



**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT GENERIK DAN OBAT MEREK DAGANG DI  
DESA X KABUPATEN KEDIRI**

*LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT GENERIC DRUG AND TRADEMARK DRUGS IN VILLAGE X  
KEDIRI REGENCY*

**Neni Probosiwi<sup>1</sup>, Nurfahma Laili<sup>1</sup>, Desna Tallia<sup>2</sup>**

<sup>1)</sup> Prodi Profesi Apoteker, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri Kediri

<sup>2)</sup> Prodi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri Kediri

Penulis Korespondensi:

Neni Probosiwi

Universitas Kadiri

Neniprobosiwi@unik-kediri.ac.id

**ABSTRAK**

Obat generik adalah jenis obat yang mempunyai kandungan zat aktif yang sama dengan obat merek dagang. Obat generik mempunyai nama resmi yang sudah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia. Sediaan-sediaan obat yang mengandung nama generik dalam monografi merupakan zat tunggal. Zat aktif tunggal yang diproduksi dan dipasarkan dengan nama dagang disebut sebagai obat merek dagang. Obat merek dagang diberi nama sendiri oleh industri farmasi yang bertujuan untuk mengcover biaya penelitian serta pengembangan karena biaya promosi yang tidak sedikit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa X Kabupaten Kediri. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif prospektif dengan menggunakan metode pengumpulan data berupa kuesioner. Responden dalam penelitian ini berjumlah 110 orang dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di Desa X Kabupaten Kediri yang berumur mulai 17 tahun sampai 65 tahun. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di Desa X Kabupaten Kediri dari 110 responden yang memiliki pengetahuan tentang obat generik dan obat merk dagang yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 17 (15%) Responden, Kategori cukup sebanyak 46 (42%) responden, dan yang termasuk kategori kurang sebanyak 47 (43%) responden.

**Kata kunci:** Tingkat pengetahuan, Obat Generik, Obat Merek Dagang



*ABSTRACT*

*Generic Medicine is a type of drug that contains the same active ingredients as patent medicines, has an official name that has been determined in the Indonesian pharmacope of the World Health Organization (WHO) for the efficacious substances contained in it. The name of the generic drug lies as the title of the monograph of the preparation – a medicinal preparation that contains as a generic name as a single substance. Trademarked drugs are drugs that are produced, and marketed under trade names. To cover the cost of research and development because the promotion costs are not small so that the drug can be produced by all pharmaceutical industries and each factory gives its own name as a trademark. This study aims to find out an overview of the level of public knowledge about generic drugs and trademark drugs in Village X, Kediri Regency. This research is a prospective descriptive study using a data collection method in the form of a questionnaire. The respondents in this study were 110 people and the sample used in this study was people in Village X, Kediri Regency, who were aged from 17 years to 65 years. Sampling with simple random sampling technique. The results showed that people in Village X, Kediri Regency, from 110 respondents who had knowledge about generic drugs and trademark drugs that were included in the good category were 17 (15%) respondents, 46 (42%) respondents were in the sufficient category, and 47 (43%) respondents were in the less category.*

**Keywords:** Knowledge level, Generic Drug, Trademark Drug

## **PENDAHULUAN**

Masalah Kesehatan merupakan masalah yang saat ini sangat pelik dan terus berkembang. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk hidup yang lebih produktif baik secara sosial maupun ekonomis (Pane & Diana, 2019). Pada saat pelayanan obat merupakan komponen penting yang tidak bisa tergantikan, oleh karena itu dalam rangka pelayanan Kesehatan, ketersediaan jenis obat yang lengkap, jumlah yang cukup memadai, khasiatnya yang terjamin, aman dan bermutu dengan harga yang terjangkau serta kemudahan akses merupakan tujuan yang harus tercapai. Menurut Darwin *et al.*, (2019) upaya peningkatan kebijakan obat nasional maka pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus tepat sasaran, hal ini tercantum dalam Kebijakan Obat Nasional (KONAS).

Mencegah penyakit pada manusia menggunakan obat. Obat merupakan zat, produk biologi yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit (Depkes RI, 2009). Obat generik merupakan obat dengan nama resmi yang sudah ditetapkan dalam farmakope indoensia dan *International Non-Proprietary Names* (INN) dari WHO untuk zat berkhasiat yang terkandung di dalamnya (Depkes RI, 2010) merek terdaftar merupakan obat merek dagang yang nama sediaan obat diberikan oleh pabrik dan telah terdaftar di departemen kesehatan negara tertentu. Pemberian nama ini bertujuan untuk menutupi kekurangan biaya penelitian dan pengembangan dari obat tersebut serta biaya promosi yang tidak sedikit, maka semua industri farmasi boleh memproduksi



obat generik tersebut. Setiap pabrik memberikan nama sendiri sebagai merek dagang dan di Indonesia ini dikenal dengan nama obat bermerek. (Kementrian kesehatan RI, 2013). Obat generik masih dipandang sebelah mata oleh masyarakat sehingga penggunaannya masih tergolong rendah. Ada beberapa hal yang membuat penggunaan obat generik rendah salah satunya masih ada tenaga Kesehatan, dokter menganggap bahwa obat generik murah dan tidak berkualitas sehingga berimbas pada pola persepsian dengan obat merek dagang (Handayani, 2012).

Persepsi ini muncul disebabkan kurangnya edukasi kepada masyarakat tentang obat generik. Edukasi yang kurang menyebabkan masyarakat cenderung percaya kepada dokter tanpa menanyakan jenis obat yang diterima. Pada daerah tempat dilakukannya penelitian masyarakatnya masih percaya bahwa obat merek dagang lebih ampuh daripada obat generik. Belum terdapat penelitian yang sejenis di Desa X Kabupaten Kediri yang menyebutkan jika masyarakat di desa tersebut belum memahami tentang obat generik dan obat merek dagang. Namun Ketika diadakan survei pendahuluan melalui wawancara dan interaksi antara masyarakat dengan peneliti pada bulan Agustus 2022, hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih belum paham sepenuhnya tentang obat generik dan obat merek dagang. Sehingga di desa X Kabupaten Kediri dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang, itulah yang menjadi tujuan penelitian tersebut.

### **TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di desa X Kabupaten Kediri.

### **METODE**

Penelitian ini tergolong jenis penelitian deskriptif yang datanya dikumpulkan dengan menggunakan sebuah kuisioner. Penelitian ini berisi tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa X Kabupaten Kediri. Sebanyak 110 responden dengan rentang usia 17 tahun sampai dengan 65 tahun ke atas menjadi populasi yang digunakan dalam penelitian ini. Variable tunggal pada penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat generik dan obat merek dagang di Desa X Kabupaten Kediri. Kuisioner digunakan sebagai alat ukur untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Pada kuisioner dinilai dengan cara, skor 1 jika jawaban responden benar, sedangkan skor 0 jika jawaban responden salah, kemudian ditentukan kriterianya. Kriteria jawaban responden dengan skor 76%-100% tergolong pengetahuan baik, jika skor 56%-75% tergolong cukup, sedangkan apabila skor responden <55%, maka tergolong kurang. Terdapat 4 kriteria usia yang terdapat di alat ukur kuisioner dengan kriteria 17-25 tahun, 26-30 tahun, 36-45 tahun, 46-65 tahun.

Kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung saat melakukan penelitian. Saat melakukan penelitian pengumpulan data dilakukan secara prospektif dengan melakukan wawancara, dan pengisian kuisioner. Tempat pengambilan data dilakukan di Desa X Kabupaten Kediri, dengan cara peneliti



dating bertamu ke rumah responden yang merupakan masyarakat Desa X Kabupaten Kediri, kemudian peneliti bertanya kepada responden tentang kesediaannya mengisi formulir *informed consent* guna dijadikan sampel dalam penelitian ini. Dilanjutkan oleh peneliti yang menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner dan pertanyaan yang ada di dalam kuesioner sebelum responden mengisi kuesioner secara mandiri, kuesioner yang digunakan oleh peneliti bersifat tertutup yang jawabannya sudah tersedia dan responden hanya perlu memilih jawaban yang paling tepat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Pasien**

Penelitian ini dilaksanakan selama bulan September sampai Oktober di Desa X Kabupaten Kediri, responden yang digunakan mulai usia 17 tahun sampai 65 tahun sejumlah 110 responden. Berdasarkan tabel I dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 68 responden (62%). Hal ini terjadi karena penelitian dilaksanakan pada jam kerja dimana laki – laki sebagai kepala keluarga masih bekerja untuk mencari nafkah memenuhi kebutuhan keluarga. Menurut Depkes, RI (2009) penggolongan umur yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi 5 kelompok yaitu : Usia 17 – 25 tahun, 26 – 35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun. Karakteristik responden yang kedua berdasarkan umur, responden yang paling banyak pada rentang umur 17-25 tahun sebanyak 37 responden (34%), ini terjadi karena pada rentang usia tersebut responden bersedia banyak meluangkan waktu untuk menjadi sampel penelitian dan yang paling sedikit yaitu pada rentang umur 56-65 tahun sebanyak 8 responden (7%). Karakteristik responden selanjutnya berdasarkan pekerjaan dimana dari hasil penelitian didapatkan pekerjaan responden yang paling banyak adalah petani dengan jumlah responden sebanyak 53 responden (48%), karena sebagian besar mayoritas pekerjaan penduduk Desa X Kabupaten Kediri tersebut sebagai petani, sedangkan pekerjaan responden yang paling sedikit adalah PNS sebanyak 8 responden (7%), ini karena tingkat Pendidikan di wilayah desa tersebut masih sangat minim. Karakteristik responden selanjutnya yaitu sumber informasi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, semakin banyak seseorang memperoleh informasi maka pengetahuannya pun juga akan semakin bertambah.

Menurut Taufia (2017) terjadinya perilaku Kesehatan didorong oleh adanya paparan informasi kesehatan terhadap individu. Berdasarkan dari hasil penelitian tentang cara memperoleh sumber informasi tentang obat generik dan merek dagang mayoritas responden mendapatkan informasi dari keluarga, karena keluarga biasanya memberikan saran untuk meminum obat yang sudah pernah digunakan dan keluarga mempunyai persepsi bahwa obat yang digunakan tersebut sangat manjur. Penyebab rendahnya pengetahuan tentang obat generik dan obat merek dagang disebabkan karena keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang ada di desa tersebut sehingga responden tidak mendapatkan informasi yang benar dari tenaga kesehatan.



**Tabel I Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah responden (N)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki- Laki	42	38
Perempuan	68	62
<b>Umur (tahun)</b>		
Jumlah responden (N)		
17-25 tahun	37	34
26-35 tahun	23	21
36-45 tahun	22	20
46-55 tahun	20	18
56-65 tahun	8	7
<b>Pekerjaan</b>		
Jumlah responden (N)		
Wiraswasta	22	20
Wirausaha	17	15
Petani	53	48
PNS	8	7
Tidak bekerja	10	9
<b>Pendidikan</b>		
Jumlah responden (N)		
SD	37	34
SMP	49	45
SMA	17	15
Perguruan Tinggi	7	6
<b>Sumber Informasi</b>		
Jumlah responden (N)		
Media Cetak	8	7
Media Elektronik	13	12
Kegiatan Setempat	10	9
Tetangga	15	14
Petugas kesehatan keluarga	20	18
38	35	
Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	6	5



**Tabel II Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat generik dan obat merek dagang**

Karak teristik	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Laki - Laki	9	8	19	17	14	13
Perempuan	8	7	27	25	33	30
Umur (tahun)	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
17-25	7	7	18	17	12	13
26-35	4	4	12	11	7	6
36-45	3	3	5	5	14	13
46-55	2	2	5	5	13	12
56-65	2	2	3	3	2	2
Pekerjaan	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Wiraswasta	5	5	10	10	7	6
Wirausaha	4	4	8	7	5	5
Petani	5	5	25	23	23	21
PNS	5	5	2	2	1	1
Tidak bekerja	1	1	2	2	7	6
Pendidikan responden	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
SD	4	4	13	12	20	18
SMP	9	9	27	25	13	12
SMA	7	6	9	8	1	1
Perguruan Tinggi	5	5	1	1	1	1
Sumber Informasi	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Media Cetak	1	1	4	4	3	33
Media Elektronik	7	6	3	3	3	3
Kegiatan Setempat	3	3	5	5	2	2
Tetangga	3	3	7	6	5	5



---

Petugas kesehatan keluarga Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	1	1	12	11	7	6
	2	2	25	23	11	10
	1	1	2	2	3	3

---

Berdasarkan Tabel II karakteristik tingkat pengetahuan masyarakat Desa X Kabupaten Kediri tentang obat generik dan merek dagang ada lima karakteristik yaitu: tingkat pengetahuan masyarakat kurang berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (30%), Pada zaman penjajahan dulu banyak orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelamin, tetapi saat ini sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang yang terpenting masih produktif, berpendidikan dan berpengalaman maka tingkat pengetahuannya tinggi (Fuadbahsin, 2009). Penelitian ini menggunakan 5 jenis pengelompokan usia yaitu : usia 17-25 tahun merupakan masa remaja akhir, 26-35 tahun merupakan masa dewasa awal, masa dewasa akhir 36-45 tahun merupakan masa dewasa akhir dan 46-65 tahun merupakan masa lansia. (Khofifah, 2018). Tingkat pengetahuan kategori cukup dengan usia responden 17-25 tahun sebanyak 18 responden (17%) ini disebabkan karena pada rentang usia ini merupakan usia yang produktif sehingga seseorang dengan cepat dapat menerima dan memahami informasi yang disampaikan, tingkat pengetahuan kategori kurang pada rentang usia 36-45 tahun sebanyak 14 responden (13%) ini terjadi karena ketika sudah mulai tua akan mengalami penurunan daya ingat sehingga akan lebih sulit untuk menerima informasi yang disampaikan. Usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan daya ingat seseorang. (Notoatmodjo, 2012). Pada kriteria dengan Pendidikan SMA mendapat tingkat pengetahuan kategori baik terbanyak dengan jumlah responden sebanyak 9 (9%). Hal ini selaras dengan semakin tinggi pendidikan seseorang maka, pengetahuan yang dimiliki semakin meningkat. Peningkatan pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui Pendidikan formal namun juga didapat dari Pendidikan non formal. Sedangkan informasi obat-obatan kecuali mereka yang melanjutkan pendidikan di bidang kesehatan serta informasi mengenai obat tersebut bisa diperoleh dari tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan. (Farhani, 2014). Pada hasil penelitian, dari karakteristik pekerjaan masyarakat di Desa X Kabupaten Kediri yang termasuk kategori baik adalah responden yang mempunyai pekerjaan wiraswasta sebanyak 5 reponden (5%). Hal ini disebabkan karena pekerjaan akan mempengaruhi lingkungan kerja dimana berbeda pekerjaan akan mempunyai lingkungan yang berbeda. Tempat kerja inilah yang menjadi tempat untuk berinteraksi dengan orang lain dengan tujuan bertukar informasi sehingga dapat meningkatkan wawasan seseorang, pekerjaan juga berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial kebudayaan, interaksi sosial kebudayaan berhubungan dengan pertukaran proses informasi dan akan mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang (Qodria, 2016). Sumber informasi media elektronik menjadi tingkat pengetahuan kategori baik dengan jumlah responden sebanyak 7 responden (6%), kemudian tingkat pengetahuan paling banyak kategori cukup yaitu sumber informasi dari keluarga sebanyak 25 responden (23%) selanjutnya tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori kurang dari sumber informasi dari keluarga 11 responden (10%) dan sumber informasi tenaga kesehatan sebanyak 7 responden (6%). Tingkat



pengetahuan paling banyak pada kategori baik pada sumber informasi media elektronik sebanyak 7 responden (6%). Hal ini disebabkan karena mudahnya mengakses media elektronik dibandingkan bertanya kepada tenaga Kesehatan. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak hanya bisa dilakukan oleh orang yang tingkat pendidikannya tinggi, namun juga bisa dilakukan oleh orang yang tingkat pendidikannya rendah dengan memperoleh informasi dari sumber media elektronik, tenaga Kesehatan, dan keluarga.

**Tabel III Distribusi jawaban pada Kuesioner**

Pertanyaan tentang pengetahuan obat generik dan obat merek dagang pada masyarakat.

No	Butir Pertanyaan	Jawaban Responden		Total
		Benar	Salah	
		N (%)	N (%)	
1.	Pengertian obat generik	65 (59%)	45 (41%)	110 (100%)
2.	Pengertian obat merek dagang	73 (66%)	37 (34%)	110 (100%)
3.	Tempat pembelian obat generik dan obat merek dagang adalah	82 (75%)	28 (25%)	110 (100%)
4.	Alasan penggunaan obat generik	68 (62%)	42 (38%)	110 (100%)
5.	Alasan penggunaan obat merek dagang	76 (69%)	34 (31%)	110 (100%)
6.	Kontraindikasi salah satu obat generik dan obat merek dagang	48 (44%)	62 (56%)	110 (100%)
7.	Pembelian obat tanpa resep dokter	67 (61%)	43 (39%)	110 (100%)
8.	Penggolongan obat	45 (41%)	65 (59%)	110 (100%)

Berdasarkan tabel III secara umum responden sudah memberikan jawaban sesuai yang diharapkan. Pengertian tentang obat generik adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Berikut hasil jawaban dari responden, pada pertanyaan nomor 1 tentang pengertian obat generik, responden yang menjawab benar sebanyak 65 responden (59%), dan



responden yang menjawab salah sebanyak 45 responden (41%). Hal yang demikian menunjukkan bahwa pengertian tentang obat generik belum dapat dipahami oleh mayoritas responden. Pertanyaan nomor 2 tentang pengertian obat dagang, hasilnya responden yang mengetahui pengertian obat merek sebanyak 73 (66%), dan responden yang tidak tahu tentang obat merek sebanyak 37 (34%) responden tidak tahu tentang obat merek. Dengan demikian masih terdapat responden yang belum tahu tentang pengertian obat merek. Pertanyaan nomor 3 tentang Tempat pembelian obat generik dan obat merek dagang, hasilnya responden yang tahu tempat pembelian obat generik dan obat merek dagang yang resmi ada di Apotek sebanyak 82 (75%), sedangkan responden yang menjawab tempat pembeliann obat generik dan obat merek dagang di took obat sebanya 28 (25%). Pertanyaan nomor 4 alasan penggunaan obat generik sebagai pengobatan. Hasilnya responden yang tahu bahwa obat generik mempunyai kualitas baik dan harga terjangkau sebanyak 68 (62%). Sedangkan responden yang mendapatkan obat dari resep dokter dan tidak pernah meminta diresepkan obat generiik sebanyak 42 (38%). Pertanyaan nomor 5 alasan penggunaan obat merek dagang, hasilnya responden yang memiliki persepsi kualitas obat merek dagang jauh lebih unggul daripada obat generik dengan alasan bahwa semakin mahal harganya maka obatnya akan semakin cepat menyembuhkan sebanyak 76 (69%). Sedangkan responden yang persepsinya bahwa obat merek dagang mempunyai khasiat dan kualitas yang setara. Persepsi tersebut didapatkan responden melalui pengalamannya saat memakai obat merek dan obat generik sebanyak 34 (31%). Pertanyaan nomor 6 tentang Kontraindikasi salah satu obat generik dan obat merek dagang, hasilnya responden yang tahu bahwa ada obat yang dikontradikasikan atau obat yang tidak dapat dikonsumsi pada situasi tertentu, seperti saat kehamilan, menyusui, anak-anak, orang lanjut usia, dan orang-orang yang mempunyai kondisi penyakit tertentu sebanyak 48 (44%) . sedangkan responden yang lebih tahu tentang kontraindikasi obat yang tidak bisa dikonsumsi oleh orang dengan riwayat alergi obat sebanyak 62 (56%). Pertanyaan nomor 7 tentang pembelian tanpa resep dokter. Hasilnya responden yang tahu bahwa obat generik dan obat merek dagang dapat dibeli tanpa resep, kecuali obat-obat yang termasuk ke dalam narkotika dan psikotropika sebanyak 67 (61%). Sedangkan ada responden yang tidak tahu tentang pembelian obat generik dan obat merek dagang yang bisa dibeli tanpa resep sebanyak 43 (39%). Pertanyaan nomor 8 tentang penggolongan obat. Hasilnya responden yang tahu tentang penggolongan obat berdasarkan nama obat generik dan obat merek dagang sebanyak 45 (41%). Sedangkan responden yang tidak tahu tentang penggolongan obat sebanyak 65 (59%).

**Tabel IV . Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat generik dan obat merek dagang**

<b>Tingkat pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	17	15 %
Cukup	46	42 %
Kurang	47	43 %
Total	110	100 %



Berdasarkan tabel IV responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang obat generik dan obat merek dagang sebanyak 47 (43%). Sedangkan responden yang masuk kategori cukup sebanyak 46 (42%). Hal ini menunjukkan bahwa luasnya pengetahuan dipengaruhi oleh faktor Pendidikan. Latar belakang seseorang dengan Pendidikan yang tinggi maka akan memiliki kemampuan dalam menyerap, mengolah dan menerima pengetahuan yang sedang dipelajari. Sehingga diharapkan wawasan responden akan semakin baik. Namun sebaliknya jika Pendidikan responden rendah maka akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Khofifah (2018) Tingkat pengetahuan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Pengetahuan bisa didapatkan melalui Pendidikan formal dan non formal. Pendidikan yang ditempuh akan mempengaruhi dalam banyak aspek, salah satunya Pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Seseorang yang berpendidikan pada saat mempunyai masalah akan dipikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut melalui proses pendidikan dengan melibatkan serangkaian aktivitas, maka individu tersebut akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih baik termasuk dalam pengetahuan tentang obat.

### **KESIMPULAN**

Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari 110 orang responden di Desa X Kabupaten Kediri yang memiliki pengetahuan tentang obat generik dan obat merek dagang dengan kategori baik sebanyak 17 responden (15%), kategori cukup sebanyak 46 Responden (42%) dan sebanyak 47 Responden (43%) termasuk kategori kurang.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan terima kasih kepada masyarakat Desa X Kabupaten Kediri, karena telah diizinkan untuk melakukan penelitian ini. Terima kasih atas dukungan dan kerja sama dalam keberlangsungan penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Darwin, S., Adek, C., & Mutawir. (2019). Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Merek Dagang Di Daerah Pasar Lam Ateuk Aceh Besar. *Jurnal Dunia Farmasi*, 3(2), 91–99
- Depkes RI.2010. *Kebijakan Obat Nasional*, Jakarta: Depkes RI.
- Farhani. 2014. Hubungan Antara Presepsi Pasien Terhadap Obat Generik dengan Pengalaman Kesembuhan, Kepuasan , dan Kunjungan Kembali. *Indonesia Public Health Student Journal 2* (2): 23-35.
- Fuadbahsin. 2009. *Tinjauan Umum Pengetahuan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Handayani. 2012. Analisis Faktor Pengaruh Rendahnya Penggunaan ObatGenerik. Surabaya: Universitas Airlangga
- Khofifah, Nur. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Generik Bermerek di Desa Pesayangan Rt 12 Kecamatan Talang. *Karyatulis Ilmiah Tegal : DIII Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal* .
- Pane, I. W. S., & Diana, V. E. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik pada Pasien BPJS Rawat Jalan di Rsud. Dr. RM Djoelham Binjai. *Jurnal Dunia Farmasi*, 3(1), <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jdf/article/view/4415> .



- Taufia, D., 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2017.
- Qodria, Dewi Ni'mal. 2016. Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi , dan pengalaman Penggunaan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan. *JURNAL* . Jember: Universitas Jember.