BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan dari tahu, terjadi setelah seseorang melakukan suatu penginderaan yang dilakukan melalui panca indra, sebagian besar pengetahuan didapatkan dari indra penglihatan atau mata dan indra pendengaran atau telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2013)

2.1.1 Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2013), tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat, yaitu

1. Tahu (*Know*)

   Tahu dalam tingkat ini merupakan mengingatkan terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima dengan menguraikan, menyatakan dan mengidentifikasi.

2. Memahami (*Comprehension*)

   Memahami artinya sebagai suatu kemampun untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menyebutkan, memberi contoh, atau menyimpulkan apa yang telah dipelajarisecara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

   Aplikasi sebagai kemampuan untuk materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnnya dengan metode, prinsip, hukum-hukum, rumus dan sebagainya.

4. Analisis (*Analysis*)

   Adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan dalam melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

   Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek dengan kriteria sendiri atau kriteria yang sudah ada.

2.1.2 Faktor Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain (Notoatmodjo, 2013):

1. Pengalaman

   Pengalaman adalah salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan, pengalaman dianggap pengetahuan yang paling benar, seseorang yang memiliki pengalaman yang lebih banyak mata pengetahuan pun lebih banyak.

2. Usia

   Semakin bertambahnya usia seseorang maka tingkat pengetahuannya juga semakin bertambah sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang pernah di dapat, dengan bertambahnya usia maka dapat mempengaruhi kesadaran dalam perilaku.

3. Pendidikan

   Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin luas pengetahuan yang didapatkan dan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi kesadaran dalam berperilaku.

4. Pekerjaan

   Sebuah kegiatan yang berulang yang dilakukan seseorang untuk menunjang kehidupannya dimana pekerjaan berkolerasi dengan keadaan sosial ekonomi seseorang. Sehingga dapat memperbanyak mendapatkan pengetahuan. Dengan keadaan sosial

yang baik maka untuk memperolah informasi dan pengetahuan semakin baik (Wawan dan Dewi, 2010).

5. Intelegensia

Intelegensia dalam pengertiannya disebut dengan kecerdasan. Kecerdasan adalah kemampuan dalam memahami pembelajaran dengan cepat sekali. Pengetahuan yang dipengaruhi dengan intelegensia, sehingga seseorang dapat mengambil keputusan yang cepat, tepat, dan mudah mengambil suatu kesimpulan.

2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Penilaian didasarkan pada suatu kreteria yang lebih ditentukan sendiri dan menggunakan kriteria yang suda ada.

Menurut Notoatmodjo (2013) kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori :

1. Baik : Hasil presentase 76 % - 100%
2. Cukup : Hasil 56% - 75%
3. Kurang : Hasil kurang dari 56%

2.2 Obat

2.2.1 Pengertian Obat

Obat menurut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Depkes, 2009).

2.2.2 Penggolongan Obat

Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X /1993 yang kini telah diperbaiki dengan Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000. Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan

penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri atas: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

2.3 Obat Generik

2.3.1 Pengertian Obat Generik

Obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Propietary Names* (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat khasiat yang dikandungnya. Obat generik sering diasumsikan sebagai obat dengan kualitas yang rendah. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat generik menjadi faktor utama yang membuat obat jenis ini kurang dimanfaatkan. Obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Propietary Name* (INN) yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. (Yusuf, 2016)

2.3.2 Peraturan Tentang Obat Generik

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

Menimbang bahwa ketersediaan obat generik dalam jumlah dan jenis yang cukup, terjangkau oleh masyarakat serta terjamin mutu dan keamanannya, perlu digerakkan dan didorong penggunaannya di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Penggunaan obat generik dapat berjalan efektif perlu mengatur kembali ketentuan Kewajiban Menuliskan resep dan/atau Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

2.3.3 Kebijakan Obat Generik

Kebijakan obat generik adalah salah satu kebijakan untuk mengendalikan harga obat, di mana obat dipasarkan dengan nama bahan aktifnya. Agar upaya pemanfaatan obat generik ini dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka kebijakan tersebut mencakup komponen-komponen berikut:

1. Produksi obat generik dengan Cara Produksi Obat yang Baik (CPOB). Produksidilakukan oleh produsen yang memenuhi syarat CPOB dan disesuaikan dengan kebutuhan akan obat generik dalam pelayanan kesehatan.
2. Pengendalian mutu obat generik secara ketat.
3. Distribusi dan penyediaan obat generik di unit-unit pelayanan kesehatan.
4. Peresepan berdasarkan atas nama generik, bukan nama dagang.
5. Penggantian (substitusi) dengan obat generik diusulkan diberlakukan di unit-unit pelayanan kesehatan.
6. Informasi dan komunikasi mengenai obat generik bagi dokter dan masyarakat luas secara berkesinambungan.
7. Pemantauan dan evaluasi penggunaan obat generik secara berkala. (Widodo, 2009)

2.3.4 Manfaat Obat Generik

Manfaat obat generik secara umum adalah

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

2.3.5 Penggunaan Obat Generik

Penggunaan obat generik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah:

1. Tingkat kepatuhan pasien terhadap resep obat generik

2. Situasi keuangan pasien
3. Kekhawatiran tentang kualitas obat generik
4. Keinginan pasien untuk menggunakan obat generik
5. Pengalaman pribadi pasien terhadap penggunaan obat generik. (Wong *et al*, 2014)

2.3.6 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 generik dipengaruhi oleh 4 faktor utama, yaitu: penggunaan obat yang rasional, harga yang terjangkau, pembiayaan yang berkelanjutan, dan sistem pelayanan kesehatan beserta sistem suplai obat yang dapat menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat (Debora, 2018).

b. Harga Obat

Harga obat di Indonesia umumnya dinilai mahal dan struktur harga obat tidak transparan. Penelitian WHO menunjukkan perbandingan harga antara satu nama dagang dengan nama dagang yang lain untuk obat yang sama, berkisar 1 : 2 sampai 1 : 5. Penelitian ini juga membandingkan harga obat dengan nama dagang dan obat generik menunjukkan obat generik bukan yang termurah. Survei dampak krisis rupiah pada biaya obat dan ketersediaan obat generik pada tahun 1997-2002 menunjukkan bahwa biaya resep rata-rata di sarana kesehatan sektor swasta jauh lebih tinggi dari pada di sektor publik yang menerapkan pengaturan harga dalam sistem suplainya (Debora, 2018).

c. Informasi Obat

Keterbatasan informasi masyarakat akan obat sangat erat kaitannya dengan ketidaktahuan akan pengenalan, penggunaan

dan pemanfaatan obat terutama bagi mereka yang ingin memakai obat generik. Informasi obat, antara lain mengenai khasiat, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis dan aturan pakai, peringatan peringatan penggunaan suatu obat, serta harga obat. Informasi mengenai pilihan obat yang tepat bagi konsumen juga diperlukan (Debora, 2018).

d. Keterjangkauan Obat

Keterjangkauan obat dapat dipandang dari sudut geografis, ekonomi, sosial, dan politik. Indonesia adalah negara kepulauan yang terdiri dari 17.504 pulau dimana 5.707 diantaranya sudah bernama. Namun, pulau yang telah berpenghuni jumlahnya lebih kecil. Saat ini sebagian masyakat Indonesia tinggal di daerah terpencil, daerah tertinggal, dan wilayah perbatasan. Sebagian lagi tinggal di daerah rawan bencana baik bencana alam maupun bencana buatan manusia seperti ketidakstabilan politik dan tingginya tingkat kemiskinan. Jika pola penyebaran penduduk seperti itu, maka diperlukan adanya perbedaan pengelolaan obat sesuai dengan karateristik masing-masing daerah. Sebagai contoh, dapat dilakukan pengelompokan Provinsi Kepulauan : Riau, NTB, NTT, Maluku dan Maluku Utara lebih memiliki karakteristik geografis kepulauan. Sedangkan Provinsi di Kalimantan dan Papua dapat dikategorikan sebagai daratan luas dengan hambatan transportasi. Kategori lain adalah Pulau Jawa, Bali, Sumatera dan Sulawesi (Suryani, 2008).

2.4 Mahasiswa Non Farmasi

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, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012). Universitas Muhammadiyah Gresik memiliki 8 fakultas/program studi. Berdasarkan ilmu yang dipelajari, maka ada dua kelompok mahasiswa yaitu mahasiswa kesehatan

dan non kesehatan. Yang termasuk mahasiswa kesehatan di Universitas Muhammadiyah Gresik adalah mereka yang belajar di Fakultas Kesehatan, sedangkan mahasiswa non kesehatan adalah mereka yang belajar di Fakultas Teknik, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Fakultas Pertanian, Fakultas Hukum, Fakultas Psikologi, Fakultas Agama Islam dan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Mahasiswa non farmasi adalah mahasiswa yang berasal dari fakultas non kesehatan dan fakultas kesehatan yang bukan dari program studi farmasi.