



**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN
PENGALAMAN PENGGUNAAN OBAT GENERIK DI
KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN DAN NON
KESEHATAN DI UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

DEWI NI'MA L. QODRIA

112210101069

BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS JEMBER

2016



**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN
PENGALAMAN PENGGUNAAN OBAT GENERIK DI
KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN DAN NON
KESEHATAN DI UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan program Sarjana Farmasi (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh

DEWI NI'MA L. QODRIA

112210101069

BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS JEMBER

2016

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Papa H. Moch Masduqie, S.H dan Mama Hj. Sichatun Naimah sebagai motivasi terbesar penulis dalam pengerjaan skripsi ini. Terimakasih atas segala dukungan, doa, dan kasih sayang yang tak pernah putus untuk penulis.
2. Adek Rizki, Adek Fahmi dan Adek Rahma yang telah mendukung dan memotivasi penulis. Terimakasih atas omelan, canda, kritik dan nasihatnya selama penulis menuntut ilmu di Universitas Jember.
3. Para guru sejak Taman Kanak-kanak sampai Sekolah Menengah dan para dosen di Perguruan Tinggi.
4. Almamater tercinta, Fakultas Farmasi Universitas Jember

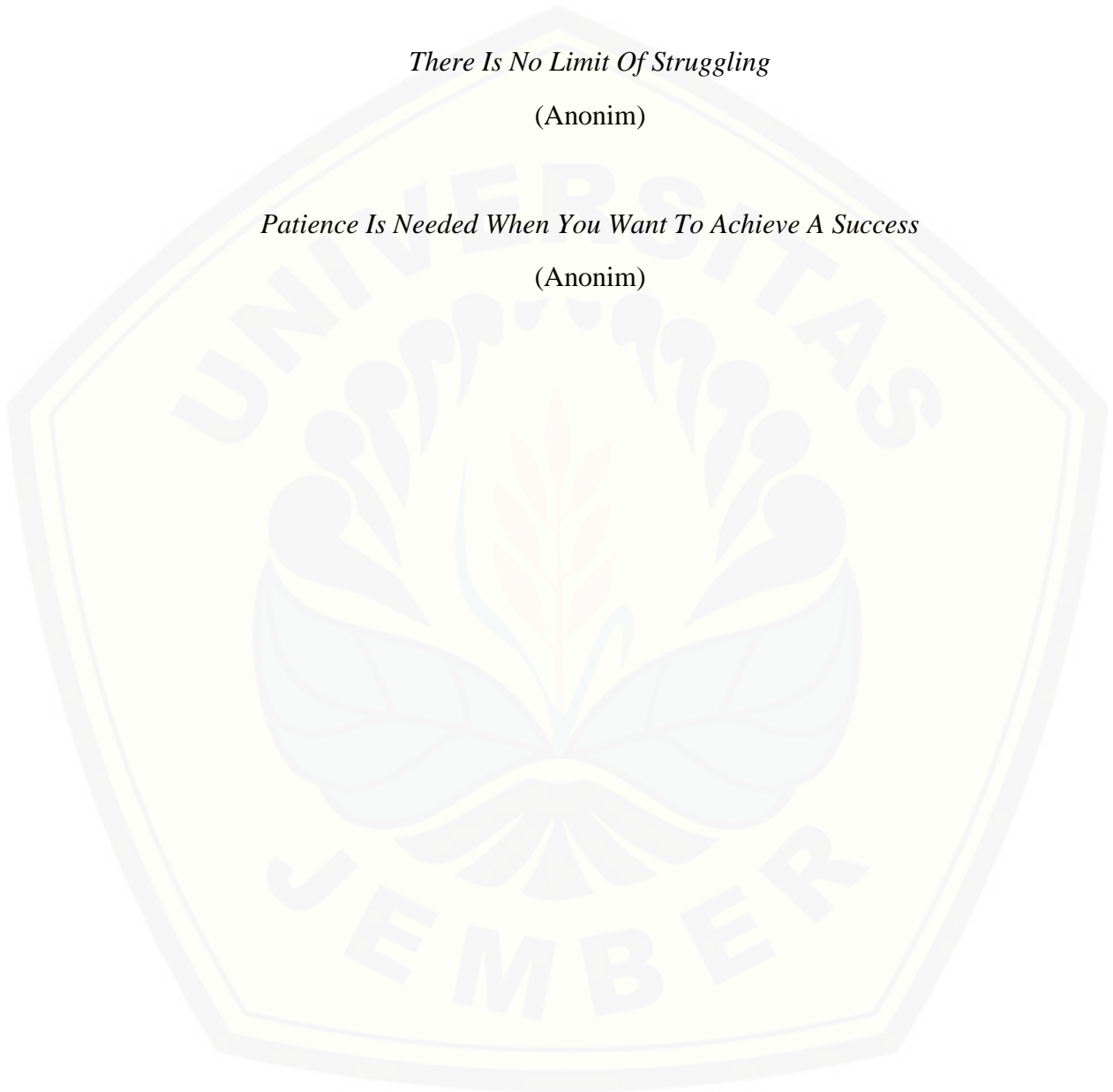
MOTTO

There Is No Limit Of Struggling

(Anonim)

Patience Is Needed When You Want To Achieve A Success

(Anonim)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Ni'ma Lailatul Qodria

NIM : 112210101069

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Perbedaan Pengetahuan, Persepsi dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik di Lingkungan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Universitas Jember dengan Survei Online* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, 2 Mei 2016

Yang menyatakan,



Dewi Ni'ma L. Qodria

NIM 112210101069

SKRIPSI

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN
PENGALAMAN PENGGUNAAN OBAT GENERIK DI
KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN DAN NON
KESEHATAN DI UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh

Dewi Ni'ma L. Qodria

NIM 112210101069

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Antonius N.W.P, S.Farm., Apt., M.P.H.

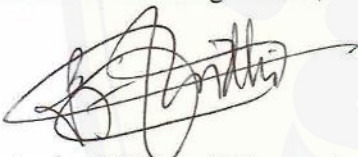
Dosen Pembimbing Anggota : Afifah Machlaurin, M.Sc., Apt.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember dengan Survei Online* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Farmasi Universitas Jember pada :

Hari : Senin
Tanggal : 2 Mei 2016
Tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember

Dosen Pembimbing Utama,



Antonius N.W.P., S.Farm., Apt., M.P.H.
NIP. 198309032008121001

Dosen Pembimbing Anggota,



Afifah Machlaurin., M.Sc., Apt.
NIP. 198501262008012003

Dosen Penguji I,



Drs. Wiratmo., M.Sc., Apt.
NIP. 195910271998021001

Dosen Penguji II,



Indah Purnama S., S.Si., M.Farm., Apt.
NIP. 198304282008122004

Mengesahkan
Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember,



Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm
NIP. 197604142002122001

RINGKASAN

Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember dengan Survei *Online*; Dewi Ni'ma L. Qodria, 112210101069, 2016; 80 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Obat dapat dibedakan menjadi obat generik dan obat paten. Menurut Kemenkes (2010), obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Nonproprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya, sedangkan obat paten adalah obat yang masih memiliki hak paten atau hak eksklusifnya. Saat ini pengetahuan masyarakat tentang obat generik masih tergolong rendah, dan banyak yang menganggap obat generik adalah obat 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. Edukasi penting dilakukan untuk menyelaraskan persepsi mengenai obat generik yang tidak berbeda jauh dengan obat paten dari segi efektivitasnya.

Penelitian ini merupakan metode dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan dengan mengukur perbedaan pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik dengan cara menyebarkan *link* kuesioner yang telah divalidasi melalui *online* maupun secara langsung terhadap 102 responden. Pengambilan subjek penelitian untuk sampel dilakukan di mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember secara *convenience sampling*. Hasil penelitian diuji dengan uji statistik, yaitu uji T tidak berpasangan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (67%) dengan usia terbanyak 20 tahun (26%) dan 21 tahun (28%). Lama studi yang

dimiliki oleh mayoritas responden adalah semester 8 (48%). Penyebaran kuesioner ini dilakukan di sejumlah fakultas kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember dan responden terbanyak dari Fakultas Farmasi.

Berdasarkan hasil analisis statistik, pengetahuan mahasiswa kesehatan lebih tinggi dibandingkan mahasiswa non kesehatan dengan skor 4,63 dan 2,31 ($p < 0,001$). Adanya hubungan antara pengetahuan dan persepsi sehingga mempengaruhi hasil untuk uji perbedaan persepsi tentang obat generik dimana mahasiswa kesehatan skor rata-ratanya lebih tinggi (7,57) dibandingkan mahasiswa non kesehatan (5,59) ($p < 0,001$). Nilai skor rata-rata pengalaman penggunaan obat generik pada mahasiswa kesehatan lebih tinggi dengan skor rata-rata 2,76 sedangkan 1,78 untuk mahasiswa non kesehatan ($p < 0,001$).

PRAKATA

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember dengan Survei *Online*”. Skripsi ini disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Farmasi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Farmasi.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT, atas izin-Nya penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi untuk mencapai gelar sarjana;
2. Ibu Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember atas persetujuannya untuk memulai skripsi ini;
3. Bapak Antonius Nugraha Widhi Pratama, S.Farm., Apt., M.P.H. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Afifah Machlaurin, M.Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, perhatian, dan waktunya dalam menyelesaikan skripsi ini;
4. Bapak Drs. Wiratmo, M.Sc., Apt selaku Dosen Penguji I dan Ibu Indah Purnama Sary, S.Si., M.Farm., Apt. selaku Dosen Penguji II yang telah memberi saran dan kritik dalam skripsi ini;
5. Bapak Bawon Triatmoko., S.Farm., M.Sc., Apt. dan Ibu Lusia Oktora R.K.S, S.F., M.Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama masa perkuliahan;
6. Ayah Moch Masduqie, Ibu Sicha, adik Rizki, adik Fahmi, dan si kecil Rahma yang telah mendoakan dan memberi semangat tiada henti pada penulis;

7. Para pendukung terbaik yaitu Binar Indah, Bame, Koncreng, Aslyni, Puyu, Docha, Mbok Kadek, Nina, Kuni, Hanan, Zieda Amalia dan Demas Dwi Janitra. Terimakasih atas ratusan canda tawa dan dukungannya selama ini;
8. Terimakasih teman rootsku Savira dan Monica yang berjuang bareng mencari setitik semangat bersama penulis, terimakasih untuk secangkir *green teanya* yang telah menginspirasi penulis;
9. Teman setia makan dan tidur Tiwi, Tutut, Cancan, Kak Nyis, Asa, Novi, Tewel terimakasih telah menemani penulis sehari harinya dan memberikan tawa yang tiada henti;
10. Teman-teman Fakultas Farmasi angkatan 2011 atas kebersamaannya selama empat tahun lebih.

Penulis sadar tidak ada satu hal pun yang sempurna. Saran dan kritik yang berkaitan dengan skripsi ini, penulis sangat tunggu dan penulis ucapkan terimakasih. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak orang dan tentunya dunia kefarmasian Indonesia. Amiin.

Jember, 2 Mei 2016

Penulis

DAFTAR ISI

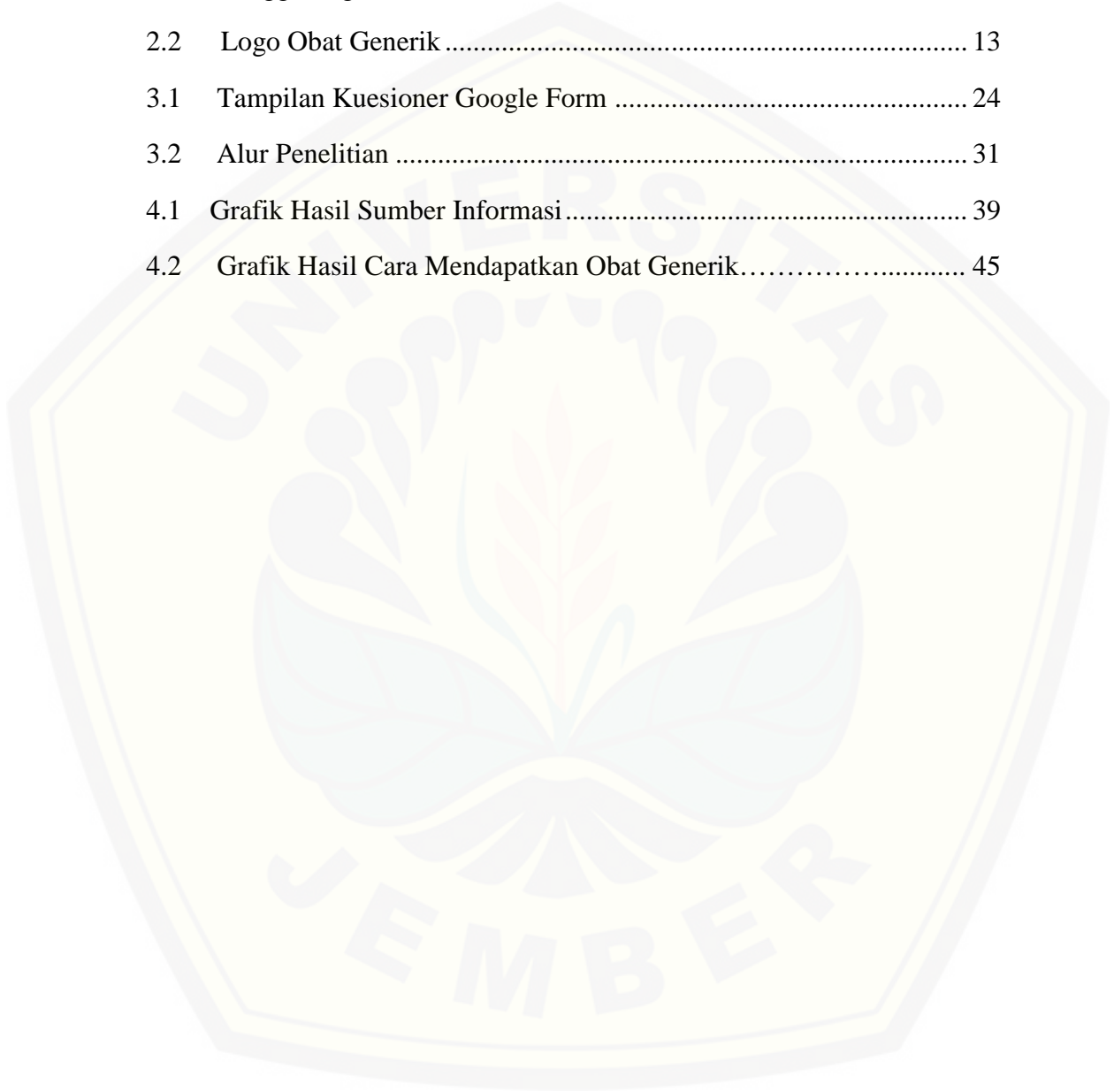
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Manfaat Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Dasar Tentang Pengetahuan	5
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	5
2.1.3 Sumber Pengetahuan	7
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan	8
2.2 Konsep Dasar Tentang Persepsi	8
2.2.1 Pengertian Persepsi	8
2.2.2 Pengaruh Faktor Personal pada Persepsi.....	9
2.3 Tinjauan Tentang Kuesioner	10
2.4 Tinjauan Tentang Obat	11
2.4.1 Pengertian Obat	11
2.4.2 Penggolongan Obat	11
2.4.2.1 Penggolongan Obat Berdasarkan Penggolongannya	11

2.4.2.2	Penggolongan Obat Berdasarkan Penamaannya.....	13
2.5	Obat Paten	13
2.6	Obat Generik	14
2.6.1	Definisi Obat Generik.....	13
2.6.2	Peraturan Pemerintah Mengenai Obat Generik	14
2.6.3	Pengenalan Obat Generik	16
2.6.3	Jaminan Kualitas Obat Generik.....	16
2.6.4	Kebijakan Obat Generik	16
2.7	Perbandingan Obat Generik dengan Obat Paten	17
2.8	Tinjauan Tentang Mahasiswa	18
2.7.1	Definisi Mahasiswa	18
2.7.2	Kerangka Pikir Mahasiswa	19
BAB 3. METODE PENELITIAN		20
3.1	Rancangan Penelitian	20
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	20
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	20
3.3.1	Populasi Penelitian	19
3.3.2	Metode Pencuplikan Sampel	19
3.3.3	Kriteria Sampel.....	19
3.3.4	Besar Sampel	21
3.4	Parameter Penelitian	22
3.5	Definisi Operasional	22
3.6	Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	23
3.7	Cara Pengukuran	24
3.7.1	Skor.....	24
3.7.2	Metode Penelitian Kuisisioner	25
3.8	Alur Penelitian	30
3.9	Uji Validasi dan Reliabilitas	32

3.9.1 Uji Validitas Instrumen	32
3.9.2 Uji Reliabilitas	32
3.9.3 Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesioner	33
3.10 Teknik Analisi Data	33
3.10.1 Profil Responden Kuesioner Online tentang Obat Generik	33
3.10.2 Pengelompokan Jawaban Responden Kuisoner Obat Generik.....	33
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1 Karakteristik Responden.....	35
4.2 Perbandingan Pengetahuan Tentang Obat Generik Antara Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan.....	37
4.2 Perbandingan Persepsi Tentang Obat Generik Antara Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan.....	41
4.2 Perbandingan Pengalaman Penggunaan Tentang Obat Generik Antara Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan	43
BAB 5. KESIMPULAN	47
5.1 Kesimpulan.....	47
5.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	53

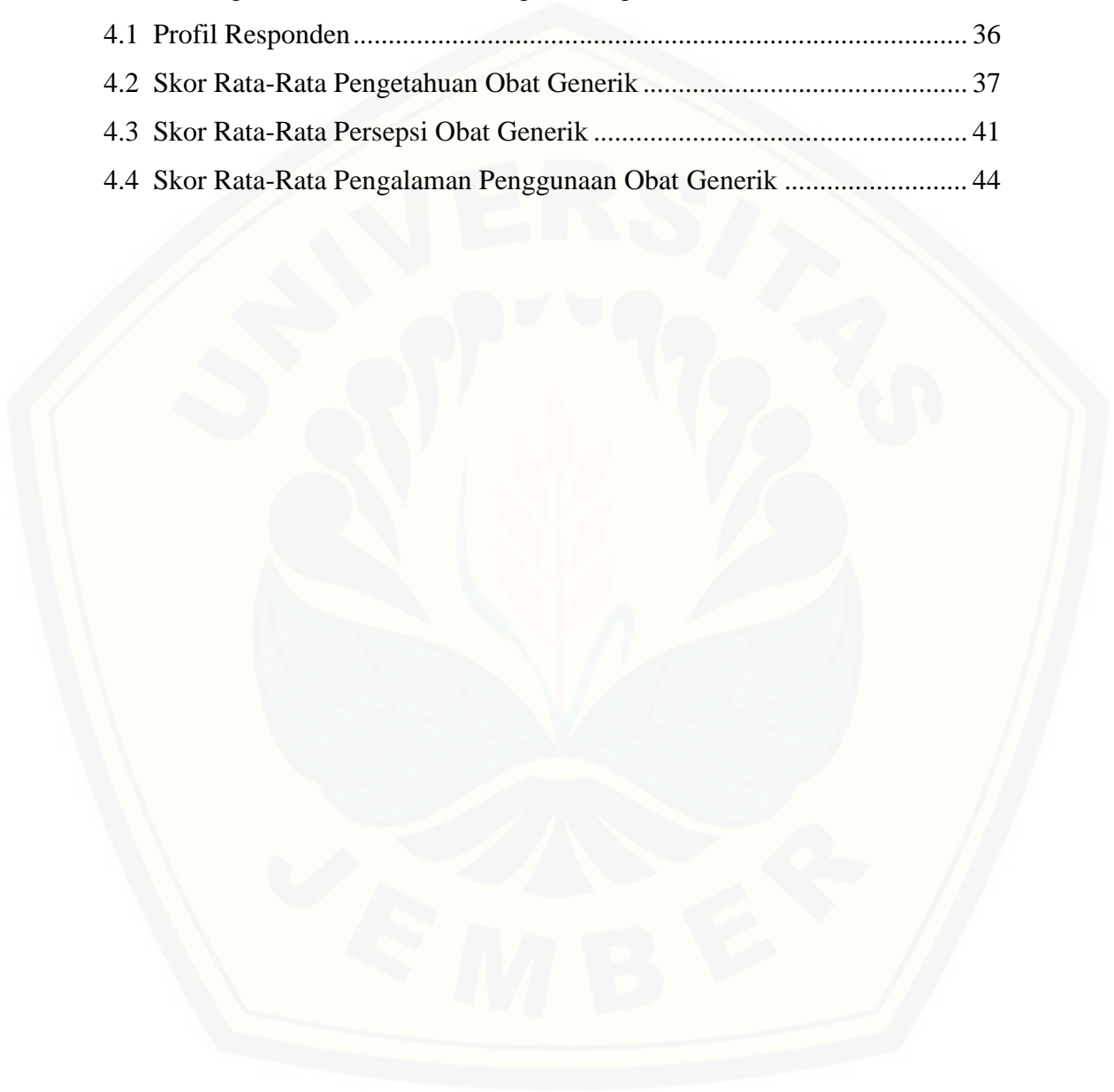
DAFTAR GAMBAR

2.1	Penggolongan Obat	12
2.2	Logo Obat Generik	13
3.1	Tampilan Kuesioner Google Form	24
3.2	Alur Penelitian	31
4.1	Grafik Hasil Sumber Informasi	39
4.2	Grafik Hasil Cara Mendapatkan Obat Generik	45



DAFTAR TABEL

3.1 Hubungan Nilai Reliabilitas dengan Kategori Koefisien Reliabilitas.....	32
4.1 Profil Responden.....	36
4.2 Skor Rata-Rata Pengetahuan Obat Generik	37
4.3 Skor Rata-Rata Persepsi Obat Generik	41
4.4 Skor Rata-Rata Pengalaman Penggunaan Obat Generik	44

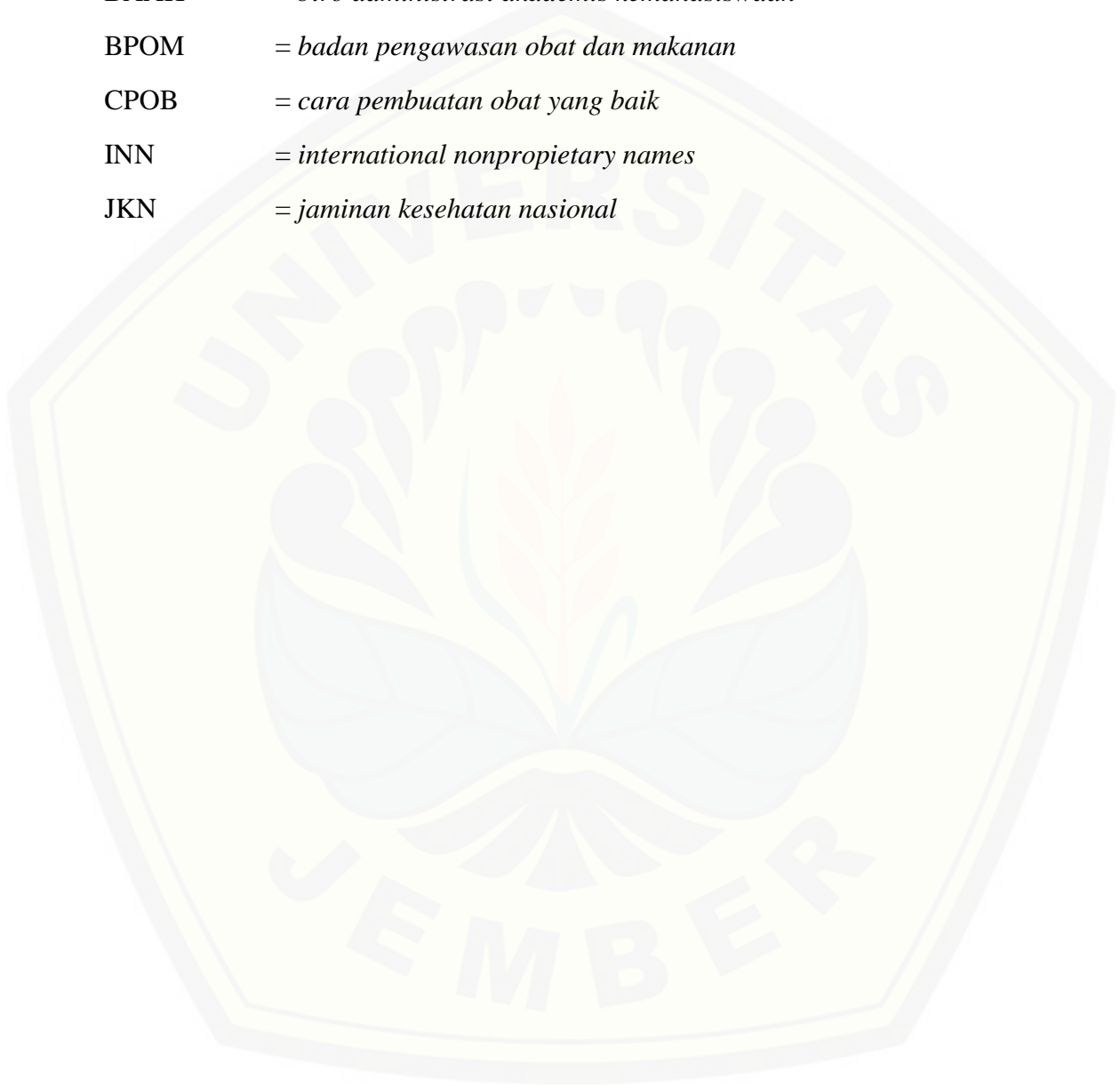


DAFTAR LAMPIRAN

A. Tampilan Kuesioner Online	53
B. Bentuk Kuesioner Rujukan	59
C. Hasil Reliabilitas	61
D. Hasil Uji Normalitas	62
E. Hasil Uji T Tidak Berpasangan Pengetahuan Tiap Poin	63
F. Hasil Uji T Tidak Berpasangan Persepsi Tiap Poin	65
G. Hasil Uji T Tidak Berpasangan Pengalaman Penggunaan Tiap Poin ..	66
H. Hasil Uji T Tidak Berpasangan Rata-Rata Keseluruhan	67
I. Rekap Data Keseluruhan Kuesioner	68
J. Dokumentasi	80

DAFTAR SINGKATAN

BAAK	= <i>biro administrasi akademis kemahasiswaan</i>
BPOM	= <i>badan pengawasan obat dan makanan</i>
CPOB	= <i>cara pembuatan obat yang baik</i>
INN	= <i>international nonproprietary names</i>
JKN	= <i>jaminan kesehatan nasional</i>



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obat telah lama diketahui memberikan manfaat yang besar bagi kehidupan manusia. Definisi obat sendiri 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 (Kemenkes RI, 2014). Manfaat positif dapat diperoleh jika obat tersebut aman berkhasiat, bermutu, dan digunakan dengan tepat.

Obat dapat dibedakan menjadi obat generik dan obat paten. Obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Nonproprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya, sedangkan obat paten adalah obat yang masih memiliki hak paten atau hak eksklusifnya. Dalam upaya pelayanan kesehatan, peraturan Kemenkes RI No.HK.02.02/ MENKES/ 068/ I/ 2010 mewajibkan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah biaya operasional kesehatan dan secara nasional belanja obat dari tahun ketahun yang terus meningkat (Kemenkes RI, 2010).

Obat generik di Indonesia pertama kali beredar sejak tahun 1989, namun kurang mendapat respon dari masyarakat karena pada saat itu obat generik digunakan oleh masyarakat menengah ke bawah (Hermansyah *et al.*, 2013). Tahun 2009 penggunaan obat generik sebesar 10-11% (World Bank, 2009). Tren ini terus mengalami peningkatan seiring dengan banyaknya program pemerintah tentang penggunaan obat generik. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan penggunaan obat generik menjadi 38% setelah pemerintah mengeluarkan kewajiban masyarakat untuk menggunakan obat generik (Prabowo, 2012). Hal yang sama juga terjadi di tahun 2015 penggunaan obat generik meningkat substitusional menjadi 60-70% setelah

pemerintah membuat program tentang obat generik pada pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Peningkatan persentase ini belum tentu sesuai dengan keinginan dan kepuasan pasien terhadap kesembuhan karena pasien hanya menerima resep dari dokter dan belum tentu sesuai dengan penggunaan obat generik secara aktual, karena pasien dengan resep obat generik dari dokter belum tentu akan menebus obat generik yang sama pada resep tersebut di apotek (Binfar, 2015). Hal ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan keyakinan masyarakat terhadap efektivitas obat generik.

Saat ini pengetahuan masyarakat tentang obat generik masih tergolong rendah, dan banyak yang menganggap obat generik adalah obat kelas bawah karena harganya yang murah (Ayuningtyas dan Panggabean, 2010). Masyarakat pada umumnya beranggapan bahwa harga selalu berbanding lurus dengan kualitas dan mutu obat generik kurang baik dibandingkan obat paten (Sitindaon, 2010). 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 (Weber *et al.*, 2008). Persepsi pasien yang negatif terhadap efek obat generik bagi tubuh dapat mengakibatkan sugesti yang buruk yang 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 kembali (Fahrhani, 2011).

Hanya terdapat beberapa penelitian tentang pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik yang dilakukan di Indonesia diantaranya yaitu di Puskesmas Liang Anggang, Kecamatan Sajoanging, Banjarmasin; Kabupaten Wajo, Makassar; Kelurahan Medan Sunggal, Kecamatan Babura, Medan dan RSUD Kota Tangerang selatan (Fahrhani, 2014; Alim, 2013; Sitindaon, 2010; Lazuardi, 2014). Daerah Kabupaten Jember belum pernah dilakukan penelitian seperti ini, sehingga tidak ada bukti yang memperkuat tentang bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat Jember terhadap obat generik. Oleh karena itu, penting dilakukan

penelitian ini untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan, persepsi dan pengalaman penggunaan obat generik.

Dalam penelitian ini subjek yang digunakan adalah mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember karena mahasiswa pastinya memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas dibandingkan masyarakat pada umumnya sehingga diharapkan dapat dijadikan wawasan sebelum melakukan penelitian pada masyarakat. Dengan penelitian ini diharapkan pemerintah dapat memberikan edukasi untuk menyelaraskan persepsi mengenai obat generik yang tidak berbeda jauh dengan obat paten dari segi efektivitasnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah perbedaan pengetahuan obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember?
- b. Bagaimanakah perbedaan persepsi obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember?
- c. Bagaimanakah perbedaan pengalaman penggunaan obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

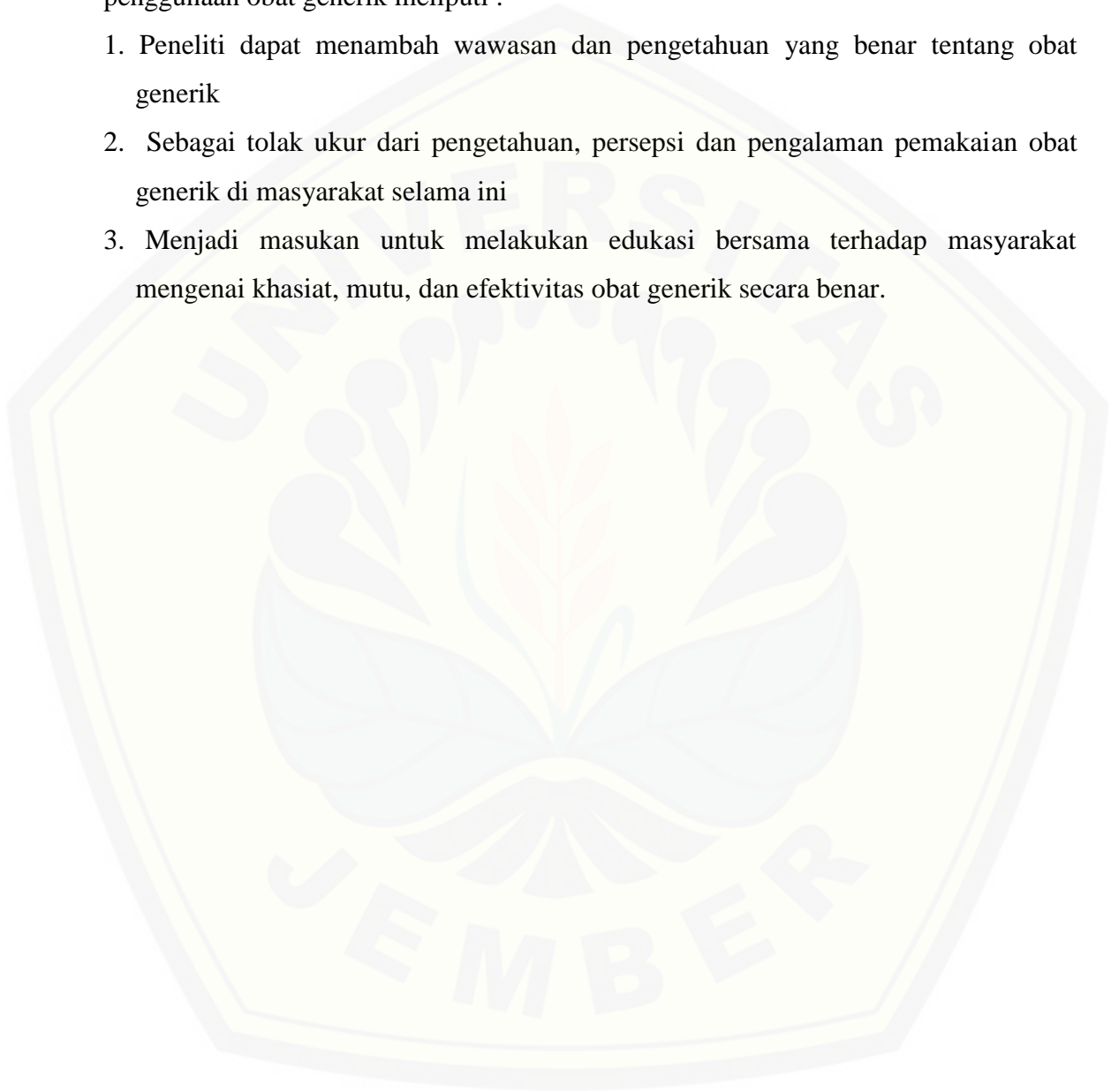
Tujuan dari penelitian mengenai pengetahuan, persepsi dan pengalaman penggunaan obat generik meliputi:

- a. Untuk mengetahui sejauh mana perbedaan pengetahuan obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember
- b. Untuk mengetahui sejauh mana perbedaan persepsi obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember
- c. Untuk mengetahui sejauh mana perbedaan pengalaman penggunaan obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian mengenai pengetahuan, persepsi dan pengalaman penggunaan obat generik meliputi :

1. Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang benar tentang obat generik
2. Sebagai tolak ukur dari pengetahuan, persepsi dan pengalaman pemakaian obat generik di masyarakat selama ini
3. Menjadi masukan untuk melakukan edukasi bersama terhadap masyarakat mengenai khasiat, mutu, dan efektivitas obat generik secara benar.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Tentang Pegetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Menurut Taufik (2007), pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) 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.

2.1.3 Sumber Pengetahuan

Menurut Suhartono (2008) aspek sumber pengetahuan ada 5 sumber, yakni:

Sumber pertama adalah kepercayaan yang berdasarkan tradisi, adat dan agama, adalah berupa nilai-nilai warisan nenek moyang. Sumber ini biasanya berbentuk norma-norma dan kaidah-kaidah baku yang berlaku di dalam kehidupan sehari-hari. Di dalam norma dan kaidah itu terkandung pengetahuan yang kebenarannya boleh jadi tidak dapat dibuktikan secara rasional dan empiris, tetapi sulit dikritik untuk diubah begitu saja. Jadi, harus diikuti dengan tanpa keraguan, dengan percaya secara bulat. Pengetahuan yang bersumber dari kepercayaan cenderung bersifat tetap (mapan) tetapi subjektif.

Sumber kedua adalah pengetahuan yang berdasarkan pada pembenaran kesaksian orang lain, yang masih diwarnai oleh kepercayaan. Pihak-pihak pemegang otoritas kebenaran pengetahuan yang dapat dipercayai adalah orangtua, guru, ulama, orang yang dituakan, dan sebagainya. Apa pun yang mereka katakan benar atau salah, baik atau buruk, dan indah atau jelek, pada umumnya diikuti dan dijalankan dengan patuh tanpa kritik. Kebanyakan orang telah mempercayai mereka sebagai orang-orang yang cukup berpengalaman dan berpengetahuan lebih luas dan benar. Sumber pengetahuan ini mengandung kebenaran, tetapi persoalannya terletak pada sejauh mana orang-orang itu bisa dipercaya. Lebih dari itu, sejauh mana kesaksian pengetahuannya itu merupakan hasil pemikiran dan pengalaman yang telah teruji kebenarannya. Jika kesaksiannya adalah kebohongan, hal ini akan membahayakan kehidupan manusia dan masyarakat itu sendiri.

Sumber ketiga adalah pengalaman indriawi. Pengalaman indriawi adalah alat vital penyelenggaraan kebutuhan hidup sehari-hari. Dengan mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit, orang bisa menyaksikan secara langsung dan bisa pula melakukan kegiatan hidup.

Sumber keempat adalah akal pikiran. Berbeda dengan panca indera, akal pikiran memiliki sifat lebih rohani. Karena itu, lingkup kemampuannya melebihi

panca indera, yang menembus batas-batas fisis sampa pada hal-hal yang bersifat metafisis. Kalau panca indera hanya mampu menangkap hal-hal yang fisis menurut sisi tertentu, yang satu persatu, dan yang berubah-ubah, maka akal pikiran mampu menangkap hal-hal yang metafisis, spiritual, abstrak, universal, yang seragam dan yang bersifat tetap, tetapi tidak berubah-ubah. Oleh sebab itu, akal pikiran senantiasa bersikap meragukan kebenaran pengetahuan indriawi sebagai pengetahuan semu dan menyesatkan. Singkatnya, akal pikiran cenderung memberikan pengetahuan yang lebih umum, objektif dan pasti, serta yang bersifat tetap, tidak berubah-ubah.

Sumber kelima yaitu intuisi. Sumber ini berupa gerak hati yang paling dalam. Jadi, sangat bersifat spiritual, melampaui ambang batas ketinggian akal pikiran dan kedalaman pengalaman. Pengetahuan yang bersumber dari intuisi merupakan pengalaman batin yang bersifat langsung. Artinya, tanpa melalui sentuhan indera maupun olahan akal pikiran. Ketika dengan serta-merta seseorang memutuskan untuk berbuat atau tidak berbuat dengan tanpa alasan yang jelas, maka ia berada di dalam pengetahuan yang intuitif. Dengan demikian, pengetahuan intuitif ini kebenarannya tidak dapat diuji baik menurut ukuran pengalaman indriawi maupun akal pikiran. Karena itu tidak bisa berlaku umum, hanya berlaku secara personal belaka.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

2.2 Konsep Dasar Tentang Persepsi

2.2.1 Pengertian Persepsi

Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses pengindraan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu

ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi. Dengan persepsi individu menyadari dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan (Sunaryo, 2000). Menurut (Marliyah *et al*; 2004) persepsi merupakan penafsiran unik terhadap situasi dan bukan pencarian yang benar terhadap situasi.

2.2.2 Pengaruh Faktor Personal pada Persepsi

Menurut (Gunarsa, 2002), persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah :

a. Pengalaman

Facial meaning sensitivity, yaitu kepekaan menafsirkan ungkapan wajah persona stimuli. Pengalaman menyebabkan orang dapat menafsirkan ungkapan, ekspresi wajah, pesan secara lebih cermat. Pengalaman dalam menafsirkan diperolehnya dari belajar formal dan non formal.

b. Motivasi

Latar belakang yang menggerakkan dan mengarahkan komunikasi interpersonal, antara lain motif biologis, ganjaran, hukuman, ciri kepribadian, perasaan diancam persona stimuli. Perasaan diancam ini menyebabkan adanya *perceptual defense*. Dengan pembelaan inilah seseorang yang menghadapi stimuli/pesan yang mengancam akan bereaksi sedemikian rupa, sehingga ia tidak menyadari adanya stimuli/pesan tersebut. Dua hal pada komunikasi yang bisa menyesatkan yaitu:

- 1) Seseorang hanya mendengar apa yang mau didengarnya
- 2) Kebutuhan untuk mempercayai dunia yang adil, dunia yang diatur secara adil: “Setiap orang akan memperoleh apa yang layak diperolehnya.

c. Kepribadian

Sifat-sifat kepribadian seseorang akan memberikan pengaruh dalam komunikasi. Misalnya, seseorang yang berkepribadian otoriter adalah orang yang kepribadiannya ditandai oleh keteguhan, kemauan untuk berpegang pada nilai konvensional, hasrat berkuasa yang tinggi, kekakuan dalam hubungan interpersonal.

2.3 Tinjauan Tentang Kuesioner

Sebuah kuesioner yang baik menurut Ng (2006) yakni harus valid, terpercaya, menarik dan ringkas.

a. Valid

Sebuah kuesioner yang valid harus bertanya apa yang akan dipertanyakan, yaitu pertanyaan harus diungkapkan sedemikian rupa bahwa responden memahami tujuan dari pertanyaan. Untuk mencapai hal ini, kuesioner harus ditinjau oleh "ahli dalam suatu bidang tersebut" selama uji coba (misalnya jika target responden adalah pasien diabetes, maka pasien diabetes harus komentar apakah ia memahami kuesioner). Setiap ketidakpastian dan pertanyaan harus diklarifikasi sampai pertanyaannya adalah jelas dipahami.

b. Terpercaya

Sebuah kuesioner yang handal harus menghasilkan jawaban yang sama jika pertanyaan yang sama diajukan kepada responden berulang kali dalam kurun waktu singkat. Hal ini dapat dicapai dengan melakukan "tes-tes ulang", yaitu mengelola kuesioner yang sama kepada responden untuk kedua kalinya dan memeriksa konsistensi jawabannya. Kejanggalan dijawab bisa disebabkan kurangnya kejelasan pertanyaan dan ini harus ditinjau dan diulang.

c. Menarik

Kuesioner yang menarik adalah kuesioner yang mudah untuk diselesaikan oleh responden dan menghasilkan tingkat respons yang lebih baik. Hal ini

membutuhkan peneliti untuk menempatkan beberapa pemikiran dalam mengajukan pertanyaan yang relevan dengan responden dan dalam urutan logis.

d. Ringkas

Sebuah kuesioner singkat menanyakan pertanyaan yang bertujuan untuk menjawab hanya tujuan penelitian. Pertanyaan di luar ruang lingkup penelitian harus dikeluarkan. Hal ini penting bagi para peneliti untuk "membuang pertanyaan yang lebih luas" sehingga mereka akan mengumpulkan lebih banyak data, terlepas dari apakah data ini penting atau tidak. Hal ini biasanya terjadi ketika peneliti belum benar berpikir melalui tujuan penelitian. Ini berjalan risiko terlalu banyak bertanya dan kuesioner berjalan ke banyak halaman.

2.4 Tinjauan Tentang Obat

2.4.1 Pengertian Obat

Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi termasuk produk biologi. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak azasi manusia (Kemenkes RI, 2014).

2.4.2 Penggolongan Obat

2.4.2.1 Penggolongan Obat Berdasarkan MENKES/SK/XI/1989

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Penggolongan obat menurut Keputusan Menteri Kesehatan NOMOR: 725a/MENKES/SK/XI/1989 dibedakan menjadi lima yaitu; obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropik dan narkotika (Gambar 2.1).



Gambar 2.1. Logo penggolongan obat di Indonesia: A. Obat Bebas; B. Obat Bebas Terbatas; C. Obat Keras; D. Narkotika

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas ditandai dengan lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas adalah parasetamol.

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Obat bebas terbatas terdapat tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas terbatas adalah chlor trimeton maleate (CTM).

Obat keras adalah 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 obat keras adalah asam mefenamat.

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh obat psikotropika adalah diazepam, phenobarbital. Sedangkan obat narkotika adalah 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 menimbulkan ketergantungan. Contoh dari obat narkotika adalah morfin, petidin.

2.4.2.2 Penggolongan Obat Berdasarkan Penamaannya

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

1. Obat Paten adalah obat yang masih memiliki hak paten.
2. 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 (Gambar 2.2).
3. Obat Generik Bermerek/Bernama Dagang adalah obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan.
4. Obat Esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan tercantum dalam Daftar Obat Esensial yang ditetapkan oleh Menteri.



Gambar 2.2 Logo obat generik di Indonesia

2.5 Obat Paten

Obat paten adalah obat milik perusahaan dengan khas yang dilindungi oleh hukum. Tanda bulatan dengan huruf R (®) di belakang nama paten tersebut selalu ada di dalamnya, yang berarti *registered* atau terdaftar. Untuk mendapatkan nama paten perusahaan harus mendaftarkannya di kantor milik perindustrian Jakarta dan obat yang telah terdaftar mendapat perlindungan hukum terhadap pemalsuan atau peniruan untuk jangka waktu tertentu (10 tahun), untuk selanjutnya dapat diperpanjang lagi (Widjajanti, 1991).

Harga obat paten bisa 3-6 kali lipat harga obat generik. Faktor yang mempengaruhi harga obat paten salah satunya adalah karena biaya obat penelitian

untuk menemukan obat itu sangat mahal, belum termasuk biaya produksi dan non produksinya. Komponen biaya non produksi misalnya pemasaran, biaya pemasaran bisa menjadi besar terutama untuk obat paten karena harus mengerahkan *medical representative* untuk mendatangi dokter-dokter dan untuk berbagai sponsorship (Franklin, 2007).

2.6 Obat Generik

2.6.1 Definisi Obat Generik

Obat Generik adalah obat dengan nama resmi *INN* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2010).

Nama obat generik diambil dari kandungan zat aktif sesuai nama generiknya, contohnya parasetamol generik berarti obat yang dibuat dengan kandungan zat aktif parasetamol, dipasarkan dengan nama parasetamol (bukan nama merek, seperti: panadol, pamol, sanmol, dan lain-lain) (Puspitasari, 2006). Khasiat dan cara penggunaan obat generik setara dengan obat paten, akan tetapi harganya jauh lebih murah dari obat paten (Harianto *et al.*, 2006).

2.6.2 Peraturan Pemerintah Mengenai Obat Generik

1. Peraturan pemerintah yang mewajibkan menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dicantumkan di Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/ Menkes/068/I/ 2010.

Menimbang bahwa:

“Ketersediaan obat generik dalam jumlah dan jenis yang cukup, terjangkau oleh masyarakat serta terjamin mutu dan keamanannya, perlu digerakkan dan didorong penggunaannya di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Penggunaan obat generik dapat berjalan efektif perlu mengatur kembali ketentuan Kewajiban Menuliskan resep dan/atau Menggunakan Obat

Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan Peraturan Menteri Kesehatan.”

2. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Replublik Indonesia Nomor 632/Menkes/SK/III/2011 tentang harga eceran tertinggi obat generik tahun 2011.

Menimbang bahwa:

“Untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan obat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, perlu dilakukan rasionalisasi terhadap harga obat generik yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/ Menkes/ 146/ I/ 2010. Berdasarkan pertimbangan tersebut, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Harga Eceran Tertinggi Obat Generik Tahun 2011.”

3. Peraturan pemerintah tentang pedoman dan pengawasan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah di cantumkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.01/Menkes/159/I/2010.

Menimbang bahwa:

“Penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/ Menkes/ 068/ I/ 2010 tentang Kewajiban menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Agar penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dapat berjalan dengan efektif, perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan. Berdasarkan pertimbangan tersebut perlu disusun Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penggunaan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan.”

2.6.3 Pengenalan Obat Generik

Obat generik adalah obat yang ditargetkan sebagai program pemerintah untuk meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan bagi masyarakat luas khususnya dalam hal daya beli obat. Awal tahun 1990-an kebijakan obat generik diterapkan, pemerintah mencanangkan penggunaan Obat Generik (OG), artinya pabrik pembuat obat tidak boleh mencantumkan logo pabrik, namun tetap harus mencantumkan nama pabriknya (Puspitasari, 2006).

2.6.4 Jaminan Kualitas Obat Generik

Kualitas obat generik wajib dilakukan uji bioavailabilitas/bioekivalensi untuk menjaga keamanan dan mutu obat generik. BPOM sudah mengeluarkan peraturan untuk obat generik pada bulan Agustus 2007. Dalam peraturan tersebut, BPOM mengumumkan bahwa obat resep (*ethical*) yang dikenakan wajib dilakukan uji bioavailabilitas/bioekivalensi. Uji tersebut akan menjadi persyaratan registrasi obat yang telah ditetapkan dalam Peraturan Kepala BPOM-RI. Obat generik yang dapat diterima adalah obat generik yang hasil uji bioavailabilitas/bioekivalensinya bagus (Wibowo, 2009).

Syarat obat generik yang dapat disetujui FDA antara lain: (1) mengandung zat aktif yang sama sebagaimana obat paten (dengan zat aktif yang bervariasi); (2) sama dalam kekuatan, bentuk sediaan, dosis dan cara pemberian. (3) memiliki indikasi yang sama; (4) bersifat bioekivalen; (5) memenuhi sejumlah persyaratan perihal identitas, kekuatan, kemurnian dan kualitas; (6) diproduksi dibawah standar FDA yang sama untuk obat-obat paten (Dunne *et al.*, 2013).

2.6.5 Kebijakan Obat Generik

Kebijakan obat generik adalah suatu upaya pemanfaatan obat generik ini agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka kebijakan tersebut mencakup komponen-komponen berikut:

- 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.
- b. Pengendalian mutu obat generik secara ketat.
- c. Distribusi dan penyediaan obat generik di unit-unit pelayanan kesehatan sesuai dengan cara distribusi obat yang baik
- d. Peresepan berdasarkan nama generik, bukan nama dagang.
- e. Penggantian (substitusi) dengan obat generik diusulkan diberlakukan di unit-unit pelayanan kesehatan.
- f. Informasi dan komunikasi mengenai obat generik bagi dokter dan masyarakat luas secara berkesinambungan.
- g. Pemantauan dan evaluasi berkala terhadap penggunaan obat generik.

Mutu obat generik tidak perlu diragukan mengingat setiap obat generik juga mendapat perlakuan yang sama dalam hal evaluasi terhadap pemenuhan kriteria khasiat, keamanan dan mutu obat. Namun, sekarang ini terdapat kecenderungan bahwa penggunaan obat generik mulai menurun (Informatorium Obat Nasional, 2000).

Penggunaan obat generik dipengaruhi beberapa faktor di antaranya adalah: (1) tingkat kepatuhan pasien terhadap resep obat generik; (2) situasi keuangan pasien; (3) kekhawatiran tentang kualitas obat generik; (4) keinginan pasien untuk menggunakan obat generik; (5) pengalaman pribadi pasien terhadap penggunaan obat generik (Wong *et al.*, 2014).

2.7 Perbandingan obat generik dengan obat paten

Obat Generik adalah obat dengan nama resmi *INN* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2010). Obat yang hak patennya telah habis dan sekarang dapat diproduksi oleh perusahaan obat yang baru selain perusahaan dengan

kepemilikan hak paten (Dunne, 2013). Sedangkan obat paten adalah obat milik suatu perusahaan dengan nama khas yang dilindungi hukum, yaitu suatu merek terdaftar atau *proprietary name*. Dari segi bioekivalensi obat generik memiliki kecepatan dan kadar absorpsi yang sama oleh tubuh dengan tujuan memberikan respon klinis yang sama dengan obat paten (Tjay dan Rahardja, 2007).

Perbedaan obat generik dengan obat paten dapat dibedakan diantaranya adalah :

1. Obat generik menggunakan nama sesuai dengan zat aktif berkhasiat yang dikandungnya, sedangkan obat paten menggunakan nama dagang bermacam-macam sesuai dengan perusahaan yang memproduksinya. Untuk menarik perhatian para dokter dan konsumen, dari segi kemasan dibuat mewah.
2. Harga obat generik lebih murah dari pada obat paten dengan jenis dan manfaat yang sama. Hal ini dikarenakan kemasan obat generik lebih sederhana dan tidak dipromosikan sehingga tidak memerlukan biaya kemasan dan biaya promosi yang tinggi
3. Mutu obat generik lebih terjamin karena pengawasan mutu obat generik dilakukan pemerintah dengan ketat pada industri farmasi yang memproduksinya, yaitu harus sepenuhnya menerapkan CPOB. Obat yang mutunya dikendalikan secara ketat ini diberi logo khusus dengan bulatan berwarna hijau yang didalamnya berisi kata “GENERIK”, maka obat ini disebut “OBAT GENERIK BERLOGO” (Rahardjo, 2004).

2.8 Mahasiswa

2.8.1 Definisi Mahasiswa

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi mahasiswa adalah peserta didik yang terdaftar dan belajar pada perguruan tinggi tertentu. Mahasiswa adalah calon ilmuwan muda yang sedang belajar suatu disiplin ilmu pengetahuan agar dapat menjadi seorang ahli yang professional dan tekun dalam pengembangan ilmu di kemudian hari (Dariyo, 2004).

Setiap mahasiswa memiliki kecenderungan untuk berpikir kritis, dan bertindak dengan cepat dan tepat dengan apa yang terjadi di sekitarnya. Dimana hal tersebut merupakan prinsip yang saling melengkapi. Mahasiswa adalah manusia yang tercipta untuk selalu berpikir yang saling melengkapi (Siswoyo, 2007).

2.8.2 Kerangka Pikir Mahasiswa

Pengetahuan tentang penelitian merupakan dasar utama bagi seorang calon ilmuwan yang terjun untuk mengembangkan ilmu pengetahuan. Pengetahuan tentang penelitian menjadi hal yang sangat penting bagi setiap mahasiswa. Para mahasiswa sangat tertarik terhadap pengajaran-pengajaran yang diberikan oleh dosen yang berpengalaman dalam kegiatan penelitian, penulisan karya ilmiah maupun kegiatan ilmiah lainnya. Para mahasiswa benar-benar memperoleh inspirasi untuk maju dan berkembang seperti dosen idolanya, yaitu banyak melakukan penelitian untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Dengan demikian para mahasiswa yang memiliki pengetahuan tentang penelitian cenderung akan meningkatkan semangat belajarnya agar dapat mencapai cita-citanya dan mewujudkan keinginannya untuk menjadi seperti dosen idolanya (Dariyo, 2004).

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan metode dengan pendekatan *cross-sectional* (potong-lintang). Penelitian dilakukan dengan mengukur perbedaan pengetahuan, persepsi dan pengalaman penggunaan obat generik pada saat bersamaan atau sekali waktu dan tidak ada pengukuran lanjutan terhadap responden. Pengukuran perbedaan pengetahuan dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner yang sudah divalidasi.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pengambilan data secara *online* di Universitas Jember selama bulan Desember 2015 sampai bulan Februari 2016.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember yang masih berstatus aktif. Universitas Jember memiliki mahasiswa 25.823 mahasiswa (Universitas Jember, 2015).

3.3.2 Metode Pengambilan Sampel

Pengambilan subjek penelitian untuk sampel dilakukan dengan teknik *Convenience Sampling*, yaitu pengambilan sampel dari populasi mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember dengan perbandingan 50%:50%.

3.3.3 Kriteria Sampel

Sampel penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi mulai Desember 2015 sampai Februari 2015. Adapun kriteria inklusinya sebagai berikut:

(1) Mahasiswa yang bersedia mengisi kuesioner, (2) Mahasiswa kesehatan dan non kesehatan yang sedang menempung jenjang S1 di Universitas Jember. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: (1) mahasiswa yang tidak dapat menunjukkan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM), (2) mahasiswa yang tidak menjawab data kuesioner dengan lengkap, (3) mahasiswa yang sedang menempuh studi lebih dari 8 semester.

3.3.4 Besar Sampel

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitis kategorik. Dalam penentuan besar sampel, digunakan rumus sebagai berikut (Dahlan, 2013):

$$n_1=n_2=\left(\frac{Z_\alpha\sqrt{2PQ} + Z_\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2}\right)^2$$

Keterangan:

$n_1=n_2$ = Besar sampel pada kelompok kasus dan kelompok kontrol

Z_α = deviat baku alfa

Z_β = deviat baku beta

P_1 = Proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan *judgement* peneliti

Q_1 = $1 - P_1$

P_2 = Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya

Q_2 = $1 - P_2$

P = Proporsi total = $(P_1 + P_2)/2$

Q = $1 - P$

Untuk dapat menghitung jumlah sampel minimal, maka diperlukan data penunjang berupa hasil penelitian dengan variabel terikat pada tahun-tahun sebelumnya untuk dijadikan nilai acuan. Pada penelitian kali ini, belum pernah ada penelitian sebelumnya, sehingga nilai P_2 dapat ditetapkan berdasarkan perkiraan yang rasional dengan nilai 0,6.

Dengan kesalahan tipe I 5%, tingkat kesalahan tipe II 20%, proporsi kelompok kontrol yang terpapar (P_1) sebesar 0,9, dan nilai $P_2 - P_1$ sebesar 0,3 maka:

$$n_1=n_2 = \left(\frac{1,96\sqrt{2 \times 0,75 \times 0,25} + 1,28\sqrt{0,9 \times 0,1 + 0,6 \times 0,4}}{0,3} \right)^2$$

$$n_1=n_2 = 42$$

Dari perhitungan di atas didapatkan jumlah sampel minimal masing-masing mahasiswa kesehatan dan non kesehatan sebanyak 42 orang. Sehingga untuk penelitian ini perbandingan sampel 1:1 diperlukan sampel minimal secara keseluruhan sebanyak 84 responden.

3.4 Parameter Penelitian

Parameter yang terdapat dalam penelitian ini dapat dibagi menjadi tiga parameter yakni: (1) tingkat pengetahuan mahasiswa tentang obat generik, (2) tingkat persepsi mahasiswa tentang obat generik, (3) pengalaman penggunaan obat generik pada mahasiswa.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Obat Generik adalah nama obat yang sama dengan zat aktif berkhasiat yang dikandungnya, sesuai nama resmi *INN* yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia.
- b. Obat Paten adalah obat yang masih memiliki hak paten, masa hak paten biasanya berlaku selama 20 tahun.
- c. Obat Generik Bermerek adalah obat yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merek dagang yang terlindungi, akan tetapi dalam penelitian ini obat generik bermerek dianggap sebagai obat paten karena secara umum masyarakat biasanya mengenal obat paten dan obat bermerek saja.

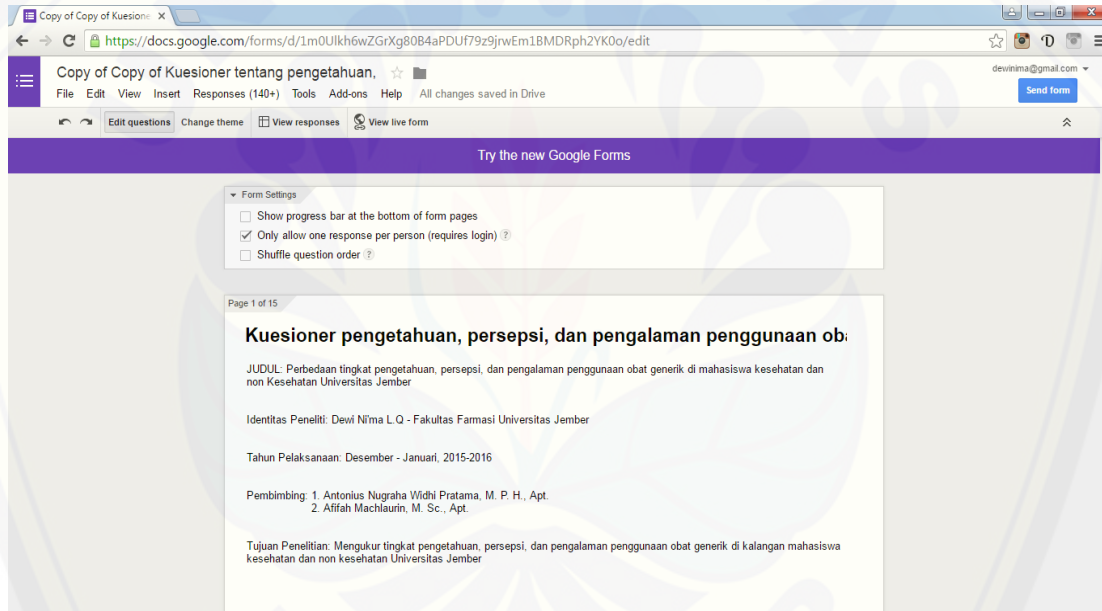
- d. Pengetahuan obat generik merupakan berbagai informasi yang perlu diketahui oleh responden mengenai obat generik dan perbedaan obat generik dengan obat paten.
- e. Persepsi obat generik merupakan cara penilaian atau keyakinan oleh responden mengenai obat generik dan perbedaan obat generik dengan obat paten.
- f. Pengalaman penggunaan obat generik dilihat berdasarkan seberapa banyak responden membeli dan menggunakan obat generik.
- g. Survei *online* merupakan survei yang dilakukan dengan cara membuat kuesioner menggunakan aplikasi *Google Form* lalu membagikan link kuesioner kepada responden melalui beberapa media sosial, yakni *Facebook*, *Broadcast via BBM*, *Line* dan *WhatsApp*.
- h. Mahasiswa kesehatan Universitas Jember adalah mereka yang belajar di Fakultas Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran Gigi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Farmasi.
- i. Mahasiswa non kesehatan Universitas Jember adalah mereka yang belajar di Fakultas Teknik, Fakultas Ekonomi, Fakultas Hukum, Fakultas MIPA, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Fakultas Pertanian, Fakultas Teknologi Pertanian, Fakultas Sastra dan Program Studi Sistem Informasi.

3.6 Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan untuk mengumpulkan data mengenai pengetahuan, persepsi dan pengalaman penggunaan. Kuesioner ini diadaptasi lalu diterjemahkan dan dimodifikasi dari Lira *et al.* (2014) yang meneliti tentang sejauh mana pengetahuan, persepsi dan penggunaan obat generik di beberapa daerah di Brazil dengan jumlah subjek sebesar 278. Kuesioner ini dibuat menggunakan aplikasi *Google Form* (Gambar 3.1), sehingga kuesioner ini dapat dibagikan secara *online* dengan cara

membagikan tautan kuesioner yang telah dibuat di grup-grup media sosial di jejaring mahasiswa Universitas Jember, yakni *Facebook*, *Broadcast via BBM*, *Line*, dan *WhatsApp*, *Twitter*. Jawaban responden dari kuesioner *online* tersebut akan tersimpan secara otomatis dalam *Dropbox* dalam bentuk *M.S. Excel*.

Isi kuesioner penelitian ini dibagi menjadi 4 bagian dengan 28 butir pertanyaan, yaitu: (1) data personal, (2) pengetahuan tentang obat generik, (3) persepsi tentang obat generik, (4) pengalaman penggunaan obat generik. Data yang diambil untuk penelitian ini berdasarkan pembagian isi kuesioner diatas. Format asli kuesioner dapat dilihat di lampiran (lampiran A tentang bentuk kuesioner).

The image shows a screenshot of a Google Form in a web browser. The browser's address bar shows the URL: https://docs.google.com/forms/d/1m0Ulkh6wZGrXg80B4aPDUf79z9jrEm1BMDRph2YK0o/edit. The form title is "Copy of Copy of Kuesioner tentang pengetahuan,". Below the title, there are menu options: File, Edit, View, Insert, Responses (140+), Tools, Add-ons, and Help. The form content includes a "Form Settings" section with options: "Show progress bar at the bottom of form pages" (unchecked), "Only allow one response per person (requires login)" (checked), and "Shuffle question order" (unchecked). The main content area is titled "Kuesioner pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik" and is labeled "Page 1 of 15". The text in the form includes: "JUDUL: Perbedaan tingkat pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik di mahasiswa kesehatan dan non Kesehatan Universitas Jember", "Identitas Peneliti: Dewi Niima L.Q - Fakultas Farmasi Universitas Jember", "Tahun Pelaksanaan: Desember - Januari, 2015-2016", "Pembimbing: 1. Antonius Nugraha Widhi Pratama, M. P. H., Apt. 2. Affah Machlaurin, M. Sc., Apt.", and "Tujuan Penelitian: Mengukur tingkat pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember".

Gambar 3.1 Tampilan Kuesioner Google Form

3.7 Cara Pengukuran

3.7.1 Skor

Tingkat pengetahuan, persepsi dan pengalaman penggunaan obat generik diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 28 pertanyaan. Enam pertanyaan mengenai pengetahuan obat generik, empat belas pertanyaan tentang persepsi obat generik dan delapan pertanyaan tentang pengalaman penggunaan obat generik. Penilaian untuk soal pilihan ganda meliputi:

- a. Jawaban Benar nilainya 1,
- b. Jawaban Salah nilainya 0,
- c. Jawaban Tidak tahu nilainya dianggap tidak bernilai (data dianggap *missing* disimbolkan dengan tanda titik (.)),
- d. Skor total maksimal seluruh pertanyaan kuesioner adalah 28 dan skor minimal seluruh pertanyaan kuesioner adalah 0.

3.6.2 Metode Penilaian Kuesioner

Penilaian kuesioner yang diterjemahkan dan dimodifikasi dari Lira *et al.* (2014) dibagi menjadi tiga bagian, yakni sebagai berikut:

A. Penilaian Tentang Pengetahuan Terhadap Obat Generik

1. Apakah Anda pernah mendengar istilah obat generik?
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
 - c. Tidak Tahu = (.)
2. Apakah menurut Anda obat paten dan obat generik bermerk adalah sama??
 - a. Ya = 0
 - b. Tidak = 1
 - c. Tidak Tahu = (.)
3. Obat generik dapat diproduksi secara bebas berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, asalkan perlindungan paten dari suatu produk obat telah habis masanya. Obat generik juga harus memiliki hasil terapi yang sama dengan obat paten tersebut. Menurut Anda apakah pernyataan di atas benar?
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
 - c. Tidak Tahu = (.)
4. Apakah Anda dapat mengenali obat generik berdasarkan nama zat aktif yang tertera pada kemasan produk obat?
 - a. Ya = 1

3. Jika dibandingkan dengan obat paten, khasiat obat generik.....
 - a. Lebih rendah daripada obat paten = 0
 - b. Sama dengan obat paten = 1
 - c. Lebih bagus dari pada obat paten = 0
 - d. Tidak tahu = (.)
4. Jika dibandingkan dengan obat paten, kualitas obat generik.....
 - a. Sama dengan obat paten = 1
 - b. Lebih rendah daripada obat paten = 0
 - c. Lebih tinggi daripada obat paten = 0
 - d. Tidak tahu = (.)
5. Jika dibandingkan dengan obat paten, keamanan obat generik.....
 - a. Kurang aman daripada obat paten = 0
 - b. Sama amannya dengan obat paten = 1
 - c. Lebih aman daripada obat paten = 0
 - d. Tidak tahu = (.)
6. Jika dibandingkan dengan obat paten, efek samping obat generik.....
 - a. Lebih rendah daripada obat paten = 0
 - b. Sama dengan obat paten = 1
 - c. Lebih tinggi daripada obat paten = 0
 - d. Tidak tahu = (.)
7. Jika dokter meresepkan obat paten dan apoteker menawarkan obat generik dengan harga yang lebih murah, apakah Anda menyetujui untuk menggantinya?
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
 - c. Tidak tahu = (.)
8. Jika dokter meresepkan obat paten dan apoteker menawarkan obat generik dengan harga yang sama dengan harga obat paten, apakah Anda menyetujui untuk menggantinya?

- a. Ya = 0
- b. Tidak = 1
- c. Tidak tahu = (.)
9. Jika dokter meresepkan obat paten dan apoteker menawarkan obat generik dengan harga yang lebih mahal, apakah Anda menyetujui untuk menggantinya?
- a. Tidak = 1
- b. Ya = 0
- c. Tidak Tahu = (.)
10. Saya akan beralih dari obat paten ke obat generik jika terserang penyakit yang tidak terlalu serius misalnya: pilek, demam, batuk. Menurut Anda tentang pernyataan tersebut adalah.....
- a. Benar = 1
- b. Salah = 0
- c. Tidak tahu = (.)
11. Apakah Anda membeli obat generik karena pertimbangan harga yang lebih murah?
- a. Ya = 1
- b. Tidak = 0
- c. Tidak tahu = (.)
12. Secara umum apakah Anda lebih memilih obat generik daripada obat paten?
- a. Ya = 1
- b. Tidak = 0
- c. Tidak tahu = (.)

C. Penilaian Pengalaman Penggunaan Terhadap Obat Generik

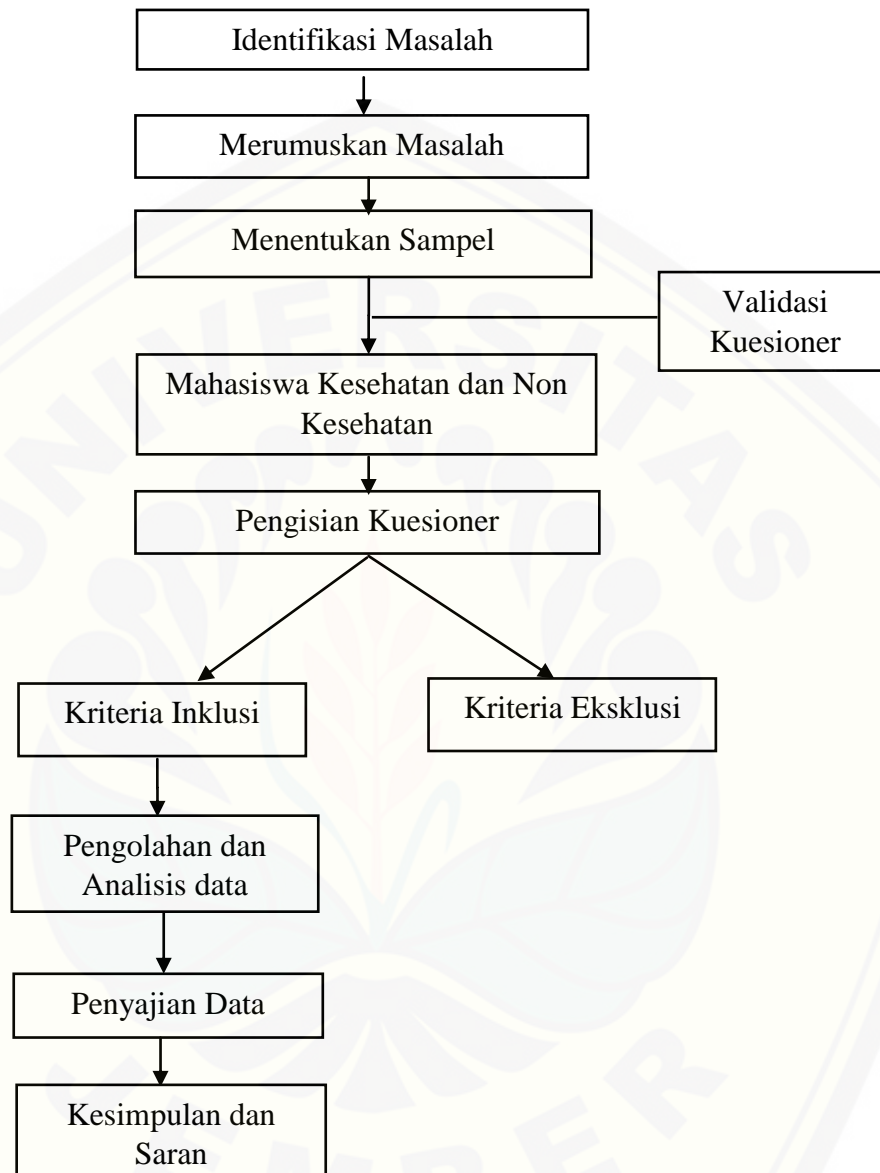
1. Apakah Anda pernah menggunakan obat generik?
- a. Pernah = 1
- b. Tidak Pernah = 0

- c. Tidak Tahu = (.)
2. Apakah saat ini Anda menggunakan obat-obatan secara berkelanjutan?
- a. Ya
- b. Tidak
3. Jika ya, apakah obat tersebut termasuk obat generik?
- a. Ya = 1
- b. Tidak = 0
- c. Tidak tahu = (.)
4. Apakah saat ini Anda sedang mengonsumsi obat-obatan?
- a. Ya
- b. Tidak
5. Jika ya, apakah Anda mengonsumsi obat generik?
- a. Ya = 1
- b. Tidak = 0
- c. Tidak tahu = (.)
6. Berapakah jumlah obat yang Anda beli tiap bulan?
- a. 0 d. 3
- b. 1 e. 4
- c. 2 f. 5
7. Darimanakah Anda mendapatkan obat?
- a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan mili
- b. Apotek/ toko obat (berbayar)
- c. Sampel gratis yang diberikan oleh praktisi kesehatan dalam praktek, klinik dan/ atau rumah sakit
- d. Saya tidak membeli atau menggunakan obat
8. Seberapa sering Anda mengunjungi apotek/ toko obat/ unit layanan kesehatan milik pemerintah (misalnya puskesmas atau rumah sakit umum)?

- a. Tidak pernah
 - b. 1 minggu sekali
 - c. 3 bulan sekali
 - d. Kurang lebih 6 bulan sekali
9. Apakah dokter pernah meresepkan obat generik untuk Anda?
- a. Tidak pernah = 0
 - b. Pernah = 1
 - c. Tidak tahu = (.)

3.8 Alur Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, penulis mengurus perizinan penelitian dengan pihak-pihak yang terkait. Selama mengurus izin penelitian, penulis juga melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner yang akan digunakan. Setelah izin dan instrumen penelitian yaitu kuesioner sudah divalidasi dan reliabel, dilanjutkan dengan pengambilan data kuesioner secara *online*. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara statistik menggunakan *M.S. Excel*. Skema alur penelitian dapat dilihat di bawah ini.



Gambar 3.2 Alur penelitian

3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.9.1 Uji Validitas Instrumen

Uji validitas adalah suatu indeks yang bertujuan untuk menguji sejauh mana validitas data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner. Penelitian ini menggunakan *face validity*. *Face validity* adalah tipe validitas yang paling rendah signifikansinya karena hanya didasarkan pada penilaian terhadap format penampilan (*appearance*) tes. Apabila penampilan tes telah meyakinkan dan memberikan kesan mampu mengungkap apa yang hendak diukur, maka dapat dikatakan bahwa *face validity* telah terpenuhi.

3.9.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah instrumen/ kuesioner yang digunakan cukup dapat dipercaya atau dapat diandalkan untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (Notoatmojo, 2002). Uji reliabilitas kuesioner dilakukan pada tiga puluh orang diluar kriteria inklusi dan menggunakan metode uji *Cronbach Alpha* dengan program SPSS. Setelah memperoleh nilai reliabilitas, selanjutnya membandingkan dengan kategori koefisien reliabilitas. Hubungan nilai reliabilitas dengan kategorik koefisien reliabilitas ditampilkan dalam tabel 3.1.

Tabel 3.1: Hubungan Nilai Reliabilitas dengan Kategori Koefisien Reliabilitas

No.	Nilai Reliabilitas	Kategori Koefisien Reliabilitas
1.	0,90 – 1,00	Reliabilitas Sangat Tinggi
2.	0,70 – 0,90	Reliabilitas Tinggi
3.	0,40 - 0,70	Reliabilitas Sedang
4.	0,20 – 0,40	Reliabilitas Rendah
5.	< 0,20	Reliabilitas Sangat Rendah

(Guilford, 1956)

Berdasarkan kategori tersebut angka kritis untuk mengukur reliabilitas instrumen adalah 0,70. Keputusan yang digunakan untuk uji reliabilitas ini adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai $\alpha > 0,70$ maka seluruh butir pertanyaan reliabel, artinya instrumen layak dan dapat digunakan.
- b. Jika nilai $\alpha < 0,70$ maka seluruh butir pertanyaan tidak reliabel, artinya instrumen tidak layak dan tidak dapat digunakan.

3.9.3 Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesioner

Hasil uji validitas kuesioner yang dilakukan, diperoleh melalui pendapat profesional dari dosen pembimbing dan dosen yang memiliki kompetensi dalam bidang yang hendak diteliti. Hal ini berarti indikator-indikator yang digunakan dalam variabel penelitian ini layak atau valid digunakan sebagai pengumpulan data. Kemudian, uji reliabilitas dapat dilihat dari hasil uji *Cronbach Alpha* (α) lebih besar dari 0,7 yaitu sebesar 0,873. Suatu konstruk dikatakan mempunyai reliabilitas tinggi jika nilai *Cronbach Alpha* 0,70-0,90. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang diuji adalah valid dan reliable untuk digunakan dalam penelitian ini.

3.10 Teknik Analisis Data

3.10.1 Profil responden kuesioner online tentang obat generik

Responden dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, kelompok usia dan tingkat semester (2, 4, 6, 8), dan jenis fakultas kemudian dianalisis secara deskriptif. Pengelompokan ini bertujuan untuk mempermudah dalam analisis. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan penggolongannya.

3.10.2 Pengelompokan jawaban responden kuesioner obat generik

Responden yang digunakan dibagi menjadi menjadi dua golongan yakni dari mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Masing-masing jawaban kuesioner dikelompokkan lebih lanjut sesuai dengan kelompok respondennya.

Selanjutnya, jawaban kuesioner dikelompokkan berdasarkan macam dan jumlah pertanyaan kuesioner misalnya pengetahuan tentang obat generik, persepsi tentang obat generik dan pengalaman penggunaan obat generik. Hasil pengelompokan kemudian dianalisis secara analisis statistik menggunakan program SPSS. Uji T tidak berpasangan digunakan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan, persepsi dan pengalaman penggunaan antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan.



BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Responden dalam penelitian ini terdiri dari 51 mahasiswa kesehatan dan 51 mahasiswa non kesehatan. Jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 80% mahasiswi kesehatan dan 53% mahasiswi non kesehatan. Usia terbanyak pada usia 21 tahun dengan jumlah 28% responden. Responden terbanyak pada mahasiswa semester 8. Responden mahasiswa kesehatan terbanyak dari Fakultas Farmasi sejumlah 66% responden, sedangkan Responden mahasiswa non kesehatan terbanyak dari Fakultas Teknologi Pertanian sejumlah 24% responden.
- b. Pengetahuan mahasiswa kesehatan lebih tinggi dibandingkan mahasiswa non kesehatan ($p < 0,001$). Faktor utama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu sumber informasi.
- c. Tingkat persepsi mahasiswa kesehatan tentang obat generik lebih tinggi dibandingkan mahasiswa non kesehatan, perbedaan ini secara keseluruhan berbeda secara signifikan ($p < 0,001$). Persepsi mengenai obat generik terdiri dari keyakinan terhadap khasiat obat generik, harga obat generik dan kualitas obat generik
- d. Ada perbedaan yang signifikan antara pengalaman penggunaan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap obat generik ($p=0,002$). Sebanyak 88% responden mahasiswa kesehatan dan 78% responden non kesehatan memiliki pengalaman menggunakan obat generik.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, saran yang dapat diberikan yaitu:

- a. Perlu adanya peningkatan pengetahuan dan persepsi terhadap mahasiswa maupun masyarakat mengenai obat generik dan obat paten dengan cara memberikan komunikasi, informasi dan edukasi agar masyarakat mau untuk menggunakan obat generik.
- b. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai metode edukasi lain yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang obat generik.
- c. Perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain selain intervensi yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi penggunaan obat generik di kalangan masyarakat.
- d. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat membeli atau memilih obat generik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. N., Andrajatis, R., & Supardi S. 2010. Pengetahuan, Sikap dan Kebutuhan Pengunjung Apotek Terhadap Informasi Obat di Kota Depok *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 13(4) : 344–352
- Alim, N. 2013. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik dan Obat Paten di Kecamatan Sajoanging Kabupaten Wajo. *Jurnal Stikes Nani Hasanuddin Makassar*, 3(3) : 2302-1721
- Ayuningtyas, D., & Panggabean, E. Y. 2010. Evaluasi Implementasi Kebijakan Kewajiban Menuliskan Resep Obat Generik di Rumah Sakit Cilegon Tahun 2007. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. (04): 198-205
- Bhramitasari, W. 2011. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro. *Skripsi*. Semarang : Undip
- Binfar. 2015. *Penggunaan Obat Generik di Indonesia Capai 70%*. <http://binfar.kemkes.go.id/2014/05/penggunaan-obat-generik-di-indonesia-capai-70/>. (2 Oktober 2015)
- Dahlan, M. S. 2013. *Besar sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dariyo, A. 2004. Pengetahuan Tentang Penelitian dan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi*. Vol. 2(1): 44-48
- Dunne S., Shannon B., Dunne C., dan Cullen W. 2013. A review of the differences and similarities between generic drugs and their originator counterparts, including economic benefits associated with usage of generic medicines, using Ireland as a case study. *BMC Pharmacology and Toxicology*. Vol. 14 (1): 1-19
- Dwiyanti, D. 2011. Persepan Obat Generik dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah di Provinsi Sumatra Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 5(1): 21-27
- Fahriani, A. A. 2014. Hubungan Antara Persepsi Pasien Terhadap Obat Generik dengan Pengalaman Kesembuhan, Kepuasan, dan Kunjungan Kembali. *Indonesian Public Health Student Journal*. Vol. 2 (2): 2302-7835. Hal: 11-18

- Food and Drug Administration (FDA). 2015. Facts About Generic Drugs. <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/ResourcesForYou/Consumers/BuyingUsingMedicineSafely/UnderstandingGenericDrugs/UCM305908.pdf>. (3 April 2016)
- Franklin, N. 2007. *Generic and Brand Name Drugs: Understanding The Basics*. Chicago USA: DBSA
- Gunarsa, Y. S. D. 2002. *Asas-asas Psikologi Idaman*. Jakarta: Gunung Mulia
- Hariato., Sabarijah., dan Fitri T. 2006. Perbandingan Mutu dan Harga Tablet Amoksisilin 500 Mg Generik dengan Non Generik yang Beredar di Pasaran. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. Vol. 3 (3): 127 - 142
- Hermansyah, A., Athiyah, U., Setiawan, C. D., dan Mufarrihah. 2013. Are Patients Willing to Ask for Generic Drug Substitutions?. *International Journal of Pharmacy Teaching & Practices*. Vol. 4 (4): 832-837.
- Informatorium Obat Nasional. 2000. *Pedoman Umum*. Jakarta: BPOM RI
- Kemenkes RI. 1989. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 725a/Menkes/SK/XI/1989 tentang Penilaian kembali dan Penarikan Dari Peredaran Obat Jadi Yang Beredar*. Jakarta: Menkes RI
- Kemenkes RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.01/Menkes/159/I/2010 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penggunaan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*. Jakarta: Menkes RI
- Kemenkes RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*. Jakarta: Menkes RI
- Kemenkes RI. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 632/Menkes/SK/III/2011 tentang Harga Eceran Tertinggi Obat Generik tahun 2011*. Jakarta: Menkes RI
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Menkes RI
- Lazuardi, J. 2014. *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pasien RSUD Kota Tangerang Selatan Mengenai Obat Generik*. Skripsi. Jakarta: UIN

- Lira, C. A. B., Oliveira, J. N. S., Andrade, M. S., Vancini, C. C. R., Vancini, R. L. 2014. Knowledge, Perceptions and Use of Generic Drugs: a cross sectional study. *Einstein*. Vol. 12(3): 267-73
- Marliyah, L., Dewi, F. I. R., dan Suyasa, P. T. Y. S., 2004. Persepsi Dukungan Orang Tua dan Pembuatan Karir Remaja. *Jurnal Provitae*. Vol. 1 (1) hal: 59
- Mohtar. 2014. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Persepsi Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ng, C. J. 2006. Designing A Questionnaire. *Malaysian Family Physician*. Vol. 1 (1): 32-35
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prabowo, A., W, B., dan Vananny, I. 2012. Analisis Kebijakan Penggunaan Obat Generik di Indonesia serta Dampaknya pada Biaya Belanja Obat Masyarakat (Studi Kasus pada Obat Penyakit Diabetes Menggunakan Pendekatan Sistem Dinamik). *Jurnal Teknik ITS*. Vol. 1 (1): 2301-9271
- Puspitasari, I. 2006. *Cerdas Mengenali Penyakit dan Obat*. Yogyakarta: B-first
- Putri, A. A., Rasyid, R., & Rahmatini. 2014. Perbedaan Sensitivitas Kuman Pseudomonas Aeruginosa Penyebab Infeksi Nosokomial Terhadap Beberapa Antibiotika Generik dan Paten. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol. 3(3): 327-331
- Rahardjo, R. 2004. *Kumpulan Kuliah Farmakologi*. Jakarta: EGC
- Sendjaja, D. S. 2009. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: UT
- Siswoyo, D. 2007. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press
- Sitindaon, H. S. 2010. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Medan Sunggal Kelurahan Babura Medan Tahun 2010. *Skripsi*. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Suhartono, 2008. *Sejarah Untuk SMP Dan MTS*. Jakarta: Grasindo
- Sunaryo, 2000. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC

- Taufik, M. 2007. *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: Infomedika
- Tjay T. H., dan Rahardja K. 2007. *Obat-Obat Penting*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Universitas Jember. 2015. *Mahasiswa Universitas Akademik Unej 2011-2015*. Jember. Biro Administrasi Akademis Kemahasiswaan Universitas Jember
- Waber R. L., Shiv. B., Carmon. Z. 2008 Commercial features of placebo and therapeutic efficacy. *JAMA*. 299(9): 1016-1017.
- Wibowo, A. 2009. *Cerdas memilih Obat dan Mengenali Penyakit*. Jakarta: Lingkar Pena Kreativa
- Widjajanti, V. N. 1991. *Obat-obatan*. Yogyakarta: Kanisius
- Wong, J. Q., Baclay J. R. M., Duque, R. G., dan Roque, P. M. S. 2014. The Prevalence of Philippine Prescribing, Dispensing, and Use Behavior in Relation to Generic Drugs and their Risk Factors. *Philippine Institute for Development Studies*. 17. (2): 1-12
- World Bank. 2009. Pharmaceuticals: Why reform is needed. *Indonesia Health Sector Review*.
<http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/281627-1292531888900/INSPolicyNotePharmaceutical.pdf>. (29 September 2015)
- Yuliasuti, F., Purnomo, A., Sudjaswadi, R. 2013. Analisis Penggunaan Obat pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta Periode April 2009. *Media Farmasi*. Vol 10 (2): 104-113

LAMPIRAN

A. Kuesioner Penelitian

Kuesioner pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik

JUDUL: Perbedaan tingkat pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik di mahasiswa kesehatan dan non Kesehatan Universitas Jember

Identitas Peneliti: Dewi Ni'ma L.Q - Fakultas Farmasi Universitas Jember

Tahun Pelaksanaan: Desember - Januari, 2015-2016

Pembimbing: 1. Antonius Nugraha Widhi Pratama, M. P. H., Apt.
2. Afifah Machlaurin, M. Sc., Apt.

Tujuan Penelitian: Mengukur tingkat pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Jember

INFORMED CONSENT

Dengan menjawab pertanyaan di bawah ini, saya menyatakan bahwa:

- saya bersedia tanpa paksaan untuk mengikuti penelitian ini
- saya telah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini
- saya bersedia mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya, jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenar-benarnya berdasarkan keadaan yang sesungguhnya

Apakah Anda bersedia mengikuti penelitian ini berdasarkan informed consent di atas?

- Ya
 Tidak

Continue >

6% completed

Powered by
Google Forms

This content is neither created nor endorsed by Google.
[Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Additional Terms](#)

Kuesioner pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik

Isilah Data dibawah ini dengan lengkap

Nama Lengkap

Jenis Kelamin

Tanggal lahir

Jika bersedia, kira-kira berapakah uang saku bulanan Anda?

Fakultas/ Prodi apakah tempat Anda belajar saat ini?

Semester berapakah yang Anda tempuh saat ini?

Jenjang Pendidikan yang sedang Anda tempuh saat ini?

- D3
- S1
- S2

Terkait dengan layanan kesehatan, pilihlah pernyataan berikut yang sesuai

- Saya mempunyai asuransi kesehatan non pemerintah dan saya mempunyai fasilitas pengobatan layanan kesehatan swasta
- Saya mendapatkan pengobatan di layanan kesehatan umum
- saya tidak pernah/ tidak menggunakan pengobatan apapun

« Back

Continue »

20% completed

Powered by
 Google Forms

This content is neither created nor endorsed by Google.
[Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Additional Terms](#)

Kuesioner pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik

Tentang Pengetahuan

Pertanyaan dibawah ini akan berisi tentang sejumlah pertanyaan yang mengacu pada tingkat pengetahuan Anda terhadap pengetahuan obat generik!

1. Apakah Anda pernah mendengar istilah obat generik?

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

2. Apakah menurut Anda obat paten dan obat generik bermerk adalah sama?

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

3. Obat generik dapat diproduksi secara bebas berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, asalkan perlindungan paten dari suatu produk obat telah habis masanya. Obat generik juga harus memiliki hasil terapi yang sama dengan obat paten tersebut. Menurut Anda apakah pernyataan di atas benar?

- Ya
- Tidak

Tidak Tahu

4. Apakah Anda dapat mengenali obat generik berdasarkan nama zat aktif yang tertera pada kemasan produk obat?

Ya
 Tidak
 Tidak Tahu

5. Apakah obat generik memiliki kandungan yang lebih rendah dengan obat paten?

Ya
 Tidak
 Tidak Tahu

6. Apakah Anda pernah menerima informasi tentang obat generik misalnya dari iklan, majalah, internet dan lain sebagainya?

Ya
 Tidak
 Tidak Tahu

« Back Continue »

33% completed

7. Dari manakah Anda menerima informasi tersebut?

Anda dapat memilih lebih dari satu jawaban

Televisi
 Apotek
 Dokter
 Farmasis
 Pegawai Apotek
 Universitas
 perawat/ bidan/ lainnya
 Tetangga/ orang disekitar/ teman
 Iklan di berita harian (koran)/majalah
 Internet

« Back Continue »

40% completed

Powered by  Google Forms

This content is neither created nor endorsed by Google.
[Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Additional Terms](#)

Kuesioner pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik

Pertanyaan tentang persepsi
pertanyaan ini akan mengukur bagaimana persepsi Anda tentang obat generik!

8. Apakah Anda percaya tentang kemanjuran/khasiat obat generik?

Ya
 Tidak
 Tidak Tahu

9. Menurut pendapat Anda harga obat generik.....

Lebih murah dari pada obat paten
 Sama dengan obat paten
 Lebih mahal dari pada obat paten
 Tidak Tahu

10. Jika dibandingkan dengan obat paten, khasiat obat generik....

Lebih rendah dari pada obat paten
 Sama dengan obat paten
 Lebih tinggi dari pada obat bermerk
 Tidak Tahu

11. Jika dibandingkan dengan obat paten, kualitas obat generik.....

- Lebih rendah daripada obat paten
- Sama dengan obat paten
- Lebih tinggi daripada obat paten
- Tidak Tahu

« Back

Continue »

46% completed

12. Jika dibandingkan dengan obat paten, keamanan obat generik....

- Kurang aman daripada obat paten
- Sama amannya dengan obat paten
- Lebih aman daripada obat paten
- Tidak Tahu

13. Jika dibandingkan dengan obat paten, efek samping obat generik....

- Lebih rendah daripada obat paten
- Sama dengan obat paten
- Lebih tinggi daripada obat paten
- Tidak Tahu

14. Jika dokter meresepkan obat paten akan tetapi apoteker menawarkan obat generik dengan harga yang lebih murah, apakah Anda menyetujui untuk menggantinya

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

15. Jika dokter meresepkan obat paten akan tetapi apoteker menawarkan obat generik dengan harga yang sama dengan harga obat paten, apakah Anda menyetujui untuk menggantinya

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

16. Jika dokter meresepkan obat paten, tetapi apoteker menawarkan obat generik dengan harga yang lebih mahal, apakah Anda menyetujui untuk menggantinya

- Ya
- Tidak
- Tidak tahu

17. Saya akan beralih dari obat paten ke obat generik jika terserang penyakit tidak terlalu serius misalnya : pilek, demam, batuk. Menurut Anda tentang pernyataan tersebut....

- Benar
- Salah
- Tidak Tahu

18. Apakah Anda membeli obat generik karena pertimbangan harga yang lebih murah?

- Benar
- Salah
- Tidak Tahu

19. Secara umum Apakah Anda lebih memilih obat generik daripada obat paten

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

« Back

Continue »

Kuesioner pengetahuan, persepsi, dan pengalaman penggunaan obat generik

Pertanyaan tentang pengalaman penggunaan obat generik

20. Apakah Anda pernah menggunakan obat generik?

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

21. Apakah saat ini Anda menggunakan obat-obatan secara berkelanjutan?

- Ya
- Tidak

« Back

Continue »

66% completed

Jika jawaban Anda pada nomer 21 "YA" jawablah pertanyaan dibawah ini

22. Jika ya, apakah obat tersebut termasuk obat generik?

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

« Back

Continue »

73% completed

Powered by
 Google Forms

This content is neither created nor endorsed by Google.
[Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Additional Terms](#)

23. Apakah saat ini Anda sedang mengonsumsi obat-obatan?

- Ya
- Tidak

« Back

Continue »

80% completed

Jika jawaban Anda pada nomer 23 "YA" jawablah pertanyaan dibawah ini

24. Jika ya, apakah Anda mengonsumsi obat generik?

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

« Back

Continue »

86% completed

25. Berapakah jumlah obat yang Anda beli tiap bulan?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

26. Dimanakah Anda mendapatkan obat generik?

dapat memilih lebih dari satu

- a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)
- b. Apotek/toko obat (berbayar)
- c. Sampel gratis yang diberikan oleh praktisi kesehatan dalam praktek, klinik dan / atau rumah sakit
- d. Saya tidak membeli atau menggunakan obat

27. Seberapa sering Anda mengunjungi apotek/toko obat/ unit layanan kesehatan milik pemerintah (misalnya puskesmas atau rumah sakit umum)?

- Tidak Pernah
- 1 minggu sekali
- 3 bulan sekali
- kurang lebih 6 bulan sekali

28. Apakah dokter pernah meresepkan obat generik untuk Anda?

- Tidak Pernah
- Pernah
- Tidak Tahu

TERIMAKASIH

« Back

Submit

100%: You made it.

Never submit passwords through Google Forms.

B. Bentuk Kuesioner Rujukan

Annex 1. Questionnaire assessing use and knowledge of generic drugs among laypersons

The objective of this study is to assess your knowledge about generic drugs through completing a questionnaire.

Questionnaire completion date: __/__/__.

1. Personal Data:

Full Name: _____ Number: _____

Date of birth: __/__/__ Age: ____ years

Sex: () M () F City: _____ State: _____

Marital status: () unmarried () married () divorced () widowed

Occupation: _____

What is the approximate total monthly income of your family? Add your wages to those of your spouse and children (who are still dependent on you).

- () 1 minimum wage () 1-2 minimum wages () 2-3 minimum wages
 () 3-4 minimum wages () 4-5 minimum wages () 5-10 minimum wages
 () 10-15 minimum wages () 15-20 minimum wages () Above 20 minimum wages

With regard to the healthcare services that you use and/or have?

- () I have a health insurance plan and I am treated at private healthcare facilities
 () I am treated at public healthcare facilities
 () I do not use and/or am not treated by any type of healthcare facility.

2. Education

For how many years did you study? _____

Highest qualifications:

- () Primary School – incomplete () Primary School – complete () Secondary School – incomplete
 () Secondary School – complete () University – incomplete () University – complete
 () Graduate Studies – incomplete Graduate Studies – complete:

- () Secondary School – complete () University – incomplete () University – complete
 () Graduate Studies – incomplete Graduate Studies – complete:
 () Specialization
 () Master's Degree
 () PhD

3. General information and knowledge of generic drugs

1. Have you ever heard about generic drugs? () Yes () No.

2. A generic drug can be produced freely, once the branded product patent protection period has expired, and must be similar to the branded drug in order to obtain the same therapeutic effect.

Is this information correct? () Yes () No () Don't Know.

3. Do you take medications for continuous use?

() Yes Which? _____ () No For what disease? _____

If yes, is this medication generic? () Yes () No () Don't Know.

4. Are you taking any medication at the moment?

() Yes Which? _____ () No For what disease? _____

If yes, is this medication generic? () Yes () No () Don't Know.

5. What is the quantity of medications that you purchase each month?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () more than 5

6. Where do you buy the medication?

() Pharmacy/government healthcare unit (free) () Pharmacy/drugstore (paid) () Free samples handed out by healthcare practitioners in practices, clinics and/or hospitals
 () I do not purchase or take medications.

7. How often do you visit a pharmacy/drugstore/government healthcare unit?

() Once a week or more () Once every three months () Once every six months or less () Only when I am sick () I do not visit them.

Annex 1. Questionnaire assessing use and knowledge of generic drugs among laypersons

8. Have you already received information on generic drugs? Yes No.
If yes, how did you obtain this information?
 Television Pharmacy Physician Radio Pharmacist Pharmacy Counter Clerks Acquaintances/Neighbors Advertisement in newspapers/magazines
 University Street Advertising Internet I have never obtained this information Some other healthcare practitioner.
Which? _____
9. Do you trust the efficacy of generic drugs? Yes No.
10. Have you already taken generic drugs? Yes. Which? _____ No.
11. Do you identify a generic drug by the substance that it contains? Yes No Don't know.
12. Has your physician already prescribed/or is prescribing a generic drug for you?
 Never Rarely Sometimes Frequently Always Don't know.
13. Do you usually buy generic drugs?
 Never Rarely Sometimes Frequently Always Don't know.
14. Do you think that the price of the generic drug is...
 Less than the branded drug Same as the branded drug More than the branded drug Don't know.
15. Do you buy or have you bought generic drugs because of the price? Yes No.
16. Would you choose a generic drug over a branded drug? Yes No.
17. Compared to the branded drug, do you think that the effect of the generic drug is...
 Less than the branded drug Same as the branded drug More than the branded drug Don't know.
18. Compared to the branded drug, do you think that the generic drug is good quality?
 Lower Same Better Don't know.
19. Compared to the branded drug, do you think that the generic drug is safe?
 Less Same More Don't know.

19. Compared to the branded drug, do you think that the generic drug is safe?
 Less Same More Don't know.
20. Compared to the branded drug, do you think that the generic drug has side effects?
 Fewer Same More Don't know.
21. I would switch from a branded drug to a generic drug only if the disease was not serious (for example: influenza, cold, fever etc.) True False.
22. If your physician prescribed a branded drug and the pharmacist offered you a cheaper generic, would you agree to switch? Yes No.
23. If your physician prescribed a branded drug and the pharmacist offered you a generic drug for the same price, would you agree to switch? Yes No.
24. If your physician prescribed a branded drug and the pharmacist offered you a more expensive generic drug, would you agree to switch? Yes No.
25. Does a generic drug have the same substance as a branded drug? Yes No Don't know.
26. How often do you take generic drugs?
 Never Rarely Sometimes Frequently Always Don't know.
27. Do you think that generic drugs are well publicized in Brazil? Yes No Don't know.
28. What is your opinion on the publicity for generic drugs?
 Excellent Good Fair Poor.
29. Can you find generic drugs in pharmacies?
 Never Rarely Sometimes Frequently Always Don't know.

C. Hasil Reliabilitas**→ Reliability**

[DataSet0]

Scale: ALL**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.873	23

D. Hasil Uji Normalitas

a. Hasil uji normalitas pengetahuan

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
mahasiswa		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor	kes	.228	5	.200 [*]	.932	5	.607
	non kes	.197	5	.200 [*]	.943	5	.685

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

b. Hasil uji normalitas persepsi

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
mahasiswa2		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor2	1	.199	5	.200 [*]	.967	5	.858
	2	.220	5	.200 [*]	.956	5	.777

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

c. Hasil uji normalitas pengalaman penggunaan

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
mahasiswa3		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor3	kes	.300	5	.161	.885	5	.334
	non kes	.246	5	.200 [*]	.956	5	.777

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

E. Hasil Uji T Tidak Berpasangan Tentang pengetahuan

1. Hasil uji T tidak berpasangan pengetahuan tentang istilah obat generik

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	51	1.00	.000	.000
nonkes	48	.88	.334	.048

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	38.865	.000	2.672	97	.009	.125	.047	.032	.218
	Equal variances not assumed			2.591	47.000	.013	.125	.048	.028	.222

2. Hasil uji T tidak berpasangan pengetahuan tentang perbedaan obat generik dan obat paten

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	51	.71	.460	.064
nonkes	32	.53	.507	.090

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	5.982	.017	1.618	81	.110	.175	.108	-.040	.389
	Equal variances not assumed			1.582	61.193	.119	.175	.110	-.046	.395

3. Hasil uji T tidak berpasangan pengetahuan tentang produksi obat generik secara bebas berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	42	.98	.328	.051
nonkes	30	.53	.507	.093

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	39.235	.000	3.531	70	.001	.348	.098	.151	.544
	Equal variances not assumed			3.293	45.974	.002	.348	.106	.135	.560

4. Hasil uji T tidak berpasangan pengetahuan tentang mengenali obat generik berdasarkan nama zat aktif yang tertera pada kemasan produk obat

[DataSet0]

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	48	.85	.357	.051
non kes	41	.15	.358	.056

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	.000	.989	9.318	87	.000	.708	.076	.557	.859
	Equal variances not assumed			9.316	84.752	.000	.708	.076	.557	.859

5. Hasil uji T tidak berpasangan pengetahuan tentang kandungan obat generik

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	46	.61	.493	.073
nonkes	24	.42	.504	.103

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	.150	.700	1.535	68	.129	.192	.125	-.058	.442
	Equal variances not assumed			1.525	45.922	.134	.192	.126	-.061	.446

6. Hasil uji T tidak berpasangan pengetahuan tentang sumber informasi tentang obat generik

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	50	.86	.351	.050
nonkes	45	.60	.495	.074

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	35.473	.000	2.975	93	.004	.260	.087	.086	.434
	Equal variances not assumed			2.923	78.302	.005	.260	.089	.083	.437

F. Hasil uji T Tidak Berpasangan Persepsi Tentang Obat Generik

1. Hasil uji T tidak berpasangan persepsi tentang persepsi khasiat obat generik

Group Statistics					
mahasi swa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
skor kes	51	2.10	1.063	.149	
nonkes	51	1.71	1.101	.154	

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	.063	.802	1.830	100	.070	.392	.214	-.033	.817
	Equal variances not assumed			1.830	99.879	.070	.392	.214	-.033	.817

2. Hasil uji T tidak berpasangan persepsi tentang persepsi harga obat generik

Group Statistics					
mahasi swa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
skor kes	51	4.86	1.020	.143	
nonkes	51	3.55	1.487	.208	

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	9.569	.003	5.201	100	.000	1.314	.253	.813	1.815
	Equal variances not assumed			5.201	88.517	.000	1.314	.253	.812	1.816

3. Hasil uji T tidak berpasangan persepsi tentang persepsi kualitas obat generik

Group Statistics					
mahasi swa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
skor kes	51	1.45	1.006	.141	
nonkes	51	.94	.947	.133	

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	1.472	.228	2.635	100	.010	.510	.193	.126	.894
	Equal variances not assumed			2.635	99.632	.010	.510	.193	.126	.894

G. Uji T Tidak Berpasangan Pengalaman Penggunaan Tentang Obat Generik

1. Hasil uji T tidak berpasangan tentang pengalaman penggunaan obat generik

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	51	1.14	.348	.049
nonkes	51	.75	.523	.073

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	14.643	.000	4.459	100	.000	.392	.088	.218	.567
	Equal variances not assumed			4.459	86.935	.000	.392	.088	.217	.567

2. Hasil uji T tidak berpasangan tentang cara mendapatkan obat generik

Group Statistics

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor kes	51	1.63	.662	.093
nonkes	51	1.04	.799	.112

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
skor	Equal variances assumed	1.414	.237	4.048	100	.000	.588	.145	.300	.877
	Equal variances not assumed			4.048	96.666	.000	.588	.145	.300	.877

H. Hasil Uji T Tidak Berpasangan Skor Keseluruhan Tentang Pengetahuan, Persepsi, Pengalaman Penggunaan Obat Generik

1. Hasil skor rata-rata keseluruhan pengetahuan tentang obat generik

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
numerik kes	51	4.63	.937	.131
non kes	51	2.31	1.393	.195

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
numerik	Equal variances assumed	10.686	.001	9.843	100	.000	2.314	.235	1.847	2.780
	Equal variances not assumed			9.843	87.581	.000	2.314	.235	1.847	2.781

2. Hasil skor rata-rata keseluruhan persepsi tentang obat generik

mahasiswa	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
numerik kes	51	7.57	2.326	.326
non kes	51	5.59	2.156	.302

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
numerik	Equal variances assumed	1.443	.232	4.460	100	.000	1.980	.444	1.099	2.861
	Equal variances not assumed			4.460	99.428	.000	1.980	.444	1.099	2.861

3. Hasil skor rata-rata keseluruhan pengalaman penggunaan tentang obat generik

s	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
m kes	51	1.78	.642	.090
non kes	51	1.33	.766	.107

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
m	Equal variances assumed	4.846	.030	3.222	100	.002	.451	.140	.173	.729
	Equal variances not assumed			3.222	97.053	.002	.451	.140	.173	.729

I.Rekap Data

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total Skor	Kode Mahasiswa
1	1	1	1	0	1	Farmasis, Universitas	5	1
1	0	1	0	1	1	Apotek, Dokter, Universitas, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	4	1
1	0	.	1	1	1	Farmasis, Universitas	4	1
1	1	0	0	1	0	Televisi, Apotek, Dokter, Farmasis, Pegawai Apotek, Universitas, perawat/ bidan/ lainnya, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	3	1
1	1	1	1	0	0	Farmasis, Universitas	4	1
1	1	1	1	1	1	Televisi, Apotek, Dokter, Farmasis, Pegawai Apotek, Universitas, perawat/ bidan/ lainnya, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	6	1
1	1	1	1	1	1	Universitas, Internet	6	1
1	0	1	1	1	1	Universitas, Internet	5	1
1	0	1	1	1	1	Pegawai Apotek	5	1
1	1	1	1	1	1	Farmasis, Universitas, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	6	1
1	1	.	1	0	1	Televisi, Apotek, Farmasis, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	4	1
1	1	1	1	1	1	Televisi, Apotek, Dokter, Farmasis, Pegawai Apotek, Universitas, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	6	1
1	1	.	1	1	1	Televisi, Internet	5	1
1	1	.	1	0	1	Televisi, Apotek, Farmasis, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	4	1
1	1	1	0	.	0		3	1
1	0	1	1	1	1	Universitas	5	1
1	1	1	1	1	1	Universitas	6	1
1	0	1	1	1	1	Farmasis, Pegawai Apotek, Universitas	5	1
1	1	1	1	1	1	Universitas	6	1
1	1	1	1	1	1	Internet	6	1
1	1	1	1	0	1	Televisi, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	5	1
1	1	1	1	0	1	Internet	5	1
1	0	1	1	.	0		3	1

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total Skor	Kode Mahasiswa
1	1	0	1	1	1	Apotek	5	1
1	1	1	1	0	1	Televisi, Apotek, Dokter, Farmasis, perawat/ bidan/ lainnya, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	5	1
1	1	0	1	0	1	Dokter	4	1
1	0	1	1	1	1	Apotek, Dokter, Farmasis, Pegawai Apotek, Universitas, Internet	5	1
1	0	1	0	1	1	Televisi	4	1
1	1	0	1		1	Universitas	4	1
1	1	1	0	1	0		4	1
1	1	0	0	0	1	Televisi	3	1
1	0		1	0	1	Farmasis, Universitas, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	3	1
1	1	1	1	0	1	Apotek, Farmasis, Pegawai Apotek, Universitas, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	5	1
1	1	1		1	1	Universitas, Internet	5	1
1	1	1	1	1	0		5	1
1	0	1	1	1	1	Farmasis, Pegawai Apotek, Universitas	5	1
1	1		0		1	Universitas	3	1
1	0		1	1	1	Universitas, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	4	1
1	1	1	1	0	1	Apotek, Universitas, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	5	1
1	1	1	1	0	1	Farmasis	5	1
1	1	1	1	0	1	Televisi, Apotek, Farmasis, Universitas, Internet	5	1
1	1	1	1	1	1	Apotek, Farmasis, Universitas, Internet	6	1
1	1	1	1	0	1	Universitas, Internet	5	1
1	0	1	1	1	1	Universitas	5	1
1	0	1	1	1	1	Dokter	5	1
1	0		1	0	1	Dokter, Internet	3	1
1	1	1		1			4	1
1	1		1	1	1	Universitas	5	1
1	1	1	1	0	1	Universitas	5	1
1	1	1	1	0	1	Universitas, Internet	5	1

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total Skor	Kode Mahasiswa
1	1	1	0	.	0	Universitas	3	1
.	0	1	0	.	.		1	2
1	0	0	.	.	1	Apotek, Dokter	2	2
1	0	0	.	1	1	Televisi, Apotek	3	2
.	.	.	0	.	0		.	2
1	.	1	0	0	1	Apotek, Internet	3	2
1	0	.	0	0	1	Tetangga/ orang disekitar/ teman	2	2
1	1	1	0	.	1	Pegawai Apotek, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	4	2
1	1	0	0	0	1	Televisi, Apotek, Dokter, Pegawai Apotek	3	2
1	1	1	1	.	1	Internet	5	2
1	1	.	0	0	1	Tetangga/ orang disekitar/ teman	3	2
1	.	1	0	0	1	Apotek, Farmasis, perawat/ bidan/ lainnya, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	3	2
.	.	.	.	.	.		.	2
1	1	1	0	0	1	Internet	4	2
1	.	1	0	0	1	Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	3	2
0	.	.	.	.	0		.	2
1	0	1	0	.	1	Televisi, Apotek, Pegawai Apotek, Internet	3	2
0	.	.	0	.	0		.	2
1	0	0	0	.	0		1	2
1	0	.	1	1	1	Internet	4	2
1	0	0	1	1	1	Televisi, Dokter, Farmasis, perawat/ bidan/ lainnya, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	4	2
1	.	.	.	.	0		1	2
1	.	0	1	1	1	Iklan di berita harian (koran)/majalah	4	2
1	1	0	0	1	0		3	2
1	1	0	0	.	0		2	2
1	1	1	0	.	1	Televisi, Universitas, Tetangga/ orang disekitar/ teman, Internet	4	2
1	1	.	0	1	1	Tetangga/ orang disekitar/ teman	4	2

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total Skor	Kode Mahasiswa
1	.	.	0	.	0		1	2
1	0	.	0	0	1	Internet	2	2
1	1	1	0	0	0		3	2
1	1	.	0	1	1	Televisi, Apotek, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	4	2
1	.	0	0	0	1	Dokter, Internet	2	2
1	.	.	0	0	1	Televisi	2	2
1	0	0	0	1	1	Dokter, Farmasis, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	3	2
1	0	.	0	.	1	Televisi	2	2
1	0	1	0	.	1	Televisi, Apotek, Dokter, Internet	3	2
1	1	1	.	.	.		3	2
1	0	1	0	.	0		2	2
1	.	.	0	.	1	Televisi, Iklan di berita harian (koran)/majalah, Internet	2	2
0	1	.	0	.	0		1	2
1	0	.	.	.	0		1	2
1	0	.	.	0	0		1	2
1	.	0	.	.	.		1	2
0	.	.	.	0	0		.	2
0	1	1	0	.	.		2	2
1	1	.	0	1	1		4	2
1	.	.	0	.	0		1	2
1	.	0	1	1	.		3	2
1	.	0	0	.	0		1	2
1	1	1	0	.	0		3	2
1	1	1	1	0	1	Televisi, Farmasis, Universitas	5	2

P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	Total skor	Kode Sampel
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	6	1
1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6	1
1	1	1	.	.	.	1	.	.	0	1	.	5	1
1	1	1	0	1	.	1	1	1	1	1	.	9	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	.	9	1
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	1
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1
1	1	0	1	.	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	.	0	1	9	1
1	1	1	.	.	.	0	1	0	.	0	0	4	1
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1
.	1	.	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	1
1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	8	1
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1
1	1	.	.	.	.	1	1	1	.	1	1	7	1
1	1	.	.	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	0	0	0	.	0	1	1	1	0	0	5	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
.	1	0	0	0	0	0	1	1	.	0	0	3	1

P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	Total Skor	Kode Sampel
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	9	1
1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5	1
1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	-	5	1
1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	7	1
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	0	0	.	1	1	1	1	.	8	1
1	1	1	1	1	.	1	1	1	1	1	1	11	1
1	1	1	.	.	.	0	1	0	.	1	0	5	1
1	1	.	.	.	.	1	0	0	.	1	.	4	1
1	1	1	1	1	1	1	.	1	1	1	0	10	1
.	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	1
0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	1
1	1	1	1	1	.	1	0	1	1	1	1	10	1
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	7	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	8	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	1
1	1	1	1	1	.	.	.	1	1	1	1	9	1
1	1	1	0	1	.	0	1	1	.	1	1	8	1
1	.	.	.	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	6	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	1
.	1	0	1	0	.	0	0	1	1	1	1	6	1
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8	2
0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	.	0	7	2
1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	7	2
1	0	1	0	0	1	0	.	1	0	0	0	4	2
1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	2
.	1	0	0	.	.	0	1	1	.	1	.	4	2
1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	2
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2
1	1	.	0	1	.	1	1	1	0	1	1	8	2

P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	Total Skor	Kode Sampel
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	2
.	.	.	.	.	.	1	1	1	0	.	0	3	2
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2
0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	6	2
0	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0	2
.	1	0	0	.	.	0	1	1	.	1	.	4	2
0	1	1	1	.	.	1	0	0	1	1	1	7	2
.	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	2
1	1	1	.	0	0	0	1	1	1	1	1	8	2
.	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	.	5	2
1	1	1	1	1	0	.	1	1	.	1	.	8	2
1	1	1	1	.	1	1	1	1	0	1	1	10	2
0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5	2
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2
0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	2
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6	2
1	1	.	0	1	.	0	0	1	.	1	0	5	2
1	.	.	.	0	0	0	1	.	1	0	1	4	2
.	1	.	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	2
1	1	0	-1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	2
.	.	.	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	2
0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2
1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	6	2
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	7	2
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	2
1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	7	2
1	1	0	0	.	.	0	1	1	1	0	.	5	2
1	1	0	1	1	.	0	1	1	1	0	0	7	2
.	.	.	.	.	.	0	1	1	.	.	.	2	2
0	1	1	1	0	0	0	.	0	0	1	0	4	2

P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	Total Skor	Kode Sampel
0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	2
1	0	.	0	0	1	1	.	1	.	.	.	4	2
0	1	0	0	1	0	0	.	1	1	.	.	4	2
1	0	0	1	.	.	0	0	1	1	.	.	4	2
0	1	0	0	0	0	.	.	1	0	.	.	2	2
1	0	1	1	1	0	1	0	.	.	0	0	5	2
0	1	0	0	0	0	.	1	0	0	1	1	4	2
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6	2
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	2
1	1	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	5	2
1	1	1	1	1	.	1	1	1	1	1	1	11	2
.	1	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	4	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2

P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Total Skor	Kode Sampel
1	Tidak	.	Tidak	.	1	3 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Ya	1	.	.	.	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	4	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	0	Tidak Pernah	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1

P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Total Skor	Kode Sampel
1	Tidak	.	Tidak	.	5	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	0	2	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Ya	1	2	1 minggu sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar), d. Saya tidak membeli atau menggunakan obat	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Ya	1	2	1 minggu sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	3	1
1	Tidak	.	Ya	1	1	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	4	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	Tidak Pernah	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1

P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Total Skor	Kode Sampel
1	Ya	1		.	3	1 minggu sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	4	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	1 minggu sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar), d. Saya tidak membeli atau menggunakan obat	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	3 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	2	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	3 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	2	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	3 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Ya	1		.	3	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	4	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	1 minggu sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	2	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	3	1

P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Total Skor	Kode Sampel
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	1	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	.	1	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	1	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar), c. Sampel gratis yang diberikan oleh praktisi kesehatan dalam praktek, klinik dan / atau rumah sakit	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	2	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar), c. Sampel gratis yang diberikan oleh praktisi kesehatan dalam praktek, klinik	.	2	1

							dan / atau rumah sakit			
1	Ya	1	.	.	5	Tidak Pernah	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	4	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Ya	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	.	1	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	3 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis), b. Apotek/toko obat (berbayar)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	1	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	1	3	1
1	Tidak	.	Tidak	.	.	kurang lebih 6 bulan sekali	a. Apotek di puskesmas/ di rumah sakit kesehatan milik pemerintah (gratis)	.	1	1

Keterangan: Kode sampel 1; mahasiswa kesehatan

Kode sampel 2; mahasiswa non kesehatan

J. Dokumentasi

