LAPORAN

PENELITIAN DASAR KEILMUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DI RW 04 KELURAHAN JATIASIH TERHADAP TINDAKAN PEMILIHAN OBAT GENERIK

Tim Pengusul

Ketua Peneliti (Zainul Islam : 0426067902)

Anggota Peneliti (Numlil Khaira Rusdi : 0425108101)

Nomor Surat Kontrak Penelitian : 715/F.03.07/2019

Nilai Kontrak : Rp. 10.000.000

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS FARMASI DAN SAINS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

TAHUN 2020

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DI RW 04 KELURAHAN JATIASIH TERHADAP TINDAKAN PEMILIHAN OBAT GENERIK

Jenis Penelitian : PENELITIAN DASAR KEILMUAN (PDK)

Ketua Peneliti :Zainul Islam
Link Profil simakip :http://simakip.uhamka.ac.id/zainul
Contoh link**: http://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/978**
Fakultas : Fakultas Farmasi dan Sains
Anggota Peneliti :Numlil Khaira Rusdi

Link Profil simakip :http://simakip.uhamka.ac.id/numlil
Contoh link**: http://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/978**
Anggota Peneliti :Click or tap here to enter text.

Link Profil simakip :Click or tap here to enter text.
Contoh link**: http://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/978**
Waktu Penelitian : 6 Bulan

Luaran Penelitian

Luaran Wajib :Jurnal Nasional

Status Luaran Wajib : In Review

Luaran Tambahan :Click or tap here to enter text.

Status Luaran Tambahan:Click or tap here to enter text.

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Jakarta, 26 April 2020
Ketua Peneliti

apt. Kori Yati, M.Farm.
NIDN. 0324067802

apt. Zainul Islam, M.Farm.
NIDN.0426067902

Menyetujui,
Dekan **Fakultas Farmasi dan Sains**

Ketua Lemlitbang UHAMKA

Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si.

Prof. Dr. Suswandari, M.Pd

SURAT KONTRAK PENELITIAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jln. Tanah Merdeka, Pasar Rebo, Jakarta Timur
Telp. 021-8416624, 87781809; Fax. 87781809

SURAT PERJANJIAN KONTRAK KERJA PENELITIAN
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA

Nomor : 715 / F.03.07 / 2019
Tanggal : 20 November 2019

Bismillahirrahmanirrahim

Pada hari ini, Rabu, tanggal Dua Puluh, bulan November, tahun Dua Ribu Sembilan Belas, yang bertanda tangan di bawah ini **Prof. Dr. Hj Suswandari, M.Pd**, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengembangan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, selanjutnya disebut sebagai PIHAK PERTAMA; **ZAINUL ISLAM M.Farm., Apt**, selanjutnya disebut sebagai PIHAK KEDUA.

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA sepakat untuk mengadakan Perjanjian Kontrak Kerja Penelitian yang didanai oleh RAPB Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Pasal 1

PIHAK KEDUA akan melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul : **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DI RW 04 KELURAHAN JATIASIH TERHADAP TINDAKAN PEMILIHAN OBAT GENERIK** dengan luaran wajib dan luaran tambahan sesuai data usulan penelitian Bacth 1 Tahun 2019 melalui simakip.uhamka.ac.id..

Pasal 2

Bukti luaran penelitian wajib dan tambahan harus sesuai sebagaimana yang dijanjikan dalam Pasal 1, Luaran penelitian yang dimaksud dilampirkan pada saat Monitoring Evaluasi dan laporan penelitian yang diunggah melalui simakip.uhamka.ac.id.

Pasal 3

Kegiatan tersebut dalam Pasal 1 akan dilaksanakan oleh PIHAK KEDUA mulai tanggal 20 November 2019 dan selesai pada tanggal 20 April 2020.

Pasal 4

PIHAK PERTAMA menyediakan dana sebesar Rp.10.000.000,- (Terbilang : *Sepuluh Juta*) kepada PIHAK KEDUA untuk melaksanakan kegiatan tersebut dalam Pasal 1. Sumber biaya yang dimaksud berasal dari Penelitian dan Pengembangan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA melalui Lembaga Penelitian dan Pengembangan.

Pasal 5

Pembayaran dana tersebut dalam Pasal 4 akan dilakukan dalam 2 (dua) termin sebagai berikut;
(1) Termin I 70 % : Sebesar 7.000.000 (Terbilang: *Tujuh Juta Rupiah*) setelah PIHAK KEDUA menyerahkan proposal yang telah direview dan diperbaiki sesuai saran reviewer pada kegiatan tersebut Pasal 1.

(2) Termin II 30 % : Sebesar 3.000.000 (Terbilang: *Tiga Juta Rupiah*) setelah PIHAK KEDUA menyerahkan proposal yang telah direview dan diperbaiki sesuai saran reviewer pada kegiatan tersebut Pasal 1.

Pasal 6

(1) PIHAK KEDUA wajib melaksanakan kegiatan tersebut dalam Pasal 1 dalam waktu yang ditentukan dalam Pasal 3.

(2) PIHAK PERTAMA akan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan tersebut sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 1.

(3) PIHAK PERTAMA akan mendenda PIHAK KEDUA setiap hari keterlambatan penyerahan laporan hasil kegiatan sebesar 0,5 % (setengah persen) maksimal 20% (dua puluh persen) dari jumlah dana tersebut dalam Pasal 4.

(4) Dana Penelitian dikenakan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) pada poin honor peneliti sebesar 5 % (lima persen)

Jakarta, 20 November 2019

PIHAK PERTAMA
Lembaga Penelitian dan Pengembangan
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
Ketua,

Prof. Dr. Hj Suswandari, M.Pd

PIHAK KEDUA
Peneliti,

ZAINUL ISLAM M.Farm., Apt

Mengetahui
Wakil Rektor II UHAMKA

Dr. ZAMAH SARI M.Ag.

ABSTRAK

Hasil survei Riskesdas pada tahun 2013, menunjukkan bahwa secara nasional terdapat 31,9% rumah tangga yang tahu dan pernah mendengar tentang obat generik. Penggunaan obat generik di Indonesia secara umum hanya memiliki pasar sekitar 7% apabila dibandingkan dengan pasar dari obat bermerek (*branded generic*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat di RW 04 Kelurahan Jatiasih terhadap tindakan pemilihan obat generik. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* dan jumlah sampelnya yaitu 87 responden Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 42 responden (48,3%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 33 responden (37,9%) , dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 12 responden (13,8%). Lalu untuk didapatkan jumlah responden yang memiliki sikap yang baik sebanyak 83 responden (95,4%), dan yang memiliki sikap buruk sebanyak 4 responden (4,6%) Analisa bivariat dengan menggunakan metode Chi-square menunjuukan tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pemilihan obat generik (p value = 0,0054) . Dan untuk Analisa bivariat sikap menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pemilihan obat generik di RW 04 Kelurahan Jatiasih (p value =0,001) .

Kata kunci : ***Pengetahuan, Sikap, Obat generik***

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ……..1

HALAMAN PENGESAHAN ……2

SURAT KONTRAK PENELITIAN ……..3

ABSTRAK …….5

DAFTAR ISI ……..6

DAFTAR TABEL ……..7

DAFTAR GAMBAR ……..8

BAB 1. PENDAHULUAN …….9

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA ……...11

BAB 3. METODE PENELITIAN …….21

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN …….22

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN …….32

BAB 6 LUARAN YANG DICAPAI …….33

BAB 7 RENCANA TINDAK LANJUT DAN PROYEKSI HILIRISASI…….35

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN (bukti luaran yang didapatkan)

- Artikel ilmiah (draft, status submission atau reprint)
- HKI, publikasi dan produk penelitian lainnya

DAFTAR TABEL

Tabel IV.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden 22
Tabel IV.2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan masyarakat 24
Tabel IV.3 Distribusi frekuensi berdasarkan sikap masyarakat 24
Tabel IV.4 Distribusi frekuensi berdasarkan tindakan pemilihan obat generik 24
Tabel IV.5 Tabulasi silang hubungan pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pemilihan obat generik 25
Tabel IV.6 Tabulasi silang hubungan sikap masyarakat terhadap tindakan pemilihan obat generik 26

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Logo Obat Generik 16
Gambar II.2 Logo Obat Bebas 17
Gambar II.3 Logo Obat Bebas Terbatas 17
Gambar II.4 Logo Obat Keras 18
Gambar II.5 Logo Obat Psikotropika 19
Gambar II.6 Logo Obat Narkotika 29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 mewajibkan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan, hal ini dilakukan agar masyarakat bisa mendapatkan harga obat yang lebih rendah sehingga bisa dijangkau oleh semua lapisan masyarakat serta terjamin mutu dan keamanannya.

Data Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan tahun 2011 menyatakan bahwa adanya peningkatan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dengan penggunaan di rumah sakit sebesar 66,45% dan di puskesmas sebesar 93,69– 100%. Penggunaan obat generic meningkat sejak tahun 2012 sebesar 38% setelah pemerintah mengeluarkan kewajiban masyarakat untuk menggunakan obat generik, tren ini terus mengalami peningkatan seiring banyaknya program pemerintah mengenai penggunaan obat generik (Prabowo, W, & Vanany, 2012). Pada tahun 2015 penggunaan obat generik meningkat secara substitusional menjadi 60-70% setelah pemerintah membuat program tentang obat generik pada pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Menurut RISKESDAS (2013), menunjukkan bahwa secara nasional terdapat 31,9% rumah tangga yang tahu dan pernah mendengar tentang obat generik. Penggunaan obat generik di Indonesia secara umum hanya memiliki pasar sekitar 7% apabila dibandingkan dengan pasar dari obat bermerek (*branded generic*).

Obat generik yaitu obat yang dengan nama resmi *International Non Propietary Names (INN)* dan ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat khasiat yang dikandungnya. Obat generik sering diasumsikan oleh masyarakat sebagai obat dengan kualitas yang kurang baik. Karena sedikitnya pengetahuan masyarakat tentang obat generik menjadi faktor utama yang dapat membuat obat jenis ini kurang dimanfaatkan (Faisal Yusuf, 2016).

Penelitian yang dilakukan Morison dkk 2015 menyatakan bahwa sebanyak 53,5% memiliki pengetahuan tentang obat generik yang kurang memadai di Kota Singkawang yang dapat mempengaruhi pemilihan obat generik.

Penelitian ini dilakukan di RW 04 Kelurahan Jatiasih karena masyarakat di Jatiasih sangat bervariasi serta di sekitar Kelurahan Jatiasih banyak fasilitas pelayanan kefarmasian, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RW 04 Kelurahan Jatiasih.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan dan sikap masyarakat RW 04 Kelurahan Jatiasih tentang obat generik
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap tindakan pemilihan obat generik.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap masyarakat di RW 04 Kelurahan Jatiasih tentang obat generik.
2. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat di RW 04 Kelurahan Jatiasih terhadap tindakan pemilihan obat generik.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan penelitian farmasi komunitas di Indonesia
2. Memberikan masuklan pada perguruan tinggi khususnya program studi farmasi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang obat generik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari kata “tahu” dan ini dilakukan setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi menggunakan panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan juga raba. Pada saat pengindraan hingga dapat menghasilkan pengetahuan tersebut, dapat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi yang dilakukan terhadap suatu obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui perantara mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang malakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, 2007).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini yaitu mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik seperti menyatakan dan sebagainya. tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang dikatakan paling rendah.

b) Memahami (*Comperhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan agar dapat menjelaskan secara benar mengenai objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar dan tepat. Orang yang sudah mengerti terhadap suatu objek atau materi maka bisa menjelaskan , menyebutkan contoh , menyimpulkan , serta meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi real. Aplikasi disini diartikan sebagai penggunaan dalam hukum-hukum ,rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks maupun situasi yang lain

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk dapat menyatakan materi ataupun suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih menjadi bagian dalam struktur organisasi tersebut dan juga masih ada kaitannya antara satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis disini menunjukkan pada kemampuan untuk melaksanankan ataupun menghubungkan bagian-bagian pada suatu keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk dapat menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

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

3. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan

Faktor faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut A.Wawan dan Dewi M (2010), yaitu :

a) Faktor Internal

(1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap suatu perkembangan orang lain dan menuju ke arah cita-cita yang bisa menentukan manusia agar dapat berbuat, mengisi kehidupan, juga dapat mencapai keselamatan serta kebahagiaan. Pendidikan diperlukan agar bisa menerima informasi misalnya tentang hal-hal yang dapat menunjang kesehatan sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup.

(2) Pekerjaan

Pekerjaan yaitu keburukan yang harus dilakukan dan juga dijalani terutama untuk menuunjang kehidupannya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara dalam mencari nafkah yang membosankan, serta berulang kali dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang terlalu menyita waktu.

(3) Usia

Usia merupakan umur seseorang yang di hitung sejak saat dilahirkan hingga pada saat berulang tahun. Dan semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan serta kekuatan seseorang akan lebih matang pada cara berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang sudah dewasa lebih dapat dipercaya dibandingkan dengan orang yang belum tinggi kedewasaannya.

b) Faktor Eksternal

(1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan kondisi yang menyeluruh yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang bisa mempengaruhi perkembangan serta perilaku individu atau kelompok.

(2) Sosial Budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat bisa mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut A.Wawan dan Dewi M (2010) , pengetahuan seseorang bisa diketahui dan diinterpretasikan dalam bentuk skala yang berupa kualitatif , yaitu :

a) Baik : hasil presentase 76% - 100%

b) Cukup : hasil presentase 56%-75%

c) Kurang : hasil presentase <56%

B. Konsep Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap yaitu respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2014).

Sikap (attitude) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosisal yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Sikap berkaitan dengan dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan. (A.Wawan dan Dewi M, 2010)

2. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap menurut A.Wawan dan Dewi M (2010), terdiri dari beberapa tingkatan,diantaranya :

a) Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa seseorang mau dan juga bisa memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek.

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban jika ditanya, serta mengerjakan juga menyelesaikan tugas yang diberikan dan merupakan indikasi sikap karena dengan usaha untuk dapat menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang telah diberikan. Terlepas dari benar ataupun salah berarti orang itu telah menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk dapat mengerjakan atau dapat mendiskusikannya dengan orang lain terhadap suatu masalah yaitu suatu sikap tingkat tiga, yang misalnya seseorang mengajak orang lain (tetangga, saudaranya,dsb) untuk melakukan sesuatu atau mendiskusikannya merupakan suatu bukti bahwa seseorang tersebut mempunyai sikap positif.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab akan segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang akan terjadi, dan bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor- faktor yang bisa mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap menurut A.Wawan dan Dewi M ,(2010) antara lain :

a) Pengalaman pribadi

Untuk bisa menjadi dasar dari pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus bisa meninggalkan kesan yang cukup kuat. Karena itu , sikap akan cepat terbentuk jika pengalaman pribadi tersebut terjadi pada situasi yang dapat melibatkan faktor emosional.

b) Pengaruh orang lain dianggap penting

Pada umumnnya, individu cenderung memilki sikap yang searah dengan sikap orang lain yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh serta keinginan untuk dapat menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c) Pengaruh kebudayaan

Tanpa kita sadari kebudayaan sudah menanamkan garis pengaruh pada sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman pada individu-individu masyarakat asuhannnya

d) Media Massa

Dalam pemberitauan surat kabar maupun media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual dan disampaikan secara obyektif lebih cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya. Yang berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral serta ajaran dari lembaga pendidikan dan juga lembaga agama dapat menentukan sistem dan kepercayaan tidaklah heran jika kalau pada saatnya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.

f) Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berperan sebagai penyaluran frustasi ataupun pengalihan dalam bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan juga secara tidak langsung. Secara langsung dinyatakan mengenai bagaimana pendapat atau

pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung bisa dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat reseponden melalui kuisioner (Notoatmodjo, 2014)

C. Konsep Obat Generik

1. Obat Generik

Obat Generik merupakan obat yang dengan nama resmi International Non Propietary Names (INN) dan telah ditetapkan dan ditentukan pada Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang terkandung. (Permenkes, 2010)

Gambar II.1 Logo Obat Generik

2. Obat Generik Bermerek

Obat Generik Bermerek/Bernama Dagang yaitu obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang telah bersangkutan (Kemenkes RI,2010).

3. Manfaat obat generik

Menurut Faisal Yusuf (2016) , manfaat obat generik secara umum adalah :

a) Untuk meringankan beban masyarakat mengingat harganya yang relatif murah.
b) Efisiensi dalam pemerataan layanan kesehatan masyarakat dapat meningkat.
c) Masyarakat juga mendapatkan obat yang bermutu, aman dan efektif dengan harga yang cukup terjangkau

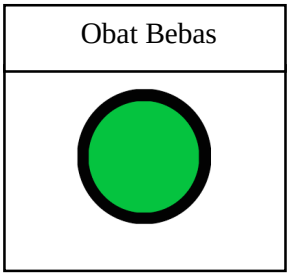
D. Penggolongan Obat

Penggolongan obat dilakukan untuk meningkatkan keamanan, ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Penggolongan obat menurut Kemenkes RI, 2007 adalah :

1. Obat Bebas

Obat bebas yaitu obat yang bisa dijual bebas di pasaran serta dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Tanda khusus yang tertera pada kemasan dan etiket obat bebas yaitu lingkaran yang berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam

Contoh : Parasetamol

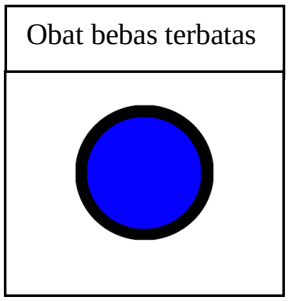


Gambar II.2 Logo Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang masih termasuk ke dalam obat keras tetapi masih bisa dijual ataupun dapat di beli bebas tanpa menggunakan resep dokter, dan juga disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas yaitu lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Vitamin C, Vitamin E, Vitamin B1, Asam Asetat, Propifenazon



Gambar II.3 Logo Obat Bebas Terbatas

3. Obat Wajib Apotek

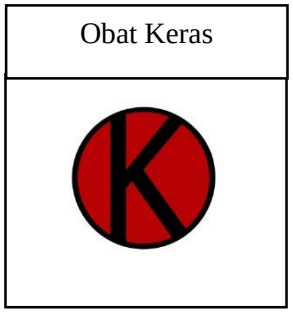
Menurut Keputusan Menteri Kesehatan NO. 347/ MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang bisa diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa menggunakan resep dokter.

Contoh : Asam Mefenamat , CTM

4. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya bisa dibeli di apotek dengan menggunakan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K berwarna hitam dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Ampisilin, Tetrasiklin, Sefalosporin, Penisilin, Cataflam



Gambar II.4 Logo Obat Keras

5. Psikotropika

Obat psikotropika merupakan obat keras baik alamiah maupun sintesis bukan narkotik, yang bersifat bukan narkotik , yang berkasiat psikoaktif melalui pengaruh yang secara selektif pada susunan saraf pusat yang dapat menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan juga perilaku seseorang.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2017 tentang perubahan penggolongan psikotropika, obat psikotropika di bagi atas 4 golongan :

a) Psikotropika golongan I

Psikotropika yang hanya bisa digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak bisa digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang sangat kuat yang mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : brolamfetamine (DOB), Cathinone, Eticyclidine

b) Psikotropika golongan II

Psikotropika yang berkhasiat sebagai pengobatan dan bisa digunakan dalam terapi dan digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi yang kuat , dan dapat mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Sekobarbital, Amineptina, Metilfenidat

c) Psikotropika golongan III

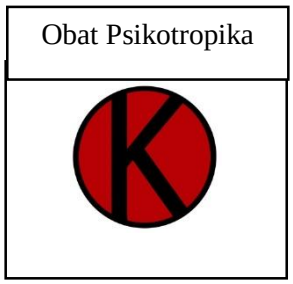
Psikotropika yang mempunyai khasiat untuk pengobatan serta banyak digunakan sebagai terapi dan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi yang sedang ,dan juga dapat mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Amobarbital , Penobarbital

d) Psikotropika golongan IV

Psikotropika yang memiliki khasiat sebagai pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi ataupun untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi yang ringan , dan dapat mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Bromazepam , Klordiasepoksida , Diazepam , Meprobamat , Kloksazolam , Nitrazepam.



Gambar II.5 Logo Obat Psikotropika

6. Obat Narkotika

Obat narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik yang sintesis maupun semi sintesis dan dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran , hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menyebabkan ketergantungan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2017 tentang perubahan penggolongan narkotika, obat narkotika terdiri dari 3 golongan yaitu :

a) Golongan I

Hanya dapat digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahauan dan dilarang digunakan untuk kepentingan yang lain. Dilarang diproduksi atau digunakan dalam proses produksi, kecuali dalam jumlah yang sangat terbatas untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Di lakukan pengawasan yang ketat oleh menteri kesehatan.

Contoh tanaman : Papever Somniferum, Erythtoxylon Coca, Cannabis sp, Amfetamina

b) Golongan II

Dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan ataupun pengembangan ilmu pengetahuan. Distribusinya diatur oleh pemerintah

Contoh : Morfin dan garam-garamnya , pethidin

c) Golongan III

Dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan atau pengembangan pengetahuan. Distribusinya diatur oleh pemerintah.

Contoh : Codein , Asetildihidrokodein

Gambar II.6 Logo Obat Narkotika

E. Gambaran Umum tentang Kecamatan Jatiasih

Kecamatan Jatiasih berdiri pada tahun 1986 yang saat itu masih merupakan Kecamatan Perwakilan, hasil pemekaran dari Wilayah Kecamatan Pondok Gede, sedangkan berdirinya kecamatan Jatiasih status Definitif pada tahun 1992.

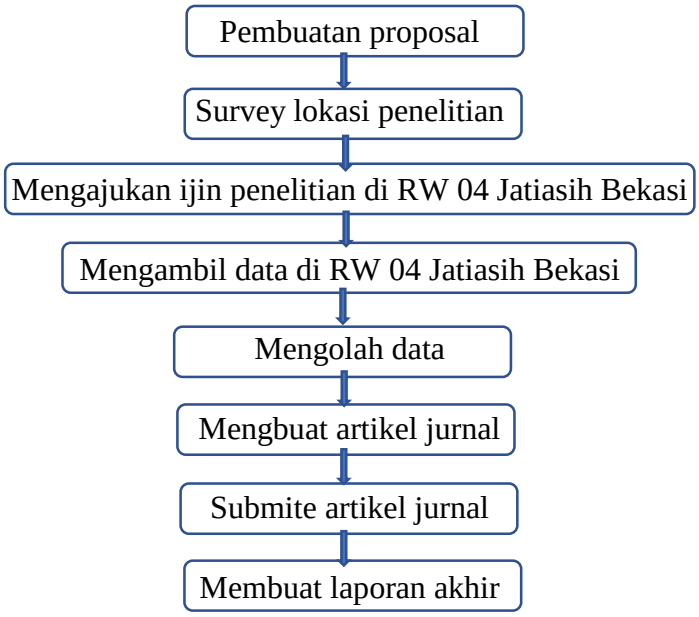
Dalam perjalanannya Kecamatan Jatiasih merupakan daerah mitra kedepan ibukota Negara DKI Jakarta yang baik pertumbuhan kemajuan wilayah, perekonomian, kependudukan amat pesat. Hal ini dikarenakan dalam rencana tata ruang kota , Kecamatan Jatiasih daerah perumahan dan jasa perdagangan.

Kecamatan Jatiasih terdiri dari 6 kelurahan , yaitu : Kelurahan Jatiasih, Kelurahan Jatirasa, Kelurahan Jatimekar, Kelurahan Jatikramat, Kelurahan Jatiluhur, Kelurahan Jatisari. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Jatiasih yang dimana terdiri dari 12 RW. dan penelitian ini dilakukan di RW 04 yang terdiri dari 6 RT dengan jumlah Kartu Keluraga 665 bagi penduduk yang memiliki administrasi kependudukan setempat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Alur / Langkah Penelitian,



B. Lokasi Penelitian
   Penelitian dilaksanakan di RW 04 Kelurahan Jatiasih Kota Bekasi
C. Metode Penelitian
   Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif
D. Desain Penelitian
E. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan pengambilan data secara prospektif
F. Populasi dan Sampel
   Populasi yang digunakan adalah masyarakat RW 04 Kelurahan Jatiasih Bekasi dan Sampel yang digunakan adalah masyarakat RW 04 Kelurahan Jatiasih Bekasi yang bersedia mengisi kuisioner
G. Cara Pengumpulan Data
   Cara pengumpulan data menggunakan wawancara langsung dan pengisian kuisioner
H. Instrumen Yang Digunakan
   Instrument yang digunakan adalah kuisioner dan Analisis Data menggunakan univariat dan bivariat
I. Indikator Capain Hasil Penelitian
   Hasil yang dicapai berupa artikel yang akan di terbitkan di Jurnal Nasional Terakreditasi dalam Proses In Review
J. Fishbond Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskrispi Wilayah Penelitian.

Kecamatan Jatiasih berdiri pada tahun 1986 yang saat itu masih merupakan Kecamatan Perwakilan, hasil pemekaran dari Wilayah Kecamatan Pondok Gede, sedangkan berdirinya kecamatan Jatiasih status Definitif pada tahun 1992. Dalam perjalanannya Kecamatan Jatiasih merupakan daerah mitra kedepan ibukota Negara DKI Jakarta yang baik pertumbuhan kemajuan wilayah, perekonomian, kependudukan amat pesat. Hal ini dikarenakan dalam rencana tata ruang kota , Kecamatan Jatiasih daerah perumahan dan jasa perdagangan.

Kecamatan Jatiasih terdiri dari 6 kelurahan , yaitu : Kelurahan Jatiasih, Kelurahan Jatirasa, Kelurahan Jatimekar, Kelurahan Jatikramat, Kelurahan Jatiluhur, Kelurahan Jatisari. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Jatiasih yang dimana terdiri dari 12 RW. dan penelitian ini dilakukan di RW 04 yang terdiri dari 6 RT dengan jumlah Kartu Keluraga 665 bagi penduduk yang memiliki administrasi kependudukan setempat.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RW 04 Kelurahan Jatiasih kota Bekasi didapatkan jumlah responden sebanyak 87. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisa univariat dan analisa bivariat.

1. Analisa Univariat

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden. Serta distribusi frekuensi pengetahuan , sikap, dan tindakan pemilihan obat generik

Tabel IV.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik Responden	(n = 87)	%
Usia		
17-25 tahun	32	36,8
26-35 tahun	27	31,0
36-45 tahun	19	21,8
46-55 tahun	9	10,3

Jenis kelamin		
Laki-laki	27	31,0
Perempuan	60	69,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	1,1
SD	9	10,3
SMP	13	14,9
SMA	54	62,1
Perguruan Tinggi	10	11,5
Pekerjaan		
Tidak atau belum bekerja	12	13,8
Ibu rumah tangga	33	37,9
Pelajar / Mahasiswa	12	13,8
Wiraswasta	20	23,0
PNS	10	11,5
Pendapatan		
2.000.000-3.000.000	58	66,7
1.000.000-2.000.000	7	8,0
< 1.000.000	4	4,6
> 3.000.000	18	20,7

Berdasarkan **Tabel IV.1** didapatkan jumlah responden yang berusia 17-25 tahun sebanyak 32 responden (36,8%) , responden yang berusia 26-35 tahun sebanyak 27 responden (31,0%) , responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 19 responden (21,8%) dan responden yang berusia 46-55 tahun sebanyak 9 responden (10,3%).

Berdasarkan tabel diatas di dapatkan jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (31,0%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 responden (69,0%).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan jumlah responden yang tidak sekolah sebanyak 1 (1,1)% , responden yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 9 (10,3)%, responden yang berpendidikan terakhir SMP sebanyak 13 responden (14,9%), responden yang berpendidikan terakhir SMA sebanyak 54 responden (62,1%), responden yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 10 responden (11,5%).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan jumlah responden yang tidak atau belum bekerja sebanyak 12 (13,8)%, yang bekerja sebagai pegawai swasta

sebanyak 34 responden (39,1%), yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 16 responden (18,4%), yang bekerja sebagai PNS sebanyak 25 responden (28,7%).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan jumlah responden yang berpendapatan 2.000.000-3.000.000 sebanyak 58 responden (66,7%), yang berpendapatan 1.000.000-2.000.000 sebanyak 7 responden (8,0%) , yang berpendapatan sebanyak <1.000.000 sebanyak 4 (4,6%), dan yang berpendapatan >3.000.000 sebanyak 18 responden (20,7%).

Tabel IV.2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan masyarakat

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	42	48,3
Cukup	33	37,9
Kurang	12	13,8
Total	**87**	**100**

Berdasarkan **Tabel IV.2** didapatkan jumlah responden yang berpengetahuan baik sebanyak 42 responden (48,3%), lalu responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 33 responden (37,9%) , dan responden yang berpengetahuan kurang sebanya 12 responden (13,8%).

Tabel IV.3 Distribusi frekuensi berdasarkan sikap masyarakat

Sikap	Frekuensi	%
Setuju	83	95,4
Tidak setuju	4	4,6
Total	**87**	**100**

Berdasarkan **Tabel V.3** didapatkan jumlah responden yang memiliki sikap yang setuju sebanyak 83 responden (95,4%), dan yang memiliki sikap tidak setuju sebanyak 4 responden (4,6%)

Tabel IV.4 Distribusi frekuensi berdasarkan tindakan pemilihan obat generik

Tindakan pemilihan obat generic	Frekuensi	%
Memilih	80	92,0
Tidak Memilih	7	8,0
Total	**87**	**100**

Berdasarkan **Tabel IV.4** didapatkan jumlah responden yang memilih tindakan pemilihan obat generik sebanyak 80 responden (92,0%) dan responden yang tidak memilih sebanyak 7 responden (8,0%)

2. Analisa Bivariat

Uji bivariat digunakan untuk menghubungkan Antara dua variabel yaitu variabel pengetahuan terhadap tindakan pemilihan obat generik dan sikap terhadap tindakan pemilihan obat generik.

Tabel IV.5 Tabulasi silang hubungan pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pemilihan obat generik

Pengetahuan	Memilih		Tidak memilih		Total		*p*
	N	%	n	%	n	%	
Baik	39	92,9	3	7,1	42	100,0	0,054
Cukup	32	97,0	1	3,0	33	100,0	
Kurang	9	75,0	3	25	12	100,0	
Total	**80**	**92,0**	**7**	**8,0**	**87**	**100,0**	

Berdasarkan **Tabel IV.5** memperlihatkan data bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik mempunyai tindakan pemilihan yang baik tentang obat generik sebanyak 42 responden, dengan memilih tindakan pemilihan obat generik sebanyak 39 responden dan tidak memilih tindakan pemilihan obat generik sebanyak 3 responden. Responden dengan pengetahuan cukup menjadikan tindakan pemilihan obat generik sebanyak 33 responden, dengan memilih tindakan pemilihan obat generik sebanyak 32 responden dan tidak memilih tindakan pemilihan obat generik sebanyak 1 responden. Responden yang pengetahuan kurang menjadikan lebih sedikit dengan tindakan pemilihan yang kurang baik tentang obat generik sebanyak 12 responden dengan 9 responden yang memilih tindakan pemilihan obat generik dan 1 responden yang tidak memilih tindakan pemilihan obat generik.

Hasil uji hipotesis penelitian diketahui nilai p = 0,054. Hasil tersebut disimpulkan tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pemilihan obat generik.

Tabel IV.6 Tabulasi silang hubungan sikap masyarakat terhadap tindakan pemilihan obat generik

Sikap	Memilih		Tidak memilih		Total		*p*
	N	%	n	%	n	%	
Setuju	79	95,2	4	4,8	83	100,0	0,001
Tidak setuju	1	25,0	3	75,0	4	100,0	
Total	**80**	**92,0**	**7**	**8,0**	**87**	**100,0**	

Berdasarkan **Tabel IV.6** memperlihatkan data bahwa sebagian besar responden yang mempunyai sikap yang setuju mempunyai tindakan pemilihan yang baik tentang obat generik sebanyak 83 responden dengan 79 responden yang memilih dan 4 responden yang tidak memilih tindakan pemilihan obat generik. Responden dengan sikap yang tidak setuju menjadikan tindakan pemilihan obat generik sebanyak 4 responden dengan 1 responden yang memilih dan 3 responden yang tidak memilih tindakan pemilihan obat generik.

Hasil uji hipotesis penelitian diketahui nilai $p = 0{,}001$. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pemilihan obat generik di RW 04 Kelurahan Jatiasih.

C. Pembahasan

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pada penelitian yang telah dilakukan di RW 04 Kelurahan Jatiasih, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu pada 20 responden. Hasil uji validitas yang dilakukan di RW 04 tersebut didapatkan hasil nilai (Pearson Correlation) > 0,444. Dan nilai untuk uji reliabilitas yaitu > 0,6.

Hasil uji validitas pada kuisioner mengenai pengetahuan didapatkan hasil Dan semua pertanyaan mengenai pengetahuan dinyatakan valid karena memiliki nilai pearson correlation >0,444. Hasil uji realibilitas pada kuisioner mengenai pengetahuan didapatkan hasil nilai cronbach alpha nya 0,892 dan dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alphanya > 0,6

Hasil uji validitas pada kuisioner mengenai sikap didapatkan hasil untuk pertanyaan pertama yaitu 0,700; untuk pertanyaan kedua yaitu 0,473; untuk

pertanyaan ketiga yaitu 0,601; untuk pertanyaan keempat yaitu 0,509; untuk pertanyaan kelima yaitu 0,770; dan untuk pertanyaan keenam yaitu 0,877. Hasil uji reliabilitas pada kuisioner mengenai sikap didapatkan hasil nilai cronbach alphanya 0,727 dan dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alphanya > 0,6.

Hasil uji validitas pada kuisioner mengenai tindakan pemilihan obat generik didapatkan hasil untuk pertanyaan pertama yaitu 0,627; untuk pertanyaan kedua yaitu 0,664; untuk pertanyaan ketiga yaitu 0,748; untuk pertanyaan keempat yaitu 0,771. Hasil uji reliabilitas pada kuisioner mengenai tindakan pemilihan obat generik didapatkan hasil nilai cronbach alphanya yaitu 0,637 dan dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alphanya > 0,6.

2. Analisa Univariat

2.1 Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden untuk penelitian hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat di RW 04 Kelurahan Jatiasih terhadap tindakan pemilihan obat generik dibagi menjadi 5 kategori yaitu usia , jenis kelamin , pendidikan , pekerjaan dan pendapatan.

a) Usia Responden

Pada penelitian ini , peneliti mengambil sampel yang menjadikan 4 kelompok berdasarkan Depkes (2009) bahwa kelompok pertama yaitu usia 17-25 tahun, kelompok kedua usia 26-35 tahun, kelompok ketiga usia 36-45 tahun, dan kelompok keempat usia 46-55 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia yang paling dominan yaitu usia 17-25 tahun, hal ini karena pada usia 17-25 tahun termasuk dewasa muda dimana pada usia tersebut responden lebih mudah menyerap informasi sehingga pengetahuan yang di perolehnya lebih baik.

b) Jenis kelamin

Pada penelitian ini, didapatkan jumlah responden yang paling dominan dalam mengisi kuisioner yaitu perempuan dengan jumlah 60 responden (69,0%). Penelitian ini menyatakan jumlah responden perempuan lebih banyak dibanding laki-laki karena perempuan lebih banyak mempunyai minat yang

menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan akhirnya diperoleh pengetahuan yang mendalam serta mudah dalam memperoleh informasi yang dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (A.Wawan dan Dewi M, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pocut (2015), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan penggunaan obat generik pada masyarakat, menunjukkan hasil bahwa jumlah responden perempuan sebanyak 54 responden (55,7%)

c) Pendidikan

Pada penelitian ini, didapatkan jumlah responden yang paling dominan memliki pendidikan terakhir yaitu SMA dengan jumlah 54 responden (62,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pocut (2015) dengan jumlah responden yang didominasi dengan pendidikan terakhirnya yaitu SMA sejumlah 54 responden (55,7%) yang menyatakan bahwa pendidikan berdampak pada informasi yang diketahuinya tentang penggunaan obat generik dimana pendidikan pada diri individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir , semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasionalisme dan menangkap informasi baru.

d) Pekerjaan

Pada penelitian ini, didapatkan karakteristik pekerjaan yang paling dominan yaitu ibu rumah tangga dengan jumlah 33 responden (37,9%), dan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiati & Wiedyaningsih (2015) dengan jumlah responden yang sebagai ibu rumah tangga sebanyak 43 responden (28,7%). Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, khususnya pengetahuan tentang obat generik. Ibu rumah tangga lebih sering menghabiskan waktunya dirumah sehingga mudah dalam mencari informasi melalui media elektronik, media cetak, dan masyarakat disekitarnya.

e) Pendapatan

Pada penelitian ini ,karakteristik pendapatan dikelompokkan menjadi 4 kelompok yaitu pertama responden yang pendapatannya kurang dari 1 juta,

kedua pendapatannya antara 1-2 juta, ketiga pendapatannya antara 2-3 juta, dan kelompok keempat pendapatannya lebih dari 3 juta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentase tertinggi adalah responden yang mempunyai pendapatan 2-3 juta. Hal ini karena pendapatan dibawah upah minimum dan pertimbangan dalam pemilihan obat menjadi pertimbangan bagi responden, khususnya bagi yang berpendapatan menengah kebawah, sehingga dalam mengatasi penyakitnya responden lebih memilih untuk membeli obat yang lebih murah karena untuk menghemat biaya.

2.2 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 42 (48,3%), yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 33 (37,9%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (13,8%).

Hal ini terjadi karena adanya Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan yang mana pendidikan sangat diperlukan agar bisa menerima informasi misalnya mengenai hal-hal yang dapat menunjang kesehatan sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup manusia. Selain itu faktor yang kedua adalah pekerjaan yang mana jika seseorang bekerja dan berinteraksi dengan banyak rekan kerja maka akan lebih mudah mendapatkan serta menyerap informasi baru sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Dan faktor yang ketiga yaitu usia yang mana semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan serta kekuatan seseorang akan lebih matang pada cara berfikir (A.Wawan dan Dewi M, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh forid morison (2015), yang menyatakan bahwa pengetahuannnya baik atau memadai dengan jumlah 76 (53,5%). Hal ini terjadi karena pada umumnya responden cukup memahami dan mengetahui tentang obat generik.

2.3 Sikap

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang memiliki sikap yang setuju sebanyak 83 responden (95,4%), dan yang memiliki sikap yang tidak setuju sebanyak 4 responden (4,6%). Hal ini terjadi karena responden memiliki kesiapan sikap untuk bertindak dan sikap responden dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan, media massa dan faktor emosional.

2.4 Tindakan Pemilihan Obat Generik

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang memiliki tindakan pemilihan obat generik yang memilih tindakan pemilihan obat generik sebanyak 80 responden (92,0%) dan responden yang tidak memilih sebanyak 7 responden (8,0%).

Hal ini terjadi karena adanya pengaruh antara pengetahuan dan sikap responden terhadap tindakan pemilihan obat generik. Jika pengetahuan baik dan memiliki sikap yang baik maka tindakan yang dilakukan akan tepat.

3. Analisa Bivariat

3.1 Hubungan Pengetahuan Terhadap Tindakan Pemilihan Obat Generik

Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan tabel 3x2 (*Pearson Chi-Square*) dengan nilai p value > 0,05 yaitu 0,054 maka Ho diterima dan Ha ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pemilihan obat generik. Hal ini terjadi karena responden memilki pengetahuan yang baik akan tetapi tindakan pemilihan obat generik yang dilakukan kurang tepat.

Menurut Pocut Susila (2015), Pengetahuan atau kognitif tentang penggunaan obat generik merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan atau keputusan seseorang dalama menjalankan suatu terapi pengobatan. Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang dan juga dapat membentuk kepercayaan seseorang terhadap pemilihan obat generik.

3.2 Hubungan Sikap Terhadap Tindakan Pemilihan Obat Generik

Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan tabel 2x2 (*Fisher's Exact Test*) dengan nilai p value < 0,05 yaitu 0,001 maka Ha diterima dan Ho ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan pemilihan obat generik. Hal ini terjadi karena responden melakukan sikap yang benar, maka tindakan pemilihan obat generik yang dilakukan akan tepat.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menuliskan keterbatas penelitian ini tidak lain hanya sebagai bentuk evaluasi untuk penelitian selanjutnya.

1. Beberapa responden timbul kekhawatiran jika diminta untuk mengisi kuisioner dan identitas, sehingga perlu penejelasan yang lebih lanjut agar responden bersedia untuk mengisi kuisioner dan identitas.
2. Masih terdapat jawaban kuesioner yang tidak konsisten menurut pengamatan peneliti. Karena responden yang cenderung kurang teliti terhadap pertanyaan yang ada sehingga terjadi tidak konsisten terhadap jawaban kuesioner.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pemilihan obat generik dengan nilai *p* value 0,054
2. Ada hubungan sikap terhadap tindakan pemilihan obat generik dengan nilai *p* value 0,001

B. Saran

1. Bagi penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap tindakan pemilihan obat generik secara multivariat.
2. Perlu melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat generic

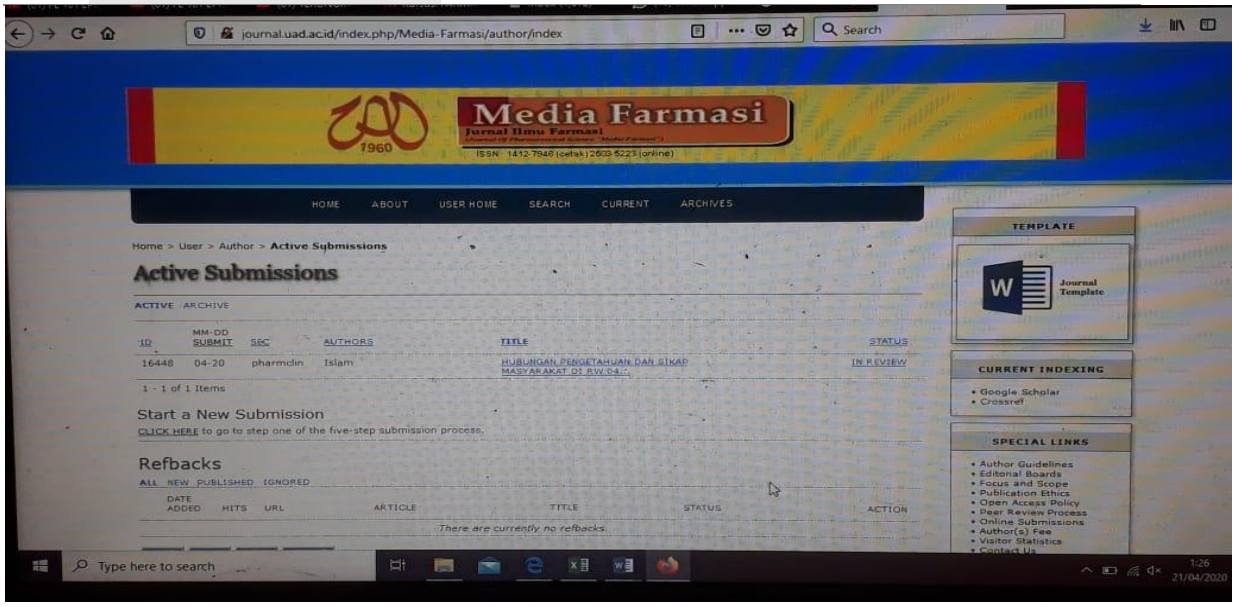
BAB VI

LUARAN YANG DICAPAI

Luaran yang dicapai berisi Identitas luaran penelitian yang dicapai oleh peneliti sesuai dengan skema penelitian yang dipilih.

Jurnal

IDENTITAS JURNAL		
1	Nama Jurnal	Media Farmasi
2	Website Jurnal	http://journal.uad.ac.id/index.php/Media-Farmasi/author
3	Status Makalah	In Review
4	Jenis Jurnal	Jurnal Nasional terakreditasi.
4	Tanggal Submit	20 April 2020
5	Bukti Screenshot submit	



Pemakalah di seminar

IDENTITAS SEMINAR		
1	Nama Jurnal	Bolema - Mathematics Education Bulletin
2	Website Jurnal	http://www.scielo.br
3	Status Makalah	Submitted/Review/Accepted
4	Jenis Prosiding	Prosiding International/ Prosiding Nasional

4	Tanggal Submit	
5	Bukti Screenshot submit	

Pemakalah di seminar

IDENTITAS HAK KEKAYAAN INTELEKTUAL		
1	Nama Karya	Bolema - Mathematics Education Bulletin
2	Jenis HKI	Hak Cipta/ Hak Paten.
3	Status HKI	Submitted/Granted
4	No Pendaftaran	Prosiding International/ Prosiding Nasional

BAB VII

RENCANA TINDAK LANJUT DAN PROYEKSI HILIRISASI

Hasil Penelitian	Penelitian ini merupakan penelitian dasar keilmuan, dimana penggunaan obat generic ini merupakan program pemerintah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generic difasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Dari hasil penelitian ini ternyata masih kurangnya pengetahuan tentang obat generik yang baik di masyarakat RW 04 Kelurahan Jatiasih hanya sebanyak 48,3% responden, karena obat generic harganya murah sehingga masyarakat menganggap kualitas obatnya pun tidak sebaik obat yang bermerek dagang, padahal obat generic dan obat bermerek dengan kandungan yang sama akan memberikan efek yang sama untuk kesembuhan pasien.
Rencana Tindak Lanjut	Berdasarkan hasil penelitian, hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat di RW 04 Kelurahan Jatiasih terhadap tindakan pemilihan obat generik, masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat generic khususnya dan umumnya obat akan berdampak pada rendahnya tingkat kepatuhan sehingga dapat meningkatkan kegagalan terapi dengan demikian maka akan meningkatkan angka morbiditas. Untuk menindaklanjuti hasil penelitian ini maka perlu dilakukan edukasi pada masyarakat khususnya masyarakat RW 04 Kelurahan Jatiasih Bekasi tentang obat khususnya obat generic. Pelaksanaan edukasi ini dapat dilaksanakan dalam bentuk Pengabdian Kepada Masyarakat dengan harapan agar dapat meningkatkan penegetahuan masyarakat tentang obat sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat dengan demikian akan dapat menekan angka kesakitan atau morbiditas.

DAFTAR PUSTAKA

A.Wawan Dan Dewi M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan,Sikap, Dan Perilaku Manusia.*Yogyakarta : Nuha Medika

Faisal Yusuf. (2016). *Studi Perbandingan Obat Generik Dan Obat Dengan Nama Dagang.* Jurnal Farmanesia.

Kemenkes RI. (2007). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 9–14. Jakarta

Keputusan Menteri Kesehatan (1990). *Obat Wajib Apotik.* Jakarta

L.Qodria, D. N. (2016). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, Dan Pengalaman Penggunaan Obat Generik Di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Jember*. Jember : Universitas Jember

Mardiati, N., & Wiedyaningsih, C. (2015). *Persepsi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Obat Generik. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi, 195–202.* Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada

Morison, F., Untari, E. K., & Fajriaty, I. (2015). *Analisis Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Masyarakat Kota Singkawang Terhadap Obat Generik.* Analysis Of Knowledge Level And Perception On Singkawang City Community Towards Generic Medicines, 4(1). Https://Doi.Org/10.15416/Ijcp.2015.4.1.39. Pontianak : Universitas Tanjungpura

Mubarak. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Notoatmodjo, P. D. S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Manusia.* Jakarta : Rineka Cipta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2010). *Kewajiban Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah.* Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017). *Perubahan Penggolongan Narkotika*. Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017). *Perubahan Penggolongan Psikotropika*. Jakarta

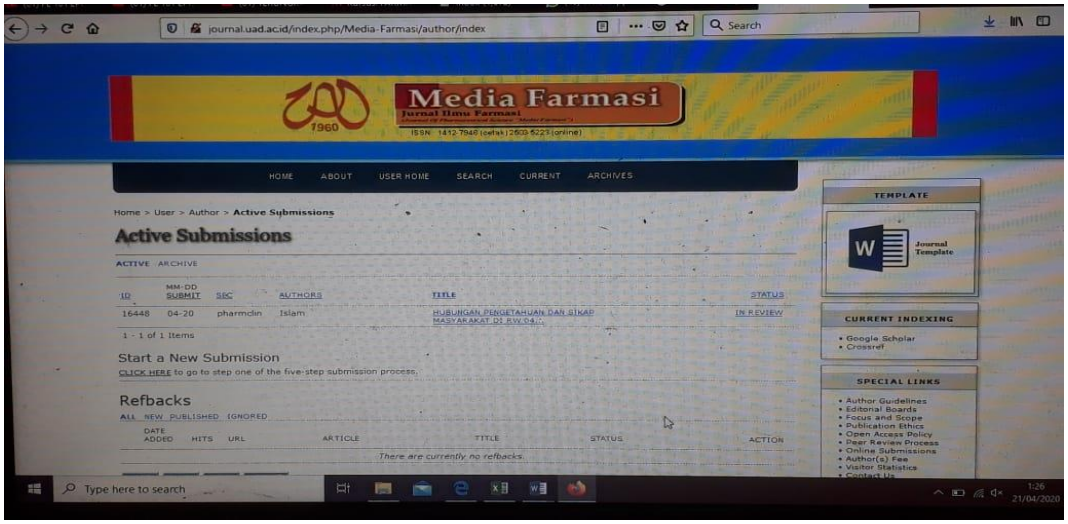
Pocut Susila Indra Yeni. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015*. Aceh : Universtias Teuku Umar

Prabowo, A., W, B., & Vanany, I. (2012). *Analisis Kebijakan Penggunaan Obat Generik Di Indonesia Serta Dampaknya Pada Biaya Belanja Obat Masyarakat Studi Kasus Pada Obat Penyakit Diabetes Menggunalan Pendekatan Sistem Dinamik.* Jurnal Teknik Its, 1(1), 592–594. Surabaya : Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS)

Riskesdas. (2013) *Pengetahuan Rumah Tangga Tentang Obat Generik (OG)* (Vol. 6). Https://Doi.Org/1 Desember. Jakarta

LAMPIRAN (bukti luaran yang didapatkan)

- Artikel ilmiah (draft, status submission atau reprint)



- HKI, publikasi dan produk penelitian lainnya