

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Obat**

##### **2.1.1 Definisi Obat**

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi (Kebijakan Obat Nasional, 2012).

Obat merupakan unsur yang sangat penting dalam upaya penyelenggaraan kesehatan. Sebagian besar intervensi medik menggunakan obat, oleh karena itu diperlukan obat tersedia pada saat diperlukan dalam jenis dan jumlah yang cukup, berkhasiat nyata dan berkualitas baik (Sambara, 2012). Menurut Dr. Fachmi Idris, M.Kes, Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) periode 2006-2009, secara internasional obat hanya dibagi menjadi menjadi 2 yaitu obat paten dan obat generik.

Berdasarkan Penamaannya Menurut Widodo (2009), penamaan dibagi menjadi tiga, yaitu :

- a. Nama Kimia, yaitu nama asli senyawa kimia obat.
- b. Nama Generik (*unbranded name*), yaitu nama yang lebih mudah yang disepakati sebagai nama obat dari suatu nama kimia.
- c. Nama Dagang atau Merek, yaitu nama yang diberikan oleh masing-masing produsen obat. Obat bermerek disebut juga dengan obat paten.

Obat Paten adalah obat yang baru ditemukan berdasarkan riset dan memiliki masa paten yang tergantung dari jenis obatnya. Menurut UU No. 14 Tahun 2001 masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun. Selama 20 tahun itu, perusahaan farmasi tersebut memiliki hak eksklusif di Indonesia untuk memproduksi obat yang dimaksud. Perusahaan lain tidak diperkenankan untuk memproduksi dan memasarkan obat serupa kecuali jika memiliki perjanjian khusus dengan pemilik paten.

### **2.1.2 Peranan Obat**

Seperti yang telah dituliskan pada pengertian obat di atas, maka peran obat secara umum adalah sebagai berikut (Chaerunnisa, dkk 2009) :

a. Penetapan diagnosa

Diagnosis adalah proses penentuan jenis penyakit dengan cara memeriksa gejala-gejala yang ada. Contoh obat yang digunakan dalam proses diagnosis suatu penyakit yaitu Barium Sulfat. Barium Sulfat digunakan sebagai zat pencernaan, biasanya digunakan untuk mendiagnosa adanya usus buntu

b. Pencegahan penyakit

Pencegahan penyakit adalah upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi klien dari ancaman kesehatan potensial dengan kata lain, pencegahan penyakit adalah upaya mengekang perkembangan penyakit, memperlambat kemajuan penyakit, dan melindungi tubuh dari berlanjutnya pengaruh yang lebih membahayakan.

c. Menyembuhkan penyakit

Peran obat yang paling umum didengar yaitu menyembuhkan penyakit. Misalnya penderita asam lambung yang diberikan obat antasida untuk menetralkan asam lambungnya, penderita batuk berdahak yang diberikan obat batuk ekspektoran untuk mengeluarkan mucus atau dahaknya, dan banyak lagi contohnya.

d. Memulihkan (rehabilitasi) kesehatan

Rehabilitasi kesehatan secara umum adalah pemulihan dari suatu kondisi penyakit atau cedera. Contoh peran obat dalam rehabilitasi kesehatan narkoba. Penanganan melalui obat-obatan akan dilakukan melalui pengawasan dokter, tergantung dari jenis narkoba yang digunakan. Pengguna narkoba jenis heroin atau morfin, akan diberikan terapi obat seperti methadone dan ibuprofen di bawah pengawasan dokter. Obat ini akan membantu mengurangi keinginan memakai narkoba, yang diharapkan dapat mencegah penyakit seperti hepatitis C dan HIV hingga kematian. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu

e. Meningkatkan kesehatan

Seperti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, obat dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh. Contohnya adalah obat diabetes Acarbose. Acarbose bekerja dengan cara memperlambat pemecahan gula dalam karbohidrat di makanan menjadi glukosa, sehingga level gula darah tidak naik dengan cepat sehabis makan. Acarbose merupakan penghambat enzim  $\alpha$ -glukosidase yang bekerja menghambat penyerapan karbohidrat

dengan menghambat enzim disakarida di usus. Obat ini terutama menurunkan glukosa darah setelah makan.

f. Mengurangi rasa sakit

Contoh peran obat dalam peningkatan kesehatan misalnya pada ibu hamil. Pemberian vitamin dan Calsium penting untuk peningkatan kesehatan ibu hamil, karena kebutuhannya meningkat seiring dengan perkembangan janin yang dikandungnya.

## **2.2 Obat Generik**

### **2.2.1 Definisi Obat Generik**

Obat generik adalah obat yang penamaannya didasarkan pada kandungan zat aktif tertentu dalam suatu obat dan tidak menggunakan merk dagang. Obat generik memiliki harga yang lebih murah dari obat paten tetapi obat generik memiliki kualitas yang sama dan tidak kalah efektif dengan obat paten. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN (*International Nonproprietary Names*) dari WHO untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (DepKes RI, 2010). Obat generik biasanya dibuat setelah masa hak paten dari suatu obat telah berakhir dan menggunakan nama dagang sesuai dengan nama asli dari zat kimia yang terkandung. Upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan obat dalam jenis yang lengkap, jumlah yang cukup dan terjamin khasiat, aman, dan bermutu dengan harga terjangkau serta mudah diakses adalah salah satu sasaran yang harus

dicapai (Kemenkes RI, 2012). Setelah obat paten habis masa patennya, obat itu kemudian boleh ditiru, diproduksi dan dipasarkan oleh perusahaan lain. Obat tiruan itu dinamakan obat generik atau obat copy. Secara otomatis, obat paten yang habis masa patennya juga berubah status menjadi obat generik (generik sama dengan nama zat berkhasiatnya) (Dinkes Kalbar, 2018).

### **2.2.2 Jenis – jenis Obat Generik**

Di Indonesia, obat generik dibedakan menjadi dua jenis, yaitu obat generik berlogo dan generik bermerek (*branded generic*) (Dinkes Kalbar 2018).

- a. Obat generik berlogo adalah obat generik yang dijual memakai nama generik obat sebagai merek dagangnya. Contohnya amoksisilin tetap dijual dengan nama amoksisilin. Yang membedakan antara amoksisilin produksi perusahaan obat satu dengan yang lain adalah logo perusahaan produsen yang tercantum di kemasan.
- b. Obat generik bermerek adalah obat yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merk dagang yang terlindungi. Obat generik bermerek dibuat dari obat paten yang sudah habis masa patennya biasanya dipasarkan dengan nama dagang yang sama dengan aslinya, tidak berubah. Obat seperti ini digolongkan obat generik bermerek. Jadi ada dua obat generik bermerek, yaitu obat paten dan obat tiruan yang dibuat oleh produsen lain. Dengan kata lain obat generik bermerek adalah obat generik yang dijual dengan nama sesuai keinginan produsennya. Contohnya parasetamol, dengan merek dagang yang banyak di edarkan di pasaran.

Meski sama-sama obat generik, harga obat generik bermerek jauh lebih mahal dibandingkan generik berlogo bisa sampai 40 – 80 kali lipat lebih mahal. Hal ini disebabkan karena, obat generik berlogo diproduksi dalam skala besar dijual tanpa dipromosikan secara besar-besaran seperti di media. Harganya pun ditetapkan oleh pemerintah. Sedangkan obat generik bermerek harganya ditentukan oleh produsen dan menjadi mahal karena penjualannya disertai dengan kegiatan promosi (Kemenkes RI, 2013).

### **2.2.3 Manfaat Obat Generik**

Menurut Widodo (2009) manfaat obat generik secara umum adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- b. Dari segi ekonomis obat generik dapat dijangkau masyarakat golongan ekonomi menengah kebawah.
- c. Dari segi kualitas obat generik memiliki mutu atau khasiat yang sama dengan obat yang bermerek dagang ataupun obat paten.

### **2.2.4 Kebijakan Obat Generik**

Kebijakan obat generik adalah salah satu kebijakan untuk mengendalikan harga obat, yaitu obat dipasarkan dengan nama bahan aktifnya. Pemanfaatan obat generik ini dapat mencapai tujuan yang diinginkan Menurut Kemenkes 2010, maka kebijakan tersebut mencakup komponen-komponen berikut :

- a. Mewajibkan penyediaan obat generik untuk kebutuhan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam bentuk formularium.

- b. Dinas kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota wajib menyediakan obat esensial dengan nama generik untuk kebutuhan puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya sesuai kebutuhan.
- c. Dokter yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah wajib menuliskan resep obat generik bagi semua pasien sesuai indikasi medis.
- d. Apoteker dapat mengganti obat merk dagang/ obat paten dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merk dagang lain atas persetujuan dokter dan atau pasien.
- e. Dokter di Rumah Sakit, Puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya dapat menyetujui penggantian resep obat generik dengan resep obat generik bermerk/ bermerk dagang dalam hal obat generik tertentu belum tersedia. Hal ini diberlakukan melalui Peraturan Menteri HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah.

#### **2.2.5 Faktor–faktor yang menghambat masyarakat terhadap obat generik**

##### **a. Akses Obat**

Hal ini dalam rangka memenuhi kebutuhan obat pasien sesuai dengan resep di setiap penjualan obat, yaitu membahas resep yang terlayani , resep yang tidak terlayani oleh apotek, dan resep yang obatnya digantikan dengan obat lain yang sejenis. Akses masyarakat terhadap obat esensial dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu:

- 1) Penggunaan obat yang rasional.
- 2) Harga yang terjangkau.
- 3) Pembiayaan yang berkelanjutan.
- 4) Sistem pelayanan kesehatan beserta sistem suplai obat yang dapat menjamin ketersediaan, pemerataan, keterjangkauan obat (Kemenkes RI, 2015).

b. Keterbatasan informasi obat

Masyarakat akan obat sangat erat kaitannya dengan ketidaktahuan akan pengenalan, penggunaan dan pemanfaatan obat terutama bagi mereka yang ingin memakai obat generik. Informasi obat, antara lain mengenai khasiat, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis dan aturan pakai, peringatan-peringatan penggunaan suatu obat, serta harga obat. Selain itu bila perlu informasi mengenai pilihan obat yang tepat bagi konsumen (Widodo, 2009).

c. Keterjangkauan Obat

Saat ini sebagian masyarakat Indonesia tinggal di daerah terpencil, daerah tertinggal, dan wilayah perbatasan. Sebagian lagi tinggal di daerah rawan bencana baik bencana alam dan bencana buatan manusia seperti ketidak-stabilan politik dan tingginya tingkat kemiskinan. Pola penyebaran penduduk seperti tersebut di atas, maka diperlukan adanya perbedaan pengelolaan obat sesuai dengan karakteristik masing-masing daerah. Sebagai contoh kita dapat melakukan pengelompokan Provinsi Kepulauan: Riau, NTB, NTT, Maluku dan Maluku Utara

lebih memiliki karakteristik geografis kepulauan. Provinsi di Kalimantan dan Papua dapat dikategorikan daratan luas dengan hambatan transportasi. Kategori lain adalah Pulau Jawa, Bali, Sumatera dan Sulawesi (DepKes RI, 2015).

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi suatu tindakan terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 (enam) tingkat pengetahuan, yaitu:

#### **a. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu di sini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk

mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysys*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui pengindraannya sendiri sehingga mampu menghasilkan penilaian atas suatu objek berdasarkan pengalamannya sendiri. Seseorang yang berpengetahuan mengalami serangkaian proses yang panjang dan menyeluruh. Dalam hal ini yang di maksud pengetahuan adalah pengetahuan mengenai obat generik dan dari mana sumber informasi yang di dapat.

### **2.3.3 Cara memperoleh pemperoleh pengetahuan**

Beberapa cara digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua (Notoatmodjo, 2007), yakni :

a. Cara tradisional atau non – ilmiah

1) Cara coba – salah ( *trial and error* )

Cara coba – coba ini di lakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak

berhasil, dicoba kemungkinan yang lain dan hal tersebut akan terus dilakukan sampai masalah tersebut terpecahkan.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease oleh Summers pada tahun 1926. Di mana pada suatu hari Summers sedang bekerja dengan ekstrak ecotone dan karena terburu – buru ingin bermain tenis, maka ekstrak ecotone yang disimpan di dalam kulkas. Keesokan harinya ketika ingin meneruskan percobaannya ternyata ekstrak ecotone yang disimpan didalam kulkas tersebut timbul kristal – kristal yang kemudian disebut dengan enzim urease. Demikian juga dengan penemuan kina sebagai obat malaria yang ditemukan secara kebetulan oleh seseorang penderita malaria yang sering mengembara.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan dengan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, dan pemegang pemerintahan. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintahan, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintahan, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama didalam penemuan

pengetahuan. Prinsip ini adalah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut dapat memecahkan masalah yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang – kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut– pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh dari intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara – cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

8) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirnya, baik melau induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan – pernyataan

yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

#### 9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman empiris yang ditangkap melalui indera. Kemudian disimpulkan melalui ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indera atau hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal yang konkret ke hal yang abstrak.

#### 10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan – pernyataan umum ke khusus. Aristoteles (384 – 322 SM) mengembangkan cara berpikir deduksi ini ke dalam suatu cara yang disebut dengan silogisme. Silogisme ini merupakan suatu bentuk deduksi yang memungkinkan seseorang untuk dapat mencapai kesimpulan yang lebih baik. Di dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk kedalam kelas itu. Disini terlihat proses berpikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan

yang khusus. Silogisme sebagai bentuk berpikir deduksi yang teratur terdiri dari tiga pernyataan atau proposisi, yaitu pernyataan pertama disebut dengan premis mayor yang berisi pernyataan yang bersifat umum. Pernyataan kedua yang sifatnya lebih khusus dari pada pernyataan yang pertama disebut dengan premis minor. Sedangkan pernyataan ketiga yang merupakan kesimpulannya, disebut dengan konklusi atau konsekuen.

b. Cara modern atau ilmiah

Cara modern atau ilmiah dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini di sebut dengan “metode penelitian ilmiah,” atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*reseach methodology*).

### **2.3.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Mubarak (2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu diketahui bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak

berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

b. Usia

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar akan mengalami perubahan baik dari aspek ukuran maupun dari aspek proporsi yang mana hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Sedangkan pada aspek psikologis (mental) terjadi perubahan dari segi taraf berfikir seseorang yang semakin matang dan dewasa. Adapun selain itu, semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di peroleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika di bandingkan dengan umur yang lebih

muda atau belum dewasa. Menurut WHO umur seseorang dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Dewasa awal : 18-40 tahun
- 2) Dewasa akhir : 41-65 tahun
- 3) Lansia : >65 tahun

Sesuai besarnya umur, terdapat kemungkinan perbedaan dalam mendapatkan faktor keterpaparan tertentu berdasarkan lamanya perjalanan hidup. Demikian pula dengan karakteristik yang lain yang akan membawa perbedaan dalam kemungkinan mendapatkan kecenderungan terjadinya penyakit dengan bertambahnya usia.

c. Sosisal, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena hanya interkasi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan

pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

e. Sumber informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Sumber informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti sebagai sipenerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat itu keputusan mendatang Rudi Bertz dalam bukunya "*toxonomi of communication*" media menyatakan secara gamblang bahwa informasi adalah apa yang dipahami, sebagai contoh jika kita melihat dan mencium asap, kita memperoleh informasi bahwa sesuatu sedang terbakar. Media yang digunakan sebagai sumber informasi adalah sebagai berikut : Media cetak , media elektronik, petugas kesehatan. Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru

mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Susila, 2015).

f. Pengalaman

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena hanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

## **2.4 Mahasiswa**

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, universitas, sekolah tinggi, institute dan politeknik (Hartaji, 2012). Menurut Siswoyo (2007) mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berfikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi. Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usia 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi

perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pematapan pendirian hidup (Syamsu Y, 2012).

## **2.5 Profil Universitas Sahid Surakarta**

Universitas Sahid Surakarta merupakan suatu lembaga pendidikan tinggi swasta yang didirikan oleh dan bernaungan di bawah Yayasan Kesejahteraan, Pendidikan dan Sosial Sahid Jaya. Universitas Sahid Surakarta (USS) didirikan atas saran dan ide Bapak prof. Dr. H. Sukamdani S Gitosadjono yang memberikan arahan untuk memekarkan Akademik Pariwisata Sahid (AKPAR SAHID). Wujud dukungan dan restu dari Bapak Prof. H. Sukamdani S Gitosardjono sebagai Ketua Dewan Pendidikan dan Sosial Sahid Jaya adalah dengan diterbitkannya SK pendirian Universitas Sahid Surakarta (USS) No : 044/KPP – YSJ/ Kpts/VIII/2001 tertanggal 30 Agustus 2001. Dalam perjalanan pengurusan izin tersebut akhirnya mendapat izin remi berdirinya USS oleh Menteri Pendidikan No : 084/D/0/2002 tanggal 22 agustus 2002.

Yayasan Kesejahteraan Pendidikan dan Sosial Sahid Jaya sangat peduli dan peka terhadap kehidupan masyarakat terutama kesehatan, sehingga Universitas Sahid Surakarta membuka Program Studi Ilmu Keperawatan dan mendapat izin penyelenggaraan Program Studi Ilmu Keperawatan dan Drijen Pendidikan Tinggi (DIKTI) Departemen Pendidikan Nasional RI Nomor : 3851/D/T/2004. Pada tahun 2010 Universitas Sahid Surakarta menyelenggarakan Program Studi Profesi NERS dari Mentri Pendidikan Nomor : 75/D/O/2010 tanggal 9 juni 2010. Selain itu, pentingnya riset akan penemuan obat baru, pengebangan obat-obatan yang telah

ada di pasaran dalam rangka memperbaiki kualitas produk masih sangat diperlukan industri farmasi. Hal ini mendorong Universitas Sahid Surakarta untuk menyelenggarakan Program Studi Farmasi. Pada tanggal 19 Januari 2017, Universitas Sahid Surakarta mendapat izin pembukaan Program Studi Farmasi program sarjana dan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 45/KPT/1/2017. Universitas Sahid Surakarta telah mempunyai 4 (empat) fakultas dengan 10 (sepuluh) program studi. Dalam upaya penjamin program studi di Universitas Sahid Surakarta telah memperoleh peringkat akreditasi. Selain itu, Universitas Sahid Surakarta sudah memperoleh akreditasi Institusi Perguruan Tinggi (AIPT) dengan No SK akreditasi 1097/SK/BAN-PT/Akred/PT/X/2015.

## **2.6 Landasan Teori**

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi (Kebijakan Obat Nasional, 2015). Menurut DR. Dr. Fachmi Idris, M.Kes, Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) periode 2006-2009, secara internasional obat hanya dibagi menjadi menjadi 2 yaitu obat paten dan obat generik.

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

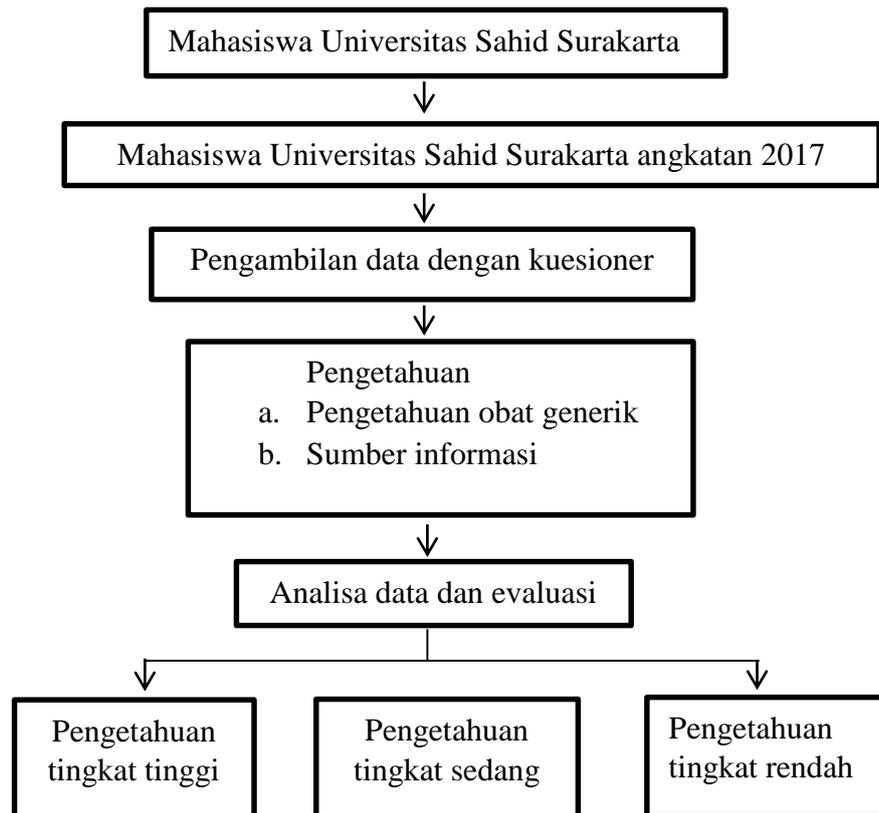
generik dibedakan menjadi dua jenis, yaitu obat generik berlogo dan generik bermerek (*branded generic*). Obat generik berlogo adalah obat generik yang dijual memakai nama generik obat sebagai merek dagangnya. Contohnya amoksisilin tetap dijual dengan nama amoksisilin. Obat generik bermerek adalah obat yang dijual oleh perusahaan farmasi dibawah suatu nama merk dagang yang terlindungi. Contohnya parasetamol, dengan merek dagang yang banyak di edarkan di pasaran.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu 2017). Tingkat pengetahuan terdiri dari: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi. Adapun yang mempengaruhi pengetahuan: pendidikan, usia, sosial, budaya, dan ekonomi, lingkungan, sumber informasi, pengalaman.

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, universitas, sekolah tinggi, institute dan politeknik (Hartaji, 2012). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Abdullh dkk, (2019), hasil tingkat pengetahuan tentang obat generik rendah terbukti dengan adanya 60 responden, jumlah 54 responden (93,3%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang obat generik, sedangkan jumlah 4 responden (6,7%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang obat generik. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Mochtar M, (2014) hasil tingkat pengetahuan tentang obat generik 25 responden (26%) dengan pengetahuan baik, 36 responden (37,5%) mempunyai

tingkat pengetahuan sedang dan 38 responden (39,6%) mempunyai tingkat pengetahuan rendah.

## 2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

## 2.8 Keterangan Empiris

Keterangan berdasarkan rumusan masalah dan tujuan informasi yang diperoleh ini adalah terdapat gambaran tingkat pengetahuan obat generik pada mahasiswa Universitas Sahid Surakarta.