

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan (*knowledge*) adalah persepsi seseorang terhadap suatu objek yang diperoleh melalui panca indera seperti pendengaran, penciuman, penglihatan, peraba, dan pengecap. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil dari proses keingin tahuhan seseorang terhadap suatu hal yang ditangkap melalui ransangan sensorik, terutama melalui indera penglihatan dan pendengaran.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan seseorang dapat diklasifikasikan ke dalam enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tingkat ini menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat ulang informasi atau materi yang sudah dipelajari. Pada fase ini, seseorang dapat mengenali atau mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh, baik melalui proses pembelajaran maupun dari pengalaman atau rangsangan yang sebelumnya dialami.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini, individu mampu menjelaskan kembali informasi yang telah dipelajari dengan benar, serta dapat menginterpretasikan isi materi tersebut secara tepat. Pemahaman ditunjukkan melalui kemampuan menjelaskan konsep, memberikan contoh, membuat kesimpulan, dan memprediksi berdasarkan materi yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang dalam menggunakan pengetahuan atau informasi yang telah dimiliki untuk menyelesaikan masalah dalam kondisi real (sebenarnya). Penerapan ini mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan konsep lainnya dalam berbagai konteks atau kondisi yang berbeda.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang dalam menyusun suatu materi atau objek ke dalam bagian yang lebih kecil, namun masih berada dalam suatu struktur yang saling berkaitan. Kemampuan analisis dapat dikenali melalui aktivitas seperti mengidentifikasi perbedaan, mengelompokkan, memisahkan, atau menggambarkan komponen-komponen suatu informasi secara sistematis.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan seseorang untuk menggabungkan berbagai elemen atau informasi yang telah ada menjadi suatu bentuk atau konsep baru yang utuh. Dengan kata lain, sintesis adalah proses merangkai formulasi baru berdasarkan pemahaman terhadap bagian-bagian yang telah dipelajari sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk memberikan penilaian atau keputusan terhadap suatu objek atau informasi berdasarkan kriteria tertentu. Evaluasi ini bisa menggunakan standar yang sudah ditetapkan sebelumnya maupun kriteria yang dikembangkan sendiri, dan mencerminkan kemampuan berpikir kritis dalam menilai keakuratan, relevansi, atau kualitas suatu materi.

3. Faktor Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan individu sehingga dapat mengarahkan perubahan tingkah laku yang lebih baik. Tingkat pendidikan juga berperan penting dalam

memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap informasi atau pengetahuan.

b. Informasi

Akses terhadap informasi yang luas dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi ini bisa didapatkan dari berbagai sumber seperti orang tua, teman, media massa, buku, maupun tenaga kesehatan.

c. Pengalaman

Pengalaman tidak selalu dari kejadian yang pernah dialami secara langsung, namun dapat juga melalui proses mendengar atau melihat. Pengalaman semacam ini, meskipun bersifat informal, dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan seseorang terhadap suatu hal.

d. Budaya

Budaya mencakup perilaku seseorang atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan hidup, yang tercermin melalui sikap, nilai, dan kepercayaan yang dianut. Budaya ini turut memengaruhi cara pandang seseorang terhadap pengetahuan dan pembelajaran.

e. Sosial ekonomi

Kondisi sosial ekonomi seseorang turut memengaruhi akses terhadap pengetahuan. Individu dengan tingkat ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki kemampuan untuk mengalokasikan sebagian pendapatannya guna memperoleh informasi atau sumber belajar yang bermanfaat bagi peningkatan pengetahuan.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah salah satu instrumen pengumpulan data yang dirancang untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen ini berisi pertanyaan yang telah disusun secara sistematis dan terstruktur, sehingga responden dapat langsung memberikan jawaban sesuai dengan pemahaman mereka. (Notoatmodjo,2018).

Menurut Nursalam (2008) skala ukur pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100%

- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75%
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan $\leq 56\%$

B. Obat

1. Pengertian Obat

Obat merupakan zat atau campuran zat, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi fungsi sistem fisiologi maupun kondisi patologi dalam penetapan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan, serta sebagai alat kontrasepsi pada manusia (Permenkes RI No. 72/2016:1(6)).

Menurut BPOM, obat adalah bahan yang digunakan untuk pencegahan, penyembuhan suatu penyakit serta pemulihan bagi penggunaannya (BPOM RI No. 7/2024:I:1(3)).

2. Penggolongan Obat

a. Penggolongan obat berdasarkan peraturan mentri kesehatan

Menurut PERMENKES RI Nomor 917/Menkes/X/1993. Penggolongan obat ini terdiri atas:

1) Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat yang dapat diperoleh langsung tanpa menggunakan resep dokter. Ciri khas dari obat ini adalah adnya simbol lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam pada label kemasannya. Salah satu contoh obat bebas adalah paracetamol (Depkes RI, 2007)



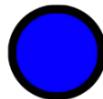
Sumber : Depkes RI, 2007

Gambar 2.1 Lambang Obat Bebas.

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang bisa dibeli tanpa resep dokter. Meskipun demikian, penggunaannya harus disertai dengan perhatian khusus karena beresiko menimbulkan efek samping atau memerlukan aturan pakai yang tepat. Ciri khusus dari obat ini adalah lingkaran biru dengan garis

tepi berwarna hitam pada kemasan dan labelnya. Contoh dari obat ini adalah CTM (*Chlorampheniramine Maleate*) (Depkes RI, 2007).



Sumber : Depkes RI, 2007

Gambar 2.2 Lambang Obat Bebas Terbatas.

Selain memiliki ciri khas berupa simbol khusus, obat bebas terbatas juga dilengkapi dengan peringatan pada kemasannya. Peringatan ini bertujuan untuk memberikan informasi penting terkait penggunaan obat secara aman. Contoh peringatan yang biasanya tercantum meliputi hal-hal berikut:

| | |
|--|---|
| P.No.1 Awas! Obat Keras Bacalah Aturan Pemakainnya | P.No.2 Awas! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan |
| P.No.3 Awas! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan | P.No.4 Awas! Obat Keras Hanya untuk dibakar |
| P.No.5 Awas! Obat Keras Tidak boleh ditelan | P.No.6 Awas! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan |

Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.3 Peringatan Obat Bebas Terbatas

3) Obat Keras

Obat keras adalah jenis obat yang dapat diperoleh di apotek dengan menggunakan resep dokter. Obat ini ditandai khusus dengan simbol huruf "K" yang tertera dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam pada kemasan dan etiketnya. Salah satu obat keras adalah Asam Mefenamat (Depkes RI, 2007).



Sumber : Depkes RI, 2007

Gambar 2.4 Lambang Obat Keras.

4) Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) merupakan jenis obat keras tertentu yang boleh diberikan oleh apoteker tanpa harus ada resep dari dokter. Kebijakan ini dirancang untuk mendorong masyarakat agar lebih mandiri dalam menangani keluhan kesehatan ringan, serta membentuk kebiasaan swamedikasi yang tepat, aman, dan sesuai aturan (Nuryati, 2019).

5) Obat Psikotropika

Psikotropika adalah golongan obat keras, baik yang berasal dari bahan alami maupun sintetis, yang bukan termasuk narkotika, namun mempunyai efek psikoaktif. Obat ini bekerja secara selektif pada sistem saraf pusat dan dapat menyebabkan perubahan tertentu pada kondisi mental serta perilaku seseorang. Contoh obat psikotropika antara lain Diazepam dan Phenobarbital (Depkes RI, 2007).



Sumber : Depkes RI, 2007

Gambar 2.5 Lambang Obat Psikotropika.

6) Obat Narkotika

Narkotika adalah jenis obat yang dapat berasal dari tanaman maupun non-tanaman, baik dalam bentuk sintetis maupun semi-sintetis, yang memiliki efek menekan atau mengubah kesadaran, menghilangkan rasa, serta meredakan hingga menghilangkan rasa nyeri. Penggunaan obat ini dapat menyebabkan ketergantungan. Contoh dari narkotika antara lain morfin dan petidin (Depkes RI, 2007).



Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.6 Lambang Obat Narkotika.

b. Penggolongan Berdasarkan Jenis Obat Generik dan Obat Non-Generik

1. Obat Generik

a) Obat Generik Berlogo

Obat Generik Berlogo (OGB) merupakan jenis obat yang pada umumnya hanya mencantumkan logo "Generik" pada kemasannya, tanpa mencantumkan nama perusahaan farmasi yang memproduksinya. OGB tidak dipasarkan secara komersial melalui promosi, melainkan disediakan untuk mendukung akses pengobatan yang lebih terjangkau bagi masyarakat (Yumni, 2023).



Sumber: <https://images.app.goo.gl/NLGyrWZ2Gr4Vx2kw8>

Gambar 2.7 Contoh Obat Generik Berlogo

b) Obat Generik Bermerek

Obat generik bermerek (*branded generic*) merupakan jenis obat generik yang mencantumkan nama produsen atau perusahaan farmasi pada kemasannya. Meskipun memiliki harga jual yang umumnya lebih tinggi dibandingkan obat generik berlogo, harga obat ini tetap berada dalam kisaran yang telah ditetapkan oleh pemerintah (Yumni, 2023).



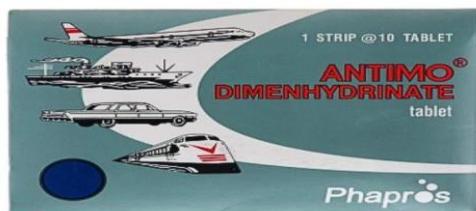
Sumber: <https://images.app.goo.gl/6iAYn3VbfsBK6YAJ7>

Gambar 2.8 Contoh Obat Generik Berlogo

2. Obat Non-Generik

a) Obat Merek dagang (*branded drugs*)

Obat nama dagang, atau biasa disebut obat bermerek, merupakan obat yang diberi nama khusus oleh perusahaan produsen dan telah terdaftar secara resmi di Kementerian Kesehatan serta diakui secara legal di negara yang bersangkutan. Nama dagang ini menjadi identitas komersial dari produk obat tersebut (Hariyati dan Wulandari, 2023).

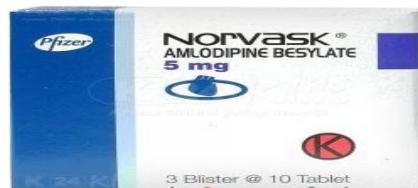


Sumber: <https://images.app.goo.gl/VS5Xem3bpkuzzC3eA>

Gambar 2.9 Contoh Gambar Obat Merek Dagang

b) Obat Paten

Obat paten adalah obat yang telah melalui uji klinis dan memperoleh perlindungan hak paten sebagai hasil penemuan baru oleh industri farmasi berdasarkan penelitian yang dilakukan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2001 tentang Paten, obat jenis ini tidak dapat diproduksi maupun dipasarkan dalam bentuk generik oleh perusahaan farmasi yang lain tanpa persetujuan dari pemegang hak paten, selama masa perlindungan paten masih berlaku, yaitu sekitar 10 hingga 20 tahun (Hariyati dan Wulandari 2023).



Sumber: <https://images.app.goo.gl/8kUxeqVhFiWrSqA8A>

Gambar 2.10 Contoh Gambar Obat Paten

c) Obat *Me Too*

Obat *me-too* adalah obat yang bisa diproduksi dan dipasarkan oleh perusahaan farmasi lain dengan nama dagang yang berbeda, setelah masa perlindungan paten dari obat aslinya berakhir. Obat ini umumnya memiliki komposisi atau mekanisme kerja yang mirip dengan obat paten sebelumnya (Hariyati dan Wulandari, 2023).



Sumber: <https://images.app.goo.gl/obczifzVrs14MMFF7>

Gambar 2.11 Contoh Gambar Obat *Me Too*

d) Obat Tradisional

Obat tradisional merupakan jenis obat yang penggunaannya didasarkan pada pengalaman turun-temurun secara empiris, dan berasal dari bahan alami seperti tumbuhan, hewan, maupun mineral, termasuk sediaan galenik dari bahan-bahan tersebut (Hariyati dan Wulandari, 2023).



Sumber: <https://images.app.goo.gl/B8Grz3UxcZqfzesf8>

Gambar 2.12 Contoh Gambar Obat Tradisional

e) Obat Jadi

Obat jadi merupakan bentuk sediaan farmasi yang telah tercantum dalam Farmakope Indonesia, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran. Obat ini tersedia dalam berbagai bentuk, yaitu mencakup serbuk, emulsi, suspensi, salep, krim, tablet, suppositoria, klisma, injeksi, dan lain-lain (Hariyati dan Wulandari, 2023).



Sumber: <https://images.app.goo.gl/kqXvYk3KWMVrYCaY7>

Gambar 2.13 Contoh Obat Jadi dengan bentuk sediaan Suppositori

f) Obat Baru

Obat baru merupakan sediaan yang mengandung satu atau lebih bahan aktif serta komponen lainnya yang sebelumnya belum dikenal dan belum memiliki cukup data mengenai efektivitas serta keamanannya. Oleh karena itu, obat ini perlu melalui serangkaian uji lebih lanjut sebelum bisa digunakan secara luas oleh masyarakat (Hariyati dan Wulandari, 2023).

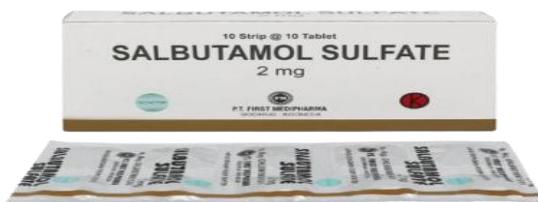


Sumber: <https://images.app.goo.gl/a1BUDkgTkPdPFCyJ9>

Gambar 2.14 Contoh Obat Baru

g) Obat Esensial

Obat esensial merupakan jenis obat yang dianggap penting untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk untuk keperluan diagnosis, pencegahan (profilaksis), dan pengobatan berbagai penyakit (Permenkes, 2010).



Sumber: <https://images.app.goo.gl/LTNb5JAA7jCQBhUAA>

Gambar 2.15 Contoh Obat Esensial

C. Obat Generik

Obat generik adalah jenis obat yang diberi nama berdasarkan bahan aktif yang dikandungnya, tanpa mencantumkan nama merek dagang. Obat ini umumnya ditawarkan dengan harga lebih ekonomis dibandingkan obat paten, namun memiliki kualitas, keamanan, serta efektivitas yang sebanding. Sesuai dengan PERMENKES RI Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010, obat generik merujuk pada sediaan farmasi yang menggunakan nama resmi sebagaimana tercantum dalam Farmakope Indonesia atau *International Nonproprietary Names* (INN) yang ditetapkan oleh WHO (DepKes RI, 2010).

Obat generik merupakan obat yang diformulasikan untuk memiliki kesetaraan dengan obat bermerek yang telah beredar, baik dari segi bentuk sediaan, tingkat keamanan, dosis, cara pemberian, mutu, performa, maupun indikasi penggunaannya (FDA^b, 2021). Obat generik diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu obat generik berlogo dan obat generik bermerek. Obat generik berlogo hanya mencantumkan nama zat aktif serta logo generik tanpa menyebutkan nama perusahaan farmasi yang memproduksinya. Sementara itu, obat generik bermerek mencantumkan nama produsen dan biasanya dijual dengan harga yang sedikit lebih tinggi, meskipun tetap berada dalam kisaran harga yang ditetapkan oleh pemerintah (yurni, 2023). Salah satu contoh obat generik adalah paracetamol, ambroxol, Rifampicin, amlodipine, metilprednisolon, aminofillin, amoxillin dan lain-lain (Kemenkes, 2012).

D. Obat Merek Dagang

Obat bermerek (*branded drug*) merupakan produk farmasi yang memiliki nama khusus yang ditentukan oleh produsen dan telah terdaftar secara resmi di Kementerian Kesehatan atau lembaga pengawas obat di negara terkait. Nama tersebut adalah merek dagang yang telah dilindungi secara hukum. Satu zat aktif generik dapat dipasarkan oleh berbagai perusahaan farmasi dengan nama dagang yang berbeda. Tujuan dari pengembangan obat generik bermerek ini adalah untuk menyediakan

alternatif obat yang memiliki mutu tinggi namun tetap dapat dijangkau oleh masyarakat secara ekonomis (Yunarto, 2012).

Secara umum, obat merek dagang mengandung zat aktif yang sama dengan obat generik, tetapi informasi mengenai kandungan tersebut biasanya dicantumkan pada bagian komposisi di belakang kemasan. Penempatan ini kerap menimbulkan persepsi keliru di kalangan masyarakat awam, yang menganggap bahwa obat bermerek memiliki kandungan dan khasiat yang berbeda dari obat generik. Nama dagang atau merek ditentukan oleh perusahaan farmasi yang mengembangkan dan mendaftarkan obat tersebut, serta berfungsi sebagai identitas eksklusif produk tersebut di pasaran (MSD,2020).

Secara umum, tidak terdapat perbedaan yang berarti dalam hal kualitas, efektivitas, maupun tingkat keamanan antara obat generik, obat bermerek, dan obat paten yang mengandung zat aktif yang sama. Hal ini karena obat generik juga diproduksi sesuai dengan standar Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB), sama seperti yang diberlakukan pada obat bermerek dan paten. Selain itu, obat generik wajib melalui pengujian bioavailabilitas dan bioekivalensi guna menjamin kesetaraan khasiatnya dengan obat paten. Namun demikian, masih terdapat persepsi negatif di kalangan masyarakat terhadap obat generik, meskipun mutu dan keamanannya setara dengan obat bermerek maupun paten (Kemenkes RI, 2013).

E. Perbandingan Obat Generik dan Obat Merek Dagang

1. Mutu Obat Generik dan Obat Merek Dagang

Kualitas suatu obat ditentukan oleh kesesuaiannya dengan standar yang telah ditetapkan, yang dicapai melalui proses produksi yang mengikuti Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB). Hal ini memiliki tujuan untuk memastikan bahwa obat tersebut aman, efektif, dan dapat diterima oleh masyarakat luas (BPOM RI, 2024/I:1(1)). Obat generik masih sering dianggap memiliki kualitas yang lebih rendah, hal ini karena kurangnya pengetahuan masyarakat terkait obat tersebut. Rendahnya pemahaman ini menjadi penyebab utama mengapa penggunaan obat generik belum maksimal.

Banyak orang menilai obat generik sebagai alternatif kedua yang kualitasnya belum tentu terjamin. Selain itu, harga yang lebih murah kerap menimbulkan anggapan bahwa obat generik hanya untuk bagi kalangan menengah ke bawah. Padahal, dalam proses pembuatannya, industri farmasi harus mematuhi standar yang ketat sesuai dengan pedoman Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) yang telah ditetapkan oleh BPOM. Oleh karena itu, mutu dan efektivitas obat generik sebenarnya tidak kalah dibandingkan dengan obat bermerek dagang (Risqiyana D & Oktaviani N, 2023).

Menurut pandangan para ahli di bidang farmasi, secara prinsip tidak ada perbedaan mendasar antara obat generik dan obat merek dagang selain dari segi penamaan dan harga jual. Selisih harga yang cukup besar tidak menandakan bahwa obat generik mempunyai kualitas yang lebih rendah, melainkan lebih disebabkan oleh efisiensi dalam biaya produksi dan minimnya anggaran promosi atau pemasaran yang digunakan oleh produsen (Arifin, 2016 dalam Risqiyana dan Oktaviana, 2023).

Obat generik memiliki cara kerja dan manfaat klinis yang setara dengan obat bermerek. Kesamaan tersebut mencakup dosis, keamanan, efektivitas, kekuatan, stabilitas, serta metode penggunaan. Karena mengandung bahan aktif yang sama dan bekerja dengan mekanisme yang serupa, obat generik memberikan manfaat dan risiko yang sebanding dengan obat bermerek (FDA^b, 2021).

Dalam proses registrasi obat generik, apabila telah terdapat obat merek dagang dengan kandungan zat aktif yang sama, maka obat generik yang akan didaftarkan harus memenuhi ketentuan yang serupa. Hal ini mencakup kesamaan dalam formula, sumber bahan baku, standar mutu, spesifikasi produk, jenis kemasan, metode produksi, serta penggunaan fasilitas produksi yang identik (BPOM RI, No.24/2017:23(40)).

Obat generik dan obat merek dagang mempunyai kandungan zat yang berkhasiat sama, perbedaan utamanya terletak pada penamaannya. Obat generik menggunakan nama bahan aktif sebagai identitasnya dan terdapat logo generik pada kemasannya. Sebaliknya, obat bermerek diberikan nama

dagang khusus oleh produsen farmasi yang mengembangkannya (Wibowo, 2010 dalam pratiwi, 2021).

2. Harga Obat Generik dan Obat Merek Dagang

Pemerintah mengatur harga obat generik guna memastikan keterjangkauan obat bagi seluruh lapisan masyarakat. Sejak tahun 1985, kebijakan pemakaian obat generik telah diberlakukan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah. Kebijakan ini menyebabkan harga obat generik menjadi lebih terjangkau dibandingkan obat bermerek, sehingga dapat dengan lebih mudah diakses, terutama oleh masyarakat berpenghasilan rendah hingga menengah (Wibowo, 2010 dalam pratiwi, 2021).

Perbedaan harga obat dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Obat generik umumnya tidak dipromosikan, sehingga tidak menimbulkan biaya promosi. Selain itu, kemasan obat generik dibuat sederhana, hanya sebatas untuk menjaga kualitas obat selama proses penyimpanan dan distribusi. Sebaliknya, obat bermerek biasanya disertai kegiatan promosi yang intensif, yang tentunya memerlukan anggaran besar. Biaya promosi, termasuk iklan, dapat mencapai 20–30% dari total biaya, sehingga turut mendorong harga obat menjadi lebih tinggi. Selain itu, obat bermerek sering kali dikemas dengan tampilan yang lebih menarik dan mewah (Wibowo, 2010 dalam pratiwi, 2021).

F. Kecamatan Karya Penggawa

Luas wilayah Kecamatan Karya Penggawa adalah 277 Km². Berdasarkan luas wilayah tersebut, Kecamatan Karya Penggawa terbagi ke dalam 12 desa/kelurahan dengan Desa/Kelurahan Penggawa Lima Ulu sebagai desa/kelurahan terluas (16,25 %), sedangkan Desa/Kelurahan Menyancang merupakan desa/kelurahan dengan wilayah terkecil, yaitu sekitar 1,35 % dari keseluruhan wilayah Kecamatan Karya Penggawa.

| Desa/Kelurahan Village/Urban Village (1) | Laki-Laki Male (2) | Penduduk Population Perempuan Female (3) | Jumlah Total (4) |
|---|---|---|---------------------------------------|
| | | | |
| Tembakak Way Sindi | 443 | 401 | 844 |
| Way Sindi Utara | 184 | 193 | 377 |
| Asahan Way Sindi | 276 | 233 | 509 |
| Way Sindi Hanuan | 692 | 655 | 1,347 |
| Way Sindi | 1,194 | 1,057 | 2,251 |
| Kebuayan | 523 | 476 | 999 |
| Way Nukak | 737 | 688 | 1,425 |
| Laay | 690 | 625 | 1,315 |
| Penggawa Lima Ulu | 932 | 875 | 1,807 |
| Penengahan | 1,428 | 1,328 | 2,756 |
| Penggawa Lima Tengah | 617 | 591 | 1,208 |
| Menyancang | 674 | 646 | 1,320 |
| Jumlah/Total | 8,390 | 7,768 | 16,158 |

Sumber : Kecamatan Karya Penggawa, 2024

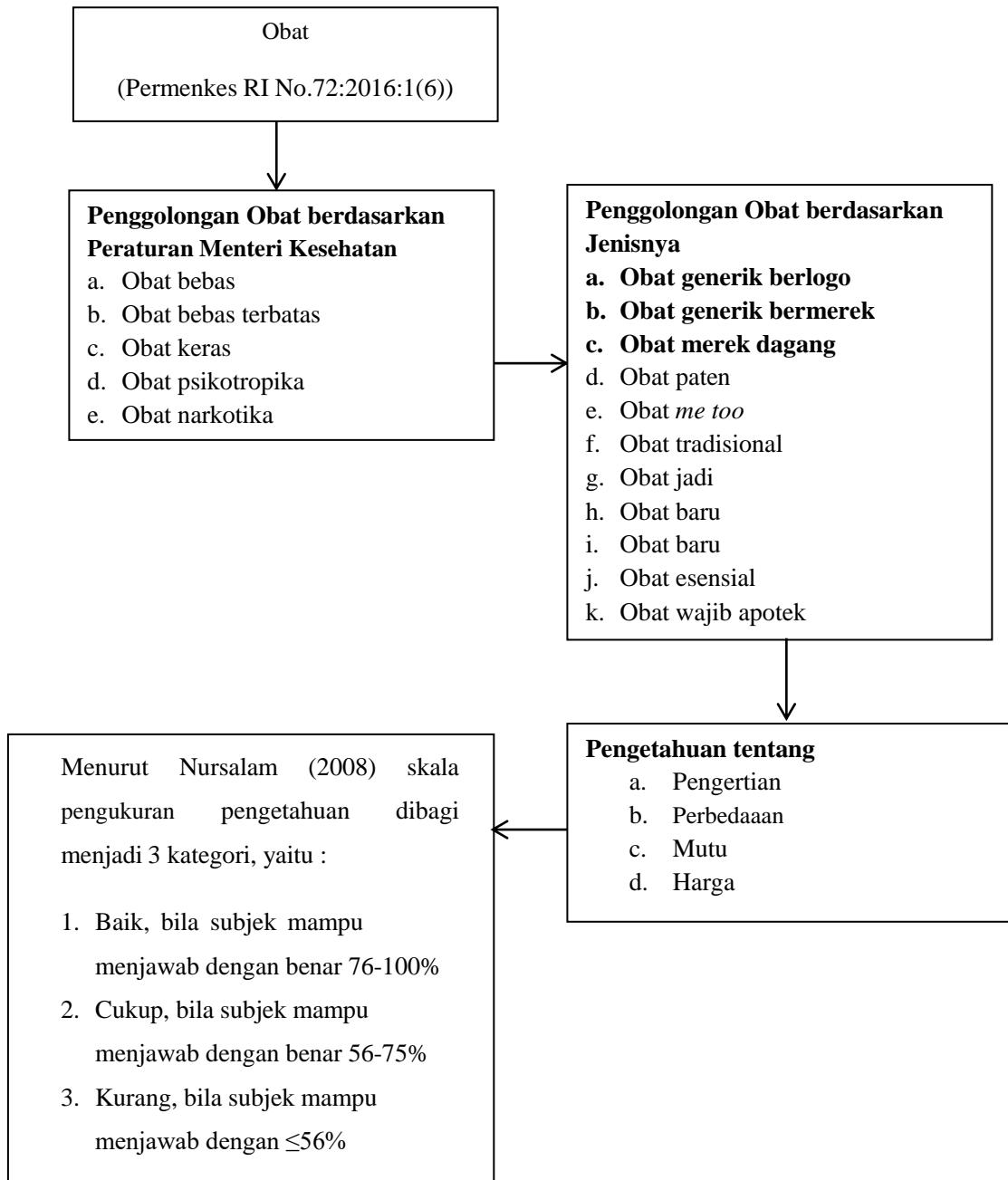
Gambar 2.16 Data Statistik Penduduk Karya Penggawa.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Data yang dikumpulkan berdasarkan data empiris atau data yang dapat diamati langsung, serta memiliki kriteria tertentu, salah satunya adalah validitas. Validitas menunjukkan sejauh mana instrumen pengukuran benar-benar mengukur hal yang dimaksud. Sebuah kuesioner dianggap valid apabila dapat menghasilkan informasi yang sesuai dengan tujuan pengukuran. Validitas suatu item pertanyaan dapat dibuktikan melalui hubungan yang signifikan antara skor item tersebut dengan skor total instrumen secara keseluruhan (Notoadmojo, 2018).

Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan konsistensi dan keandalan suatu alat ukur. Instrumen dikatakan reliabel jika digunakan lebih dari satu kali dalam kondisi yang sama dan tetap memberikan hasil yang serupa atau stabil. (Notoadmojo, 2018).

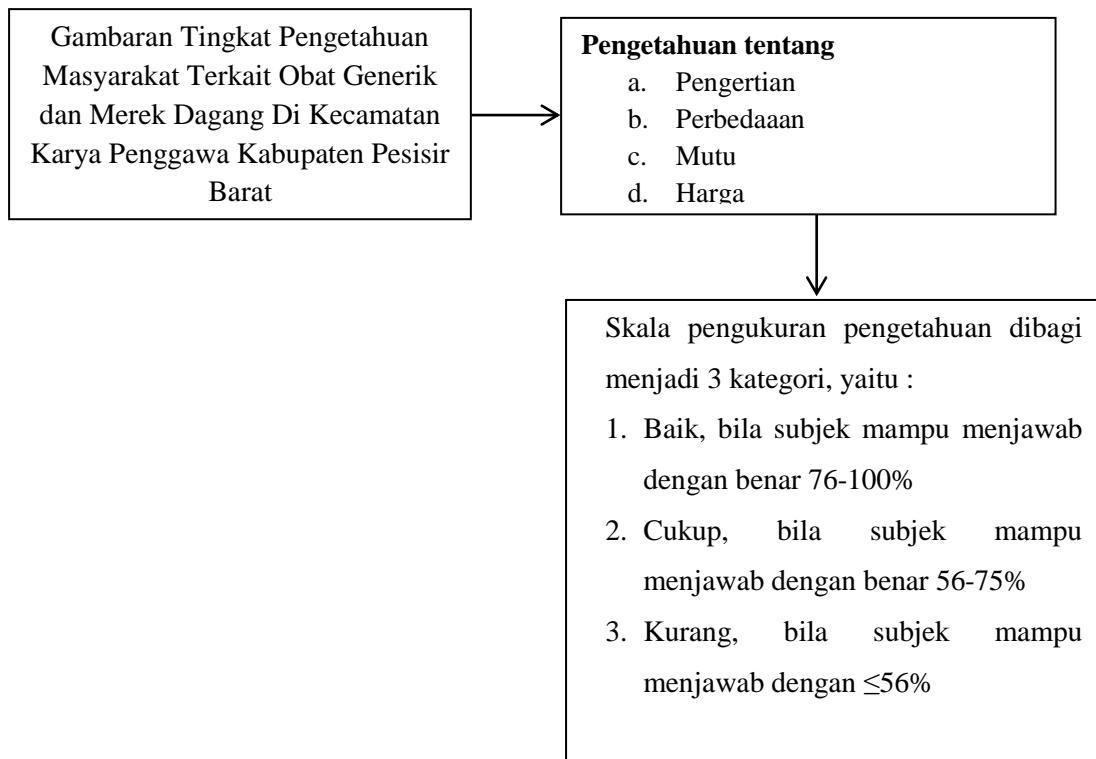
H. Kerangka Teori



(Sumber: Arifin 2016, DEPKES RI, 2010, Hariyati dan Wulandari, 2023, Nursalam, 2008, Nomor 917/Menkes/X/1993, Permenkes RI Yumni, 2023, Permenkes RI No. 72/2016:1(6)), Pratiwi ,2021, Yunarto, 2012)

Gambar 2.17 Kerangka Teori.

I. Kerangka Konsep



Gambar 2.18 Kerangka Konsep.

J. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|---|---|--|--|-------------|---|------------|
| 1. Karakteristik Responden | | | | | | |
| a. | Jenis Kelamin | Identitas kelamin responden | Mengisi data jenis kelamin pada kuesioner | Kuisisioner | 1.Laki-laki 2.Perempuan | Nominal |
| b. | Usia | Lama hidup responden dihitung sejak lahir sampai saat dilakukan pengambilan data oleh peneliti | Mengisi data usia pada kuesioner | Kuesisioner | 1. Remaja awal (17-25 tahun) 2. Dewasa awal (26-35 tahun) 3. Dewasa akhir (36-45 tahun) 4. Lansia awal (46-55 tahun) | Ordinal |
| c. | Tingkat Pendidikan | Pendidikan terakhir responden yang telah dicapai | Mengisi data tingkat pendidikan pada kuesioner | Kuesisioner | 1. Tamat SD 2. Tamat SMP 3. Tamat SMA/SMK 4. Tamat Sarjana | Ordinal |
| d. | Pekerjaan | Jenis pekerjaan yang dilakukan responden | Mengisi data pekerjaan pada kuesioner | Kuesisioner | 1. PNS 2. Wiraswasta 3. Petani 4. Ibu rumah tangga 5. Mahasiswa/i 6. Siswa/i 7. Buruh 8. Pegawai kantor 9. Tidak bekerja | Nominal |
| 2. Obat Generik dan Merek Dagang | | | | | | |
| a. | Pengertian Obat Generik dan Obat Merek Dagang | Pengetahuan seseorang mengenai definisi obat generik dan obat merek dagang | Wawancara | Kuesisioner | 1 = Benar 0 = Salah Bila % jawaban subjek yang benar sebesar 1. 76-100% dikatakan Baik 2. 56-75% dikatakan Cukup 3. $\leq 56\%$ dikatakan Kurang | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----|--|---|-----------|-----------|--|------------|
| b. | Perbedaan Obat Generik dan Obat Merek Dagang | Pengetahuan seseorang untuk dapat membedakan mana yang termasuk obat generik dan obat merek dagang | Wawancara | Kuesioner | 1 = Benar 0 = Salah Bila % jawaban subjek yang benar sebesar 1. 76-100% dikatakan Baik 2. 56-75% dikatakan Cukup 3. $\leq 56\%$ dikatakan Kurang | Ordinal |
| c. | Mutu Obat Generik dan Obat Merek Dagang | Pengetahuan seseorang mengenai mutu obat generik dan obat merek dagang yang meliputi keamanan, khasiat dan keefektifan obat | Wawancara | Kuesioner | 1 = Benar 0 = Salah Bila % jawaban subjek yang benar sebesar 1. 76-100% dikatakan Baik 2. 56-75% dikatakan Cukup 3. $\leq 56\%$ dikatakan Kurang | Ordinal |
| d. | Harga Obat Generik dan Obat Merek Dagang | Pengetahuan seseorang mengenai perbandingan harga obat generik dan obat merek dagang | Wawancara | Kuesioner | 1 = Benar 0 = Salah Bila % jawaban subjek yang benar sebesar 1. 76-100% dikatakan Baik 2. 56-75% dikatakan Cukup 3. $\leq 56\%$ dikatakan Kurang | Ordinal |

| 3 Pengetahuan Obat Generik dan Merek Dagang | | | | | |
|--|--|---|-------------------------|--|---------|
| Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat generik dan merek | Mengkategorikan tingkat pengetahuan masyarakat dengan mengatakan | Menghitung dengan rumus : $P = \frac{n}{N} \times 100\%$ | Alat perhitungan manual | Bila % jawaban subjek yang benar sebesar 1. 76-100% dikatakan Baik | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|--------|--|---|-----------|-----------|--|---------------|
| dagang | menghitung g persentase dari jumlah jawaban benar responden | Ket : P = percentase n = jumlah skor jawaban respond en N= jumlah total skor keseluru han 100%= konstanta | | | 2. 56-75% dikatakan Cukup 3. $\leq 56\%$ dikatakan Kurang | |