berlogo dan obat generik bermerek, obat generik bermerek yang lebih umum disebut obat bermerek (Habsoh Siti, 2022).

Pemerintah mendistribusikan produk obat generik kepada masyarakat dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang tertuang dalam kebijakan mengenai kewajiban penggunaan obat generik yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan No.02.02/Menkes/068/I/2010 mengenai wewenang penggunaan produk obat generik di faskes (fasilitas pelayanan kesehatan) pemerintah. Hal ini bertujuan agar masyarakat mendapatkan obat dengan harga yang lebih rendah agar masyarakat dapat memperoleh oleh masyarakat jaminan mutu dan keamanan obat yang akan dikonsumsi (Yanti & Marini, 2019).

Menurut Menkes RI, 2010 mengatakan bahwa obat generik bermerek/bernama dagang adalah obat dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan. Obat generik bermerek adalah obat yang telah habis masa hak patennya *(off patent)* yang diproduksi dan dipasarkan dengan nama dagang *(brand name).* Sebagian negara yang sedang berkembang memproduksi obat branded generik atau disebut juga obat *"me too"* (Bilmilaa, 2021).

Mereka tidak dapat memproduksi obat paten karena biaya *Research & Development* (R&D) sangat mahal dan membutuhkan kapabilitas penelitian dengan dukungan teknologi modern yang mahal (Sampurno, 2011). Obat paten adalah obat yang masih memiliki hak paten (Menkes, 2010) dalam (Bilmilaa, 2021).

Berdasarkan UU No 14 tahun 2001 tentang Paten, masa hak paten berlaku 20 tahun (pasal 8 ayat 1) dan hanya 10 tahun (pasal 9). Contoh obat paten adalah Norvask (Norvask), kandungan aslinya amlodipine besylate untuk obat antihipertensi. Pemilik hak patennya adalah Pfizer. Ketika masih memiliki hak paten (sebelum 2007), hanya Pfizer yang dapat memproduksi dan memasarkan amlodipine. Namun setelah tahun 2007, amlodipine dapat diproduksi oleh industri farmasi lainnya dengan berbagai nama baik generik maupun nama dagang. Amlodipine dengan nama Amlodipine (Generik) diproduksi oleh Soho, Amcor (nama dagang) diproduksi oleh Merck Indonesia, Calsivas (nama dagang) diproduksi oleh Fahrenheit dan lainnya (Anonim, 2011) dalam (Bilmilaa, 2021).

Saat ini banyak sekali beredar jenis obat, baik itu obat generik maupun obat dagang. Hasil survei yang sudah dilakukan (Mutawir, dkk. 2019) terhadap masyarakat di daerah pasar Lam Ateuk Aceh Besar, di Apotek Jamalul Hakim bahwa rata-rata masyarakat yang membeli obat cenderung memilih obat merek dagang dari pada obat generik. Masyarakat menganggap bahwa obat generik khasiatnya kurang bagus karena harganya yang murah dan obat generik hanya diberikan kepada pasien yang berobat ke puskesmas saja. Hal ini menimbulkan masalah dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. Bagi masyarakat yang ekonominya lemah, seharusnya dapat memperoleh obat dengan harga yang terjangkau dan terjamin mutunya, namun karena persepsi mereka yang salah tentang obat generik, sehingga mereka harus mengeluarkan biaya mahal untuk memperoleh obat merek dagang yang mereka anggap lebih berkualitas daripada obat generik (Sari Nurmala, 2024).

Umumnya masyarakat lebih tertarik untuk mengkonsumsi obat merek dagang karenakan bagus dibandingkan dengan obat generik. Kurangnya

pengetahuan masyarakat tentang perbedaan dan penggunaan obat generik dan dagang, merupakan salah satu penyebab obat generik mutunya lebih rendah, obat kelas bawah dan murah. Hal ini menunjukkan masih kurangnya edukasi dan perlunya sosialisasi lebih lanjut terhadap obat generik dan dagang (Sari Nurmala, 2024).

Minimnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat terkait teknik penggunaan obat agar dapat mendukung pengobatan yang tepat maka dibutuhkan edukasi dan informasi tentang pengelolaan obat sehingga dampak dari kesalahan penyalahgunaan obat pada masyarakat dapat dicegah. Adanya permasalahan tersebut mengharuskan apoteker sebagai tenaga kefarmasian ikut terlibat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat dapat ditempuh dengan antara lain memberikan informasi tentang penggunaan dan penanganan obat yang benar melalui kegiatan edukasi yang dapat diberikan kepada semua lapisan masyarakat sejak usia dini sampai masyarakat dewasa (Astutiningsih Christiana, 2021).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (iin setyowati , 2020) 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. 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.

Berdasarkan hal tersebut penulis akan melakukan penelitian lebih lanjut pada mahasiswa alasan peneliti mengambil objek penelitian pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang karena belum adanya riset mengenai

hubungan tingkat pengetahuan terhadap pemilihan obat generik dan obat generik bermerek (OGB) oleh mahasiswa farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang sehingga perlu dilakukan penelitian ini untuk dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan pemilihan obat generik dan obat generik bermerek dapat dilakukan promosi kesehatan yang berkaitan dengan obat generik sebagai tindak lanjut penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa S1 farmasi dan D3 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap obat generik dan obat generik bermerek?
2. Bagaimana pemilihan obat generik dan obat generik bermerek oleh mahasiswa S1 farmasi dan D3 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang?
3. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan mahasiswa dalam memilih obat generik dan obat generik bermerek?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengukur tingkat pengetahuan obat generik dan obat generik bermerek terhadap mahasiswa S1 farmasi dan D3 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Untuk mengetahui pemilihan obat generik dan obat generik bermerek oleh mahasiswa S1 farmasi dan D3 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan pemilihan obat generik dan generik bermerek terhadap mahasiswa S1 farmasi dan D3 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang.

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 pemilihan obat generik dan obat generik bermerek.

2. Manfaat Praktis

   Manfaat praktis, memberikan informasi dan wawasan terhadap Hubungan antara pengetahuan dan pemilihan obat generik dan obat generik bermerek.

3. Bagi Masyarakat

   Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, dan lebih kritis dalam pemilihan obat, serta peduli terhadap kesehatan sendiri.

   Keaslian penelitian dapat dilihat pada tabel.1 dibawah ini.

Tabel.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
1.	(Bilmilaa, 2021)	Hubungan tindakan pengetahuan masyarakat dalam memilih obat Generik dan Generik bermerek Di Apotek Kecamatan Padang Timur	Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan masyarakat dalam memilih obat generik dan generik bermerek di apotek Kecamatan Padang Timur dengan nilai p value yaitu 0,751 (p value > 0,005).	Setting tempat dan waktu

NO	Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
2.	(Siti Habsoh, 2022)	Penggunaan Obat Tradisional dan Generik Bermerek Sebagai Upaya Swamedikasi Masyarakat Desa Di Masa Pandemi Covid 19	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis Obat Generik Bermerek golongan Obat Bebas terbanyak yang pernah dikonsumsi oleh responden selama masa pandemi covid 19 yaitu untuk mengatasi flu dan batuk berjumlah 188 orang (71,5%), pada Obat Wajib Apotek adalah Antibiotik berjumlah 18 orang (64,3%) Dimana (64,3%) dimana antibiotik digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri.	Setting tempat dan waktu
3.	(Susiyarti, 2021)	Hubungan pengetahuan dengan pemilihan obat	Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel pemilihan obat. Temuan lapangan juga menggambarkan bahwa mayoritas	Setting tempat dan waktu

NO	Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
			tingkat pengetahuan responden berapa pada kategori baik dan pemilihan obat dilakukan oleh responden sudah cukup rasional.	
4.	(Veronica Debora, dkk, 2018)	Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Terhadap Penggunaan Obat Generik Pada Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Di Universitas Lampung	Tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran Universitas Lampung terhadap obat generik tergolong baik sedangkan skor total tingkat pengetahuan 119 responden mahasiswa non kedokteran Universitas Lampung yang ikut dalam penelitian ini, sebanyak 75 responden (63%) memiliki pengetahuan kurang Lampung terhadap obat generik tergolong kurang baik.	Setting tempat dan waktu

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tingkat Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berpikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2014) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah *(trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi.
2. Cara Ilmiah atau Modern cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan *valid* dan *reliabel* dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Pengetahuan adalah hasil evaluasi dari proses indera penglihatan, indera pendengaran, indera perasa yang menjadi dasar manusia dalam menentukan sikap dan tindakan. Pengetahuan seseorang tidak didapatkan secara instan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan paparan informasi (So'o et al., 2022). Meskipun obat dipergunakan untuk memulihkan penyakit tetapi terdapat banyak kasus yang berdampak pada seseorang mengalami keracunan obat, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat (Wulandari, 2022).

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderaannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu :

1. Tahu *(know)*

   Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

2. Memahami *(comprehension)*

   Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

3. Aplikasi *(application)*

   Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling

(merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4. Analisis *(analysis)*

   Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

5. Sintesis *(synthesis)*

   Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat *desain form* medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

6. Evaluasi *(evaluation)*

   Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

Mahasiswa sebagai individu yang sedang menuntut ilmu tingkat tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berfikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat

pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi. Mahasiswa farmasi merupakan calon tenaga kesehatan yang akan bertugas dan bertanggung jawab dalam memberikan informasi obat. Hasil penelitian sebelumnya (Siwi, 2020).

Penggunaan obat generik memiliki peranan penting dalam menurunkan biaya pelayanan kesehatan yang meningkat, pengetahuan mahasiswa farmasi yang tepat terhadap obat generik dan obat paten menjadi penting. Mahasiswa sebagai seseorang berproses dalam meraih ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik ruang lingkup negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa sudah memiliki tingkat intelektual tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan bertindak. Mahasiswa memiliki pikiran kritis dan bertindak cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa. Mahasiswa prodi farmasi merupakan calon tenaga kesehatan terampil yang memiliki tugas dan tanggung jawab dalam pemberian informasi obat (Astuti *et al*., 2021).

Pengetahuan terkait obat dan pengobatan merupakan hal yang sangat penting. Minimnya pengetahuan obat bisa menjadi sebab terjadinya medication error dalam swamedikasi. Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman terkait obat dan penggunaannya yang benar dengan tujuan untuk menurunkan risiko terjadinya medication error (Rejo et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya (iin setiyowati, 2020) 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. Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang pengetahuan obat generik dan paten di Universitas Muhammadiyah Magelang.

B. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil evaluasi dari proses indera penglihatan, indera pendengaran,indera perasa yang menjadi dasar manusia dalam menentukan sikap dan tindakan. Pengetahuan seseorang tidak didapatkan secara instan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan paparan informasi (So'o *et al.*, 2022).

Meskipun obat dipergunakan untuk memulihkan penyakit tetapi terdapat banyak kasus yang berdampak pada seseorang mengalami keracunan obat, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat (Wulandari, 2022).

Menurut Notoatmodjo (2016), ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.
2. Informasi adalah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui di dalam kehidupan sehari hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga,kerabat, atau media lainnya.
3. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.
4. Usia (umur) dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik. Menurut WHO umur seseorang dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

   Dewasa awal : 18-40 tahun

   Dewasa akhir : 41-65 tahun

   Lansia : > 65 tahun

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2015) ada tujuh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin 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 baru diperkenalkan.

1. Pekerjaan

   Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2. Umur

   Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

3. Minat

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

4. Pengalaman

   Kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

5. Kebudayaan

   Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat

mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan (Pariati, 2020).

C. Obat

Obat merupakan suatu hal yang masih dipercaya oleh banyak masyarakat di seluruh dunia untuk menyembuhkan berbagai penyakit yang berhubungan dengan medis. Obat merupakan suatu bahan yang digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi dan juga mengobati suatu penyakit. Salah satu jenis obat adalah obat batuk, terdapat jenis dan macam dari obat batuk, yaitu seperti obat batuk yang berbentuk sirup maupun tablet (Kraugusteeliana, 2022).

Sediaan farmasi merupakan obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pengertian obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk memenuhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Pengertian obat secara umum, dapat juga diartikan dalam pengertian khusus. Berikut ini beberapa pengertian obat secara khusus.

1. Obat baru

   Obat baru merupakan obat yang berisi zat (berkhasiat/tidak berkhasiat), seperti pembantu, pelarut, pengisi, lapisan atau komponen lain yang yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan kegunaannya.

2. Obat esensial

   Obat esensial merupakan obat yang paling banyak dibutuhkan untuk layanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam daftar obat esensial nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh menteri kesehatan RI.

3. Obat generik

   Obat generik merupakan obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam F1 untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

4. Obat jadi

   Obat jadi merupakan obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk salep, cairan, supositoria, kapsul, pil, tablet, serbuk atau bentuk lainnya yang secara teknis sesuai dengan F1 atau buku resmi lain yang ditetapkan pemerintah.

5. Obat paten

   Obat paten merupakan obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat yang telah diberi kuasa dan obat itu dijual dalam kemasan asli dari perusahaan yang memproduksinya.

6. Obat asli

   Obat asli merupakan obat yang diperoleh langsung dari bahan-bahan alami, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

7. Obat tradisional

   Obat tradisional merupakan obat yang didapat dari bahan alam, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional. Sedangkan menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 pengertian obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan sebagai pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di Masyarakat (Sidi Redyanto, 2022).

Produk obat menjadi kebutuhan penting bagi tubuh manusia yang sakit. Obat memiliki peran penting untuk memulihkan kesehatan dan membantu meningkatkan kualitas hidup manusia. Selain itu, obat merupakan komponen utama yang sangat mempengaruhi dalam pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kefarmasian (Verawaty *et al*., 2022).

Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Kebijakan pemerintah terhadap peningkatan

akses obat diselenggarakan melalui beberapa strata kebijakan yaitu Undang-Undang. 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 sintetik dan obat alami, salah satu dari obat sintetik adalah obat generik (Abdullah dkk , 2019).

D. Rasional Pemilihan Obat

Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada pengobatan sendiri atau dalam memilih dan menggunakan obat yaitu: Memilih obat yang sesuai dengan jenis penyakit dalam memilih obat kita harus mengetahui penyakit yang akan diobati, baik jenisnya, gejalanya dan penyebabnya. Misalnya contoh kasus seseorang yang mengalami batuk, kita harus mengetahui jenis batuknya berdahak atau batuk kering, gejalanya, serta penyebabnya, sehingga dapat diberikan obat sesuai dengan jenis batuk yang diderita pasien tersebut, jika pasien menderita batuk berdahak diakibatkan oleh alergi, maka pasien akan diberikan obat batuk yang mengandung anti alergi.

1. Mengacu pada kondisi tubuh Obat memberikan efek terapi yang berbeda pada setiap individu. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi tubuh seseorang baik massa tubuh, pola hidup dan lainnya
2. Obat dengan efek samping ringan Semua obat memiliki efek samping, misalnya berupa mual, muntah, diare, mata kabur, mengantuk, badan lemas dan lainnya. Namun, tidak semua pasien akan merasakan efek samping yang sama. Oleh karena itu, kita harusnya memilih obat dengan efek samping yang ringan.
3. Memilih obat dengan bentuk sediaan yang sesuai dan nyaman. Obat tersedia dalam beberapa bentuk sediaan, misalnya tablet, sirup, salep dan lainnya. Pada anak-anak yang sulit minum obat dengan bentuk sediaan tablet atau kapsul, maka dapat diberikan obat dengan bentuk sediaan sirup sehingga mudah untuk diminum bahkan dengan berbagai variasi rasa.
4. Memilih obat dengan harga yang murah Obat dengan harga yang tinggi tidak selalu menunjukkan kualitas yang lebih baik. Obat dengan isi bahan

aktif yang sama akan memiliki efek yang sama dari segi khasiatnya, namun dari segi harga antar merek obat memiliki perbedaan harga 3 kali lipat bahkan lebih. Produsen akan berlomba-lomba membuat iklan dan promosi, biaya iklan dan promosi akan dibebankan kepada harga produk obat tersebut (Bilmia, 2021).

E. Golongan Obat

1. Obat Generik

Obat Generik *(Unbranded Drug)* adalah obat dengan nama generik, nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN *(International Nonproprietary Names)* dari WHO *(World Health Organization)* untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Nama generik ini ditempatkan sebagai judul dari monografi sediaan obat yang mengandung nama generik tersebut sebagai zat tunggal. Obat generik berlogo yaitu obat yang diprogram oleh pemerintah dengan nama generik yang dibuat secara CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik). Harga obat disubsidi oleh pemerintah. Logo generik menunjukkan persyaratan mutu yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Menkes) RI. Obat generik esensial adalah obat generik terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan untuk menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan terjangkau oleh masyarakat, pemerintah telah menyusun Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). DOEN merupakan daftar obat yang menggunakan obat-obat generik, sehingga ketersedian obat generik di pasar dalam jumlah dan jenis yang cukup (Yusuf Faisal, 2016).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.791 / MenKes / SK / VIII / 2008 tentang Daftar Obat Esensial Nasional tahun 2008, Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), menerangkan bahwa Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) merupakan daftar berisikan obat terpilih yang paling dibutuhkan dan diupayakan tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. Obat esensial adalah obat

terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang diupayakan tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. DOEN merupakan standar nasional minimal untuk pelayanan kesehatan. Penerapan DOEN dimaksudkan untuk meningkatkan ketepatan, keamanan, kerasionalan penggunaan dan pengelolaan obat yang sekaligus meningkatkan daya guna dan hasil guna biaya yang tersedia sebagai salah satu langkah untuk memperluas, pemerataan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Obat generik sering diasumsikan sebagai obat dengan kualitas yang rendah. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat generik menjadi faktor utama yang membuat obat jenis ini kurang dimanfaatkan. Obat generik adalah obat dengan nama resmi International *Non Propietary Name (INN)* yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. 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, peresepan 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. Hal itu antara lain dipengaruhi oleh tingkat penggunaan obat generik dalam pelayanan Kesehatan. 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 generic (Faisal, 2016).

F. Manfaat Obat Generik

Manfaat obat generik secara umum adalah:

1. Sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
2. Dari segi ekonomis obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah kebawah.
3. Dari segi kualitas obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat yang bermerek dagang (obat paten) (Faisal, 2016)

Di Indonesia, kewajiban menggunakan obat generik berlaku di unit-unit pelayanan kesehatan pemerintah. Agar upaya pemanfaatan obat generik ini dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka kebijakan tersebut mencakup komponen-komponen berikut (Ditjen POM RI, 2008) :

a. Produksi obat generik dengan Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB). Produksi dilakukan oleh produsen yang memenuhi syarat CPOB dan disesuaikan dengan kebutuhan akan obat generik dalam pelayanan kesehatan. Pengendalian mutu obat generik secara ketat.

b. Distribusi dan penyediaan obat generik di unit- unit pelayanan Kesehatan sesuai dengan CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik).

c. Peresepan berdasarkan atas nama generik, bukan nama dagang.

d. Penggantian (substitusi) dengan obat generik diusulkan diberlakukan di unit unit pelayanan kesehatan.

e. Informasi dan komunikasi mengenai obat generik bagi dokter dan masyarakat luas secara berkesinambungan.

f. Pemantauan dan evaluasi distribusi obat generik secara berkala.

Berdasarkan data nasional penggunaan obat generik di Indonesia hingga kini masih tergolong rendah, meskipun harganya jauh lebih murah dan khasiat yang sama seperti obat generik bermerek. Obat generik memang dipandang sebelah mata oleh sebagian besar masyarakat. Menurut Handayani (2012) dalam Dwi (2021) persepsi masyarakat, permintaan dan kebutuhan masyarakat akan obat generik di rumah sakit bukan merupakan faktor utama rendahnya

penggunaan obat generik, tetapi lebih disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang obat generik itu sendiri (Sukmawan Putri Syfa Nuraeni Aulia Zaskya, 2022).

G. Faktor Penghambat Penggunaan Obat Generik

1. Akses Obat

   Hal ini dalam rangka memenuhi kebutuhan obat pasien sesuai dengan resep di setiap penjualan obat, yaitu membahas resep yang terlayani, resep yang tidak terlayani oleh apotek, dan resep yang obatnya digantikan dengan obat lain yang sejenis. Akses masyarakat terhadap obat esensial dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu: a. Penggunaan obat yang rasional b. Harga yang terjangkau c. Pembiayaan yang berkelanjutan d. Sistem pelayanan kesehatan serta sistem suplai obat yang dapat menjamin ketersediaan, pemerataan, keterjangkauan obat.

2. Harga Obat

   Harga obat di Indonesia umumnya dinilai mahal dan struktur harga obat tidak transparan. Penelitian WHO menunjukkan perbandingan harga antara satu nama dagang dengan nama dagang yang lain untuk obat yang sama, berkisar 1 : 2 sampai 1 : 5. Penelitian di atas juga membandingkan harga obat dengan nama dagang dan obat generik menunjukkan obat generik bukan yang termurah. Survei dampak krisis rupiah pada biaya obat dan ketersediaan obat esensial antara 1997 – 2002 menunjukkan bahwa biaya resep rata-rata di sarana kesehatan sektor swasta jauh lebih tinggi daripada di sektor publik yang menerapkan pengaturan harga dalam sistem suplainya.

3. Tingkat Ketersediaan

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

lebih banyak. Selama banyak obat yang tidak tersedia, pasien mengeluarkan uang lebih banyak untuk membayar obat.

4. Informasi Obat

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

5. Keterjangkauan Obat

   Keterjangkauan obat dapat dipandang dari sudut geografis, ekonomi dan sosial politik. Indonesia adalah negara kepulauan yang terdiri dari 17.504 pulau dimana 5.707 diantaranya sudah bernama. Namun pulau yang telah berpenghuni jumlahnya lebih kecil. Saat ini sebagian masyarakat Indonesia tinggal di daerah terpencil, daerah tertinggal, dan wilayah perbatasan. Sebagian lagi tinggal di daerah rawan bencana baik bencana alam dan bencana buatan manusia seperti : ketidakstabilan politik dan tingginya tingkat bencana buatan manusia seperti : ketidakstabilan politik dan tingginya tingkat kemiskinan. Pola penyebaran penduduk seperti tersebut, maka diperlukan adanya perbedaan pengelolaan obat sesuai dengan karakteristik masing-masing daerah (Faisal, 2016).

2. Obat Generik Bermerek (OGB)

Obat generik berlogo merupakan obat yang menggunakan nama zat berkhasiatnya dan mencantumkan logo perusahaan farmasi yang memproduksinya pada kemasan obat. Mardiati dkk. (2015) menjelaskan bahwa 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 dapat meningkatkan penggunaan obat generik yang terdapat pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/1/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat mendapatkan harga obat yang lebih rendah sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat serta terjamin mutu dan keamanan, walaupun obat generik dipandang sebelah mata oleh sebagian besar masyarakat. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional pada tahun 2013 yang menunjukkan bahwa secara nasional hanya terdapat 31,9% rumah tangga yang mengetahui atau pernah mendengar mengenai obat generik (Sukmawan Putri Syifa Nuraeni Aulia Zaskya, 2022).

Obat merek dagang adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat atau yang dikuasakan dan dijual dalam bungkus asli yang dikeluarkan dari pabrik yang memproduksi. Berdasarkan UU No. 14 tahun 2001, masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun. Selama 20 tahun perusahaan farmasi tersebut memiliki hak eksklusif untuk memproduksi dan memasarkan obat yang serupa kecuali jika memiliki perjanjian khusus dengan perusahaan pemilik paten. Dalam kurun waktu tersebut, tidak boleh ada perusahaan lain yang memproduksi obat dari bahan generik yang sama, karena obat tersebut relatif baru dan masih dalam masa paten, sehingga belum ada dalam bentuk generiknya, yang beredar adalah merk dagang dari pemegang paten. Setelah habis masa patennya, obat yang dulunya paten dengan merek dagang kemudian masuk ke dalam kelompok obat generik bermerek atau obat bermerek. Obat generik bermerek adalah obat yang dibuat sesuai dengan komposisi obat paten setelah masa patennya berakhir (Faisal, 2016).

Hak paten diberikan kepada industri farmasi pada obat baru yang ditemukannya berdasarkan riset Industri farmasi. Pemilik obat paten mempunyai hak eksklusif untuk memproduksi dan memasarkan obat patennya. Pihak lain diperbolehkan memproduksi jika mendapat

persetujuan/izin dari pemilik paten tersebut. Paten dalam hal ini bisa berupa bahan aktif, proses teknologi dan khasiatnya. Setelah masa paten habis maka obat tersebut dapat diproduksi oleh industri lainnya (Sampurno, 2011) dalam (Bilmilaa, 2021).

Berdasarkan UU No 14 tahun 2001 tentang Paten, masa hak paten berlaku 20 tahun (pasal 8 ayat 1) dan hanya 10 tahun (pasal 9). Contoh obat paten adalah Norvask (Norvask), kandungan aslinya amlodipine besylate untuk obat antihipertensi. Pemilik hak patennya adalah Pfizer. Ketika masih memiliki hak paten (sebelum 2007), hanya Pfizer yang dapat memproduksi dan memasarkan amlodipine. Namun setelah tahun 2007, amlodipine dapat diproduksi oleh industri farmasi lainnya dengan berbagai nama baik generik maupun nama dagang. Amlodipine dengan nama Amlodipine (Generik) diproduksi oleh Soho, Amcor (nama dagang) diproduksi oleh Merck Indonesia, Calsivas (nama dagang) diproduksi oleh Fahrenheit dan lainnya (Bilmilaa, 2021).

Orang mungkin berpendapat bahwa kualitas obat generik mungkin lebih rendah daripada obat bermerek. Selain itu pandangan untuk menganggap bahwa produsen bermerek memproduksi sendiri semua bahan dasar yang dipergunakan untuk memproduksi obat yang mereka distribusikan. Padahal, 80% bahan baku yang digunakan dalam pembuatan obat generik maupun obat bermerek berasal dari impor. Obat-obatan generik memainkan peran kunci dalam kebijakan pengeluaran kesehatan (Siagian Hartika Samgrace, 2024).

Umumnya masyarakat lebih suka menggunakan produk obat generik bermerek/produk dengan nama dagang dibanding produk obat generik. Hal ini disebabkan banyak masyarakat yang tidak mengerti tentang obat. Pada kenyataannya obat generik harus memenuhi standar yang ketat seperti obat generik bermerek. Obat generik dan generik bermerek memiliki aspek formulasi yang berbeda tergantung dari perusahaan farmasi yang memproduksi, aspek formulasi ini meliputi formula, metode, proses, peralatan dan pengemas (Shargel, 2005) dalam (Iskandar Benni, 2019).

H. Harga Obat Generik

Harga obat generik lebih murah daripada obat paten dengan manfaat yang sama. Karena kemasan obat generik lebih sederhana dan tidak dipromosikan sehingga tidak ada biaya tambahan untuk produk tersebut. Sebenarnya pemerintah sudah mempertimbangkan kepentingan semua pihak dalam menetapkan harga obat generik berlogo, termasuk bahan baku obat, biaya produksi, dan margin keuntungan industri farmasi. Namun yang menjadi masalah adalah adanya kenaikan bahan baku obat yang secara bermakna setelah adanya kebijakan pemerintah terkait obat generik ini. Masalah mendasar terkait dengan obat generik adalah bahan baku obat, sekitar 96% bahan baku obat di Indonesia merupakan bahan baku impor, yang sangat rentan terhadap perubahan kurs dolar yang cenderung naik, sehingga harga bahan baku obat pun tak terelakkan juga ikut naik (raharni, 2018).

Gabungan Perusahaan Farmasi Indonesia (GP Farmasi Indonesia) , harga obat generik (saat ini) tidak realistik dan terlalu rendah. Kemungkinan akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan yaitu menurunnya ketersediaan obat generik di pasar dan selanjutnya akan menghilang dari pasar, serta terjadi penurunan mutu obat dan mutu pelayanan farmasi. Sedangkan dampak jangka panjang adalah terhadap produksi obat generik oleh industri obat generik dalam negeri. Dengan kondisi tersebut perlu dipertimbangkan kembali kebijakan pengendalian harga obat yang lebih komprehensif (raharni, 2018).

Pada umumnya masyarakat lebih tertarik menggunakan produk obat paten (bermerek/produk dagang) dibandingkan produk generik, hal ini disebabkan adanya asumsi bahwa kualitas obat generik lebih rendah daripada obat paten. Adapun penyebab asumsi tersebut karena kurangnya edukasi sehingga diperlukan penyuluhan lanjutan terhadap obat generik (Mutawatir et al., 2019). Perbedaan obat generik dan obat generik berlogo dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Obat Generik dan Obat Generik Berlogo

	Obat Generik Berlogo	Obat Generik Bermerek	Obat Paten
Penamaan dan Produsen	Sesuai dengan kandungan zat aktif dan dapat diproduksi oleh seluruh perusahaan farmasi	Sesuai dengan keinginan perusahaan farmasi dan obat diproduksi oleh perusahaan farmasi	Sesuai dengan keinginan perusahaan farmasi dan hanya dapat diproduksi oleh perusahaan yang memiliki hak paten.
Kemasan	Sederhana dan diberi logo generik	Sesuai keinginan produsen	Sesuai keinginan produsen.
Harga	Murah karena menggunakan kemasan sederhana dan tidak membutuhkan biaya promosi	Agak mahal karena menggunakan kemasan menarik dan membutuhkan biaya promosi	Sangat mahal karena membutuhkan biaya untuk mematenkan, penelitian, promosi dan kemasan.

Golongan obat yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 44 949/Menkes/Per/VI/2000 adalah: Penggolongan obat diatas dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari : obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

1. **Obat Bebas**

   Obat bebas adalah obat yang dijual secara bebas di warung kelontong, toko obat dan apotek. Pemakaian obat bebas ditujukan untuk mengatasi penyakit ringan sehingga tidak memerlukan pengawasan dari tenaga medis selama diminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan, hal ini dikarenakan jenis zat aktif pada obat bebas relatif aman. Efek

samping yang ditimbulkan pun minimum dan tidak berbahaya. Karena semua informasi penting untuk swamedikasi dengan obat bebas tertera pada kemasan atau brosur informasi di dalamnya, pembelian obat sangat disarankan dengan kemasannya. Logo khas obat bebas adalah tanda berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Yang termasuk obat golongan ini contohnya adalah analgetik antipiretik (parasetamol), vitamin dan mineral (Depkes, 2006) dalam (Bilmilaa, 2021).

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Departemen kesehatan RI. Contoh : Minyak Kayu Putih, Tablet Parasetamol, tablet Vitamin C, B Compleks, E dan Obat batuk hitam.

Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam, seperti terlihat pada gambar 1 berikut :



Gambar 1. Logo Obat Bebas

https://smkfarmasicefada.sch.id/read/91/simbol-obat-yang-harus-kita-tahu

2. Obat Bebas Terbatas

Golongan obat ini disebut juga obat W (atau Waarschuwing) yang artinya waspada. Diberi nama obat bebas terbatas karena ada batasan jumlah dan kadar dari zat aktifnya. Seperti Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas mudah didapatkan karena dijual bebas dan dapat dibeli tanpa resep dokter (Depkes, 2006).

Obat bebas terbatas adalah jenis obat keras dengan batasan jumlah dan kadar isi tertentu yang harus mempunyai tanda peringatan (P), namun dapat dijual bebas.



Gambar 2. Peringatan pada obat bebas terbatas

https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/205/penandaan-kemasan-obat-berdasarkan-golongan-obat/

Penandaan untuk obat terbatas diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No.2380/A/SK/VI/83. Tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 3. Logo Obat Bebas Terbatas

https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/205/penandaan-kemasan-obat-berdasarkan-golongan-obat/

3. Obat Keras dan Obat Psikotropika

Obat keras disebut juga dengan obat daftar G. Obat keras adalah obat beracun yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, mendesinfeksikan tubuh manusia, dan lain-lain, obat berada baik dalam bungkusan maupun tidak. Obat - obat yang dimasukkan ke dalam Daftar G ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan berupa “Daftar Obat Keras” dengan pemberian nomor-nomor. Obat keras ini merupakan obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus

pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam, contoh : Asam Mefenamat (Depkes, 2006).

Kemasan luar harus disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter. Semua obat baru dimasukkan ke dalam Daftar G, kecuali apabila oleh Depkes telah dinyatakan secara tertulis bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia. Obat baru ialah semua obat yang tidak tercantum dalam Farmakope Indonesia dan Daftar Obat Keras atau obat yang secara resmi, belum pernah diimpor atau digunakan di Indonesia, sehingga tidak diketahui khasiat dan keamanannya. Kecuali bila ditentukan lain, maka semua bahan yang tergolong obat Daftar G, berlaku bagi obat itu sebagai substansi dan juga bagi semua sediaan yang mengandung obat tersebut (Depkes, 2006). Adapun penandaannya diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986 tentang tanda khusus Obat Keras daftar G adalah lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi, seperti yang terlihat pada gambar berikut:



Gambar 4. Logo Obat Keras

https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/205/penandaan-kemasan-obat-berdasarkan-golongan-obat/

4. Obat Narkotika

Menurut undang-undang no 22 tahun 1997, obat narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang ini atau

yang kemudian ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan. Contoh obat dari golongan ini adalah : Kokain, ganja, heroin morfin, dan kodein.



Gambar 5. Logo Obat Narkotika

https://smkfarmasicefada.sch.id/read/91/simbol-obat-yang-harus-kita-tahu

I. Mutu Obat Generik

Obat generik sering dinilai sebagai obat dengan kualitas rendah. Karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat generik yang menjadikan faktor utama yaitu obat generik kurang dimanfaatkan. Umumnya masyarakat langsung berasumsi obat generik sebagai obat kelas dua, artinya mutu obatnya terbilang kurang bagus. Serta obat generik dikenal untuk kalangan yang tidak mampu karena harganya yang terbilang murah membuat masyarakat tidak percaya bahwa sebenarnya obat generik tidak kalah dengan obat paten karena dalam memproduksinya perusahaan farmasi yang bersangkutan harus melengkapi persyaratan ketat dalam cara pembuatan obat yang baik (CPOB) yang dikeluarkan oleh badan pengawas obat dan makanan (BPOM).

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

J. Kualitas

Kualitas produk obat generik memiliki kesamaan dengan produk obat paten berdasarkan bahan baku. Produk obat generik dikemas dengan kemasan biasa karena hal yang paling penting bisa melindungi obat, sedangkan produk obat paten memiliki kemasan lebih menarik dengan variasi kemasan warna. Kemasan itulah yang membuat obat bermerek lebih mahal (Astuti *et al*., 2021).

Kualitas adalah keseluruhan yang berbentuk ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang ditujukan untuk memenuhi kepuasan konsumen

yaitu sesuai yang diinginkan 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 20 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 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 mempengaruhi 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) dalam (SETIYOWATI, 2020).

K. Pelayanan Obat

Salah satu tempat yang membuka pelayanan obat generik adalah rumah sakit, dimana seorang apoteker mempunyai peran penting dalam pelayanan obat generik, terutama praktek profesi kefarmasian di instalasi rumah sakit

antara lain dalam bentuk pelayanan informasi kepada masyarakat tentang obat pilihan alternatif berupa obat generik yang lebih sesuai. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab keahlian profesional yang dilandasi pada kepentingan masyarakat dan tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten (Qodri, 2016).

Penggunaan obat generik memiliki peranan penting dalam menurunkan biaya pelayanan kesehatan yang meningkat, pengetahuan mahasiswa farmasi yang tepat terhadap obat generik dan obat paten menjadi penting. Mahasiswa sebagai seseorang berproses dalam meraih ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik ruang lingkup negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa sudah memiliki tingkat intelektual tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan bertindak. Mahasiswa memiliki pikiran kritis dan bertindak cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa. Mahasiswa prodi farmasi merupakan calon tenaga kesehatan terampil yang memiliki tugas dan tanggung jawab dalam pemberian informasi obat (Astuti *et al*., 2021).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya kefarmasian oleh Apoteker. Apotek memiliki aturan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau (Bilmia, 2021).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional yang harus dilakukan oleh Apoteker. (Abqary Muhammad, 2018).

Apotek adalah suatu jenis bisnis eceran *(retail)* yang komoditasnya atau barang yang diperdagangkan terdiri dari perbekalan kefarmasian, yang meliputi obat dan bahan obat, serta perbekalan kesehatan. Apotek juga merupakan tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Apotek memiliki dua kegunaan yaitu dalam memberi pelayanan kesehatan serta dalam bisnis/persaingan (Amara Puspita Mayang, 2024).

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dan pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan komprehensif (pharmaceutical care) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Kemenkes. 2014).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan juga pendistribusian obat, 19 pelayanan obat maupun dalam bentuk resep dokter, pemberian informasi obat serta pengembangan obat. Pelayanan obat tradisional dan bahan obat diharuskan dilayani oleh tenaga kesehatan yang mempunyai wewenang dan keahlian sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. Kegiatan di Apotek yaitu:

a. Membuat obat, mengelola, meracik, mengubah bentuk obat, pencampuran, penyimpanan obat, dan sampai menyerahkan obat atau bahan obat.
b. Pengadaan obat, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi yang lainnya. Melayani informasi mengenai perbekalan farmasi, antara lain :
    1) Melayani informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lain-lain yang diberikan kepada tenaga kesehatan lain, masyarakat maupun kepada dokter.

2) Mengamati dan melaporkan tentang pengamatan keamanan, bahaya, mutu serta khasiat obat serta perbekalan farmasi lainnya. Seluruh pelayanan informasi yang dilaksanakan haruslah didasarkan kepada kepentingan masyarakat atau pasien.
3) Melakukan pelayanan informasi wajib yang didasarkan kepada kepentingan masyarakat.

L. Peran obat

Setiap obat memiliki sifat khusus masing-masing agar dapat bekerja dengan baik. Sifat fisik obat, dapat berupa benda padat pada temperatur kamar ataupun bentuk gas namun dapat berbeda dalam penanganannya berkaitan dengan pH kompartemen tubuh dan derajat ionisasi obat tersebut. Ukuran molekul obat yang bervariasi dari ukuran sangat besar (BM 59.050) sampai sangat kecil (BM7) dapat mempengaruhi proses difusi obat tersebut dalam kompartemen tubuh. Bentuk suatu molekul juga harus sedemikian rupa sehingga dapat berikatan dengan reseptornya. Setiap obat berinteraksi dengan reseptor berdasarkan kekuatan atau ikatan kimia. Selain itu, desain obat yang rasional berarti mampu memperkirakan struktur molekul yang tepat berdasarkan jenis reseptor biologisnya. Peran obat secara umum adalah sebagai berikut:

1. Penetapan diagnosis
2. Pencegahan penyakit
3. Penyembuhan penyakit
4. Pemulihan (rehabilitasi) kesehatan
5. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu
6. Peningkatan kesehatan
7. Mengurangi rasa sakit.

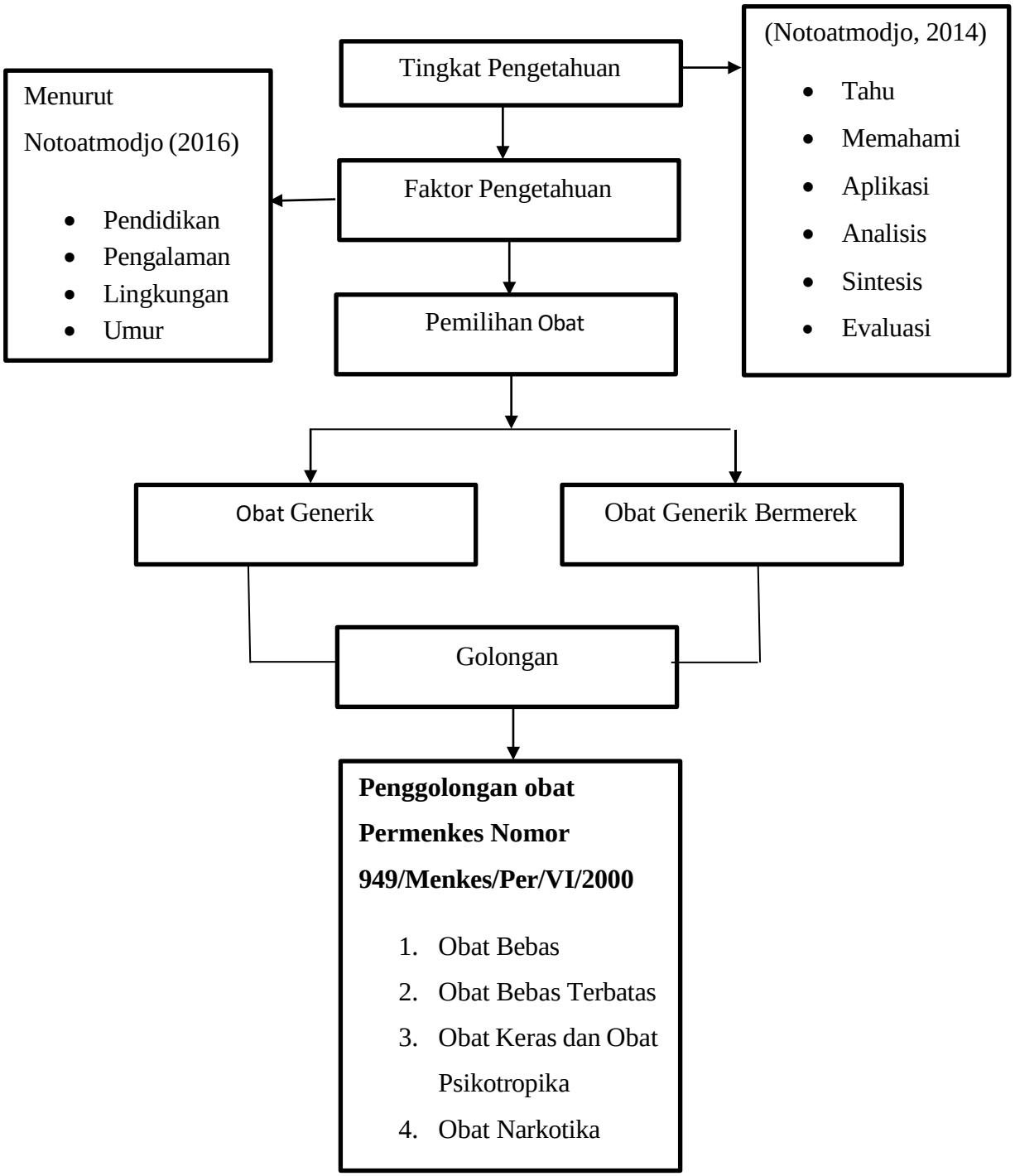
M. Mekanisme Kerja Obat

Efek obat terjadi karena adanya interaksi fisiko-kimiawi antara obat atau metabolit aktif dengan reseptor atau bagian tertentu dari tubuh. Obat tidak

dapat menambahkan fungsi baru dalam jaringan tubuh atau organ, tetapi hanya dapat menambah atau mempengaruhi fungsi dan proses fisiologi. Untuk dapat mencapai tempat kerjanya, banyak proses yang harus dilalui obat. Proses itu terdiri dari 3 fase, yaitu fase farmasetik, fase farmakokinetik, dan fase farmakodinamik. Fase farmasetik merupakan fase yang dipengaruhi oleh cara pembuatan obat, bentuk sediaan obat, dan zat tambahan yang digunakan. Fase selanjutnya yaitu fase farmakokinetik, merupakan proses kerja obat pada tubuh. Suatu obat selain dipengaruhi oleh sifat fisika kimia obat (zat aktif), juga dipengaruhi oleh sifat fisiologi tubuh, dan jalur atau rute pemberian obat. Suatu obat harus dapat mencapai tempat kerja yang diinginkan setelah masuk tubuh dengan jalur yang terbaik. Beberapa hal, obat dapat langsung diberikan pada tempatnya bekerja, atau obat dapat diberikan melalui intravena maupun per oral. Fase selanjutnya yaitu fase farmakodinamik. Proses ini merupakan pengaruh tubuh pada obat. Fase ini menjelaskan bagaimana obat berinteraksi dengan reseptornya ataupun pengaruh obat terhadap fisiologi tubuh. Fase farmakodinamik dipengaruhi oleh struktur kimia obat, jumlah obat yang sampai pada reseptor, dan afinitas obat terhadap reseptor dan sifat ikatan obat dengan reseptornya (Faisal, 2016).

N. Kerangka Teori

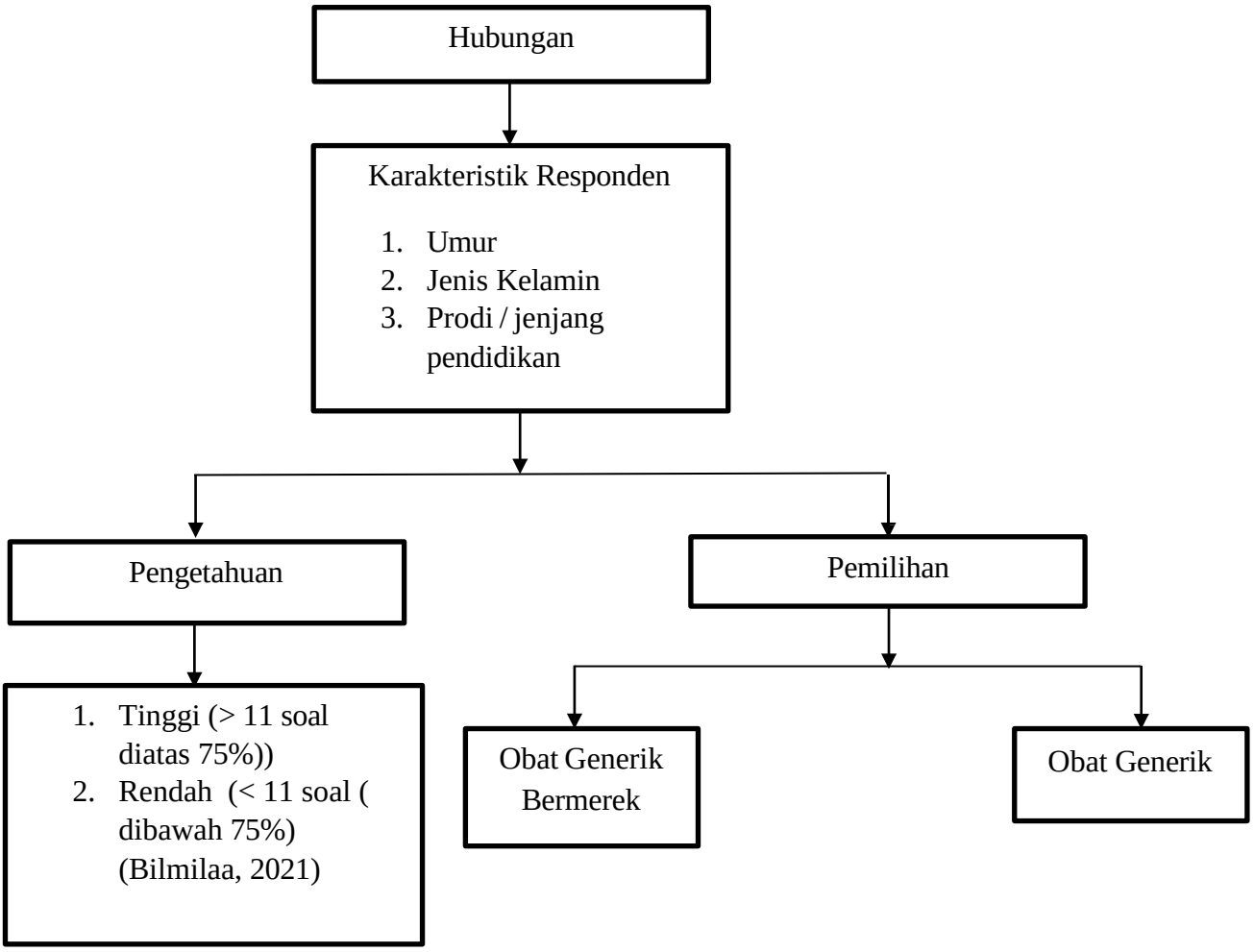
Kerangka teori dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Kerangka Teori

O. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dapat dilihat pada gambar 7. Berikut ini :



Gambar 7. 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 hubungan tingkat pengetahuan dan pemilihan obat generik dan obat generik bermerek 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 pemilihan obat generik dan obat generik bermerek.

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:

   a. Tingkat pengetahuan merupakan pengukuran gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang terhadap obat generik dan obat generik bermerek, tingkat pengetahuan yang diukur pada penelitian ini antara lain tingkat pengetahuan terhadap istilah obat generik, perbandingan obat generik dengan obat bermerek, informasi mengenai obat generik, dan pernyataan mengenai obat generik bermerek
   b. Hubungan pemilihan obat generik dan generik bermerek oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Magelang.

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

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif S1 Farmasi dan D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang pada tahun 2024 sebanyak 258 mahasiswa. Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti, komplit, dan bersedia mengisi kuesioner (Aripta Pradana, 2013).

Kriteria Insklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

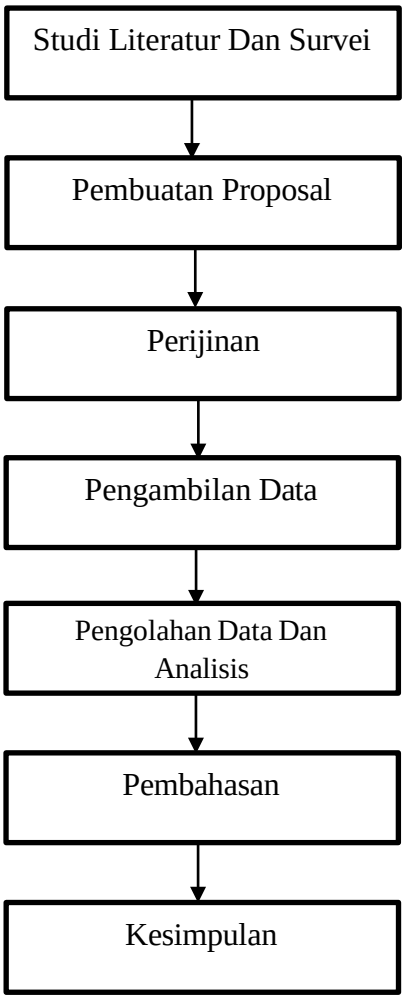
1. Mahasiswa aktif Program Studi S1 Farmasi dan D3 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Usia responden antara 17 sampai 30 Tahun.
3. Responden yang bersedia mengisi kuesioner.

D. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan menggunakan *google form* dan kuesioner dibagikan secara langsung oleh peneliti pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang selama bulan Oktober sampai dengan Desember 2024.

E. Alur Penelitian

Jalannya penelitian ini dapat digambarkan seperti bagan pada gambar 8. berikut ini :



Gambar 8. Alur Penelitian

F. Teknik Sampling

Subjek penelitian ini diambil menggunakan teknik sampling jenuh atau sampling total yang mana penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive.* Teknik *Non-Probability Sampling* adalah metode pengambilan sampel dimana tidak semua anggota dalam sebuah populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Asrulla, 2023).

G. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan pertanyaan untuk mengumpulkan data tentang tingkat pengetahuan pemilihan obat generik dan obat generik bermerek. Kuesioner ini diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Bilma hayati yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan tindakan Masyarakat dalam memilih obat generic dan generic bermerek di Apotek di Kecamatan padang timur" (Bilmia, 2021). kuesioner akan didistribusikan secara langsung kepada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang.

Kuesioner ini terdiri dari 3 bagian dengan 28 butir pertanyaan, yaitu:

1. Data personal
2. Tingkat pengetahuan tentang obat generik dan obat generik bermerek
3. Pemilihan tentang obat generik dan obat generik bermerek .

Data yang diambil untuk penelitian ini berdasarkan pembagian kuesioner isi diatas.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Kuesioner ini menjadi sumber informasi yang dicari dalam penelitian ini. Bagian pertama dari kuesioner berisi data diri responden, yang mencakup identitas seperti nama mahasiswa, program studi, umur, dan jenis kelamin. Data primer dalam penelitian ini

diperoleh langsung dari subjek penelitian menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data, yang menjadi sumber informasi yang dicari.

1. Bagian pertama dari kuesioner berisi data diri responden, yang mencakup identitas seperti nama mahasiswa, program studi, umur, dan jenis kelamin.
2. Bagian kedua dari kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai obat generik dan obat generik bermerek.

   Indikator tingkat pengetahuan menurut (Mohtar, 2014) yaitu:

   a. Pengetahuan Tinggi jika > 11 soal (diatas 75%)
   b. Pengetahuan Rendah jika < 11 soal (dibawah 75%)
3. Bagian ketiga dari kuesioner yaitu digunakan untuk mengukur tingkat pemilihan mahasiswa tentang obat generik dan obat generik bermerek.

UJI VALIDITAS

1. Uji Validitas

Validitas perlu dilakukan karena untuk mengukur valid atau tidaknya kuesioner, sebelumnya kuesioner telah digunakan dalam penelitian dengan judul Kuesioner ini diambil dari penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan tindakan Masyarakat dalam memilih obat generik dan generik bermerek di Apotek di Kecamatan padang timur" (Bilmia, 2021).

Suatu kuesioner dinyatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Masing-masing item dikatakan valid apabila r hitung > r tabel. Validitas menunjukkan sejauh mana ketepatan dan kecermatan sebuah alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Perhitungan akan dilakukan dengan bantuan komputerisasi.

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 30 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 95% 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 untuk melihat apakah alat ukur atau tes yang dibuat telah terpenuhi, maka dapat dilakukan dengan meminta penilaian dari orang yang kompeten (Rohmawati, 2016). Bobot skala guttman dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3. Bobot Jawaban Skala Guttman

Skala Guttman	Skala
Benar	1
Salah	0

Validitas berkenaan dengan tingkat kecermatan suatu instrumen penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat kevalidan indikator yang digunakan sebagai alat ukur variabel. Rumus korelasi menurut (Sugiyono, 2010) adalah:

$$\text{r hit} = \frac{\text{N} \sum xy \ (\sum x) - (\sum y)}{\sqrt{\text{N} \sum X^2 \ (\sum X^2)\} \{ N \sum Y^2 - (\sum Y^2)}}$$

Dimana :

X = total butir masing-masing pertanyaan

Y = total skor dari seluruh pertanyaan

N = jumlah responden

r hit = koefisien korelasi hasil perhitungan

r tab = koefisien korelasi dari tabel dengan taraf signifikansi 5%.

Hipotesisnya adalah:

a. H0 : ρ = 0 (Tidak ada korelasi signifikan antara skor item dengan total skor, yang berarti item tersebut tidak valid).
b. H1 : ρ = 0 (Ada korelasi signifikan antara skor item dengan total skor, yang berarti item tersebut valid). Kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis adalah sebagai berikut:
    1) Tolak H_0 jika nilai probabilitas yang dihitung (Sig. 2-tailed) < 0,05, dan terima H_0 jika nilai probabilitas yang dihitung (Sig. 2-tailed) > 0,05.
    2) Terima H_1 jika nilai probabilitas yang dihitung (Sig. 2-tailed) > 0,05. Analisis ini dilakukan pada setiap aspek pada setiap kriteria.

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

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

Hasil analisis dapat diketahui kuesioner dianggap layak (valid) bila memenuhi kriteria kelayakan isi, penyajian, dan bahasa. Kriteria interpretasi skor dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Kriteria Interpretasi Skor

Rata-rata Skor	Kategori
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)**.**

2. Uji Reliabilitas

Suatu kuesioner bisa digunakan sebagai instrumen apabila kuesioner tersebut valid dan reliabel, setelah kuesioner divalidasi maka setelah itu dilakukan uji reliabilitas terhadap kuesioner yang telah valid masing-masing pertanyaannya. Suatu kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai cronbach alpha > 0,6 (Bilmia, 2021) hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada lampiran 5.

I. 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:

1. *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.
2. *Coding :* Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, peneliti melakukan *coding* yaitu mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan.
3. *Processing :* Jawaban dari masing-masing responden yang sudah dalam bentuk "kode" dimasukkan ke dalam program komputer. Program yang digunakan adalah program *Microsoft Excel.*
4. *Cleaning :* Pada penelitian ini, semua data dari setiap responden yang masuk dilakukan pengecekan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode ataupun ketidaklengkapan data (Siagian Sam Gryce Hartika, 2024).

J. Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk memberikan gambaran mengenai hubungan antara pengetahuan dan pemilihan obat generik serta obat

generik bermerek (OGB) pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang. Kriteria penilaian pengetahuan dibagi menjadi dua kategori, yaitu Tinggi dan Rendah. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan Tinggi jika menjawab benar lebih dari 11 soal (≥ 75%), dan dikategorikan memiliki pengetahuan Rendah jika menjawab benar kurang dari 11 soal (< 75%).

1. Analisa univariat

   Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian. Tujuannya adalah untuk melihat seberapa besar proporsi variabel yang diteliti dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi

2. Analisis bivariat

   Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen, dengan tujuan mengetahui adanya keterkaitan di antara kedua variabel tersebut tanpa mempertimbangkan variabel independen atau faktor-faktor lain. Analisis ini menggunakan uji chi-square (Kai Kuadrat) dengan bantuan program SPSS, yaitu dengan mencari nilai *p* yang kemudian dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0{,}05$. Apabila nilai $p < 0{,}05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan antara kedua variabel tersebut (Morissan, 2016). Aturan yang berlaku pada uji chi square adalah:

   1. Jika pada tabel 2 x 2 terdapat nilai harapan *(Expected*) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *"fisher Exact Test"*
   2. Jika tabel 2 x 2 tidak terdapat nilai harapan E < 5, maka uji yang digunakan sebaiknya adalah *"Continuity Correction (a)"*
   3. Jika tabelnya lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dan seterusnya, maka digunakan uji Pearson Chi square *"Likelihood Ratio* dan *Linear-by-Linear Association"* biasanya digunakan untuk analisis yang lebih spesifik, seperti analisis stratifikasi di bidang

epidemiologi atau untuk mengetahui hubungan linear antara dua variabel kategorik. Kedua jenis uji tambahan ini jarang digunakan dalam analisis umum (Bilmilaa, 2021).

Penelitian ini hanya melakukan pengukuran terhadap responden satu kali selama kegiatan penelitian berlangsung. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mempelajari hubungan antara faktor independen dan faktor dependen (Riyanto, 2011). Faktor independen dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan, sedangkan faktor dependen adalah variabel pemilihan obat (Susiyarti, 2022).

Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun secara daring melalui Google Form dan disebarkan kepada mahasiswa melalui aplikasi *WhatsApp* (WA). Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan program SPSS. Penyajian data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis hubungan antar variabel dilakukan dengan uji chi-square (*Chi-Square Test*) melalui uji silang (*cross-tabulation*) antara variabel yang diuji.

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner kemudian diolah dan dianalisis dengan membandingkan tingkat pengetahuan dan pemilihan obat generik serta obat generik bermerek pada responden mahasiswa S1 Farmasi dan D3 Farmasi. Hasil analisis tersebut disajikan dalam bentuk visualisasi data menggunakan *Microsoft Excel*. Penilaian pengetahuan dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini:

Tabel 5. Penilaian Pengetahuan

Kategori	Pengetahuan
Tinggi	> 11 soal (diatas 75%)
Rendah	< 11 soal (dibawah 75%)

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang mengenai obat generik bermerek menunjukkan persentase sebesar 88,1%, yang termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan baik. Sementara itu, tingkat pengetahuan terendah terdapat pada item mengenai obat generik, dengan persentase sebesar 11,9%, yang masuk dalam kategori tingkat pengetahuan kurang baik
2. Mahasiswa S1 Farmasi dan D3 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Magelang cenderung lebih memilih obat generik bermerek, dengan jumlah responden sebanyak 122 orang, sementara yang memilih obat generik sebanyak 37 responden. Preferensi mahasiswa dalam memilih obat generik maupun obat generik bermerek dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti lingkungan sekitar dan iklan di media, khususnya televisi.
3. Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan mahasiswa dalam memilih obat generik dan obat generik bermerek di Universitas Muhammadiyah Magelang, dengan nilai p-value sebesar 2,026 (p-value > 0,05).

B. Saran

1. Tingkat pengetahuan dan preferensi dalam pemilihan obat generik dan obat generik bermerek dapat diteliti lebih lanjut menggunakan metode kualitatif untuk memperoleh data yang lebih komprehensif.
2. Untuk mengatasi rendahnya tingkat pengetahuan mahasiswa tentang obat generik dan obat generik bermerek, diperlukan edukasi yang dilakukan oleh tenaga medis sebagai bagian dari pelayanan kesehatan. Edukasi ini bertujuan untuk memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat sebagai upaya promosi kesehatan, sehingga diharapkan dapat menekan biaya pengobatan. Dengan demikian, masyarakat tetap dapat memperoleh obat dengan kualitas dan mutu yang baik dengan harga terjangkau.
3. Diperlukan observasi dan wawancara mendalam untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terkait perilaku responden.
4. Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan pengukuran variabel lain yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dan preferensi pemilihan obat generik dan obat generik bermerek, seperti variabel pengalaman penggunaan obat generik yang belum dianalisis dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abqary Muhammad Ishfahani Febi , Mahieu Rachman M. Tirta EVALUASI PENYIMPANAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI APOTEK RESTU FARMA [Journal] // Jurnal DHarma medika Vol.3,No.1. - 2018. - pp. 10-20.

Amara Puspita Mayang Teguh Harsono, GS Daengs Achmad Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Apotek Rafa Farma 2 Surabaya [Journal] // Jurnal Pengabdian Masyarakat. - 2024. - pp. 92-111.

Astuti Dwi Riska Khusna Khotimatul, Pambu Sakti Riska Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Universitas Sahid Surakarta tentang Obat Generik [Journal] // Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product. - 2021. - pp. 107-112.

Astutiningsih Christiana Tjahjani Patria Nur, Listiani, Sholechah Gunarti Pengenalan Profesi Apoteker dan Mengenali Obat Sejak Usia Dini [Journal] // JURNAL ABDIDAS. - 2021. - pp. 713-719.

Bilmila Hayati HUBUNGAN DENGAN TINDAKAN MASYARAKAT DALAM MEMILIH OBAT GENERIK DAN GENERIK BERMEREK DI APOTEK DI KECAMATAN PADANG TIMUR [Journal]. - 2021. - pp. 1-86.

Faisal Yusuf STUDI PERBANDINGAN OBAT GENERIK DAN OBAT DENGAN NAMA DAGANG [Journal] // Jurnal Farmanesia. - 2016. - pp. 5-10.

Hafsoh Siti Salman PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DAN GENERIK BERMEREK SEBAGAI UPAYA SWAMEDIKASI MASYARAKAT DESA DI MASA PANDEMI COVID 19 [Journal] // Jurnal Farmasetis Volume 11 No 2. - 2022. - pp. 155 - 164.

Hartika Samgrace Siagian Sri Rejeki Samosir, Roby Pahala Januario Gultom GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TENTANG OBAT GENERIK DAN PATEN [Journal] // JIFI (JURNAL ILMIAH FARMASI IMELDA). - 2024. - pp. 123-131.

Iskandar Benni Susanti Iga UJI SIFAT FISIK TABLET SALUT ENTERIK KALIUM DIKLOFENAK GENERIK DAN GENERIK BERMEREK YANG BEREDAR

DI APOTEK KECAMATAN SIAK HULU [Journal]. - Riau Pekan Baru : Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia , 2019. - 12-17 : Vol. 8(1).

Jurnal Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Paten dan Obat Generik di Desa Simbang Kulon Kecamatan Buaran Kabupaten pekalongan [Journal]. - 2023. - pp. 1475-1483.

Kraugusteeliana Subagyo Ahmad, Setiawan Fidi Pemilihan Jenis Obat Terbaik Untuk Gejala Batuk Remaja dengan [Journal] // JURIKOM (Jurnal Riset Komputer). - 2022. - p. 2172−2182.

Madania Pakaya Mahdalena Sy. ,Papeo Pirdawati Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi [Journal] // indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal). - 2021. - pp. 20-29.

Manihuruk Cornelia Agatha Handini Crie Myrnawaty , Sinaga Rohana Taruli, Wandra Toni, Sinaga Veronika Rosalia SWAMEDIKASI OBAT: STUDI KUALITATIF PELAKSANAAN PELAYANAN SWAMEDIKASI DI APOTEK KECAMATAN DOLOKSANGGUL, KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN 2023 [Journal]. - 2024. - pp. 301-329.

Mulyani Evi Aulia Raisa, Arfiana Rika GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT GENERIK DI DEPO RAWAT INAP [Journal] // Jurnal Farmasetis Volume 13 No 2. - 2024. - pp. 79-86.

Pariati Jumriani GAMBARAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DENGAN PENYULUHAN METODE STORY TELLING PADA SISWA KELAS III DAN IV SD INPRES MANGASA GOWA [Journal]. - STIKES Amanah Makassar : [s.n.], 2020. - 7-13 : Vol. Vo. 19 No. 2.

Pranoto Eko Muhammad Imansari Rizki Nadya Aulia, Nurhasanah siti, Utami Anissa, Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pasien Di Klinik Puspita Kota Tangerang Selatan [Journal] // Journal Of Social Science Research. - 2023. - pp. 4248-4258.

Rahardiantini Ikha Sartika Lili, Yanti Masyitah Novia Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Pengalaman Mahasiswa Stikes Hang Tuah Tanjungpinang Terhadap Penggunaan Obat Generik [Journal]. - 2024. - pp. 34-44.

Raharni Supardi Sudibyo , Sari Ida Diana Kemandirian dan Ketersediaan Obat Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Kebijakan, Harga, dan Produksi Obat [Journal]. - 2018. - pp. 219-228.

Rianti Lakoan Milda TINGKAT PEMAHAMAN OBAT GENERIK PADA MAHASISWA DI POLITEKNIK KESEHATAN HERMINA JAKARTA [Journal] // Indonesian Journal of Health Science. - 2023. - pp. 25-32.

Ridwan Muannif Syukri Ahmad, Badrus Syamsi STUDI ANALISIS TENTANG MAKNA PENGETAHUAN DAN ILMU PENGETAHUAN SERTA JENIS DAN SUMBERNYA [Journal] // STUDI ANALISIS TENTANG MAKNA PENGETAHUAN DAN ILMU PENGETAHUAN SERTA JENIS DAN SUMBERNYA. - 2021. - pp. 31-54.

Risqiyana Desi Ida Oktaviani Nila Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Paten dan Obat Generik di Desa Simbang Kulon Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan [Journal] // Jurnal Ilmiah Multidisiplin. - 2023. - pp. 1475-1483.

Sari Nurmala Razali Mariany, Dachi Kanne, Rajali Sosialisasi Dan Edukasi Masyarakat Penggunaan Obat Generik Dan Obat Dagang Di Lapangan Merdeka Binjai [Journal] // PIETAS : JURNAL PENGABDIAN ABDIMAS. - 2024. - pp. 16-23.

SETIYOWATI IIN PENGUKURAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TENTANG HARGA DAN KUALITAS OBAT GENERIK PADA MAHASISWA DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG [Journal]. - 2020. - pp. 1-89.

Siagian Hartika Samgryce Samosir Sri Rezeki, Gultom Januario Pahala Roby GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TENTANG OBAT GENERIK DAN OBAT PATEN [Journal] // JIFI (JURNAL ILMIAH FARMASI IMELDA). - 2024. - pp. 123-131.

Sidi Redyanto Putra Andika PERTANGGUNGJAWABAN PEREDARAN OBAT KERAS TANPA RESEP DOKTER DAN PERAN PENDIDIKAN ISLAM [Journal]. - Aceh : Jurnal Pendidikan Islam, 2022. - 1-13 : Vol. VOL: 11/NO: 03.

Siti Hafsah Salman PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DAN GENERIK BERMEREK SEBAGAI UPAYA SWAMEDIKASI MASYARAKAT DESA DI

MASA PANDEMI COVID 19 [Journal] // Jurnal Farmasetis Volume 11 No 2. - 2022. - pp. 155 - 164.

Suhartini P Zul Haidir TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP OBAT GENERIK DI PUSKESMAS MONCOBALANG KECAMATAN BAROMBONG KABUPATEN GOWA TAHUN 2019 [Journal] // Jurnal Kesehatan Yamasi Makassar. - 2020. - pp. 113-124.

Sukmawan Putri Syfa Nuraeni Aulia Zaskya Yogananda Amalia Amrina, Hidayati Listiana HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT GENERIK PADA PASIEN KLINIK BKM ALI [Journal] // Pharmacy Medical Journal. - 2022. - pp. 8-14.

Susiyarti Susanto Agus HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMILIHAN OBAT MAHASISWA D3 FARMASI POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA [Journal] // JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI. - 2021. - pp. 142-148.

Tuslinah Lilis Al Anshari Nur Abdullah Miqdad, Nufadilah lham, Syundari Childa , Sauqi Naufal, Ramadhan Asep Dani , Al-Hajj Ichal Muhammad PENYULUHAN OBAT GENERIK, OBAT YANG TERJANGKAU DAN EFEKTIF UNTUK PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT [Journal] // Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin. - 2023. - pp. 47-51.

Yusuf Faisal STUDI PERBANDINGAN OBAT GENERIK DAN OBAT DENGAN NAMA DAGANG [Journal]. - Sumatra Utara : Jurnal Farmanesia, 2016. - 5-10 : Vol. 9/11 .