

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP TENAGA
KEFARMASIAN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT HALAL DI
APOTEK KOTA PASURUAN**

SKRIPSI

Oleh :

KHARISMA CHALIDA ZIA

NIM. 15670025



PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2021

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP TENAGA
KEFARMASIAN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT HALAL DI APOTEK
KOTA PASURUAN**

SKRIPSI

Oleh:

KHARISMA CHALIDA ZIA

NIM. 15670025

Diajukan Kepada:

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam

Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM

MALANG

2021

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP TENAGA
KEFARMASIAN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT HALAL DI APOTEK
KOTA PASURUAN**

SKRIPSI

Oleh:

KHARISMA CHALIDA ZIA

NIM. 15670025

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:

Tanggal 27 Desember 2021

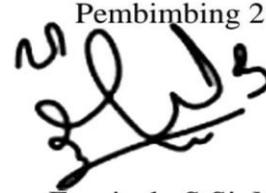
Pembimbing 1



apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

NIP. 19851216 20160801 1 086

Pembimbing 2

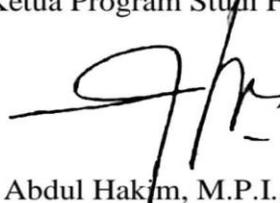


Dr. Begum Fauziyah, S.Si.,M.Farm.

NIP. 19830628 200912 2 004

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi



apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.

NIP. 19761214 200912 1 002

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP TENAGA
KEFARMASIAN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT HALAL DI APOTEK
KOTA PASURUAN**

SKRIPSI

Oleh:

KHARISMA CHALIDA ZIA

NIM. 15670025

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Tugas Akhir/Skripsi dan Dinyatakan
Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi
(S.Farm)

Tanggal 27 Desember 2021

Ketua Penguji : apt. Siti Maimunah, M.Farm.
NIP. 19870408 20160801 2 084

Anggota Penguji : apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 20160801 1 086

:Dr. Begum Fauziyah, S.Si.,M.Farm.
NIP. 19830628 200912 2 004

:apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002


(.....)


(.....)


(.....)


(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi



apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.

NIP. 19761214 200912 1 002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Sering do'a dan rasa syukur,

Skripsi ini penulis persembahkan kepada

Allah Subhanahu wata'ala,

Rasulallah Shallallahu 'alaihi wassalam

Untukmu, Bapak Slamet Hartono dan Ibu Azizah, serta adik Gemilang Achmad Rijal yang selalu mendoakan disetiap sujudnya, memberikan dukungan dan semangat tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan lancar.

Untukmu, Para dosen dan segenap sivitas akademi program studi farmasi yang senantiasa membimbing dan menularkan ilmunya dengan ikhlas dan sabar.

Untukmu, Sahabat dan Teman Seperjuangan Farmasi 2015 A, Pharmajelly, dan banyak sekali pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu terima kasih atas energi positif dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis. Semoga persaudaraan dan pertemanan ini bisa terus terjalin hingga kapanpun dan semoga semuanya menjadi orang yang sukses dunia akhirat.

Semoga Allah membalas dengan kebaikan yang berlipat, Amiin.

MOTO

“Jangan engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersamakita” (9:40)

لا تحزن إن الله معنا

KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kharisma Chalida Zia

NIM : 15670025

Fakultas/ Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan/ Farmasi

Judul Penelitian :Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Tenaga Kefarmasian terhadap penggunaan Obat Halal di Apotek Kota Pasuruan.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa hasil penelitian saya ini merupakan hasil karya penulisan saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan data, tulisan ataupun pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka.

Apabila hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur plagiasi atau hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Malang, 27 Desember 2021

Yang membuat peraturan,



Kharisma Chalida Zia

15670025

KATA PENGANTAR

Assalamu'alakum Wr. Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan studi di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus menyelesaikan tugas proposal skripsi yang berjudul **“Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Tenaga Kefarmasian Terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kota Pasuruan”** dengan baik.

Selanjutnya dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu terselesainya proposal skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW, M. Kes, Sp. Rad (K), selaku dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Bapak apt. Hajar Sugihantoro, S.Farm., M.P.H., dan Ibu Dr. Begum Fauziyah, S. Si., M. Farm., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan,

bimbingan, dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Ibu apt. Siti Maimunah, M.Farm., selaku penguji utama pada skripsi ini.
6. Bapak apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm., selaku penguji agama pada ujian skripsi ini.
7. Segenap civitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terimakasih kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
8. Ayah, Ibu, dan sanak keluarga yang selalu memberikan dukungan, nasihat, serta doa kepada penulis.
9. Semua rekan-rekan farmasi yang selalu memberikan motivasi kepada penulis.
10. Semua pihak secara langsung maupun tidak langsung telah ikut memberikan bantuan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga proposal skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi.

Aamiin Ya Rabbal Alamin

Wassalamu'alaikum Wr. W

Malang, 27 Desember 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
التجريد	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Batasan Masalah.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Obat	9
2.1.1 Pengertian Obat.....	9
2.1.2 Penggolongan Obat.....	10
2.1.3 Bahan Baku Obat	12
2.2 Kehalalan Dalam Obat	13
2.2.1 Pengertian Halal.....	13
2.2.2 Regulasi Halal di Indonesia	15
2.2.3 Hukum Halal dalam Konsep Islam	17
2.2.4 Bahan Obat yang Halal menurut Islam.....	19
2.2.5 Bahan Obat yang Haram menurut Islam.....	20
2.2.6 Perkembangan Obat Halal di Indonesia.....	24
2.3 Pengetahuan	25
2.4 Persepsi	28
2.5 Sikap.....	29
2.6 Apotek	32
2.7 Tenaga Kerja Kefarmasian.....	32
2.8 Gambaran Umum Kota Pasuruan.....	34
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	36

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	36
3.2 Uraian Kerangka Konseptual	37
BAB IV METODE PENELITIAN	39
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	39
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	39
4.3 Populasi dan Sampel	39
4.3.1 Populasi	39
4.3.2 Sampel	40
4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	41
4.3.4 Cara Perhitungan Sampel	41
4.4 Definisi Operasional	43
4.5 Instrumen Penelitian	47
4.5.1 Kriteria Penilaian Pengetahuan	48
4.5.2 Kriteria Penilaian persepsi dan Sikap	48
4.6 Prosedur Penelitian	51
4.7 Analisis Data	51
4.7.1 Uji Validasi	52
4.7.2 Uji Reliabilitas	52
4.7.3 Analisis Univariat	54
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	55
5.1 Pengujian Instrumen Penelitian	55
5.1.1 Pengujian Validitas Instrumen	55
5.1.1.1 Pengujian Validitas Pengetahuan	56
5.1.1.2 Pengujian Validitas Persepsi dan Sikap	57
5.1.2 Pengujian Reliabilitas Instrumen	58
5.1.2.1 Pengujian Reliabilitas Pengetahuan	59
5.1.2.2 Pengujian Reliabilitas Persepsi dan Sikap	59
5.2 Karakteristik Responden	60
5.2.1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin	61
5.2.2 Karakteristik Responden berdasarkan Umur	62
5.2.3 Karakteristik Responden berdasarkan Agama	63
5.2.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan	64
5.2.5 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan	66
5.3 Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Obat Halal	67
5.3.1 Definisi Obat Halal	69
5.3.2 Hal-hal Haram dikonsumsi dalam Islam	70
5.3.3 Alternatif Obat tidak Halal	73
5.3.4 Konseling Obat tidak Halal	74
5.3.5 Parameter Pengetahuan	75
5.4 Persepsi Tenaga Kefarmasian tentang Obat Halal	76
5.4.1 Informasi Obat	78
5.4.2 Edukasi Bahan Obat	79
5.4.3 Peran Tenaga Kefarmasian	80

5.4.4 Peran perusahaan Farmasi	80
5.4.5 Alternatif Pengganti Obat tidak Halal	82
5.4.6 Parameter Persepsi.....	83
5.5 Sikap Tenaga Kefarmasian tentang Obat Halal	85
5.5.1 Komunikasi Tenaga Kefarmasian dengan Pasien.....	87
5.5.2 Informasi Bahan Obat.....	88
5.5.3 Pemilihan Obat Halal.....	89
5.5.4 Saran untuk Pasien.....	91
5.5.5 Parameter Sikap	93
5.6 Integrasi Islam dan Farmasi	93
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	96
6.1 Kesimpulan	96
6.2 Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN.....	104

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional	42
Tabel 4.2 Kriteria Skala <i>Likert</i>	49
Tabel 4.3 Perhitungan Skor dengan Skala <i>Likert</i>	49
Tabel 4.4 Kriteria Interpretasi Skor	50
Tabel 4.5 Menentukan Hasil Pengukuran Validitas dan Reliabilitas.....	53
Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Pengetahuan	56
Tabel 5.2 Hasil Uji Validitas Persepsi dan Sikap	57
Tabel 5.3 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan	59
Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas Persepsi dan Sikap.....	60
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	61
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Umur Responden	62
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Agama Responden.....	64
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden	65
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden.....	66
Tabel 5.10 kategori Pengetahuan	67
Tabel 5.11 Persentase Pengetahuan tentang Devinisi Obat Halal.....	69
Tabel 5.12 Persentase Pengetahuan tentang sesuatu yang Haram dikonsumsi.....	70
Tabel 5.13 Persentase Pengetahuan tentang Alternatif Obat	73
Tabel 5.14 Persentase Pengetahuan tentang Konseling Obat	74
Tabel 5.15 Kategori Persepsi	77
Tabel 5.16 Persentase Persepsi tentang Informasi Obat	79
Tabel 5.17 Persentase Persepsi tentang Edukasi Bahan Obat.....	80
Tabel 5.18 Persentase Persepsi tentang Peran Tenaga Kefarmasian	81
Tabel 5.19 Persentase Persepsi tentang Peran Perusahaan Farmasi	81
Tabel 5.20 Persentase Persepsi tentang Panduan Alternatif pengganti.....	83
Tabel 5.21 Kategori Sikap.....	86
Tabel 5.22 Persentase Sikap tentang Komunikasi pasien dan petugas	88
Tabel 5.23 Persentase Sikap tentang Informasi Bahan Halal	89
Tabel 5.24 Persentase Sikap tentang Pemilihan Produk Halal	90
Tabel 5.25 Persentase Sikap tentang Saran untuk Pasien	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas	10
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas	11
Gambar 2.3 Logo Obat Keras	11
Gambar 2.4 Logo Obat Psikotropika dan Narkotika.....	12
Gambar 2.5 Logo Halal	13
Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual Penelitian	35
Gambar 4.1 Bagan Prosedur Penelitian	50
Gambar 5.1 Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tiap Parameter	75
Gambar 5.2 Persepsi Tenaga Kefarmasian tiap Parameter	84
Gambar 5.3 Sikap Tenaga Kefarmasian tiap Parameter	93

DAFTAR SINGKATAN

APA	: Apoteker Pengelola Apotek
BPJPH	: Badan Penyelenggara Jaminan Obat Halal
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
BPS	: Badan Pusat Statistika
Depag:	: Departemen Agama
Depkes	: Departemen Kesehatan
JPH	: Jaminan Produk Halal
Kemenag	: Kementerian Agama
KMA	: Keputusan Menteri Agama
LPPOM MUI:	Lembaga Pengkajian Pangan Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PIO	: Psikologo Industri dan Organisasi
PMA	: Penanaman Modal Asing
PMDN	: Penanaman Modal Dalam Negeri
PP	: Peraturan Pemerintah
PPSDM	: Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia
RI	: Republik Indonesia
RKPD	: Rencana Kerja Pembangunan Daerah

SAW : *Shallallahu Alayhi Wa Sallam*
SIK : Surat Ijin Kerja
SWT : *Subhanahu Wa Ta'ala*
TTK : Tenaga Kerja Kefarmasian
UU : Undang-Undang
UUD : Unadang-Undang Dasar

ABSTRAK

Zia, Kharisma C. 2021. Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Tenaga Kefarmasian terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kota Pasuruan. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Hajar Sugihantoro M.P.H., Pembimbing II: Begum Fauziyah, S.Si., M.Farm.

Indonesia merupakan negara dengan mayoritas penduduk muslim terbesar. Sehingga menimbulkan adanya kesadaran akan mengkonsumsi produk halal pada konsumen muslim. Salah satu indikator produk halal yaitu farmasi. Obat adalah produk farmasi yang memiliki peranan penting bagi kesehatan. Obat-obatan yang beredar dimasyarakat banyak yang belum diketahui status kehalalannya. Padahal pengetahuan tentang obat halal berdampak pada keberdayaan konsumen dalam membeli, sekaligus memberikan jaminan kepuasan dan keamanan konsumen terhadap penjual. Tenaga kefarmasian memiliki peran penting dalam menjamin mutu dan kualitas obat serta kehalalan produk obat tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan persepsi tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di apotek Kota Pasuruan. Penelitian ini termasuk penelitian *deskriptif*. Pengambilan sampel populasi tenaga kefarmasian di apotek Kota Pasuruan dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. Untuk pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dari 100 responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di kota pasuruan yaitu sebanyak 87% dengan kategori sangat baik. Persepsi tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di kota pasuruan yaitu sebanyak 84% dengan kategori sangat baik. Sedangkan sikap tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di kota pasuruan yaitu sebanyak 73% dengan kategori baik.

Kata kunci: Pengetahuan, Persepsi, Sikap, Obat halal, Pasuruan

ABSTRACT

Zia, Kharisma C. 2021. Level of Knowledge, Perception, and Attitudes of Pharmacy staff on the use of Halal Drugs at the Pasuruan City Pharmacy. Thesis. Department of Pharmacy. Faculty of Medicine and Health Sciences, Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang. Advisor I: apt. Hajar Sugihantoro M.P.H., Advisor II: Begum Fauziyah, S.Si., M.Farm.

Indonesia is a country with the largest Muslim population. It thus raised Muslim awareness of consuming halal products in Muslim consumers. One indicator of halal products is pharmacy. Medicine is a pharmaceutical products that has an important role in health. Most drugs that circulating in the community have not known halal status yet. Whereas knowledge about halal drugs has an impact on consumer empowerment in buying, as well as providing a guarantee of consumer satisfaction and safety to the seller. Pharmacists have an important role in ensuring the quality of drugs and the halal quaranty of drugs. The purpose of this study was to measure the level of knowledge, attitudes and perceptions of pharmacists on the use of halal drugs in pharmacies in Pasuruan City. This research includes descriptive research. Sampling of the population of pharmacists at the pharmacy in Pasuruan City using the Purposive Sampling method. The data were taken using questionnaire. The results of the study from 100 respondents showed that the level of knowledge of pharmacists on the use of halal drugs in the city of Pasuruan was 87% with a very good category. The perception of pharmacists on the use of halal drugs in the city of Pasuruan is 84% in the very good category. Meanwhile, the attitude of pharmacists towards the use of halal drugs in the city of Pasuruan is 73% in the good category.

Keywords: Knowledge, Perception, Attitude, Halal Medicine, Pasuruan

التجريد

زيبا، كارييسما. ٢٠٢١. مستوى المعرفة والإدراك والموقف لدى الصيادلة تجاه استخدام الأدوية. الحلال في صيدلية مدينة باسوروان. البحث العلمي. قسم دراسة الصيدلة، كلية الطب والعلوم الصحية، جامعة مولانا مالك إبراهيم الحكومية الإسلامية مالانج. المشرف الأول: هاجر سوجيهانتورو، المحستير. المشرفة الثانية: بيجوم فوزية، الماجستير.

إندونيسيا هي إحدى دول بها أكبر عدد من السكان المسلمين. بحيث يرفع الوعي باستهلاك المنتجات الحلال لدى المستهلكين المسلمين. وأحد مؤشرات المنتجات الحلال هو الصيدلة. الأدوية هي منتجات صيدلانية لها دور مهم في الصحة. العديد من الأدوية المتداولة في المجتمع ليس لها حالة حلال معروفة، على الرغم من أن المعرفة بالأدوية الحلال لها تأثير على تمكين المستهلك في الشراء، فضلاً عن توفير ضمانات لرضا المستهلك وسلامة البائعين. يلعب الصيادلة دورًا مهمًا في ضمان جودة الأدوية وحلال هذه المنتجات الطبية. وأما الهدف من هذا البحث هو قياس مستوى المعرفة، والإدراك، والموقف لدى الصيادلة تجاه استخدام الأدوية الحلال في صيدلية مدينة باسوروان. وهذا البحث بحث وصفي. وتم أخذ عينات من الصيادلة في الصيدلية بمدينة باسوروان باستخدام طريقة أخذ العينات الهادفة. ولجمع البيانات باستخدام طريقة الاستبيان. وأظهرت نتائج البحث من ١٠٠ مشارك، أن مستوى معرفة الصيادلة باستخدام الأدوية الحلال في مدينة باسوروان كان ٨٧٪. بفتة جيدة جدًا. ويعتبر إدراك الصيادلة عن استخدام الأدوية الحلال في مدينة باسوروان ٨٤٪ في فتة جيدة جدًا. وفي الوقت نفسه، فإن موقف الصيادلة من استخدام الأدوية الحلال في مدينة باسوروان هو ٧٣٪ في فتة جيدة.

الكلمات المفتاحية: المعرفة، الإدراك، الموقف، الأدوية الحلال، باسوروان.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan mayoritas penduduk muslim terbesar, yakni sebesar 87,18 % dari total populasi penduduk beragama Islam (BPS, 2010). Setiap tahun jumlah penduduk di Indonesia mengalami kenaikan yang signifikan. Berdasarkan data penduduk pada tahun 2011 jumlah penduduk di Indonesia mencapai 242 juta jiwa, pada tahun 2012 jumlah penduduk di Indonesia sebesar 245.40 juta jiwa, pada tahun 2013 jumlah penduduk di Indonesia sebesar 248.80 juta jiwa dan pada tahun 2014 jumlah penduduk Indonesia mencapai 252.20 juta jiwa (BPS, 2015). Tahun 2016 jumlah penduduk Islam mengalami penurunan, dan pada tahun 2017 jumlah penduduk Islam Indonesia sebanyak 207.176.162 juta jiwa (Kemenag, 2017). Tahun 2020, diperkirakan penduduk muslim Indonesia mencapai 229 juta jiwa (BPS, 2020).

Indonesia merupakan negara yang memperhatikan jaminan beragama dan beribadah bagi seluruh penduduknya. Hal ini dimuat dalam ketentuan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 29 ayat 2 yang menyatakan bahwa “Negara menjamin kemerdekaan tiap tiap penduduk untuk memeluk agama masing-masing dan untuk beribadat menurut agama dan kepercayaan itu”. Jaminan beragama mengisyaratkan bahwa penduduk diberi kebebasan untuk menentukan keyakinan yang dipilihnya,

Bagi umat Islam, memilih produk halal menjadi sebuah kewajiban yang bernilai ibadah. Pemerintah bertanggung jawab atas hal ini dengan memberikan perlindungan dan jaminan produk halal bagi masyarakat muslim. Kepastian produk halal dapat menentramkan batin bagi orang yang mengonsumsi atau menggunakannya (Depag RI, 2003).

Dalam agama Islam, umat muslim dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang halal dan baik sebagaimana dalam Al-Quran S. Al-Maidah ayat 88 dijelaskan:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۗ وَانفُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Arti : *“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezeki kan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya”*.

Tafsir Al-Mukhtashar menjelaskan “Dan bersenang-senanglah kalian (wahai kaum mukminin), dengan menikmati yang halal lagi baik dari apa yang Allah berikan kepada kalian dan anugerahkan kepada kalian. Dan bertaqwalah kepada Allah dengan menjalankan perintah-perintahNya dan menjauhi larangan-laranganNya. Sesungguhnya keimanan kalian kepada Allah mengharuskan kalian bertakwa dan selalu mendekatkan diri kepadaNya” (Al-Qarni, 2007).

Ayat tersebut menjelaskan tentang perintah yang ditunjukkan kepada manusia untuk memilih makanan dari apa yang telah diberikan Allah kepadamu, berupa bahan makanan yang berasal dari darat maupun dari laut, baik protein nabati maupun protein hewani sebagai rezeki yang halal dan baik untuk menopang aktivitas kamu

dalam hidup dan kehidupan ini dan bertakwalah kepada Allah dengan melaksanakan perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya, yang kepada-Nya kamu beriman dengan ikhlas dan istikamah.

Islam sudah mengatur dengan sangat jelas tentang kehalalan suatu produk. Mengonsumsi produk halal dan baik (thayibah) bagi seorang muslim merupakan manifestasi ketakwaan kepada Allah SWT. Yang dimaksud dengan produk halal adalah segala jenis benda yang terbuat dari unsur-unsur yang diperbolehkan menurut syariat, yang menjadikannya boleh digunakan, baik untuk dikonsumsi, maupun dipakai untuk keperluan sehari-hari (Aswira, 2018).

Kebutuhan seorang muslim terhadap produk halal seharusnya didukung oleh jaminan halal. Namun produk yang beredar di Indonesia tidak semuanya telah terjamin kehalalannya. Berdasarkan data sertifikasi LPPOM MUI, selama kurun waktu delapan tahun terakhir (2011-2018) terdapat total sebanyak 59.951 perusahaan. Dari 727.617 produk yang diproduksi oleh perusahaan tersebut, terdapat 69.985 produk yang telah tersertifikasi halal. Contoh produk yang memiliki logo halal seperti mi instan, untuk kategori makanan, wardah dari kategori kosmetik, dan vaksin meningitis, dermathib, Panadol, lumbricum, freshcare, hansaplast koyo, obat tradisional kunyit putih, welmove, vitabumin, madu tj, dll pada kategori obat (LPPOM MUI, 2019). Hal ini berarti hanya 9,6% produk bersertifikat halal, sedangkan sisanya belum memiliki sertifikat halal. Bukan berarti haram, namun bisa jadi produk tersebut belum diajukan untuk sertifikasi halal.

Saat ini Indonesia sudah memiliki undang-undang tentang jaminan produk halal (JPH), yang berarti semua produk yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di wilayah Indonesia harus memiliki sertifikat halal. UU JPH sudah disahkan oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 17 Oktober 2014, yang terbentuk UU No. 33 Tahun 2014 (Warta, 2015).

Halal sudah menjadi bagian dari hidup seorang muslim. Aspek halal sangat luas, seperti makanan dan minuman, obat-obatan dan kosmetik, produk kimia biologi atau jasa yang halal sesuai syariat Islam (Ariny, 2018). Obat merupakan salah satu produk yang banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Menurut LPPOM MUI (2019) sejak tahun 2014 jumlah produk obat (termasuk jamu dan suplemen) yang memiliki sertifikat halal sebanyak 1 %.

Sebagai seorang muslim berobat atau mencari kesembuhan dari suatu penyakit adalah perkara yang disyariatkan. Dan obat yang disyariatkan pastilah obat yang halal, sebagaimana halalnya makanan. Para ulama mazhab sudah sepakat tidak memperbolehkan berobat dengan benda najis atau sesuatu yang najis. Berdasarkan keumuman dalil :

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ

Artinya : *“Sesungguhnya Allah subhanahu wata’ala telah menurunkan penyakit dan menurunkan obat, serta menyediakan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah, dan jangan berobat dengan sesuatu yang haram.”* (HR. Abu Daud)

. Tinggi rendahnya kepedulian tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan persepsi. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak (Notoadmodjo, 2012). Sedangkan persepsi merupakan proses seseorang dapat mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensasi yang dirasakan dengan tujuan untuk memberi makna terhadap suatu lingkungan (Notoadmodjo, 2010).

Pasuruan merupakan kawasan yang berbatasan dengan Selat Madura, kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Malang, Kabupaten Mojokerto, dan Kabupaten Probolinggo. Mayoritas penduduk yang ada di Kota Pasuruan beragama Islam yaitu sebesar 97.37% dan 2,62% beragama lain (Pembab Pasuruan, 2020). Kota pasuruan juga dikenal dengan julukan kota santri karena banyaknya pesantren di kota ini. Fasilitas kesehatan berdasarkan PPSDM (2019) menunjukkan bahwa terdapat 175 unit apotek di Pasuruan. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan

pasien. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi (Permenkes, 2021).

Hasil studi literatur di Kota Mataram menunjukkan bahwa apoteker memiliki sikap yang positif (baik) terhadap labelisasi obat halal namun cenderung pasrah terhadap obat yang tidak memiliki label halal (Aziz, 2018). Penelitian lainnya di Banyumas menunjukkan bahwa pengetahuan apoteker baik, sebanyak 76% apoteker lebih memilih obat-obatan halal dalam membuka praktek dan 71% apoteker berusaha mencari pilihan obat halal yang tersedia, dan 69% apoteker meminta persetujuan pasien/pembeli apabila apoteker tahu bahwa obat yang dicari tidak halal (Trisnawati dan Kusuma, 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk mengkaji dan menganalisa tentang pengetahuan dan sikap terhadap produk halal farmasi pada tenaga farmasi di Apotek Kota Pasuruan. Di Kota Pasuruan terdapat keberagaman masyarakat muslim dengan tradisinya sendiri-sendiri sesuai dengan madzab yang dianut, hal ini menarik perhatian untuk penelitian yang berkaitan dengan produk halal. Penelitian ini berjudul, “Tingkat Pengetahuan, Sikap dan persepsi petugas Apotek terhadap Penggunaan Obat Halal di Kota Pasuruan”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Apotek kota Pasuruan?
2. Bagaimana persepsi tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Apotek kota Pasuruan?
3. Bagaimana sikap tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Apotek kota Pasuruan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Apotek kota Pasuruan.
2. Mengetahui gambaran persepsi tingkat tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Apotek kota Pasuruan.
4. Mengetahui gambaran sikap tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Apotek kota Pasuruan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah dan Sekitar Terkait

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya pengoptimalan implementasi peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan produk halal.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dan memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai pembandingan atau sebagai dasar penelitian untuk memperoleh hasil yang lebih baik dan lebih konkret.

1.5 Batasan Masalah

1. Penelitian ini dilakukan di kota Pasuruan.
2. Responden pada penelitian ini yaitu petugas apotek yang bekerja di Apotek kota Pasuruan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat

2.1.1. Pengertian Obat

Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009, bahwa obat 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.

Menurut Anief (2012) obat merupakan suatu bahan atau campuran bahan yang digunakan untuk mencegah, mengurangi, menghilangkan, dan menyembuhkan penyakit. Obat merupakan benda yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Obat merupakan senyawa kimia selain makanan yang bisa mempengaruhi organisme hidup yang pemanfaatannya bisa untuk mendiagnosis, mencegah suatu penyakit (Sanjoyo, 2009).

Obat memiliki sifat khusus yang berbeda-beda agar dapat bekerja dengan baik. Sifat fisik obat dapat berupa benda padat pada temperatur kamar ataupun bentuk gas namun dapat berbeda dalam penanganannya berkaitan dengan pH kompartemen tubuh dan derajat ionisasi obat tersebut. Ukuran molekular obat bervariasi dari ukuran sangat besar (BM 59.050) sampai ukuran sangat kecil (BM 7) dapat

mempengaruhi proses difusi obat tersebut dalam kompartemen tubuh. Setiap obat berinteraksi dengan reseptor berdasarkan kekuatan atau ikatan kimia. Selain itu, desain obat yang rasional berarti mampu memperkirakan struktur molekular yang tepat berdasarkan jenis reseptor biologisnya (Katzung, 2007).

2.1.2. Penggolongan Obat

Penggolongan obat berdasarkan jenis tertuang dalam Permenkes RI 949/Menkes/Per/VI/2000, terdiri atas :

1) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini tergolong obat paling aman, dapat dibeli tanpa resep apotek dan bahkan dijual di warung-warung. Contoh : Parasetamol



Gambar 2.1 Logo obat bebas (Depkes, 2008)

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah golongan obat yang dalam jumlah tertentu aman dikonsumsi namun jika terlalu banyak akan menimbulkan efek yang berbahaya. Tidak diperlukan resep dokter untuk membeli obat bebas terbatas. Obat ini memiliki peringatan pada kemasannya. Contoh : CTM



Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas (Depkes, 2008)

3) Obat Keras

Obat keras adalah obat yang berbahaya sehingga pemakaiannya harus dibawah pengawasan dokter dan obat hanya dapat diperoleh dari apotek, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti balai pengobatan dan klinik dengan menggunakan resep dokter. Obat keras ditandai dengan lingkaran merah tepi hitam dan tengahnya terdapat huruf “K” berwarna hitam. Contoh : amoxicilin.



Gambar 2.3 Logo obat keras (Bpom, 2004)

4) Psikotropika dan Narkotika

Obat psikotropika merupakan zat atau obat yang secara alamiah ataupun buatan yang berkhasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem syaraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : diazepam. Sedangkan narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan perubahan dari mulai penurunan sampai hilangnya kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Narkotika disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol palang (+). Contoh : morfin.



Gambar 2.4 Logo obat psikotropika dan narkotika

2.1.3. Bahan Baku Obat

Bahan baku adalah semua bahan, baik yang zat aktif maupun zat nonaktif/eksipien, yang berubah maupun tidak berubah, yang digunakan dalam pengolahan obat walaupun tidak semua bahan tersebut masih terdapat di dalam produk ruahan (Siregar, 2010).

Zat aktif senyawa kimia murni tunggal jarang diberikan langsung sebagai sediaan obat. Akan tetapi, sediaan obat yang diformulasikan hampir selalu diberikan. Sediaan obat ini dapat beragam dari larutan yang relative sederhana sampai ke sistem sediaan obat yang rumit, dengan menggunakan zat tambahan atau eksipien dalam formulasi untuk memberikan fungsi farmasetik yang berbeda-beda sesuai dengan tujuan yang dimaksudkan (Siregar, 2010).

2.2 Kehalalan Obat menurut Pandangan Islam

2.2.1 Pengertian Halal



Gambar 2.5 Logo Halal (LPPOM MUI)

Istilah halal dalam al- Qur'an berarti yang dibolehkan (John, 2002). Menurut Al-Jurjani kata halal berasal dari akar kata *الحل* yang artinya “terbuka”. Secara istilah, berarti setiap sesuatu yang tidak dikenakan sanksi penggunaannya atau sesuatu perbuatan yang dibebaskan syariat untuk dilakukan. Menurut Abu Ja'far al-Tabari (224-310H) kata halal (*حلال*) berarti terlepas atau terbebas (Mughtar, 2016). Halal berarti membebaskan, melepaskan, memecahkan, membubarkan, dan membolehkan. Segala sesuatu yang menyebabkan seseorang tidak dihukum jika menggunakannya atau sesuatu yang boleh dikerjakan menurut syara' (Abdul, 2006).

Halal di Indonesia berarti segala sesuatu yang memiliki sertifikat halal atau segala sesuatu yang dikerjakan menurut syariat. Sertifikat Halal adalah suatu fatwa tertulis dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang menyatakan kehalalan suatu produk sesuai dengan syari'at Islam. Sertifikat Halal ini merupakan syarat untuk mendapatkan ijin pencantuman label halal pada kemasan produk dari instansi pemerintah yang berwenang (Ashari, 2019).

Allah telah memerintahkan seluruh Rasul-Nya mengonsumsi makanan halal dan melakukan amal salih. Dengan ayat ini semakin jelas bahwa mengonsumsi yang halal bagian dari perintah syar'i dan amal shalih, maka para Rasul pun telah melaksanakannya. Dari sumber ayat Alquran di bawah dapat dipahami bahwa mengonsumsi makanan dan minuman yang baik dan halal merupakan bagian dari perintah. Atau berarti ketentuan halal dan haram terintegrasi ke dalam suatu kerangka keimanan (akidah), syariat, dan akhlak.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Artinya : *“Hai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik-baik yang Kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar-benar kepada-Nya kamu menyembah”*. (Qs. Al-Baqarah : 172)

Tafsir Al-Muyassar menjelaskan “Wahai orang-orang yang beriman Makanlah dari makanan-makanan yang lezat lagi halal yang telah kami rizkikan kepada kalian, dan janganlah kalian berbuat seperti orang-orang kafir yang mengharamkan makanan yang baik-baik dan menghalalkan makanan makanan yang menjijikan. Dan bersyukurlah kepada Allah atas nikmat-nikmatnya yang agung yang diberikan kepada kalian dengan hati, lisan dan anggota tubuh kalian, jika kalian memang orang-orang yang betul-betul tunduk kepada perintah Nya, mendengar lagi taat kepada Nya, beribadah kepada Nya saja tanpa menyekutukan sesuatu apapun dengan Nya” (Shihab,2004).

Produksi dan pembuatan produk halal harus dijaga terhadap najis selama proses berlangsung. Prinsip umum dalam Syariah adalah semua makanan murni dan bersih, dapat dikonsumsi oleh Muslim kecuali maytah (daging atau bangkai binatang yang sudah mati), darah, daging babi, dan daging hewan yang disembelih dengan menyebut nama selain Allah SWT. Tujuan dari larangan ini adalah untuk menjaga kemuliaan tubuh manusia (Apriyanto, 2003).

2.2.2 Regulasi Halal di Indonesia

Di dalam penyelenggaraan negara, regulasi adalah instrumen untuk merealisasikan kebijakan-kebijakan negara dalam rangka mencapai tujuan bernegara (Sururi, 2017). Menurut Masduki (2007), regulasi adalah sesuatu yang tidak bebas nilai karena didalam proses pembuatannya terdapat tarik menarik kepentingan yang kuat antara kepentingan publik, pemilik modal dan pemerintah. Isu yang kontroversial dalam kebijakan pemerintah khususnya berkaitan dengan UU No. 32 tahun 2002 tentang penyiaran adalah masalah digitalisasi penyiaran. Undang-Undang sebagai produk hukum tidak berada di ruang hampa. Ia merupakan hasil dari proses politik dan ekonomi sehingga karakternya diwarnai konfigurasi kekuatan politik dan ekonomi yang melahirkannya.

Berikut adalah daftar produk hukum dan peraturan Undang-Undang yang berkaitan dengan produk halal yang dikeluarkan oleh pemerintah RI (LPPOM MUI, 2020):

1. Undang-Undang (UU) No. 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH).
 - a. Kewajiban sertifikasi halal
 - b. Penyelenggara jaminan produk halal
 - c. Ketentuan lembaga pemeriksa halal
 - d. Ketentuan bahan dan proses produk halal
 - e. Tata cara memperoleh sertifikasi halal
 - f. Pengawasan terhadap aktifitas jaminan produk halal
 - g. Peran serta masyarakat dalam aktifitas jaminan produk halal
 - h. Ketentuan pidana
2. Peraturan Pemerintah (PP) No. 31 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 33 tahun 2014 (UU JPH).
 - a. Detail penjelasan dalam pelaksanaan JPH
 - b. Kerja sama antar lembaga dalam penyelenggaraan JPH
 - c. Biaya sertifikasi halal
 - d. Penahapan kewajiban jenis produk yang bersertifikat halal
3. Peraturan Menteri Agama No. 26 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal.
 - a. Detail penahapan kewajiban sertifikat halal (berdasarkan jenis produk)
 - b. Tata cara pendirian dan akreditasi LPH
 - c. Detil tata cara pengajuan permohonan dan pembaruan sertifikat halal
 - d. Label halal dan keterangan tidak halal

4. Keputusan Menteri Agama (KMA) No. 982 tahun 2019 tentang Layanan Sertifikasi Halal.
 - a. Penetapan layanan sertifikasi halal dalam masa peralihan
 - b. Peran BPJPH, MUI, dan LPPOM MUI dalam layanan sertifikasi halal

2.2.3 Hukum Halal dalam Konsep Islam

Hukum arak dipakai untuk berobat (Riwayat Muslim, Ahmad, Abu Daud dan Tirmidzi) mengatakan bahwa ‘arak itu bukan obat, melainkan penyakit’. (Riwayat Abu Daud) mengatakan bahwa “Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan untuk kamu bahwa setiap penyakit ada obatnya, oleh karena itu berobatlah, tetapi jangan berobat dengan yang haram”. (Riwayat Bukhari) menyatakan bahwa “Sesungguhnya Allah tidak menjadikan kesembuhanmu dengan sesuatu yang Ia haramkan atas kamu”. Dikatakan keadaan darurat atau sampai dapat mengancam kehidupan manusia yakni tidak ada obat lain selain arak, berdasarkan kaidah agama berobat dengan arak tidaklah dilarang (Apriyanto, 2003). Sesuai dengan firman Allah al- Quran surat al- An’am ayat 145:

قُلْ لَا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنْزِيرٍ فَإِنَّهُ رَجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهْلًا لِعَيْبَرٍ اللَّهُ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Artinya “Tiadalah aku peroleh dalam wahyu yang diwahyukan kepadaku, sesuatu yang diharamkan bagi orang yang hendak memakannya, kecuali kalau makanan itu bangkai, darah yang mengalir, daging babi atau hewan yang disembelih atas nama

selain Allah. Karena sesungguhnya semua itu kotor. Barang siapa yang dalam keadaan terpaksa dengan tidak sengaja serta tidak melewati batas , maka sesungguhnya Tuhan Maha Pengampun lagi Maha Pengasih". (Q.S al- An'am:145)

Tafsir Jalalain menjelaskan, "Tiadalah aku peroleh dalam wahyu yang diwahyukan kepadaku) tentang sesuatu (yang diharamkan bagi orang yang hendak memakannya kecuali kalau yang dimakan itu) dengan memakai ya dan ta (bangkai) dengan dibaca nashab dan menurut suatu qiraat dibaca rafa` serta tahtaniyyah (atau darah yang mengalir) yang beredar berbeda dengan darah yang tidak mengalir seperti hati dan limpa (atau daging babi karena sesungguhnya semua itu kotor) haram (atau) kecuali jika hewan itu (binatang yang disembelih atas nama selain Allah) yakni hewan yang dipotong dengan menyebut nama selain nama Allah. (Siapa yang dalam keadaan terpaksa) menghadapi semua yang telah disebutkan sehingga ia memakannya (sedangkan ia tidak menginginkannya dan tidak pula melampaui batas, maka sesungguhnya Tuhanmu Maha Pengampun) kepadanya atas apa yang telah dimakannya (lagi Maha Penyayang.") terhadapnya. Kemudian apa yang telah disebutkan itu dilengkapi dengan sebuah hadis yang menambahkan yaitu setiap hewan yang bertaring dan setiap burung yang berkuku tajam (Al-Farmawi, 1996).

Mempertahankan hidup lebih utama atau wajib dibandingkan dengan yang lain dengan alasan darurat. Dalam sabda nabi Muhammad SAW menekankan pentingnya menjaga lima hal dalam hidup yaitu agama, kehidupan, kecerdasan, keturunan dan obat (HR Bukhari) (Asmak,2015).

2.2.4 Bahan Obat Halal menurut Islam

Lembaga Pengkajian Pangan Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI) berdiri pada 6 Januari 1989. Lembaga ini berfungsi melindungi konsumen Muslim dalam penggunaan produk-produk makanan, obat-obatan, dan kosmetik. Menurut Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 518 pada 30 November 2001 pasal 1 menjelaskan bahwa pangan halal adalah pangan yang tidak mengandung unsur atau bahan haram atau dilarang untuk dikonsumsi oleh umat Islam dan pengolahannya tidak bertentangan dengan syariat Islam. Suatu produk dikatakan halal tidak hanya berdasarkan bahan-bahannya saja, namun juga proses produksinya dan bagaimana cara mendapatkan bahan tersebut.

Adapun bahan-bahan obat dan cara pengobatan menurut islam yang diharamkan yaitu, (Asmak, 2015):

1. Sumber obat tidak mengandung zat dari hewan yang terlarang seperti babi atau binatang yang disembelih tidak sesuai syariat Islam. Obat yang terbuat dari tanaman, tanah, air, sumber mineral dan mikro organisme yang ada di darat dan di dalam air dianggap halal dan diperbolehkan kecuali yang beracun dan berbahaya. Sama halnya dengan kandungan obat yang dibuat secara sintesis itu halal kecuali bahan-bahan yang beracun, berbahaya, dan yang tercampur bahan yang tidak halal.

2. Metode persiapan, pemrosesan, pembuatan, atau penyimpanan harus terbebas dari unsur yang tidak halal atau kotor.
3. Penggunaannya tidak memiliki dampak yang berbahaya di masa yang akan datang.
4. Berdasarkan pada konsep halalan toyyiban, aspek higienis dalam mempersiapkan dan penanganan obat harus diperhatikan semua pihak. Kehalalan berarti terbebas dari kotoran, debu, kuman dan kandungan non-halal lainnya seperti minuman keras yang dapat menyebabkan penyakit dan termasuk kebersihan personilnya, pakaian, alat dan tempat proses pengobatan. Dipastikan bahwa obat yang diproduksi tidak membahayakan bagi pelanggan.
5. Sertifikasi dari dokter Muslim yang jujur dan terpercaya selama inspeksi.
6. Obat tidak mengandung bahan-bahan yang tidak dijelaskan dalam formulasi dan terbukti digunakan.
7. Perawatan tidak berdasarkan pada sihir, pemujaan, dan takhayul atau penggunaan zat atau media yang dilarang karena mereka bertentangan dengan syariat Islam.

2.2.5 Bahan Obat Haram menurut Islam

Memang benar bahwa barang yang haram itu bisa menjadi halal bila dalam keadaan yang sangat darurat, sebagaimana halnya bangkai hewan, darah atau pun daging babi yang bisa halal dimakan bila dalam keadaan darurat (QS. Al-Baqarah: 173).

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Terjemah: *“Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barangsiapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang”*.

Tafsir Al-Mukhtasar menjelaskan, “Sesungguhnya makanan yang Allah haramkan bagi kalian hanyalah binatang yang mati tanpa disembelih sesuai syarak, darah yang mengucur dan mengalir, daging babi dan binatang yang disembelih dengan menyebut selain nama Allah. Apabila seseorang terpaksa harus memakan sesuatu (dari yang diharamkan itu) tanpa kezaliman (seperti memakannya tanpa ada kebutuhan untuk memakannya), dan tidak melampaui batasan darurat, maka tidak ada dosa dan hukuman baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang kepada hamba-hamba-Nya yang mau bertaubat. Salah satu wujud kasih sayang-Nya ialah Dia memperbolehkan mereka memakan makanan yang diharamkan tersebut ketika dalam keadaan darurat (Al-Imam, 2002).

Namun dalam kasus obat-obatan sepertinya hukum darurat ini kesannya terlalu diperlebar dan berlebihan, sehingga bahan obat apapun akan dianggap halal tanpa kecuali, karena berlindung di balik tameng darurat. Kalau kita menyimak prinsip hukum darurat yang digambarkan dalam Al-Qur’an maupun Hadist, sebenarnya hukum darurat itu diterapkan hanya bila dalam keadaan yang sangat terpaksa saja. Sebagaimana juga dalam masalah dihalalkannya bangkai hewan, yaitu

bilamana minimal dalam sehari semalam (misalnya di tengah gurun pasir) tidak menemukan makanan apapun, kecuali hanya bangkai binatang itu saja satu-satunya. Namun mengkonsumsinya pun tidak boleh berlebihan, tapi sekedar untuk bisa bertahan hidup (Apriyanto, 2003).

Adapun dalam hal obat-obatan resep dokter, dengan semakin majunya bidang farmasi, maka banyak sekali variasi dan jenis obat-obatan yang umumnya berasal dari bahan yang tidak haram. Dengan demikian masyarakat ataupun para dokter mempunyai banyak pilihan atau alternatif dalam menentukan jenis obat yang tepat dan rasional untuk diresepkan bagi pasiennya (Apriyanto, 2003).

Menurut Asmak (2015), dalam islam obat yang dianggap haram namun dapat digunakan dalam keadaan darurat antara lain yaitu:

1. Alkohol merupakan senyawa organik yang mengandung bahan yang dilarang menurut hukum islam. Alkohol digunakan sebagai reagen maupun pelarut meliputi: benzil alkohol, metil alkohol dan polietilena alkohol. Selain itu juga dapat digunakan sebagai antiseptik untuk obat luar. Menurut agama islam, alkohol yang terkandung dalam obat yang diminum dikatakan haram jika melewati batas efek memabukan. Alkohol diperbolehkan karena digunakan untuk obat luar karena efeknya membunuh bakteri.
2. Bangkai tidak diperbolehkan digunakan, binatang yang mati yang tidak disembelih berdasarkan syariat Islam untuk tujuan pengobatan, contohnya placenta untuk bahan kosmetik. Islam telah memperingatkan bahwa pengobatan menggunakan zat yang dilarang itu tidak baik dan memalukan berdasarkan akal sehat dan

perundang-undangan. Muslim dilarang untuk mencari kesembuhan penyakit melalui penggunaan zat yang terlarang. Zat yang ilegal efek menyembuhkan penyakit fisik, hal tersebut akan menghasilkan racun dalam jiwa. Muslim diperbolehkan menggunakan binatang dan organ dalam yang halal untuk dimakan dan disembelih sesuai syariat Islam guna untuk pengobatan.

3. Gelatin merupakan bahan obat yang berasal dari protein, tulang dan kulit hewan. Gelatin banyak ditemukan dari babi karena ketersediaan yang banyak. Menurut hukum islam babi adalah haram. Dalam industri farmasi, gelatin digunakan sebagai bahan pembuat kapsul. Sampai sekarang penggunaan gelatin masih diperbolehkan karena mencari alternatif lain sangat sulit dengan alasan ketersediaanya sangat sedikit.
4. Contoh obat haram, Insulin. Ada beberapa tipe insulin seperti *regular human insulin* (RHI), rapid-acting insulin dari sapi, babi atau rekombinan insulin manusia. Sekarang, penggunaan rekombinan insulin manusia telah tersebar yang diproduksi melalui metode rekayasa genetik yang berasal dari insulin babi. Heparin adalah obat yang digunakan untuk mencegah pembentukan pembekuan darah untuk memudahkan sirkulasi darah. Heparin diberikan melalui injeksi dan umumnya digunakan pada operasi jantung dan penyakit kardiovaskular. Heparin diproduksi dari usus babi dan paru sapi.

Konsep darurat dalam pengobatan (Norisca, 2016):

1. Terdapat bahaya yang mengancam kehidupan manusia jika tidak berobat
2. Tidak ada obat lain yang halal sebagai ganti obat yang haram

3. Adanya suatu pernyataan dari seorang dokter muslim yang dapat dipercaya, baik pemeriksaannya maupun agamanya (i'tikad baiknya).

Konsep darurat ini berlaku di Indonesia pada penggunaan vaksin, beberapa vaksin yang penting seperti vaksin menginitis untuk calon jamaah haji yang berasal dari enzim babi. Begitupun dengan vaksin lainnya yang berbahan dari hal yang diharamkan selama belum ada bahan pengganti yang halal maka dibolehkan sesuai kaidah darurat (Norisca, 2016).

2.2.6 Perkembangan Obat Halal di Indonesia

Dari tahun ke tahun terdapat peningkatan penggunaan dan penyediaan produk halal secara global. Pada tahun 2013 proyeksi permintaan produk halal sebesar US\$ 2 triliun dan diperkirakan meningkat pada tahun 2019 sebesar US\$ 3,7 triliun dengan laju pertumbuhan produk halal dunia sebesar 9,5% (Reuters dan Thomson, 2013). Kondisi ini didukung dengan pesatnya pertumbuhan pemeluk agama Islam selama sepuluh tahun terakhir. Pada tahun 2010 populasi Islam dunia sebanyak 1,6 milyar dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 2,2 milyar (Pew Research Center, 2011). Untuk saat ini Islam merupakan agama dengan perkembangan yang paling cepat. Sebagai konsekuensinya, jumlah populasi yang besar ini akan menentukan jenis barang yang beredar di pasar dunia.

Organization of Islamic Cooperation (OIC) merupakan organisasi kerjasama Islam dunia yang beranggotakan 57 negara, mulai ramai membahas potensi dan peluang produk halal di pasar dunia. Dalam beberapa konferensi, organisasi ini membahas nilai sektor produk-produk halal dalam beberapa tahun terakhir dan

prediksi yang menunjukkan akan semakin meningkatnya nilai tersebut di tahun yang akan datang (Warta, 2015).

Kenyataan tersebut didukung dengan adanya peningkatan pangsa pasar obat halal di Indonesia dan tingginya minat masyarakat muslim dalam menggunakan obat halal. Pada tahun 2014, omset industri farmasi Indonesia mencapai Rp 52 triliun dan pangsa pasar industri farmasi PMDN mencapai 70% dan sisanya 30% dikuasai PMA (Warta, 2015).

2.3 Pengetahuan

Manusia adalah satu-satunya makhluk yang mengembangkan pengetahuan secara sungguh-sungguh. Binatang juga mempunyai pengetahuan, namun pengetahuan ini terbatas untuk kelangsungan hidupnya (survival). Manusia mengembangkan pengetahuannya mengatasi kebutuhan kelangsungan hidupnya. Dia memikirkan hal-hal baru, menjelajah ufuk baru, karena dia hidup bukan sekedar untuk kelangsungan hidup, namun lebih dari itu. Manusia mengembangkan kebudayaan, manusia memberi makna kepada kehidupan, manusia “memanusiakan” diri dalam hidupnya, dan masih banyak lagi pernyataan semacam itu. Pada hakikatnya, manusia dalam hidupnya memiliki tujuan tertentu yang lebih tinggi dari sekedar kelangsungan hidupnya. Inilah yang menyebabkan manusia mengembangkan pengetahuan, dan pengetahuan ini jugalah yang mendorong manusia menjadi makhluk yang bersifat khas di muka bumi ini (Suriasumantri, 1984).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2012), tercakup dalam 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dengan spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Pengukuran bahwa orang yang bersangkutan tahu yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar. Pengukuran bahwa orang yang bersangkutan telah paham yaitu: dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi yang dimaksud yaitu: penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Pengukuran kemampuan analisis yaitu dapat dilihat dari: penggunaan kata kerja, menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Pengukuran kemampuan menyintesis yaitu dapat dilihat dari cara menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya.

f. Evaluasi

Evaluasi diartikan sebagai dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran kemampuan mengevaluasi dapat digunakan kriteria yang sesuai dengan sebab dan akibat.

Faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain (Sukanto, 2000):

- a) Tingkat Pendidikan, yaitu pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
- b) Informasi, yaitu seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

- c) Budaya, yaitu ingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- d) Pengalaman, yaitu sesuatu yang pernah dialami seseorang akan memenuhi pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

2.4 Persepsi

Persepsi merupakan sebagai proses seseorang dapat mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensasi yang dirasakan dengan tujuan untuk memberi makna terhadap suatu lingkungan. Walaupun proses mulainya rangsangan fisik hingga interpretasi yang begitu cepat, maka untuk mempelajari persepsi dapat membaginya menjadi dua bagian besar yaitu proses sensasi atau merasakan (*sensation*) yang menyangkut proses sensor dan proses persepsi yang menyangkut interpretasi kita terhadap suatu objek yang kita lihat atau kita dengar atau kita rasakan (Notoatmodjo, 2010).

Ada banyak faktor yang akan menyebabkan stimulus dapat masuk dalam perhatian kita. Faktor-faktor ini dapat kita bagi menjadi dua kelompok besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang melekat pada suatu objek, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang terjadi bila ada stimulus dari orang yang mempresentasikan hal tersebut.

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang dalam menciptakan dan menemukan sesuatu yang kemudian bermanfaat untuk orang

banyak misalnya. Dalam hal ini faktor internal yang mempengaruhi persepsi yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah kebalikan dari faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang dalam menciptakan dan menemukan sesuatu dalam hal ini faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi yaitu informasi dan pengalaman.

2.5 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoadmodjo, 2012). Sikap juga merupakan evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu (Azwar, 2013).

Sikap merupakan evaluasi keseluruhan dari sebuah tindakan tertentu yang menunjukkan seberapa besar kesukaan atau ketidaksukaan seseorang tersebut dalam melakukannya. Sikap seorang konsumen muslim merefleksikan keseluruhan evaluasi terhadap kesukaan atau ketidaksukaannya dalam menjalankan akidah Islam (Rochmanto dan Widiyanto, 2015)

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap dapat di bagi dalam berbagai tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2007):

- a). Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang di berikan.
- b). Merespon (*responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila di tanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang di berikan.
- c). Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa megajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d). Bertanggung jawab (*responsible*), atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu sebagai berikut (Riyanto, 2011):

1) Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi pengahayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap yang dimiliki seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini

antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

4) Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Lembaga pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kebudayaan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.6 Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apotek memiliki aturan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau (Permenkes No.9, 2017).

2.7 Tenaga Kerja Kefarmasian

Menurut Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek yang terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

1. Apoteker

Menurut Suronoto (2014) pimpinan sebuah apotek adalah seorang Apoteker. Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang memiliki tanggung jawab atas segala

kegiatan yang berada di apotek. Seorang APA dalam mengelola apotek harus memiliki Surat Izin Kerja (*SIK*) dan menurut PP RI Nomor 51 Tahun 2009 tentang perubahan kefarmasian yang berubah menjadi Surat Izin Praktek Apoteker (*SIPA*).

Tugas dan tanggung jawab seorang apoteker yaitu sebagai berikut :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di apotek sesuai dengan fungsinya.
- 2) Memimpin segala kegiatan manajerial di apotek termasuk mengkoordinasi tenaga lainnya dan mengawasi serta mengatur jadwal kerja, membagi tugas.
- 3) Mengawasi dan mengatur hasil penjualan di apotek setiap hari.
- 4) Berusaha meningkatkan omset penjualan di apotek serta mengembangkan hasil usaha sesuai dengan bidang tugasnya.
- 5) Berpartisipasi dalam melakukan monitor penggunaan obat.
- 6) Melakukan pemberian Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien agar mendukung bagaimana penggunaan obat yang rasional dalam hal memberikan informasi obat yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien.
- 7) Mempertimbangkan usulan yang diberikan oleh tenaga karyawan lainnya untuk memperbaiki kemajuan serta pelayanan di apotek (Suronoto,2014).

2. Tenaga teknis kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian yang disingkat TTK adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam melakukan praktik kefarmasian di Apotek, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi (PP RI No 14 tahun 2021).

Menurut Diarti (2014) Pekerjaan tenaga kefarmasian yang dilakukan di instalasi kefarmasian adalah memberikan pelayanan penerimaan resep, mengkaji resep (skrinning resep), penyiapan sediaan farmasi (dispensing) dan pemberian informasi obat. Informasi penggunaan obat menjadi sangat penting mengingat obat sendiri adalah racun, namun dalam dosis tertentu dapat memiliki efek terapi yang dapat menyembuhkan penyakit.

Tenaga kefarmasian dapat melakukan praktik kefarmasian di beberapa instalasi kefarmasian yaitu rumah sakit, apotek, industri farmasi, dll. Di rumah sakit tenaga kefarmasian melakukan pekerjaan kefarmasian yang lebih kompleks dibandingkan pelayanan di Apotek maupun Industri Farmasi. Pelayanan yang lebih kompleks dikarenakan jumlah pasien yang lebih banyak, adanya pasien rawat inap yang memerlukan perhatian khusus dalam penggunaan obat dan adanya kebutuhan pemantauan efek obat selama terapi. Di Apotek pelayanan lebih sederhana dengan jumlah pasien lebih sedikit dan varian obat yang lebih sedikit pula daripada Rumah Sakit. Sedangkan di Industri Farmasi tenaga kefarmasian tidak melakukan pemberian informasi obat secara langsung pada pasien dikarenakan orientasi pekerjaan berpusat pada produksi sediaan farmasi (Apriyansah, 2017).

2.8 Gambaran Umum Kota Pasuruan

Kota Pasuruan berada diantara garis $112^{\circ} 45'$ derajat hingga $112^{\circ} 55'$ bujur timur dan $7^{\circ} 45'$ lintang selatan. Posisi Kota Pasuruan dalam pengembangan wilayah,

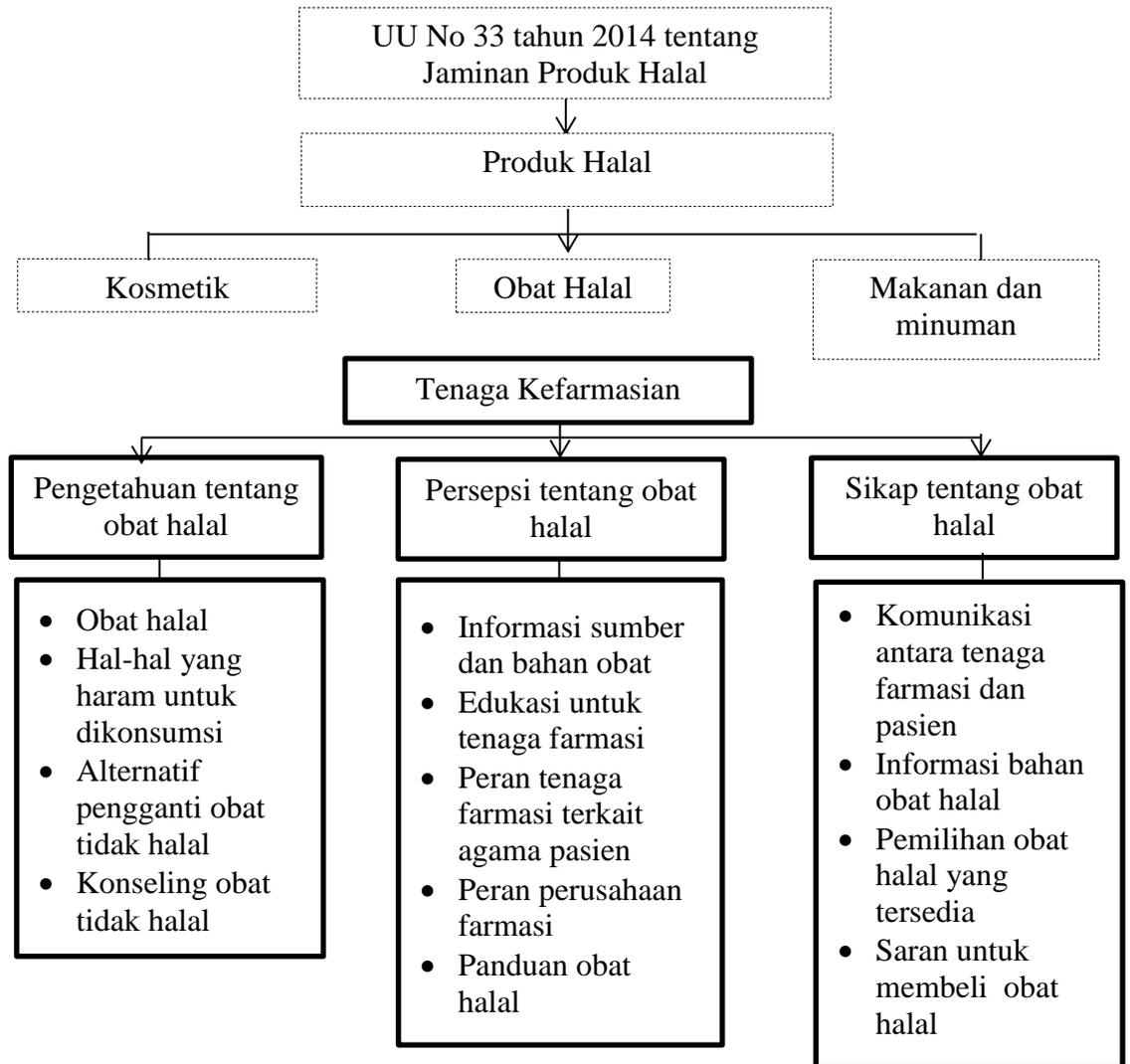
termasuk strategis mengingat ia berada di persimpangan yang menghubungkan tiga kota besar, yakni Surabaya-Bali, dan Bali-Malang. Wilayah Kota Pasuruan merupakan dataran rendah dengan ketinggian rata-rata 4m di atas permukaan laut dengan kondisi permukaan tanah yang tidak terlalu miring ke timur dan utara antara 0,3%. Kegiatan perekonomian di Kota Pasuruan didukung oleh beberapa sektor, diantaranya perdagangan, angkutan dan komunikasi, industri, pertanian, jasa dan lain sebagainya (RKPD Kota Pasuruan, 2014).

“Kota Santri” merupakan julukan kota Pasuruan. Terhitung sebanyak 1.843.674 jiwa penduduk Pasuruan beragama Islam sedangkan yang lainnya non muslim dari jumlah keseluruhan penduduk Pasuruan 1.876.881 jiwa (BPS Pasuruan, 2019). Tercatat sebanyak 270 unit kefarmasian terdapat di wilayah Pasuruan (PPSDM Pasuruan, 2019).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Peneliti



Gambar 3-1 kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan:

= tidak diteliti

= diteliti

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

UU Nomor 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal memberi banyak perubahan terkait upaya penjaminan produk halal oleh pemerintah dengan upaya mewajibkan sertifikat halal dan labelisasi halal pada setiap produk. Produk halal biasa terdapat pada kosmetik halal, obat halal, dan makanan dan minuman halal. Setidaknya ketentuan ini meliputi bahan hingga output akhir dari proses pembuatan produk yaitu berupa produk itu sendiri.

Peneliti hanya meneliti mengenai obat terkait jaminan produk halal dan tidak meneliti mengenai sediaan produk yang lain. Penetapan dan sosialisasi mengenai hasil pengesahan UU Nomor 33 Tahun 2014 ini akan menjadi informasi penting bagi para tenaga kefarmasian sebagai tenaga profesional obat di masyarakat dalam mengimplementasikan hasil UU tersebut. Informasi yang sampai kepada tenaga farmasi akan menimbulkan sebuah respon reaktif pada rana interpersonal. Bloom (1908) menjelaskan bahwa interpretasi informasi yang diterima oleh individu akan diolah dan diubah dalam tiga bentuk respon yaitu berupa respon perubahan pengetahuan, perubahan persepsi, dan perubahan sikap. Peneliti ingin melihat bagaimana pengetahuan, persepsi, dan sikap para tenaga kefarmasian mengenai obat halal yang merupakan salah satu substansi dalam UU Nomor 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk halal. Tiap variabel memiliki beberapa parameter, untuk tingkat pengetahuan terdapat 4 parameter, tingkat persepsi memiliki 5 parameter, dan tingkat sikap memiliki 4 parameter.

Variable yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan, persepsi, dan sikap tentang obat halal. Pemilihan variable tersebut berdasarkan pada penelitian Rifka (2015), yang menyatakan bahwa pengetahuan, sikap dan persepsi memiliki hubungan yang bermakna.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif secara observasional yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat. Menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran (observasi data), dimana pengukuran variable-variabel yang dilakukan pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibagikan/disebarkan oleh peneliti kepada tenaga kefarmasian.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tenaga kefarmasian di Apotek Kota Pasuruan. Penelitian ini dimulai pada bulan Januari 2021.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari kumpulan elemen yang memiliki sejumlah karakteristik umum, yang terdiri dari bidang-bidang untuk di teliti. Atau populasi adalah kelompok dari orang-orang, peristiwa atau barang-barang yang diminati oleh peneliti untuk diteliti (Malhotra, 1996). Dengan demikian, populasi

merupakan seluruh kumpulan elemen yang dapat digunakan untuk membuat beberapa kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini dibatasi secara jelas dengan adanya kriteria tertentu. Adanya batasan ini maka akan menjamin pengambilan sampel secara tepat. Populasi pada penelitian ini adalah tenaga kefarmasian di Apotek Kota Pasuruan.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah suatu sub kelompok dari populasi yang dipilih untuk digunakan dalam penelitian (Amirullah, 2015). Menurut Arikunto (2013), sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Bila populasi besar dan peneliti tidak memungkinkan mempelajari semua yang ada pada populasi karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel dari data yang diambil dari populasi itu.

Adapun kriteria dalam pemilihan sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan pada populasi terjangkau (katzung, 2009). Kriteria inklusi untuk sampel yaitu:

1. Merupakan tenaga farmasi yang bekerja di Apotek Kota Pasuruan
2. Bersedia mengisi kuesioner
3. Umur > 17 tahun

b. Kriteria eksklusi

1. Tenaga kefarmasian yang bekerja di selain Apotek Kota Pasuruan.

4.3.3 Teknik Pengetahuan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik Purposive Sampling adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, penulis memilih teknik Purposive Sampling yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini (Sugiyono, 2016). Sampel pada penelitian ini yaitu tenaga kefarmasian di Apotek Kota Pasuruan yang meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yaitu sarjana farmasi (non apoteker).

4.3.4 Cara Perhitungan Sampel

Untuk mengetahui jumlah sampel yang akan diteliti menggunakan rumus Lemeshow, dikarenakan jumlah populasi tidak diketahui. Perlu dihitung sampel (n) minimal dengan rumus Lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

N = Jumlah sampel minimal

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = Nilai baku distribusi normal pada koefisien/derajat kepercayaan yang diinginkan 95%, maka $Z = 1.96$

P = Probalitas error dinyatakan dalam peluang yang besarnya 0,5

D = Tingkat presisi/error yang digunakan 0,1

(Lemeshow, 1997)

Berdasarkan data yang di dapat dari Kabupaten Pasuruan diketahui jumlah unit apotek yang ada di Pasuruan sebanyak 175 apotek (Kemenkes RI, 2019), namun untuk tenaga kefarmasian tidak diketahui. Berikut perhitungan sampel:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1 - P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01}$$

$$= 96,04 = 97$$

Dari hasil diatas, didapatkan jumlah sampel 97 responden dan dibulatkan menjadi 100 responden. Maka dapat diketahui jumlah sampel responden. Untuk menentukan 100 sampel yang akan diteliti.

2.9 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Indikator	Kuesioner	skala
Pengetahuan	Pengetahuan merupakan penilaian responden tentang obat halal	Pengetahuan tenaga farmasi mengenai obat halal.	Tenaga farmasi mengetahui definisi halal pada obat.	1. Apakah anda mengetahui bahwa pasien muslim membutuhkan obat-obatan halal?	Ordinal
		Pengetahuan tenaga farmasi tentang hal-hal yang diharamkan untuk dikonsumsi dalam Islam.	Tenaga farmasi mengetahui bahan-bahan apa saja yang dilarang untuk dikonsumsi umat Islam dalam bentuk apapun.	2. Apakah anda mengetahui bahwa darah dan alkohol adalah haram bagi muslim untuk bahan obat? 3. Apakah anda mengetahui bahwa babi dan bangkai binatang haram bagi muslim dalam bentuk apapun? 4. Apakah anda mengetahui adanya	

				komposisi dalam obat yang mengandung bahan dari hewan yang dilarang agama islam?	
		Pengetahuan tenaga farmasi mengenai alternatif pengganti obat tidak halal.	Tenaga farmasi mengetahui alternatif obat halal untuk menggantikan obat yang tidak halal.	5. Apakah anda mengetahui bahwa terdapat alternatif obat halal untuk menggantikan obat yang tidak halal tersedia bahannya?	
		Pengetahuan tenaga farmasi untuk memberi konseling pada pasien.	Tenaga farmasi meminta persetujuan pasien sebelum melayani pembelian obat yang mengandung bahan tidak halal.	6. Apakah anda mengetahui bahwa merupakan suatu kewajiban pekerjaan anda untuk meminta persetujuan pasien sebelum melayani pembelian obat yang mengandung bahan tidak halal?	
Persepsi	Persepsi merupakan pendapat atau tanggapan tenaga farmasi terhadap obat halal.	Persepsi mengenai hak pasien untuk mengetahui sumber bahan obat.	Pasien menerima informasi mengenai sumber dan bahan obat.	1. Pasien mempunyai hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber dan bahan obat. 2. Penting bagi tenaga kefarmasian untuk menjelaskan sumber dan bahan obat.	

		Persepsi mengenai edukasi untuk tenaga farmasi	Tenaga farmasi mendapat edukasi mengenai sumber bahan obat.	3. Tenaga kefarmasian perlu diedukasi mengenai sumber dan bahan obat.	
		Persepsi tentang peran tenaga farmasi terkait agama pasien.	Pasien berhak mengetahui status kehalalan obat yang diberikan tenaga farmasi.	4. Kepercayaan/ agama pasien juga dipertimbangkan ketika melayani pembelian obat.	
		Persepsi tentang peran perusahaan farmasi terkait obat halal.	Pasien berhak mendapat dan mengkonsumsi obat halal.	5. Pabrik farmasi harus peka terhadap kewajiban agama pasien dan jika memungkinkan harus memproduksi obat yang halal.	
			Pasien mengetahui obat halal berdasarkan kemasan obat.	6. Perusahaan obat harus secara jelas menandai kemasan obat dengan label halal/ non halal yang mudah dilihat.	
		Persepsi tentang panduan obat halal.	Tenaga farmasi mendapat panduan dan daftar obat halal pengganti obat tidak halal.	7. Panduan yang jelas dan mudah dimengerti merupakan hal yang dibutuhkan oleh tenaga kefarmasian untuk mengatasi konflik menyangkut kepercayaan/ agama	

				8. Sebuah daftar obat yang berasal dari binatang tidak halal yang paling sering digunakan serta alternatif penggantinya harus dikembangkan.	
Sikap	Sikap merupakan reaksi atau respon terhadap obat halal.	Sikap tenaga farmasi saat berkomunikasi dengan pasien terkait obat tidak halal.	Tenaga farmasi memberitahu bahan tidak halal pada pasien.	1. Saya merasa suatu kewajiban moral untuk memberitahu sumber dari bahan obat non halal kepada pasien (alkohol dalam sirup/elixir dan gelatin dalam kapsul).	
		Sikap tenaga farmasi dalam memberi informasi bahan obat halal.	Tenaga farmasi memberitahu bahan yang halal pada pasien.	2. Saya meminta persetujuan pasien, jika saya tahu bahwa obat yang akan dibeli tidak halal. 3. Saya mengedukasi pasien mengenai bahan-bahan yang halal. 4. Saya mempertimbangkan kepercayaan/ agama pasien ketika	

				melayani obat pasien.
		Sikap tenaga farmasi saat memilihkan pasien obat halal.	Tenaga farmasi memilih obat halal yang tersedia.	5. Saya berusaha mencari pilihan obat halal yang tersedia.
		Sikap tenaga farmasi saat menyarankan membeli obat halal.	Tenaga farmasi menyarankan membeli obat halal, yang mungkin saja lebih mahal.	6. Saya menyarankan pembelian obat-obatan yang halal, yang mungkin saja lebih mahal. 7. Saya merasa bahwa tenaga kefarmasian adalah sumber informasi yang baik mengenai sumber dan bahan obat.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan data, misal metode wawancara yang instrumennya pedoman wawancara. Metode angket atau kuesioner, instrumennya berupa angket atau kuesioner. Metode tes, instrumennya adalah soal tes, tetapi metode observasi, instrumennya bernama check-list. Instrumen

penelitian pada dasarnya adalah menyusun alat evaluasi, karena mengevaluasi adalah memperoleh data tentang sesuatu yang diteliti, dan hasil yang diperoleh dapat diukur dengan menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti (Aedi, 2010).

Kuesioner dikatakan valid dan reliabel apabila dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas bertujuan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur. Untuk mengetahui apakah ada pertanyaan pada kuesioner yang harus diganti karena dianggap tidak relevan. Sedangkan uji reliabilitas untuk menguji sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Suatu alat ukur dapat dikatakan memiliki reliabilitas apabila digunakan berkali-kali oleh peneliti yang sama atau peneliti lain tetap memberikan hasil yang sama (Nathalia dkk, 2017).

4.5.1 Kriteria Penilaian Pengetahuan

Cara ukur menggunakan kuisisioner Skala *Guttman* yaitu skala yang menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah. Pada skala *Guttman* hanya ada dua interval yaitu benar dan salah. Skala *Guttman* dibuat dalam bentuk pertanyaan. Skor untuk jawaban benar = 1, dan untuk jawaban salah = 0 (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tenaga farmasi terhadap obat halal. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui disesuaikan dengan tingkatan yang diinginkan, sedangkan kualitas pengetahuan dapat

dilakukan dengan *scoring* dimana dikatakan baik jika skor 75%-100%, cukup jika skor 56%-74% dan kurang jika skor <55% (Arikunto, 2013).

4.5.2 Kriteria Penilaian Persepsi dan Sikap

Angket yang akan digunakan disusun menurut skala likert. Skala ini digunakan oleh para peneliti guna mengukur persepsi, sikap ataupun pendapat seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2009). Penggunaan skala ini dapat menilai sikap atau tingkah laku dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden. Kemudian responden diminta memberikan pilihan jawaban ataupun pendapat dalam skala ukur yang telah disediakan untuk skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Skala ukur tersebut akan ditempatkan berdampingan dengan pertanyaan atau pernyataan yang telah direncanakan dengan tujuan agar responden lebih mudah memberikan jawaban sesuai dengan pertimbangan responden. Responden dianjurkan untuk memilih kategori jawaban yang telah diatur oleh peneliti, sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS) dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang dipilih untuk skala likert. Cara ukur menggunakan kuesioner skala *Likert* yang digunakan untuk mengukur sikap dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial (Riduwan, 2011).

Tabel 4.2 Kriteria Skala *Likert*

No	Pertanyaan	Skor	
		(+)	(-)
1	Sangat Setuju	4	1
2	Setuju	3	2
3	Tidak Setuju	2	3
4	Sangat Tidak Setuju	1	4

Tabel 4.3 Perhitungan skor dengan skala *Likert* yaitu:

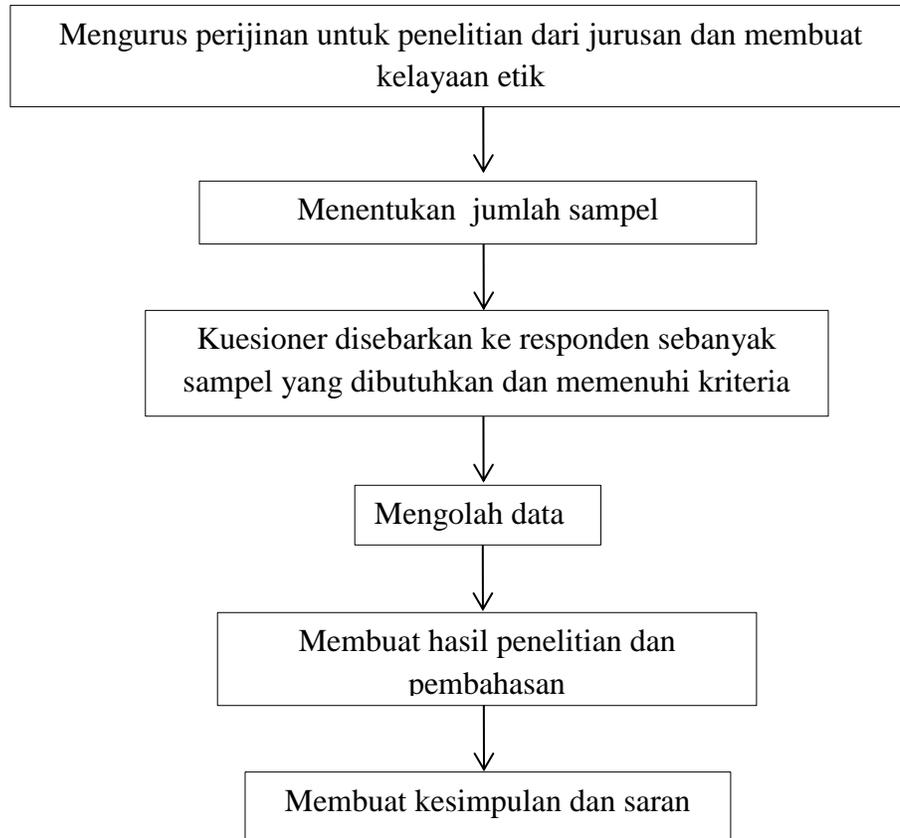
Skor hasil	:	Jumlah jawaban seluruh responden terhadap kuesioner
Skor kriterium	:	Bobot tertinggi
% Skor ideal	:	Hasil % ideal dikonfirmasi dengan kriteria presentase skor responden yang telah ditetapkan

Hasil % skor dikonfirmasi dengan kriteria presentase skor responden yang telah ditetapkan (Riduwan,2013):

Tabel 4.4 Kriteria interpretasi Skor

No	% Jumlah Skor	Kriteria
1	0%-25%	Sangat Tidak Baik
2	26%-50%	Tidak Baik
3	51%-75%	Baik
4	76%-100%	Sangat Baik

4.6 Prosedur Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Prosedur Penelitian

4.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Sedangkan untuk meningkatkan pemahaman tersebut analisis perlu dilanjutkan dengan berupaya mencari makna. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisa deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang

diteliti melalui sampel atau populasi yang ada (Sugiyono, 2012). Penyajian data ditampilkan menggunakan *Microsoft Excel* dalam bentuk table dan diagram yang akan menjelaskan pengetahuan dan sikap tenaga kefarmasian terhadap obat halal di Kabupaten Pasuruan.

4.7.1 Uji Validasi

Peneliti hanya meneliti mengenai obat terkait jaminan produk halal dan tidak meneliti mengenai sediaan farmasi yang lain. Penetapan dan sosialisasi mengenai hasil pengesahan UU Nomor 33 Tahun 2014 ini akan menjadi informasi penting bagi para apoteker sebagai tenaga profesional obat di masyarakat dalam mengimplementasikan hasil UU tersebut. Informasi yang sampai kepada apoteker akan menimbulkan sebuah respon reaktif pada rana interpersonal. Bloom (1908) menjelaskan bahwa interpretasi informasi yang diterima oleh individu akan diolah dan diubah dalam tiga bentuk respon yaitu berupa respon perubahan pengetahuan, perubahan sikap, dan perubahan perilaku. Peneliti ingin melihat bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku para apoteker mengenai obat halal yang merupakan salah satu substansi dalam UU Nomor 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk halal.

4.7.2 Uji Reabilitas

Reliabilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama. Sedangkan pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Untuk mengetahui alat ukur yang dipakai reliabel untuk analisis jenis pertanyaan pengetahuan yang menggunakan “*Cronbach’s Alpha*. Bila nilai *Cronbach’s Alpha* lebih \geq konstanta (0.6), maka pertanyaan reliabel (Riyanto, 2011).

Analisis jenis pertanyaan yang menggunakan skala *Likert* maka digunakan “*Cronbach’s Alpha*. Bila nilai *Cronbach’s Alpha* lebih \geq konstanta (0.6), maka pertanyaan reliabel. Bila *Cronbach’s Alpha* $<$ konstanta (0.6), maka pertanyaan tidak reliabel. Jika *Cronbach’s Alpha* rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel dan harus dilakukan tes lanjutan guna melihat item-item tertentu yang tidak reliabel (Riyanto, 2011).

Tabel 4.5 Menentukan hasil pengukuran validitas dan reliabilitas.

Bagaimana validitas dan reliabilitas dikatakan tinggi atau rendah.	- Validitas suatu tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan tujuan dari pengukuran. Suatu tes yang tidak menghasilkan data yang relevan sesuai dengan tujuan dari tes tersebut, maka validitas tes tersebut rendah. Sedangkan Reliabilitas dikatakan tinggi apabila hasil pengukuran yang dihasilkan dari tes tidak menunjukkan perbedaan yang besar dari waktu ke waktu (Azwar, 2011).
Bagaimana ketika	- Validitas tinggi menandakan bahwa item atau alat ukur tersebut benar-benar sudah mengukur konstruk yang ditetapkan untuk

validitas tinggi dan reliabilitas rendah.	diukur. Sedangkan reliabilitas rendah adalah ketika alat ukur tersebut tidak mampu menghasilkan nilai yang konsisten ketika diukur pada situasi yang berbeda dari sebelumnya. Ketika nilai validitas memuaskan, maka rendahnya nilai reliabilitas tidak akan menjadi masalah.
Bagaimana ketika reliabilitas tinggi dan validitas rendah.	- Apabila reliabilitas tinggi dan validitas rendah, maka instrumen atau alat ukur tersebut terbukti mampu menghasilkan nilai yang konsisten pada berbagai situasi, namun belum dapat memperlihatkan ketajaman pengukuran atas konstruk atau sesuatu yang ingin diukur.

4.7.3 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan mendapatkan gambaran distribusi subyek penelitian masing-masing variabel dari pengetahuan, sikap dan persepsi konsumen terhadap kehalalan obat di Apotek Kabupaten Pasuruan. Bertujuan untuk menjelaskan karakteristik sikap variabel peneliti (Riyanto, 2011). Data yang diperoleh diolah secara statistik deskriptif yang digunakan untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase (Sugiyono, 2010).

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian yang dilakukan pada penelitian ini adalah pengujian validitas dan reliabilitas. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengukur tingkat ketepatan dan kehandalan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian dapat dijelaskan sebagaimana di bawah ini :

5.1.1. Pengujian Validitas Instrumen

Uji Validitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu instrument dapat mengukur apa yang diinginkan serta dapat mengungkap variabel penelitian dengan tepat (Supriyanto, 2013), menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur salah satu validnya suatu kuesioner. Uji validitas pada kuesioner penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS caranya dengan mengkorelasikan antara nilai setiap item soal dengan korelasi *Pearson's Product Moment*. Hasil uji validitas keluar secara otomatis dari program SPSS.

Uji validitas dalam penelitian ini digunakan sampel sejumlah 30 responden terdiri dari apoteker dan tenaga teknis farmasi (TTK) yang berpraktik di apotek Kota Pasuruan. Hal ini sesuai pendapat Singarimbun dan Effendi (1995) yang mengatakan

bahwa jumlah minimal uji coba kuesioner adalah 30 responden. Dengan jumlah minimal 30 responden maka distribusi nilai akan lebih mendekati kurve normal.

5.1.1.1. Pengujian Validitas Kuesioner Pengetahuan

Pengujian validitas kuesioner variabel pengetahuan dilakukan dengan cara mengkorelasikan setiap skor item dengan skor total menggunakan teknik *Point Biserial*. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien korelasi (r_{iT}) \geq korelasi tabel (r_{tabel}) berarti item kuesioner dinyatakan valid atau mampu mengukur variabel yang diukurnya, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data (Riyanto, 2011). Adapun ringkasan hasil pengujian validitas sebagaimana tabel 5.1 berikut:

Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	Item Soal	Koefisien Korelasi	r_{tabel}	Keterangan
Pengetahuan	X.1	0,520	0,361	Valid
	X.2	0,489	0,361	Valid
	X.3	0,783	0,361	Valid
	X.4	0,843	0,361	Valid
	X.5	0,607	0,361	Valid
	X.6	0,797	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 5.1 hasil pengujian validitas kuesioner variabel pengetahuan diketahui bahwa semua item memiliki nilai koefisien korelasi item dengan skor total (r_{iT}) $>$ nilai korelasi tabel. Karena r_{tabel} untuk jumlah responden 30 responden dengan taraf kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$) adalah 0,361 (Sugiyono, 2011). Dengan demikian item kuesioner pada variabel pengetahuan dinyatakan valid atau mampu mengukur variabel tersebut, hasil dari uji validitas menunjukkan pada

pertanyaan pengetahuan sebanyak 6 pertanyaan yang menyatakan bahwa pertanyaan tersebut valid yaitu dengan nilai kisaran 0,489-0,843 sehingga dapat digunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini. Dari 6 pertanyaan pengetahuan peneliti membagi menjadi 4 parameter yaitu definisi obat halal, komposisi obat yang haram, alternatif pengganti obat tidak halal, dan persetujuan pembelian obat halal.

5.1.1.2. Pengujian Validitas Kuesioner Persepsi dan Sikap

Pengujian validitas kuesioner dilakukan dengan cara mengkorelasikan setiap skor item dengan skor total menggunakan teknik *Korelasi Pearson (Product Moment)*, kriteria pengujian menggunakan teknik *Korelasi Pearson* menyatakan apabila koefisien korelasi (r_{IT}) \geq korelasi table (r_{tabel}) berarti item kuesioner dinyatakan valid atau mampu mengukur variabel yang diukurnya, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2016). Adapun ringkasan hasil pengujian validitas sebagaimana tabel 5.2 berikut:

Tabel 5.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap dan Persepsi

Variabel	Item Soal	Koefisien Korelasi	r_{tabel}	Keterangan
Persepsi	X3.1	0,481	0,361	Valid
	X3.2	0,481	0,361	Valid
	X3.3	0,492	0,361	Valid
	X3.4	0,550	0,361	Valid
	X3.5	0,137	0,361	Tidak Valid
	X3.6	0,735	0,361	Valid
	X3.7	0,525	0,361	Valid
	X3.8	0,735	0,361	Valid
	X3.9	0,492	0,361	Valid
	X2.1	0,030	0,361	Tidak Valid
	X2.2	0,420	0,361	Valid

Sikap	X2.3	0,913	0,361	Valid
	X2.4	0,417	0,361	Valid
	X2.5	0,785	0,361	Valid
	X2.6	0,307	0,361	Tidak Valid
	X2.7	0,794	0,361	Valid
	X2.8	0,552	0,361	Valid
	X2.9	0,412	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 5.2 hasil pengujian validitas kuesioner variabel persepsi dan sikap diketahui menunjukkan tidak semua item memiliki nilai koefisien korelasi item dengan skor total (r_{iT}) > nilai korelasi tabel (0,361). Dengan demikian tidak semua item kuisisioner pada masing-masing variabel mampu mengukur variabel persepsi dan sikap terhadap kehalalan obat di Kota Pasuruan. Hasil dari uji validitas menunjukkan pada pertanyaan persepsi sebanyak 8 pertanyaan berkisar 0,481-0,735 menyatakan pertanyaan tersebut valid sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul, dan terdapat 1 pertanyaan tidak valid yaitu 0,137 sehingga tidak dapat digunakan sebagai alat pengumpul data pada penelitian ini. Untuk sikap sebanyak 6 pernyataan berkisar 0,412-0,913 menyatakan valid dan dapat digunakan sebagai alat pengumpul dan terdapat 2 pernyataan tidak valid yaitu 0,030 dan 0,307 yang mana tidak bisa digunakan sebagai alat pengumpul data pada penelitian ini.

5.1.2. Pengujian Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas yaitu kestabilan pengukuran suatu kuisisioner yang dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama (Riyanto, 2011). Uji reliabilitas dilakukan pada butir pertanyaan 24 yang terdiri dari 6 pertanyaan pengetahuan, 9 pertanyaan persepsi dan 9 pertanyaan sikap. Uji reliabilitas dilakukan dengan

menggunakan program SPSS dengan rumus *Alpha Cronbach*. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai *Alpha Cronbach* melebihi dari 0,60 (Arikunto, 2016).

5.1.2.1. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Pengujian reliabilitas kuesioner variabel pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui kehandalan dan konsistensi instrumen penelitian sebagai alat untuk mengukur variabel yang diukurnya. Pengujian reliabilitas menggunakan program SPSS dengan rumus *Alpha Cronbach*. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila koefisien nilai *Alpha Cronbach* $\geq 0,60$ (Arikunto, 2016). Adapun ringkasan hasil pengujian reliabilitas sebagaimana tabel 5.3 berikut:

Tabel 5.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,773	7

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa uji reliabilitas kuesioner variabel pengetahuan menghasilkan nilai *Alpha Cronbach* melebihi 0,60 yakni 0,773. Dengan demikian item pertanyaan/kuesioner pada variabel pengetahuan dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel tersebut, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

5.1.2.2. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Persepsi dan Sikap

Pengujian reliabilitas kuesioner variabel sikap dan persepsi terhadap kehalalan obat dimaksudkan untuk mengetahui kehandalan dan konsistensi instrumen penelitian

sebagai alat untuk mengukur variabel yang diukurnya. Pengujian reliabilitas menggunakan teknik *Cronbach's Alpha*. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$ berarti item kuisisioner dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel yang diukurnya (Riyanto, 2011). Adapun ringkasan hasil pengujian reliabilitas sebagaimana tabel 5.4 berikut:

Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Persepsi dan Sikap

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Persepsi	0,752	Reliabel
Sikap	0,734	Reliabel

Berdasarkan tabel 5.4 didapat hasil pengujian reliabilitas instrument penelitian diketahui item kuisisioner yang mengukur variabel sikap dan persepsi terhadap penggunaan obat halal menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ yaitu nilai persepsi yaitu 0,752 dan sikap yaitu 0,734. Sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

5.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan penyebaran kuesioner kepada apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang praktik di apotek Kota Pasuruan dilakukan sejak tanggal 8 Januari – 10 Januari 2021. Sampel yang diperoleh dan kemudian diolah sebanyak 100 responden sudah memenuhi kriteria inklusi, eksklusi dan memiliki beberapa karakteristik yaitu jenis kelamin, usia, Agama, pendidikan dan pekerjaan. Responden pada penelitian ini yaitu apoteker, asisten apoteker, dan analis farmasi. Penggolongan

responden dalam beberapa karakteristik bertujuan untuk mengetahui informasi responden sebagai objek penelitian secara jelas. Sebelum dimulai penelitian peneliti melakukan pengurusan kode etik. Kode etik dimaksudkan sebagai acuan moral bagi peneliti untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi bagi kemanusiaan.

5.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Data yang diperoleh dari 100 responden pada penelitian tingkat pengetahuan, sikap, dan persepsi tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Kota Pasuruan ditunjukkan pada tabel Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	27	27%
Perempuan	73	73%
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa tenaga kefarmasian di Apotek Kota Pasuruan yang berpartisipasi dalam penelitian ini lebih banyak responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 73% dan untuk laki-laki sebanyak 27% responden. Dikarenakan jumlah penduduk Kota Pasuruan sendiri lebih banyak perempuan yaitu 101.019 jiwa dan laki-laki sebanyak 99.403 jiwa (BPS Kota Pasuruan, 2020), maka penduduk yang berminat bekerja sebagai tenaga kefarmasian lebih banyak berjenis kelamin perempuan.

Menurut Notoatmodjo (2010) Jenis kelamin mempengaruhi tingkat pengetahuan, jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. Jenis kelamin adalah salah satu faktor internal dalam diri seseorang yang mempengaruhi persepsinya terhadap suatu hal. Jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi. Wanita lebih cenderung berfikir menggunakan perasaan dan laki-laki menggunakan logika.

5.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Menurut Depkes RI (2009), kategori umur sebagai sampel dalam penelitian kesehatan dibagi menjadi 4 kategori yakni responden dengan rentang 17-25 tahun (remaja akhir), 26-35 tahun (dewasa awal), 36-45 tahun (dewasa akhir) dan 46-55 tahun (lansia awal). Karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
17-25 Tahun	59	59%
26-35 Tahun	35	35%
36-45 Tahun	4	4%
46-55 Tahun	2	2%
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat diketahui bahwa umur responden terbanyak yakni antara 17-25 tahun yakni 59% atau 59 responden. Sedangkan responden paling sedikit adalah umur 46-55 tahun yakni 2% atau 2 responden. Hal

tersebut menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh tenaga kefarmasian yang masih remaja akhir atau masih tergolong baru. Dikarenakan pada umur responden ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada umur yang produktif serta memiliki ketertarikan lebih dalam memilih suatu produk (Rahmi, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2010) umur mempengaruhi pengetahuan, umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat orang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. Umur juga merupakan salah satu faktor utama dari pembentukan sikap. Persepsi seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.

5.2.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Indonesia menjadi negara muslim terbesar didunia, dimana dalam pelaksanaan tata laksana kesehatan memerlukan obat-obatan halal. Tenaga farmasi sebagai pelayan kefarmasian bagi masyarakat setidaknya bisa menjawab kebutuhan masyarakat. Hasil penelitian karakteristik agama responden sebagai berikut:

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Agama Responden

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	92	92%
Katolik	3	3%
Kristen	5	5%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan hasil bahwa agama terbanyak yang dianut oleh responden adalah agama Islam yakni sebanyak 92% atau 92 orang. Sedangkan yang beragama katolik sebanyak 3% atau 3 orang dan beragama Kristen sebanyak 5% atau 5 orang. Hal ini sesuai dengan BPS Kota Pasuruan tahun 2017 yang menyatakan bahwa mayoritas penduduk kota Pasuruan adalah beragama Islam sebanyak 222.037 jiwa. Sejalan dengan hal tersebut, mayoritas konsumen adalah beragama Islam walaupun ada tenaga farmasi yang non islam setidaknya tahu akan kebutuhan pasien yang beragama islam untuk menimbulkan kepercayaan dan kenyamanan pasien selama berobat.

5.2.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang akan memberi pengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan persepsi responden. Karakteristik tingkat pendidikan responden yaitu lulusan apoteker dan untuk tenaga teknis farmasi (TTK) yaitu D3 Farmasi, Sarjana Farmasi. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D3 Farmasi	41	41%
Sarjana Farmasi	27	27%
Apoteker	32	32%
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.8 di atas dapat diketahui bahwa tenaga farmasi di Kota Pasuruan yang berpartisipasi dalam penelitian ini, paling banyak lulusan D3 farmasi yaitu sebanyak 41% atau 41 orang. Dan responden yang paling sedikit berpartisipasi adalah sarjana farmasi yaitu sebanyak 27% atau 27 orang. Hal ini sesuai Permenkes no 14 tahun 2021 yang menyatakan tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian yang selanjutnya disingkat TTK adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam melakukan praktik kefarmasian di Apotek, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi.

Menurut Notoatmodjo (2010) Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

5.2.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik pada status pekerjaan dalam penelitian yaitu apoteker, dan tenaga teknis farmasi (TTK) yang meliputi sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi (Permenkes No 14, 2021). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel 5.8 berikut:

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Apoteker	32	32%
TTK	68	68%
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.9 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 orang tenaga farmasi di Kota Pasuruan yang berpartisipasi dalam penelitian ini pekerjaan sebagai tenaga teknis farmasi (TTK) sebanyak 68% atau 68 orang. Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (PP RI no 51, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2010) Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan

mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pekerjaan merupakan faktor internal dari persepsi. Pola konsumsi seseorang juga dipengaruhi oleh pekerjaannya.

5.3 Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Obat Halal di Apotek Kota Pasuruan.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2013).

Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Kota Pasuruan. Kualitas pengetahuan dilakukan dengan *scoring* dimana dikatakan baik jika skor 75%-100%, cukup jika skor 56%-74%, dan kurang jika skor <55% (Arikunto, 2013). Hasil pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat di Kota Pasuruan dapat dilihat melalui tabel 5.9 berikut:

Tabel 5.10 Kategori Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Obat Halal

No	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	<55%	7	7%	Kurang
2	56%-74%	18	18%	Cukup
3	75%-100%	75	75%	Baik
Jumlah		100	100	

Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa tenaga kefarmasian di Kota Pasuruan memiliki pengetahuan kurang terhadap obat halal yaitu sebanyak 7%,

pengetahuan cukup sebanyak 18%, dan sebanyak 75% memiliki pengetahuan yang baik terhadap obat halal. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas tenaga kefarmasian di Kota Pasuruan memiliki pengetahuan yang baik terhadap obat halal. Hal ini sesuai dengan penelitian Trisnawati (2018) dengan judul “Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap kehalalan Obat di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas” dimana mendapatkan hasil mayoritas kategori baik dengan persentase 96%. Menurut Wawan (2010), pengetahuan dapat dipengaruhi karena perbedaan faktor internal seperti jenis kelamin, usia, pendidikan yang tidak sama. Sejalan dengan hasil tersebut, pengetahuan tenaga farmasi dapat bertambah dengan mengikuti seminar atau kajian tentang kehalalan obat.

Tingkat pengetahuan setiap orang berbeda-beda. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, umur, dan lingkungan. Menurut Nursalam (2008) umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena berkaitan dengan kemampuan untuk menyerap dan juga menerima informasi (Yuswantina, 2019). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2014).

5.3.1 Definisi obat halal

No	Parameter	Pertanyaan	YA	TIDAK
			Persentase (%)	
1.	Pengetahuan tentang definisi obat halal.	Apakah anda mengetahui bahwa pasien muslim membutuhkan obat halal?	98%	2%
Rata-rata			98%	

Tabel 5.11 Hasil Persentase Jawaban Pengetahuan tentang definisi obat halal.

Hasil penelitian pada parameter pengetahuan tenaga farmasi tentang obat halal menunjukkan sebanyak 98% responden tahu bahwa pasien muslim membutuhkan obat halal untuk dikonsumsi (p.1). Hasil ini sesuai penelitian Trisnawati (2018), menyatakan bahwa jawaban benar paling banyak yaitu sebesar 98% yang menunjukkan bahwa responden mengetahui bahwa pasien muslim membutuhkan obat halal. Tujuan dari pertanyaan tersebut adalah agar tenaga kefarmasian mengerti bahwa sebagai seorang pelayan kesehatan penting untuk mengetahui obat-obatan halal maupun non halal. Hal ini dikarenakan pasien yang datang untuk berobat tidak hanya berasal dari satu golongan kepercayaan. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan tentang obat halal yang dapat digunakan semua golongan.

Definisi halal adalah segala sesuatu yang menyebabkan seseorang tidak dihukum jika menggunakannya (Dahlan, 2016). Kata Halal dalam Bahasa Arab yaitu "halal" yang artinya "diperbolehkan" (Sadeeqa, 2013). Halal dalam istilah bahasa Arab berarti diizinkan atau boleh. Secara etimologi halal berarti hal-hal yang boleh dilakukan secara bebas atau tidak terikat oleh hal-hal yang melarangnya. Konsep halal merupakan suatu konsep yang diajarkan oleh agama islam, karena islam sangat

peduli dengan kesehatan (Fadilah, 2013). Hal ini didukung adanya kata halal merupakan standar universal bagi seorang Muslim sebagai penerapan kehidupan sehari-hari dengan dasar yaitu Al Quran dan Sunnah ('Afifi, 2015).

5.3.2 Hal-hal yang haram dikonsumsi dalam Islam.

No	Parameter	Pertanyaan	YA	TIDAK
			Persentase (%)	
2.	Pengetahuan tentang hal-hal yang diharamkan untuk dikonsumsi dalam Islam.	Apakah anda mengetahui bahwa darah dan alkohol adalah haram bagi muslim untuk obat?	95%	5%
		Apakah anda mengetahui bahwa babi dan bangkai binatang haram bagi muslim dalam bentuk apapun?	90%	10%
		Apakah anda mengetahui adanya komposisi dalam obat yang mengandung bahan dari hewan yang dilarang agama islam?	75%	25%
Rata-rata			87%	

Tabel 5.12 Hasil Persentase Pengetahuan tentang komposisi obat tidak halal.

Hasil penelitian pada parameter pengetahuan tenaga farmasi tentang ketentuan halal dan haram bagi muslim sebesar 95% responden mengetahui bahwa darah dan alkohol adalah haram untuk muslim dalam berbagai bentuk (p.2). Dan sebanyak 90% responden mengetahui bahwa babi dan bangkai binatang adalah haram untuk muslim (p.3). Dan sebanyak 75% responden mengetahui bahwa terdapat obat yang salah satu komposisinya mengandung bahan yang berasal dari hewan yang dilarang agama islam(p.4). Sesuai dengan penelitian Trisnawati (2018) menyatakan sebesar 94%

responden mengetahui bahwa bangkai binatang, darah, babi, dan alkohol adalah haram untuk musim dalam berbagai bentuk, baik itu makanan atau pengobatan. Nilai tersebut termasuk tinggi yang menunjukkan bahwa responden telah mengetahui bahwa obat tersusun dari beberapa bahan obat yang berasal dari babi dan bangkai binatang. Dan tujuan dari pertanyaan adalah responden mengetahui hal dasar apa saja yang diharamkan dalam islam. Yang berarti hal tersebut menunjukkan bahwa responden telah mengetahui bahwa obat tersusun dari beberapa bahan obat yang berasal dari babi dan bangkai binatang. Responden juga mengetahui tentang darah dan alkohol itu haram dimakan bagi seorang muslim. Hal ini sudah sangat jelas disebutkan dalam Al-Qur'an yang menjadi sumber utama umat Islam.

Menurut fatwa MUI tahun 2018 tentang produk makanan dan minuman yang mengandung alkohol/ etanol, menyebutkan bahwa minuman beralkohol yang masuk dalam kategori khamr adalah minuman yang mengandung alkohol atau etanol lebih dari 0,5%. Minuman yang termasuk dalam kategori khamr adalah najis dan hukumnya haram, sedikit ataupun banyak (Asmak, 2015). MUI menetapkan bahwa kandungan alkohol dalam obat tidak boleh melebihi 1%. MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung babi karena adanya alasan darurat. Penggunaan insulin yang mengandung unsur babi diperbolehkan dengan catatan tidak ditemukan obat lain yang berbahan baku halal (Rahem, 2018). Imam Nawawi dalam kitab Al-Majmu' berpendapat:

“Sahabat-sahabat kami (Pengikut Madzhab Syafi’i) berpendapat: Sesungguhnya berobat dengan menggunakan benda najis dibolehkan apabila belum menemukan benda suci yang dapat menggantikannya, apabila telah didapatkan obat dengan benda yang suci maka haram hukumnya berobat dengan benda-benda najis. Inilah maksud dari hadist “Sesungguhnya Allah tidak menjadikan kesehatan kalian pada sesuatu yang diharamkan atas kalian”, maka berobat dengan benda najis menjadi haram apabila ada obat alternatif yang tidak mengandung najis dan tidak haram apabila belum menemukan selain benda najis tersebut. Sahabat-sahabat kami (Pengikut Madzhab Syafi’i) berpendapat: Diboolehkannya berobat dengan benda najis apabila para ahli kesehatan farmakologi menyatakan bahwa belum ada obat kecuali dengan benda najis itu, atau obat dengan benda najis itu direkomendasikan oleh dokter muslim” (MUI, 2013).

Dengan demikian, dapat diketahui bahwa berobat menggunakan benda yang najis itu diperbolehkan apabila tidak adanya benda suci yang dapat dijadikan obat. Jika sudah ada benda suci yang dapat menggantikan obat tersebut maka hukumnya menjadi haram.

5.3.3 Alternatif obat halal

No	Parameter	Pertanyaan	YA	TIDAK
			Persentase (%)	
3.	Alternatif pengganti obat tidak halal.	Apakah anda mengetahui bahwa terdapat alternatif obat halal untuk menggantikan obat yang tidak halal?	76%	24%
Rata-rata			76%	

Tabel 5.13 Hasil Persentase Pengetahuan tentang alternatif pengganti obat tidak halal.

Hasil penelitian pada parameter pengetahuan tenaga farmasi tentang alternatif pengganti obat tidak halal sebanyak 76% responden mengaku mengetahui alternatif

obat halal untuk menggantikan obat yang tidak halal (p.5) yang berarti jawaban responden baik. Sesuai penelitian Trisnawati (2018) yang menyatakan sebanyak 88% responden mengetahui alternatif pengganti obat yang tidak halal. Apabila banyak yang tidak mengetahui adanya alternatif pilihan obat halal untuk menggantikan obat tidak halal maka responden akan tetap memberikan obat dengan bahan yang tidak halal kepada pasien. Tujuan dari pertanyaan ini adalah mengetahui sejauh mana pengetahuan responden tentang ketersediaan bahan obat halal sebagai pilihan alternatif untuk obat yang tidak halal.

Sesuai pernyataan Asmak (2015) yaitu bahwa seorang muslim dilarang mencari kesembuhan penyakit melalui penggunaan zat yang dilarang namun diperbolehkan menggunakan binatang dan organ yang halal untuk dimakan dan disembelih sesuai syariat Islam guna untuk pengobatan.

Obat halal merupakan produk obat yang sudah dinyatakan halal dan sesuai dengan syariat Islam. Obat halal harus memenuhi syarat yaitu tidak boleh berasal dari hewan/ hal yang diharamkan; metode pembuatan obat dimulai dari tahap persiapan, proses produksi dan pengemasan harus terbebas dari bahan kotor atau yang mengandung najis; penggunaan obat tidak menyebabkan efek bahaya; dan harus memperhatikan aspek kebersihan (Putriana, 2016).

5.3.4 Konseling obat tidak halal

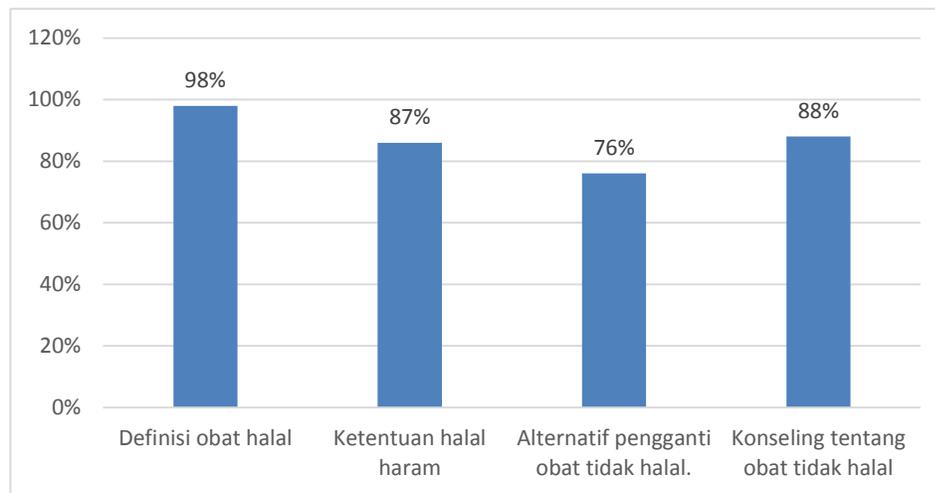
No	Parameter	Pertanyaan	YA	TIDAK
			Persentase (%)	
4.	Konseling obat tidak halal untuk pasien.	Apakah anda mengetahui bahwa merupakan suatu kewajiban pekerjaan anda untuk meminta persetujuan pasien sebelum melayani obat yang mengandung bahan tidak halal?	88%	12%
Rata-rata			88%	

Tabel 5.14 Hasil Persentase Jawaban Pengetahuan tentang konseling obat tidak halal.

Hasil penelitian pada parameter pengetahuan tenaga farmasi tentang konseling obat halal kepada pasien sebanyak 88% responden mengetahui bahwa merupakan suatu kewajiban pekerjaan tenaga farmasi untuk meminta persetujuan pasien sebelum meresepkan obat-obatan yang mengandung bahan yang tidak halal (p.6). Tujuan pertanyaan tersebut sesuai dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek yaitu salah satu upaya tenaga farmasi dalam membantu masyarakat dalam menyelesaikan masalah terkait kesehatan dan pengobatannya serta dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien adalah memberikan konseling terkait penggunaan obat yang benar. Persetujuan dalam pemberian obat diperlukan untuk memperoleh hasil terapi yang disetujui oleh kedua pihak dengan tujuan kesembuhan pasien. Dengan demikian tenaga farmasi telah menjalankan tugasnya dan pasien mendapatkan haknya.

5.3.5 Parameter tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang obat halal

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap obat halal yaitu sebagai berikut:



Gambar 5.1 Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian untuk tiap parameter

Berdasarkan diagram pada gambar 5.1 di atas, dapat diketahui bahwa pengetahuan responden dilihat dari yang tertinggi yaitu tentang definisi obat halal 98% dan yang paling rendah alternatif pengganti obat tidak halal 76%. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima tenaga kefarmasian terkait pengganti obat tidak halal dan juga kurangnya produk obat bersertifikat halal. Informasi mengenai halal dan haram pada obat sangatlah penting untuk melindungi konsumen dari bahan obat tidak halal. Tenaga kefarmasian perlu berhati-hati dalam memilihkan obat untuk konsumennya, karena bisa jadi ada yang tersembunyi dibalik produk obat tersebut tidak layak konsumsi yang konsumen tadi tidak mengerti. Bagi

seorang muslim, kesalahan dalam memilih produk yang akan dikonsumsi dapat berujung kerugian lahir dan batin. (Adisasmito, 2008).

Persoalan halal haram dalam obat merupakan masalah yang penting karena menyangkut hubungan antar manusia dengan Allah SWT. Maka dari itu perlu adanya kerja sama antar pemerintah, ahli agama, dan ahli farmasi untuk mengontrol produk obat untuk dikonsumsi. Pemerintah sebagai ujung tombak dan payung hukum yang melindungi masyarakat harus mulai mengatur pola agar sistem labelisasi halal dapat dipatuhi masyarakatnya. Sebagaimana yang diketahui menurut kepercayaan muslim, bahwa tanggung jawab atas para pengikut ada pada pemimpin, dan baiknya pimpinan memberikan yang terbaik untuk rakyatnya. Selain itu, ahli kesehatan harus lebih aktif dalam mencari dan menyampaikan informasi kepada konsumen tentang obat halal (Adisasmito, 2008).

5.4 Persepsi Tenaga Kefarmasian terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kota Pasuruan

Persepsi merupakan proses seseorang dalam mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensasi yang dirasakan dengan tujuan untuk memberi makna terhadap suatu lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Persepsi dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui persepsi tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal. Kriteria persentase skor responden yaitu 0% - 25% pada kategori sangat tidak baik, 26% - 50% pada kategori tidak baik, 51% - 75% pada kategori baik dan 76% -

100% pada kategori sangat baik (Riduwan,2013). Persentase persepsi tenaga kefarmasian terhadap penggunaan obat halal di Kota Pasuruan dapat dilihat melalui table 5.15 berikut:

Tabel 5.15 Kategori Persepsi Tenaga Kefarmasian Terhadap Obat Halal

No.	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	0% - 25%	0	0	Sangat Tidak Baik
2	26% - 50%	0	0	Kurang Baik
3	51% - 75%	24	24%	Baik
4	76% - 100%	76	76%	Sangat Baik
Jumlah		100	100	

Berdasarkan tabel 5.15 diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 24% tenaga kefarmasian di Kota Pasuruan memiliki persepsi yang baik terhadap obat halal, dan sebanyak 76% tenaga farmasi di Kota Pasuruan memiliki persepsi yang sangat baik terhadap obat halal. Sesuai dengan peneitian Trisnawati (2018) menyatakan bahwa nilai menunjukkan angka diatas 50% sehingga dikategorikan memiliki persepsi yang baik terhadap obat halal. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas tenaga farmasi di Kota Pasuruan memiliki persepsi yang sangat baik terhadap obat halal. Hal ini disebabkan karena status responden, yaitu D3, S1 farmasi dan apoteker. Salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu pengalaman/ pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2015), pengalaman/ pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Pendidikan dapat menentukan tingkat pengetahuan. Seseorang yang menempuh jenjang pendidikan tinggi akan cenderung memiliki pandangan lebih baik dibanding dengan yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan

semakin banyak pula ilmu pengetahuan dan informasi yang diperoleh. Sehingga seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki pemikiran yang luas dan maju terhadap suatu hal (Robbins, 2000).

Umur juga merupakan faktor yang mempengaruhi persepsi responden. Umur juga mempengaruhi daya tangkap responden dan pola pikir responden. Menurut Nurhidayat (2012), umur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya.

5.4.1. Informasi obat untuk pasien

No.	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase			
1.	Pasien menerima informasi mengenai sumber dan bahan obat.	Pasien mempunyai hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber dan bahan-bahan obat.	48 (48%)	51 (51%)	1 (1%)	0 (0%)
		Penting bagi seorang tenaga kefarmasian untuk menjelaskan sumber dan bahan obat.	27 (27%)	68 (68%)	5 (5%)	0 (0%)
Rata-rata			84%			

Tabel 5.16 Hasil persentase persepsi tentang informasi obat.

Hasil penelitian pada parameter pasien menerima informasi mengenai sumber dan bahan obat menunjukkan sebanyak 51% responden setuju apabila pasien menanyakan informasi mengenai sumber dan bahan obat (p.1). Dan sebanyak 68% responden setuju untuk menjelaskan tentang sumber dan bahan obat (p.2). Sesuai penelitian Isnaini (2020), sebanyak 65% masyarakat setuju jika pasien memiliki hak

untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan obat. Menurut penelitian Asmak (2015) bahwa untuk mengetahui isi kandungan obat terutama tentang keabsahan obat di mata syariah, konsumen juga memiliki hak untuk memperoleh informasi yang memadai dan akurat tentang obat yang mereka ambil. Tujuan dari pertanyaan tersebut adalah agar tenaga farmasi mengetahui bahwa sumber bahan obat merupakan hal yang penting untuk diketahui dan konsumen juga berhak untuk memperoleh informasi yang memadai mengenai status kehalalan dari bahan-bahan obat yang akan dikonsumsi (Aasmak, 2015).

5.4.2. Edukasi bahan obat

No.	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase			
2.	Tenaga farmasi diedukasi mengenai sumber dan bahan obat.	Tenaga kefarmasian harus diedukasi mengenai sumber dan bahan obat.	33 (33%)	65 (65%)	2 (2%)	0 (0%)
Rata-rata			82%			

Tabel 5.17 Hasil persentase persepsi tentang edukasi untuk tenaga farmasi mengenai sumber dan bahan obat.

Hasil penelitian pada parameter tenaga farmasi diedukasi mengenai sumber dan bahan obat menunjukkan sebanyak 65% responden merasa setuju harus diedukasi mengenai sumber dan bahan obat (p.3). Tenaga farmasi umumnya kurang menyadari tentang pentingnya *halalan toyyiban* dalam pengobatan sehingga perlu adanya edukasi. Maka dari itu sebagai tenaga farmasi yang memberi informasi kepada konsumen harus lebih mengerti mengenai sumber dan bahan obat. Tujuan dari

edukasi adalah agar tenaga farmasi tidak ragu dalam melayani konsumen dan mengerti tentang syariah mengenai obat halal (Afifi, 2016).

Informasi kehalalan dari suatu produk harus dapat dipahami oleh tenaga farmasi. Edukasi merupakan salah satu cara agar tenaga farmasi mengetahui apakah produk yang dijual pada konsumen muslim halal atau tidak. Edukasi adalah upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi orang-orang baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga memperoleh informasi yang diharapkan, dan hal ini yaitu terkait obat halal (Notoatmodjo, 2003).

5.4.3. Peran tenaga farmasi terkait agama pasien.

No	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase			
3.	Peran tenaga farmasi terkait agama pasien.	Kepercayaan/ agama pasien juga dipertimbangkan ketika melayani pembelian obat.	17 (17%)	60 (60%)	21 (21%)	2 (2%)
Rata-rata			73%			

Tabel 5.18 Hasil persentase persepsi tentang peran tenaga farmasi terkait agama pasien.

Hasil penelitian pada parameter tenaga farmasi mempertimbangkan agama pasien menunjukkan sebanyak 60% responden setuju dan 17% sangat setuju untuk mempertimbangkan agama pasien ketika melayani pembelian obat (p.4). Tujuan pertanyaan tersebut dikarenakan hal-hal yang menyangkut agama dan kepercayaan menjadi hal yang cukup penting dan sensitif untuk dibicarakan terutama di negara ini yang mayoritas penduduknya beragama Islam. Umat Islam mengikuti kepercayaan

dan agama mereka. Halal adalah bagian yang sangat penting dan integral dari ketaatan religius bagi semua umat Islam ('Afifi, 2015).

5.4.4. Peran perusahaan farmasi

No	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase			
4.	Peran perusahaan farmasi terkait obat halal.	Pabrik farmasi harus peka terhadap kewajiban agama pasien dan jika memungkinkan harus memproduksi obat yang halal.	40 (40%)	53 (53%)	7 (7%)	0 (0%)
		Perusahaan obat harus secara jelas menandai kemasan obat dengan label halal/ non halal yang mudah dilihat.	57 (57%)	41 (41%)	1 (1%)	1 (1%)
Rata-rata			86%			

Tabel 5.19 Hasil persentase persepsi tentang peran perusahaan farmasi terkait obat halal.

Hasil penelitian pada parameter peran perusahaan farmasi terkait obat halal menunjukkan responden sebanyak 53% setuju dan 40% sangat setuju jika memungkinkan pabrik farmasi untuk memproduksi obat halal (p.5). Dan sebanyak 41% responden setuju dan 57% sangat setuju apabila perusahaan obat menandai secara jelas kemasan obat dengan label halal/non halal yang mudah dilihat (p.6). Sesuai penelitian Trisnawati (2018), yang mana mayoritas responden memilih setuju dan sangat setuju terkait peran perusahaan farmasi pada kasus obat halal.

Tujuan dari peran perusahaan farmasi terkait obat halal agar tenaga farmasi mengetahui bahwa masyarakat menginginkan adanya label halal pada produk obat sehingga masyarakat tidak ragu untuk membeli obat dan mengonsumsi obat. Dan

tenaga farmasi bisa menjadi penyambung antara masyarakat dan perusahaan farmasi. Oleh karena itu perlu adanya tanggung jawab dan kewajiban serta kerja sama yang baik antara ulama, farmasi, dan ahli kesehatan lain untuk terus berjiha melakukan penelitian sehingga dapat mewujudkan obat yang halal dan thayib (Sholeh, 2015).

Dari informasi pada label, tenaga farmasi bisa dengan tepat memberikan pilihan kepada konsumen untuk menentukan pilihannya sebelum membeli, sehingga konsumen muslim dapat diuntungkan (Rahma, 2015). Sebagai konsumen memiliki pilihan untuk menggunakan obat dengan logo yang halal lebih baik bagi mereka sesuai dengan keyakinan agamanya (Sadeeqa, 2013).

5.4.5. Alternatif pengganti obat tidak halal

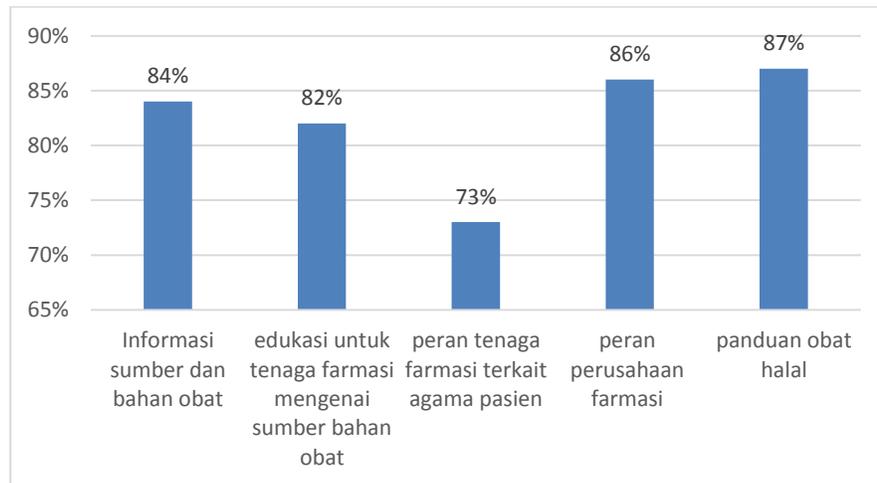
No	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase			
5.	Tenaga farmasi menerima panduan tentang obat halal.	Panduan yang jelas dan mudah dimengerti merupakan hal yang dibutuhkan oleh tenaga kefarmasian untuk mengatasi konflik menyangkut kepercayaan/ agama.	46 (46%)	53 (53%)	1 (1%)	0 (0%)
		Sebuah daftar tentang obat-obat yang berasal dari binatang, yang paling sering digunakan serta alternatif penggantinya harus dikembangkan.	50 (50%)	46 (46%)	4 (4%)	0 (0%)
Rata-rata			87%			

Tabel 5.20 Hasil persentase persepsi tentang panduan alternatif pengganti obat tidak halal.

Hasil penelitian pada parameter tenaga farmasi menerima panduan tentang obat halal dan alternatif pengganti untuk obat tidak halal menunjukkan responden sebanyak 53% setuju dan 46% sangat setuju dengan adanya panduan yang jelas dan mudah dimengerti untuk mengatasi konflik menyangkut agama pasien (p.7). Dan responden sebanyak 50% sangat setuju dan 46% setuju apabila daftar tentang obat non halal yang paling sering digunakan beserta alternatif penggantinya dikembangkan (p.8). Sesuai penelitian Trisnawati (2018) yaitu sebanyak 35% responden sangat setuju dan 64% responden setuju bahwa panduan yang jelas dan mudah dimengerti merupakan hal yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan untuk mengatasi konflik menyangkut kepercayaan/ agama. Tujuan dari panduan obat halal adalah untuk mengetahui seberapa penting panduan yang dibutuhkan oleh tenaga kefarmasian untuk mengatasi konflik menyangkut kepercayaan/ agama. Dan juga untuk mengetahui seberapa dukungan tenaga farmasi dalam pengembangan alternatif obat tidak halal.

5.4.6. Parameter tingkat persepsi tenaga kefarmasian tentang obat halal

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap obat halal yaitu sebagai berikut:



Gambar 5.2 Persepsi tenaga kefarmasian untuk tiap parameter

Berdasarkan diagram diatas, dapat diketahui bahwa persepsi tenaga kefarmasian terhadap obat halal dengan nilai tertinggi yaitu 87%, 86%, 84% 82% termasuk dalam kategori sangat baik yaitu pada parameter informasi sumber dan bahan obat, edukasi tenaga farmasi mengenai sumber dan bahan obat, peran perusahaan farmasi terkait obat halal, dan panduan obat halal untuk tenaga farmasi. Sedangkan nilai terendah yaitu 73% pada parameter peran tenaga farmasi terkait agama pasien. Hal ini disebabkan karena tenaga farmasi umumnya kurang menyadari tentang pentingnya *halalan toyyiban* dalam pengobatan. Dan bisa jadi dikarenakan masih banyak masyarakat yang kurang mementingkan status kehaaan produk obat yang akan dikonsumsi (Budiman, 2019). Selain itu, harga juga bisa mempengaruhi keinginan konsumen dalam memilih produk. Harga seringkali dikaitkan dengan kualitas, konsumen cenderung menggunakan harga sebagai patokan

kualitas suatu produk. Kualitas produk yang baik akan meningkatkan harga dari produk dan mempengaruhi keputusan pembelian (Afian, 2017).

Dalam agama Islam, mengkonsumsi sesuatu yang halal dinilai sebagai ibadah yang wajib karena segala sesuatu yang dikonsumsi akan mempengaruhi keselamatan di akhirat nanti. Jika segala sesuatu yang dikonsumsi halal dan *thayyib* maka Insya Allah ia akan selamat, tetapi sebaliknya jika yang dikonsumsi tersebut bersifat haram maka ia akan disiksa di neraka nanti. Sebagaimana disebutkan dalam hadist Rosulullah SAW yang diwasiatkan kepada sahabatnya Ka'ab bin 'Ujroh dengan makna: "*Wahai Ka'ab bin 'Ujroh, sesungguhnya tidak tumbuh daging yang berasal dari makanan yang haram, kecuali neraka lebih berhak untuknya*" (HR. At-Turmudzi) (Tambunan, 2018).

5.5 Sikap Tenaga Kefarmasian terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek

Kota Pasuruan

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Sikap dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui sikap tenaga farmasi terhadap obat halal. Kriteria persentase skor responden yaitu 0% - 25% pada kategori sangat tidak baik, 26% - 50% pada kategori tidak baik, 51% - 75% pada kategori baik dan 76% - 100% pada kategori sangat baik (Riduwan, 2013). Hasil sikap tenaga farmasi terhadap obat halal di Kota Pasuruan dapat dilihat melalui tabel 5.21 berikut:

Tabel 5.21 Kategori Sikap Tenaga Kefarmasian tentang Obat Halal

No.	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	0% - 25%	0	0%	Tidak Baik
2	26% - 50%	0	0%	Kurang Baik
3	51% - 75%	33	33%	Baik
4	76% - 100%	67	67%	Sangat Baik
Jumlah		100	100	

Berdasarkan tabel 5.21 di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 33% tenaga kefarmasian di Kota Pasuruan memiliki sikap yang baik terhadap penggunaan obat halal. Kemudian sebanyak 67% tenaga kefarmasian di Kota Pasuruan memiliki sikap yang sangat baik terhadap penggunaan obat halal. Hal ini serupa dengan penelitian Trisnawati dan Kusuma (2017) dengan hasil yang didapatkan mayoritas responden memiliki sikap terhadap obat halal pada kaetegori baik dengan persentase 97%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa paling banyak tenaga kefarmasian di Kota Pasuruan memiliki sikap yang sangat baik terhadap kehalalan obat. Yang berarti kesadaran tenaga kefarmasian terhadap obat halal sangat baik untuk kesembuhan pasien. Sikap memiliki hubungan dengan aspek motivasi dan perasaan atau emosi seseorang. Menurut Imam (2011) menyatakan bahwa sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus yang menimbulkan perasaan yang disertai tindakan yang sesuai dengan objeknya. Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi sikap yaitu sumber informasi, orang yang dianggap penting, ingkungan, pengaaman pribadi, kebudayaan, pendidikan dan faktor emosional (Riyanto, 2011),

Menurut (Elisa, 2017) Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial. Dan sikap merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Para peneliti psikologi sosial menempatkan sikap sebagai hal yang penting dalam interaksi sosial, karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku dan sebagai isu sentral yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Menurut Mulyasa (2011) menyatakan bahwa pendidikan secara umum didefinisikan sebagai upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat. Pendidikan pada hakekatnya adalah proses pematangan seseorang dalam memperoleh pengetahuan dan kualitas hidup, sehingga idealnya pendidikan dapat membawa manusia menuju kualitas hidup yang lebih baik. Jadi pendidikan merupakan segala upaya yang dilakukan dengan sadar dan terencana guna untuk meningkatkan mutu kehidupan.

5.5.1. Komunikasi antara tenaga kefarmasian dan konsumen tentang bahan obat.

No	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase %			
1.	Tenaga farmasi berkomunikasi dengan pasien tentang bahan obat tidak halal.	Saya merasa suatu kewajiban untuk memberitahu sumber dan bahan obat tidak halal kepada pasien (alkohol dalam sirup/elixir dan gelatin dalam kapsul).	38 (38%)	61 (61%)	1 (1%)	0 (0%)
		Saya meminta persetujuan pasien jika saya tahu bahwa obat yang akan dibeli tidak halal.	33 (33%)	63 (63%)	4 (4%)	0 (0%)
Rata-rata			83%			

Tabel 5.22 Hasil persentase sikap tentang komunikasi antara pasien dan tenaga farmasi mengenai bahan obat tidak halal.

Hasil yang didapat dari parameter tenaga kefarmasian melakukan komunikasi dengan pasien tentang obat halal sebanyak 61% responden setuju untuk mendiskusikan tentang sumber dan bahan obat yang tidak halal kepada pasien (p.1). Sebanyak 63% responden setuju untuk meminta persetujuan pasien jika saya tahu bahwa obat yang akan dibeli tidak halal (p.2). Hal ini sesuai literatur Trisnawati (2018) yang menyatakan sikap responden tentang kehalalan obat menunjukkan bahwa 19% responden sangat setuju, sedangkan 73% setuju bahwa mereka berdiskusi dengan pasien mereka tentang bahan obat yang dilarang/haram digunakan.

Tujuan komunikasi dengan konsumen adalah sebagai upaya dalam membantu masyarakat mencapai derajat kesehatan yang optimal, tenaga farmasi harus senantiasa hadir dan siap untuk melakukan tugas profesionalnya sesuai dengan ilmu yang dimiliki, yaitu dengan melakukan pelayanan konseling, pemberian informasi obat dan edukasi pasien. Dengan berdiskusi atau berkomunikasi akan memberikan informasi berisi pendapat antara tenaga farmasi dengan pasien tentang obat halal. Diskusi juga sebagai sarana konseling, informasi dan edukasi kepada pasien yang belum mengetahui atau minim edukasi (Hartini, 2007).

5.5.2 Informasi bahan obat halal untuk pasien

No	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase %			
2.	Tenaga farmasi memberitahu bahan halal	Saya mengedukasi pasien mengenai bahan-bahan obat yang halal.	20 (20%)	75 (75%)	5 (5%)	0 (0%)
		Saya mempertimbangkan	19	64	17	0

	pada pasien	kepercayaan/ agama pasien ketika melayani obat pasien.	(19%)	(64%)	(17%)	(0%)
Rata-rata			77%			

Tabel 5.23 Hasil persentase sikap tentang informasi bahan halal pada pasien.

Hasil yang didapat dari parameter tenaga farmasi memberitahu bahan halal pada pasien sebanyak 75% responden setuju mengedukasi pasien mengenai bahan-bahan yang halal (p.3). Hal ini sesuai penelitian Trisnawati (2018) yaitu sebanyak 74% responden setuju dan 18% sangat setuju mengedukasi pasien mengenai bahan-bahan yang halal. Dan sebanyak 64% responden setuju dengan pertimbangan kepercayaan/agama pasien dalam melayani pembelian obat (p.4). Tujuan dari pertimbangan agama pasien adalah untuk menghindari mis informasi antara pasien dan tenaga farmasi. Sehingga dapat terbangun kepercayaan pasien dengan tenaga farmasi sekaligus menunjukkan kepedulian tenaga farmasi terhadap pasien. Apabila obat sudah ada sertifikat halal yang dikeluarkan oleh badan yang berkompeten, tenaga farmasi harus menyampaikan kepada pasien. Pemberian informasi tersebut penting mengingat sudah dikeluarkannya undang-undang No. 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH).

5.5.3 Pemilihan obat halal untuk pasien

No	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase %			
3.	Tenaga farmasi memilih produk obat halal tersedia.	Saya berusaha mencari pilihan obat halal yang tersedia di Apotek.	44 (44%)	50 (50%)	6 (6%)	0 (0%)
		Rata-rata	85%			

Tabel 5.24 Hasil persentase sikap tentang pemilihan produk halal yang tersedia.

Hasil yang didapat dari parameter tenaga farmasi memilih produk obat halal yang tersedia sebanyak 50% responden setuju berusaha mencari pilihan obat halal yang tersedia di apotek (p.5). Hal ini sesuai literatur Trisnawati (2018), yang menyatakan bahwa mayoritas responden memilih setuju mengenai pemilihan obat halal yang tersedia diapotek, yaitu 71% setuju dan 26% sangat setuju. Tujuan pertanyaan tersebut yaitu memastikan tenaga kefarmasian memberi yang terbaik untuk konsumen untuk memperoleh obat halal terutama konsumen muslim. Dalam memilih suatu produk, seseorang mempertimbangkan beberapa hal seperti kebutuhan, harga, dan kualitas produk. Dalam konteks penelitian ini yang menjadi dasar pemilihan adalah kualitas obat halal. Jika pasien mengetahui kehalalan obat maka akan muncul kepuasan pada pasien dan kepuasan tersebut akan menunjukkan probabilitas kesehatan yang membaik. Hal ini sesuai literature Sadeeqa et al (2013) bahwa sikap dipengaruhi oleh usia yang dihubungkan dengan beberapa pernyataan. Sikap seseorang dipengaruhi oleh usia karena pengalaman pribadi yang akan menimbulkan sikap positif. Usia seseorang akan bertambah maka secara otomatis akan menambah pengalaman pribadi seseorang dan dipengaruhi emosionalnya.

Seseorang memilih obat halal untuk memperoleh kesembuhan karena merupakan ikhtiar sebagai seorang muslim sesuai dengan syariah islam, diperkuat dengan sabda Nabi Muhammad SAW:

ان الله انزل الدواء وجعل لكل داء دواء فتداؤوا ولا تداؤوا بحرام (رواه أبوداود)

Artinya: “Allah telah menurunkan penyakit dan bat, serta menjadikan obat bagi setiap penyakit, oleh karena itu berobatlah dan janganlah berobat dengan benda haram” (HR. Abu Daud) (Ni’am, 2015).

5.5.4 Saran untuk pasien

No	Parameter	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
			Persentase %			
4.	Tenaga farmasi memberi saran kepada pasien untk membeli obat halal.	saya menyarankan pembelian obat yang halal, yang mungkin saja lebih mahal.	35 (35%)	63 (63%)	2 (2%)	0 (0%)
		Saya merasa bahwa tenaga kefarmasian adalah sumber informasi yang baik mengenai sumber dan bahan obat.	64 (64%)	35 (34%)	1 (1%)	0 (0%)
Rata-rata			87%			

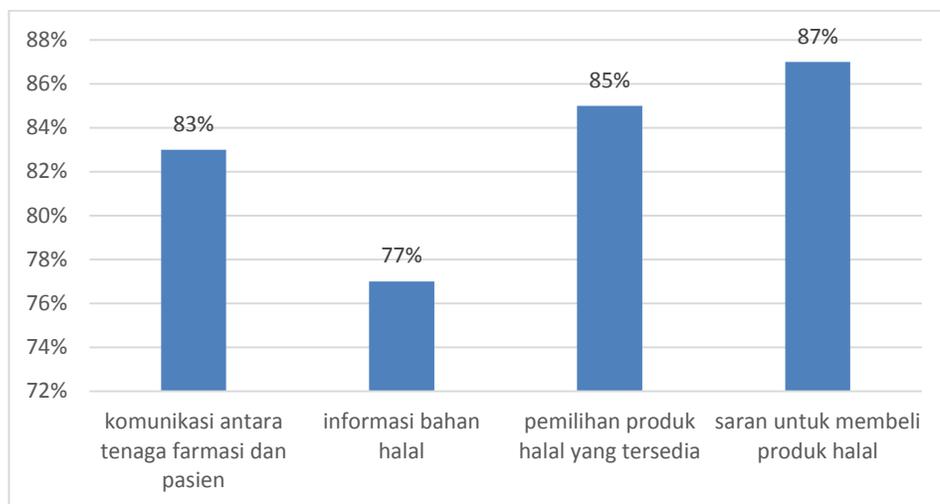
Tabel 5.25 Hasil persentase sikap saran kepada pasien untk membeli obat halal.

Hasil yang didapat dari parameter tenaga farmasi memberi saran kepada pasien untuk membeli obat halal sebanyak 63% responden setuju jikalau tenaga farmasi menyarankan pembelian alternatif obat halal, yang mungkin lebih mahal (p.6). Hal ini sesuai literatur Trisnawati (2018), sebanyak 75% responden setuju akan merekomendasikan peberian alternatif obat halal yang mungkin lebih mahal.

Sebanyak 64% responden sangat setuju jika tenaga farmasi merupakan sumber informasi yang baik mengenai sumber dan bahan obat. Sesuai peneitian Trisnawati (2018), bahwa sebnyak 70% responden setuju mereka merasa bahwa wakil-wakil medis merupakan sumber yang baik dari informasi tentang sumber-sumber dan bahan-bahan obat bagi mereka. Tujuan dari pertanyaan tersebut adalah

untuk mengetahui bahwa pelayanan konsultasi terkait obat kepada pelanggan merupakan salah satu bentuk layanan kefarmasian. Sikap apoteker dalam memberikan konsultasi mengenai informasi obat dan edukasi kepada pasien sangat diperlukan (Syahrir, 2019).

5.5.5 Parameter tingkat sikap tenaga kefarmasian terhadap obat halal.



Gambar 5.3 Sikap tenaga kefarmasian untuk tiap parameter

Berdasarkan gambar 5.3 diatas. Diketahui bahwa sikap tenaga kefarmasian tertinggi yaitu 87%, 85%, 83% pada parameter saran untuk pasien agar membeli obat halal, pemilihan produk halal yang tersedia, komunikasi antara tenaga kefarmasian dan pasien. Sedangkan hasil terendah yaitu 77% pada parameter informasi bahan halal. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2018), sebanyak 97% responden menunjukkan angka diatas 50% sehingga dikategorikan memiliki sikap baik terhadap obat halal.

Label halal juga berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan pembelian. Konsumen memiliki kesadaran akan pentingnya label halal dalam menentukan keputusan pembelian suatu produk. Hasil penelitian dari Aliman (2007) menyatakan bahwa secara umum konsumen muslim akan memiliki sikap positif terhadap produk produk yang menggunakan pendekatan halal dalam proses penjualannya. Konsumen Islam cenderung memilih produk yang telah dinyatakan halal oleh lembaga yang berwenang. Hal tersebut dikarenakan produk yang telah dinyatakan halal cenderung lebih aman dan terhindar dari kandungan zat yang berbahaya (Wilanggono, 2019).

5.6 Integrasi Islam dan Farmasi

Islam memiliki aturan yang jelas terkait kehalalan suatu produk. Bagi seorang muslim, mengkonsumsi produk halal dan baik (*thayyib*) merupakan manifestasi dari ketaqwaan kepada Allah SWT. Produk halal merupakan segala jenis benda yang terbuat dari unsur-unsur yang diperbolehkan secara syariat sehingga boleh digunakan. Hal ini berimplikasi pada konsumsi sediaan farmasi, khususnya obat obatan. Penggunaan obat dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan tidak cukup sekedar menjamin keamanan, mutu, dan khaiat, tetapi juga harus terjamin kehalalannya. Terminologi halal merupakan bagian yang penting dan fundamental karena merupakan kewajiban yang harus dipatuhi oleh setiap muslim (Nasution, 2020). Sesuai dengan surat A-Baqarah ayat 168 yang artinya:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

“Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu”.

Wahai manusia! Makanlah dari makanan yang halal, yaitu yang tidak haram, baik zatnya maupun cara memperolehnya. Dan selain halal, makanan juga harus yang baik, yaitu yang sehat, aman, dan tidak berlebihan. Makanan dimaksud adalah yang terdapat di bumi yang diciptakan Allah untuk seluruh umat manusia, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan yang selalu merayu manusia agar memenuhi kebutuhan jasmaninya walaupun dengan cara yang tidak sesuai dengan ketentuan Allah. Waspadailah usaha setan yang selalu berusaha menjerumuskan manusia dengan segala tipu dayanya. Allah mengingatkan bahwa sungguh setan itu musuh yang nyata bagimu, wahai manusia (Tafsir Kemenag RI).

Ditunjukkan ayat diatas bahwa manusia harus memilih makanan yang halal dan baik. Makanan yang halal merupakan makanan yang wajib dipenuhi serta dapat mempengaruhi jasmani dan rohani (Shihab, 1996).

Obat-obat halal diproduksi dengan mematuhi hukum Syariah, bahkan kejelasan dari bahan bakunya yang tidak mengandung sesuatu yang diharamkan. Di dalam Al-Qur'an Allah telah menetapkan bahan-bahan yang yang haram secara esensial, sebagaimana terdapat dalam ayat:

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ
وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ

“Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi (daging hewan) yang disembelih atas nama selain Allah, yang tercekik, yang terpukul, yang jatuh, yang ditanduk, dan diterkam binatang buas kecuali yang sempat kamu menyembelihnya, dan (diharamkan bagimu) yang disembelih untuk berhala....”
(Qs. Al-Maidah: 3).

Tafsir Al-Muyassar menjelaskan, “Hai orang-orang yang beriman, diharamkan bagi kalian memakan daging bangkai (binatang yang mati dengan tidak disembelih), darah yang mengalir, daging babi, binatang yang disembelih dengan menyebut nama selain Allah, binatang yang mati tercekik, binatang yang mati dipukul, binatang yang mati karena jatuh, binatang yang mati ditanduk oleh binatang lain, dan binatang yang mati dimakan binatang buas. Tetapi jika binatang itu masih hidup dan halal untuk dimakan, lalu kamu menyembelihnya, maka binatang itu halal. Allah mengharamkan kepada kalian binatang yang disembelih untuk mendekatkan diri kepada berhala, mengetahui sesuatu yang telah ditentukan di alam gaib dengan cara undian dengan melempar anak panah” (Shihab, 2002).

Dari ayat-ayat di atas, maka dapat diketahui bahwa bahan-bahan yang termasuk dalam kategori haram adalah bangkai, darah, daging babi, binatang yang disembelih selain atas nama Allah, dan khamr (minuman yang memabukkan).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap obat halal di Kota Pasuruan yaitu 75% kategori sangat baik, 18% cukup, dan 7% kurang.
2. Tingkat sikap tenaga kefarmasian terhadap obat halal di Kota Pasuruan yaitu 76% kategori sangat baik dan 24% kategori baik.
3. Tingkat persepsi tenaga kefarmasian terhadap obat halal di Kota Pasuruan yaitu 67% kategori sangat baik dan 33% kategori baik.

6.2 Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian lanjutan dengan meneliti hubungan antara pengetahuan sampai perilaku tenaga kefarmasian terhadap obat halal.
2. Diperlukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap perilaku pelayanan tenaga kefarmasian terhadap obat halal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aedi, Nur. 2010. *Pengolahan dan Analisis Data Hasil Penelitian*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia
- Al-Jurjani, Ali bin Muhammad. 1988. *Kitab Al-Ta'rifat, Cetakan III*. Dar Al-Kutub Al-Ilmiyyah, Beirut.
- Al-Qarni, A. 2007. *Tafsir Al-Mukhtashar, Jilid 1*. Terjemahan Tim Penerjemah Qisthi Press. Jakarta: Qithi Press.
- Amirullah, SE., M. M. 2015. *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Cetakan 1. Malang: Media Nusa Creative.
- Apriansyah, A, 2017. *Kajian Pelayanan Informasi Obat Di Apotek Wilayah Kota Tangerang Selatan*. Jakarta. UIN Syarif Hidayatullah.
- Apriyanto, A. dan Nurbowo. 2003. *Panduan Belanja dan Konsumsi Halal*. Jakarta: Khairul Bayan.
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta.
- Ariny, B. D. 2018. *Dampak Positif Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal dalam Menciptakan Sistem Jaminan Produk Halal di Indonesia*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Ashari, M. 2019. *Pengaruh Pengetahuan Produk dan Sertifikasi Halal terhadap Keputusan Pembelian Produk Farmasi di Desa Mojorejo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.
- Asmak, A. 2015. *Is Our Medicine Lawful (Halal)?* Middle-East Journal Of Scientific Research. Volume 23, No. 3 : 367-377
- Aspari, Ihda Kurnia. 2020. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Hekalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro*. Universitas UIN Malang

- Aswirna, P. and Fahmi, R. 2018. *Peningkatan Pemahaman Masyarakat Tentang Pentingnya Mengonsumsi Produk Halal*. Universitas Islam Imam Bonjol.
- Aziz, M. 2018. *Studi Terhadap Peredaran Produk Yang Memakai Label Halal Tanpa Sertifikasi MUI-NTB pada UKM di Kelurahan Babakan Kota Mataram*. E-Theses UIN Mataram.
- Azwar, Saifudin. 2003. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [BPS] Badan Pusat Statistik, 2010. Data Statistik Indonesia. *Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota, 2005*. Diakses pada tanggal 29 April 2015.
- [BPS] Badan Pusat Statistik, 2015. *Data Statistik Indonesia. Jumlah Penduduk Lanjut Usia Tahun 2014*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Dahlan, A. A. 2006. *Ensiklopedi Hukum Islam, Cetakan III*. Jakarta: PT. Ikhtiar Bar Van Hoeve.
- Dahlan, M. S. 2016. *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- [Depag] RI 2003. *Pola Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pondok Pesantren*. Jakarta: Departemen Agama Republik Indonesia.
- [Depkes] *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia: 2009.
- Diarti, D.S.P. 2014. *Studi Kualitas Pelayanan Apotek Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Konsumen Di Kecamatan Sumbersari Jember*. Universitas Jember
- John, L. 2002. *Esposito Ensiklopedi Oxford, Dunia Islam Modern*. Terjemahan Eva Yn. Bandung; Mizan.
- Katzung, B. G. 2007. *Basic and clinical pharmacology*. 10th ed. Boston: Mc Graw Hill.

- [Kemenag] RI 2017. *Kementerian Agama Dalam Angka Tahun 2016*, Kementerian Agama RI.
- [KMA] Keputusan Menteri Agama. *No 518 Tahun 2001 Tanggal 30 November 2001 Tentang Pedoman dan Tata Cara Pemeriksaan dan Penetapan Pangan Halal*. Menteri Agama Republik Indonesia.
- Lam, X.M., dkk. 2000. Sustained release of recombinant human insulin-like growth factor-I for treatment of diabetes. *Journal of Controlled Release*. Volume 67: 281-292.
- Lemeshow, S. et al. 1998. *Adequacy of Sample Size In Health Studies*. 2nd edn. Singapore: John Wiley & Sons.
- [LPPOM MUI] Lembaga Pengkajian Pangan Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia Tahun 2019. website: <http://www.halalmui.org/mui14/main/detail/mengenal-bahan-kosmetika-dan-obat-obatan>
- Masduki. 2007. *Regulasi Penyiaran: Dari Otoriter ke Liberal*. Yogyakarta: LKIS.
- Malhotra, N. K. 1996. *Marketing Research An Applied Oriented Second Edition*, Prentice Hall, Inc., New Jersey.
- Muchtar Ali. 2016. *Konsep Makanan Halal dalam Tinjauan Syariah dan Tanggung Jawab Produk Atas Produsen Industry Halal*. Ahkam Kementrian Agama Republik Indonesia. Volume 16, No. 2.
- [MUI] Majelis Ulama Indonesia. 2000. Majelis Ulama Indonesia Nomor 2 Tahun 2000 Tentang *Penggunaan Organ Tubuh, Ari-Ari, Dan Air Seni Manusia Bagi Kepentingan Obat-Obatan Dan Kosmetika*. Jakarta: Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- Nathalia, Sri Sulastri. 2017. *Analisis Tingkat Pemahaman Siswa Berdasarkan Teori Apos Pada Materi Persamaan Kuadrat Ditinjau Dari Minat Belajar Siswa Kelas X SMA Negeri 2 Surakarta Tahun Ajaran 2015/2016*. Volume 1, No. 5
- Norisca, dkk., 2016. *Apakah Obat Yang Kita Konsumsi Saat Ini Sudah Halal?* Majalah Farmasetika. Volume 1, No. 4.

- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Cetakan ke 3*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan ke 3*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan. 2017. *Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- [Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan, 2000. *949/Menkes/Per/VI/2000 Tentang Registrasi Obat Jadi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan, 1993. *917/Per/x/1993 Tentang Daftar Obat Jadi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [PEMKAP] Pemerintah Kabupaten Pasuruan, 2020.
- Pew Research Center. 2011. *The Future of the Global Muslim Populatin, Projections for 2010-1030*. Washington, D. C (US): Pew Research Center's Forum on Religion and Public Life.

[PPSDM] Badan Pusan Pengembangan Sumber Daya Manusia Tahun 2019 *Tentang Jumlah Tenaga Kefarmasian Jawa Timur*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Riduwan, dan Akdon. (2011). *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: PT. Alfabeta.

Riduwan, dan Akdon. (2013). *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: PT. Alfabeta.

Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: PT. Nuha Medika.

Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha. Medika Yogyakarta.

[RKPD] Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Pasuruhan Tahun 2014.

Rochmanto dan Widiyanto. 2015. Pengaruh Pengetahuan Produk dan Norma Religius Terhadap Sikap Konsumen Dalam Niat Mengonsumsi Produk makanan dan Minuman Halal. *Diponegoro Journals Of Management.*, Volume 4, No. 1 : 2337-3992

Rys, P.O. 2011. Efficacy and safety comparison of rapid-acting insulin as part and regular human insulin in the treatment of type 1 and type 2 diabetes mellitus: A systematic review. *Diabetes and Metabolism*. Volume 37: 190- 200.

Sanjoyo. 2009. *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Prenada.

Siregar, C.J.P., dan Wikarsa, S. 2010. *Teknologi Farmasi Sediaan Tablet Dasar-Dasar Praktis*. Surabaya: Airlangga University Press.

Sommers, C.D., dan Wikarsa, S. 2010. Sensitive detection of over sulfated chondroitin sulfate in heparin sodium or crude heparin with a colorimetric microplate based assay. *Analytical chemistry*. Volume 83: 3422-3430.

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
- Sukanto, R. 2000. *Dasar-Dasar Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Sunaryo, 2004. *Psikologi untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC.
- Supriyanto, Agus. 2013. *Pedoman Identifikasi Pemanduan Bakat Istimewa*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Yogyakarta.
- Suriasumatri, Jujun, S. 1984. *Filsafat Ilmu, Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Suronoto, I. 2014. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Askes Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Motilango Kota Gorontalo*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Sururi, A. 2017. Analisis Formulasi Instrument Simplifikasi Regulasi Menuju Tatanan Hukum yang Terintegrasi dan Harmonis. *Jurnal Ajudikasi*. Volume 1, No. 2.
- Triasari, Rifka. 2015. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mengenai Jajanan Aman Dengan Perilaku Memilih Jajanan Pada Siswa Kelas V SD Negeri Cipayung 2 Kota Depok*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Trisnawati, A. dan Kusuma, A. M. (2017). Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Kehalalan Obat di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*. Volume 1, No. 1.
- [UUD] *Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 29 Ayat 2 tentang Jaminan kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk beribadat menurut kepercayaan*. Jakarta: UUD RI.
- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia, 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia, 2002. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penyiaran*. Jakarta.
- Warta, E. 2015. *Menjadikan Produk Halal Berjaya di Pentas Dunia*. Ditjen PEN/WRT/56/VII/2015. Edisi : Juli 2015. Jakarta.
- Wawan. A, dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuswastina, R., Dyahariesti, N. 2019. *Hubungan Faktor Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik di Kelurahan Sidorejo Kidul*. IJPNP, 2(1), 25-31.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Sebelum Persetujuan Untuk Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya Kharisma Chalida Zia berasal dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang/jurusan Farmasi/program studi Farmasi dengan ini meminta anda* untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Tenaga Kefarmasian Terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kota Pasuruan.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kefarmasian Terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kabupaten Pasuruan. Sehingga dapat memberi manfaat sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya pengoptimalan implementasi peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan produk halal. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 bulan dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian ini.
3. Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengisi kuesioner yang membutuhkan waktu 10-15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu mengganggu waktu, kerahasiaan tetapi anda tidak perlu khawatir karena saya akan menjamin kerahasiaan data. saya berharap anda bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan dan mengikuti dengan ikhlas setiap aktivitas yang akan saya lakukan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah menyumbang dan memberi masukan bagi pemerintah atau pengembang ilmu pengetahuan khusus tentang obat halal. Anda juga dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang obat halal.
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali, untuk itu anda tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya.

7. Apabila saudara memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini, silahkan menghubungi Kharisma Chalida Zia, No.Hp 085746871669 sebagai peneliti utama.

PENELITI

Kharisma Chalia Zia

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden

INFORM CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Kharisma Chalida Zia dengan judul Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Tenaga Kefarmasian Terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kota Pasuruan.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pasuruan,...../2021

Mengetahui

Ketua Pelaksaas Penelitian

(.....)

Pasuruan,/2021

Yang memberi persetujuan

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER

TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP TENAGA KEFARMASIAN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT HALAL DI APOTEK KOTA PASURUAN

No. Responden:

A. Karakteristik Responden

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Jenis Kelain : Laki – Laki Perempuan
4. Pendidikan : D3 Farmasi Sarjana Farmasi
 Apoteker
5. Pekerjaan : Apoteker Asisten Apoteker
 Farmasi
6. Agama :

A. Pengetahuan Tenaga Kefarmasian terhadap Penggunaan Obat Halal

Beri tanda checklist (√) pada keterangan YA atau TIDAK, menurut pendapat bapak/ibu/saudara mengenai pernyataan dibawah ini!

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda mengetahui bahwa pasien muslim membutuhkan obat-obatan halal?		
2.	Apakah anda mengetahui bahwa bangkai binatang, darah, babi, dan alkohol adalah haram bagi muslim sebagai bahan obat?		
3.	Apakah anda mengetahui bahwa ada obat yang tersusun dari beberapa bahan obat yang berasal dari babi dan bangkai binatang?		
4.	Apakah anda mengetahui adanya komposisi dalam obat yang mengandung bahan dari hewan yang		

	dilarang agama Islam?		
5.	Apakah anda mengetahui bahwa pilihan alternatif obat halal untuk menggantikan obat non halal tersedia bahannya?		
6.	Apakah anda mengetahui bahwa merupakan suatu kewajiban etis bagi tenaga farmasi untuk meminta persetujuan pasien muslim sebelum melayani pembelian obat yang mengandung bahan non halal?		

B. Sikap Tenaga Kefarmasian terhadap Penggunaan Obat Halal

Beri tanda checklist (√) pada keterangan SS : Sangat setuju, S : Setuju, TS : Tidak Setuju, atau STS : Sangat Tidak Setuju, menurut pendapat bapak/ibu/saudara mengenai pernyataan dibawah ini!

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa suatu kewajiban untuk memberitahu sumber dan bahan obat non halal kepada pasien (alkohol dalam sirup/ elixir dan gelatin dalam kapsul).				
2.	Saya meminta persetujuan pasien jika saya tahu obat yang akan dibeli non halal.				
3.	Saya mengedukasi pasien mengenai bahan-bahan yang halal.				
4.	Saya mempertimbangkan agama/ kepercayaan pasien ketika melayani pembelian obat pasien.				
5.	Saya berusaha mencari pilihan obat halal yang ada di apotek.				
6.	Saya menyarankan pembelian obat yang halal, yang mungkin saja lebih mahal.				
7.	Saya merasa bahwa tenaga kefarmasian adalah sumber informasi yang baik mengenai sumber dan bahan obat.				

C. Persepsi Tenaga Kefarmasian terhadap Penggunaan Obat Halal

Beri tanda checklist (√) pada keterangan SS : Sangat setuju, S : Setuju, TS : Tidak Setuju, atau STS : Sangat Tidak Setuju, menurut pendapat bapak/ibu/saudara mengenai pernyataan dibawah ini!

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Pasien mempunyai hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber dan bahan-bahan obat.				

2.	Penting bagi seorang tenaga kefarmasian untuk menjelaskan tentang sumber dan bahan-bahan obat.				
3.	Tenaga kefarmasian harus diedukasi mengenai sumber dan bahan obat.				
4.	Agama/ kepercayaan pasien juga dipertimbangkan ketika melayani pembelian obat.				
5.	Pabrik farmasi harus peka terhadap kewajiban agama pasien dan jika memungkinkan harus memproduksi obat yang halal.				
6.	Perusahaan obat harus secara jelas menandai kemasan obat dengan label halal/ non halal yang mudah dilihat.				
7.	Panduan yang jelas dan mudah dimengerti merupakan hal yang dibutuhkan oleh tenaga kefarmasian untuk mengatasi konflik menyangkut agama/ kepercayaan pasien.				
8.	Sebuah daftar tentang obat non halal yang paling sering digunakan serta alternatif penggantinya harus dikembangkan.				

Lampiran 4. Data Responden

Responden Ke	Jenis Kelamin	Umur	Pen. Terakhir	Pekerjaan	Agama	Nama Apotek
1	L	36-45	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. P
2	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. P
3	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. P
4	P	17-25	S1	AA	Islam	A. P
5	L	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. P
6	P	26-35	S1	AA	Islam	A. S
7	P	26-35	S1	AA	Islam	A. S
8	L	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. N
9	P	17-25	S1	AA	Islam	A. N
10	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. N
11	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. N
12	P	17-25	S1	AA	Islam	A. TM
13	L	26-35	D3 Farmasi	AA	Katolik	A. TM
14	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Katolik	A. TM
15	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Katolik	A. A
16	P	46-55	D3 Farmasi	AA	Islam	A. A
17	L	26-35	S1	AA	Islam	A. A
18	L	26-35	S1	AA	Islam	A. R
19	P	17-25	S1	Analisis Farmasi	Islam	A. R
20	P	17-25	S1	AA	Kristen protestan	A. R
21	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. SC
22	P	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. SC
23	L	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. SC
24	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. SC
25	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. KF
26	L	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. KF
27	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. KF
28	L	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. KF
29	P	17-25	S1	AA	Islam	A. At
30	P	26-35	S1	AA	Islam	A. At
31	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. YF
32	P	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. SR
33	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. N
34	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. N
35	P	36-45	Profesi Apoteker	Apoteker	Kristen protestan	A. N
36	L	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Kristen protestan	A. N
37	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. PD
38	P	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. PD
39	L	17-25	D3 Farmasi	AA	Kristen protestan	A. PD
40	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. DF
41	L	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. DF
42	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. DF
43	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. DaF
44	P	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. DaF
45	L	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. KF
46	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. KF
47	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. KF
48	P	17-25	S1	AA	Islam	A. KF

49	P	17-25	S1	AA	Islam	A. KF
50	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. Rac
51	L	17-25	S1	AA	Islam	A. Rac
52	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. F
53	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. F
54	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. F
55	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. DS
56	L	17-25	S1	AA	Kristen Protestan	A. DS
57	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. GMP
58	P	17-25	S1	AA	Islam	A. GMP
59	P	17-25	S1	AA	Islam	A. GMP
60	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. KF
61	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. KF
62	L	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. E
63	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. AI
64	P	17-25	S1	AA	Islam	A. AI
65	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. KF
66	P	26-35	S1	AA	Islam	A. KF
67	P	36-45	S1	AA	Islam	A. KF
68	P	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. K
69	L	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. Nu
70	P	46-55	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. Yp
71	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. Yp
72	L	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. Yp
73	P	17-25	S1	AA	Islam	A. Yp
74	L	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. J
75	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. AI M
76	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. AI M
77	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. AI M
78	P	17-25	S1	AA	Islam	A. AI M
79	L	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. SF
80	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. An
81	P	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. An
82	L	36-45	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. An
83	L	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. PS
84	P	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. PS
85	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. Se
86	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. AI F
87	L	26-35	S1	AA	Islam	A. AI F
88	P	17-25	S1	AA	Islam	A. AI F
89	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. D
90	P	17-25	S1	AA	Islam	A. SM
91	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. SM
92	L	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. M
93	L	17-25	D3 Farmasi	AA	Islam	A. M
94	P	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. Far
95	P	26-35	S1	AA	Islam	A. MF
96	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. MF
97	L	26-35	S1	AA	Islam	A. MF
98	P	26-35	D3 Farmasi	AA	Islam	A. PM
99	L	26-35	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. PM
100	P	17-25	Profesi Apoteker	Apoteker	Islam	A. Alo

Lampiran 5. Data Kuesioner

Pengetahuan

No	Nama	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x tot	%	Kategori
1	D	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
2	WR	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
3	SDR	1	1	0	0	1	1	4	67%	cukup
4	MU	1	1	1	0	0	1	4	67%	cukup
5	ita	1	1	1	0	0	1	4	67%	cukup
6	SAB	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
7	RDA	1	1	0	0	0	1	3	50%	kurang
8	RR	1	1	1	1	0	0	4	67%	cukup
9	MA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
10	CPA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
11	EAH	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
12	KM	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
13	I	1	0	1	1	1	1	5	83%	baik
14	CD	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
15	CAD	1	1	0	1	1	1	5	83%	baik
16	HS	1	1	0	1	0	0	3	50%	kurang
17	FS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
18	FM	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
19	PA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
20	RF	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
21	DS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
22	SR	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
23	STW	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
24	SS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
25	NDA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
26	RAA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
27	SM	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
28	IM	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
29	S	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
30	SJ	0	1	1	1	1	0	4	67%	cukup
31	NQ	1	1	1	1	0	0	4	67%	cukup
32	nia dwi	1	1	1	1	0	0	4	67%	cukup
33	R	0	1	1	1	1	0	4	67%	cukup
34	TP	1	0	1	1	1	0	4	67%	cukup
35	WT	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
36	AEC	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
37	APC	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
38	MPP	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
39	NF	1	0	1	0	1	1	4	67%	cukup
40	MAU	1	0	1	0	1	1	4	67%	cukup
41	JSV	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
42	NF	1	1	0	0	1	1	4	67%	cukup
43	IDR	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
44	FN	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
45	RAJ	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik

46	WU	1	1	0	1	1	1	5	83%	baik
47	ER	1	1	0	1	0	0	3	50%	kurang
48	NJ	1	1	1	0	0	0	3	50%	kurang
49	YKS	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
50	LS	1	1	1	0	0	1	4	67%	cukup
51	S	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
52	IA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
53	Y	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
54	C	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
55	I	1	1	1	0	0	0	3	50%	kurang
56	Y	1	1	1	0	0	0	3	50%	kurang
57	I	1	1	1	0	0	1	4	67%	cukup
58	VS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
59	M	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
60	NB	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
61	LS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
62	E	1	0	1	0	1	1	4	67%	cukup
63	E	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
64	E	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
65	M	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
66	YS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
67	S	1	1	0	0	1	0	3	50%	kurang
68	SDSR	1	1	1	0	0	1	4	67%	cukup
69	SLO	1	1	1	0	0	1	4	67%	cukup
70	NTRN	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
71	FS	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
72	NR	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
73	S	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
74	AB	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
75	RN	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
76	WN	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
77	VS	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
78	RA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
79	SAD	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
80	farah	1	1	0	0	1	1	4	67%	cukup
81	CR	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
82	ADS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
83	SS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
84	WA	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
85	NO	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
86	CR	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
87	S	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
88	DR	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
89	ND	1	1	0	1	1	1	5	83%	baik
90	A	1	1	1	1	0	1	5	83%	baik
91	S	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
92	MD	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
93	IAF	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
94	AP	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
95	T	1	1	1	0	1	1	5	83%	baik
96	SS	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
97	AR	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
98	A	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
99	H	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik
100	FI	1	1	1	1	1	1	6	100%	baik

Sikap

No	Nama	y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	ytot	%	Kategori
1	D	3	3	3	3	2	3	4	21	75%	baik
2	WR	3	4	3	3	4	4	4	25	89%	sangat baik
3	SDR	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
4	MU	3	4	3	3	4	4	4	25	89%	sangat baik
5	ita	3	4	3	3	4	4	4	25	89%	sangat baik
6	SAB	4	4	3	4	3	3	4	25	89%	sangat baik
7	RDA	3	4	3	3	4	4	4	25	89%	sangat baik
8	RR	3	2	3	3	3	3	4	21	75%	baik
9	MA	3	3	2	3	3	3	3	20	71%	baik
10	CPA	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
11	EAH	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
12	KM	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
13	I	3	3	3	3	3	3	2	20	71%	baik
14	CD	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
15	CAD	4	4	3	3	3	4	4	25	89%	sangat baik
16	HS	4	3	3	3	3	4	4	24	86%	sangat baik
17	FS	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
18	FM	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
19	PA	4	4	4	3	3	4	4	26	93%	sangat baik
20	RF	4	3	3	3	3	4	4	24	86%	sangat baik
21	DS	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
22	SR	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
23	STW	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
24	SS	4	4	4	3	4	4	4	27	96%	sangat baik
25	NDA	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
26	RAA	4	4	4	3	4	4	4	27	96%	sangat baik
27	SM	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
28	IM	4	3	3	3	3	3	3	22	79%	sangat baik
29	S	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
30	SJ	3	3	2	2	2	3	3	18	64%	baik
31	NQ	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
32	nia dwi	4	3	3	2	2	4	4	22	79%	sangat baik
33	R	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
34	TP	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
35	WT	4	3	2	2	3	3	4	21	75%	baik
36	AEC	4	4	3	4	4	4	4	27	96%	sangat baik
37	APC	4	4	3	4	4	4	4	27	96%	sangat baik
38	MPP	4	4	3	4	4	4	4	27	96%	sangat baik
39	NF	4	3	4	3	4	4	4	26	93%	sangat baik
40	MAU	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
41	JSV	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
42	NF	4	4	4	2	4	4	4	26	93%	sangat baik
43	IDR	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
44	FN	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
45	RAJ	3	4	4	4	4	4	4	27	96%	sangat baik
46	WU	3	3	3	2	3	4	4	22	79%	sangat baik
47	ER	3	2	3	3	3	2	3	19	68%	baik
48	NJ	3	3	3	3	3	2	3	20	71%	baik

49	YKS	4	4	4	3	4	4	4	27	96%	sangat baik
50	LS	3	3	3	2	3	3	3	20	71%	baik
51	S	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
52	IA	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
53	Y	3	3	3	2	3	3	3	20	71%	baik
54	C	3	3	3	2	3	3	3	20	71%	baik
55	I	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
56	Y	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
57	I	3	3	3	2	3	3	3	20	71%	baik
58	VS	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
59	M	3	3	3	2	3	3	3	20	71%	baik
60	NB	4	3	3	2	4	3	3	22	79%	sangat baik
61	LS	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
62	E	4	3	2	3	3	4	4	23	82%	sangat baik
63	E	4	3	2	2	2	4	4	21	75%	baik
64	E	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
65	M	4	3	3	2	4	3	3	22	79%	sangat baik
66	YS	4	4	4	4	4	4	4	28	100%	sangat baik
67	S	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
68	SDSR	4	4	3	3	3	3	4	24	86%	sangat baik
69	SLO	4	4	3	3	3	3	4	24	86%	sangat baik
70	NTRN	4	4	3	3	3	3	4	24	86%	sangat baik
71	FS	4	4	3	3	3	3	4	24	86%	sangat baik
72	NR	3	3	3	3	4	3	4	23	82%	sangat baik
73	S	3	3	3	3	4	3	4	23	82%	sangat baik
74	AB	4	3	3	3	2	3	4	22	79%	sangat baik
75	RN	3	3	3	3	2	3	4	21	75%	baik
76	WN	3	4	3	3	3	3	3	22	79%	sangat baik
77	VS	3	3	3	3	4	3	4	23	82%	sangat baik
78	RA	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
79	SAD	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
80	farah	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
81	CR	3	3	3	3	4	3	4	23	82%	sangat baik
82	ADS	3	3	3	3	4	4	4	24	86%	sangat baik
83	SS	3	3	3	3	4	3	4	23	82%	sangat baik
84	WA	3	3	3	4	4	3	3	23	82%	sangat baik
85	NO	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
86	CR	3	3	3	3	4	3	3	22	79%	sangat baik
87	S	3	3	3	3	4	3	3	22	79%	sangat baik
88	DR	3	3	3	3	4	3	3	22	79%	sangat baik
89	ND	3	2	3	3	4	3	4	22	79%	sangat baik
90	A	2	3	3	3	3	3	4	21	75%	baik
91	S	3	3	3	2	4	3	4	22	79%	sangat baik
92	MD	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
93	IAF	3	2	3	3	4	3	4	22	79%	sangat baik
94	AP	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik
95	T	3	3	3	2	4	3	4	22	79%	sangat baik
96	SS	3	3	3	3	3	3	4	22	79%	sangat baik
97	AR	3	3	3	2	3	3	3	20	71%	baik
98	A	3	3	3	3	4	3	3	22	79%	sangat baik
99	H	3	3	3	2	4	3	3	21	75%	baik
100	FI	3	3	3	3	3	3	3	21	75%	baik

Persepsi

No	Nama	z1	z2	z3	z4	z5	z6	z7	z8	ztot	%	Kategori
1	D	3	4	4	2	3	4	4	4	28	88%	sangat baik
2	WR	3	3	3	4	3	4	4	4	28	88%	sangat baik
3	SDR	3	3	3	4	3	4	4	4	28	88%	sangat baik
4	MU	3	3	3	4	3	4	4	4	28	88%	sangat baik
5	ita	3	3	3	4	3	4	4	4	28	88%	sangat baik
6	SAB	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
7	RDA	3	3	3	4	3	4	4	4	28	88%	sangat baik
8	RR	4	3	3	3	3	3	3	4	26	81%	sangat baik
9	MA	3	3	3	3	4	4	3	4	27	84%	sangat baik
10	CPA	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
11	EAH	3	3	4	3	4	4	3	4	28	88%	sangat baik
12	KM	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
13	I	4	2	2	3	3	3	3	4	24	75%	baik
14	CD	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
15	CAD	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
16	HS	3	3	3	3	3	3	3	4	25	78%	sangat baik
17	FS	3	3	3	3	3	3	4	3	25	78%	sangat baik
18	FM	3	3	3	3	3	3	4	3	25	78%	sangat baik
19	PA	4	3	3	3	3	3	4	4	27	84%	sangat baik
20	RF	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
21	DS	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
22	SR	4	4	4	3	3	3	3	3	27	84%	sangat baik
23	STW	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
24	SS	4	4	4	3	4	4	4	4	31	97%	sangat baik
25	NDA	4	4	4	3	3	4	4	4	30	94%	sangat baik
26	RAA	4	3	4	3	4	4	4	4	30	94%	sangat baik
27	SM	4	3	3	3	3	3	3	4	26	81%	sangat baik
28	IM	3	3	3	3	3	4	4	4	27	84%	sangat baik
29	S	4	3	3	3	4	4	4	4	29	91%	sangat baik
30	SJ	4	3	3	2	2	4	4	4	26	81%	sangat baik
31	NQ	3	4	3	2	2	1	3	2	20	63%	baik
32	nia dwi	3	3	4	3	4	4	3	3	27	84%	sangat baik
33	R	4	3	3	2	2	2	3	2	21	66%	baik
34	TP	3	3	3	2	2	3	2	3	21	66%	baik
35	WT	4	2	3	2	3	3	4	4	25	78%	sangat baik
36	AEC	3	3	4	3	4	4	3	4	28	88%	sangat baik
37	APC	3	3	4	3	4	4	3	4	28	88%	sangat baik
38	MPP	3	3	4	3	4	4	3	4	28	88%	sangat baik
39	NF	4	4	4	3	4	4	4	3	30	94%	sangat baik
40	MAU	3	4	4	3	3	4	4	4	29	91%	sangat baik
41	JSV	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
42	NF	4	4	4	3	4	3	4	2	28	88%	sangat baik
43	IDR	4	4	4	4	3	3	4	3	29	91%	sangat baik
44	FN	4	4	4	3	3	4	4	3	29	91%	sangat baik
45	RAJ	4	4	4	2	2	4	4	3	27	84%	sangat baik
46	WU	4	4	3	2	3	3	3	3	25	78%	sangat baik
47	ER	4	4	3	2	2	3	3	3	24	75%	baik
48	NJ	3	3	3	2	2	3	3	2	21	66%	baik
49	YKS	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
50	LS	4	3	3	2	3	4	4	3	26	81%	sangat baik

51	S	4	3	3	3	3	3	3	3	25	78%	sangat baik
52	IA	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
53	Y	3	3	3	2	3	3	3	3	23	72%	baik
54	C	3	3	3	2	3	3	3	3	23	72%	baik
55	I	4	3	3	2	3	3	3	3	24	75%	baik
56	Y	4	3	3	2	3	3	3	3	24	75%	baik
57	I	4	3	3	2	3	3	3	3	24	75%	baik
58	VS	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
59	M	3	3	3	2	3	3	3	3	23	72%	baik
60	NB	4	3	4	2	4	4	4	4	29	91%	sangat baik
61	LS	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
62	E	4	3	3	1	3	3	3	3	23	72%	baik
63	E	4	3	4	1	3	3	3	4	25	78%	sangat baik
64	E	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
65	M	4	3	4	2	4	4	4	4	29	91%	sangat baik
66	YS	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
67	S	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
68	SDSR	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
69	SLO	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik
70	NTRN	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
71	FS	4	4	4	3	3	3	3	3	27	84%	sangat baik
72	NR	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
73	S	3	3	3	3	3	3	3	3	24	75%	baik
74	AB	4	4	4	2	3	4	4	4	29	91%	sangat baik
75	RN	2	4	4	2	3	4	4	4	27	84%	sangat baik
76	WN	4	3	3	3	4	4	4	4	29	91%	sangat baik
77	VS	3	3	3	3	3	4	4	4	27	84%	sangat baik
78	RA	3	3	3	3	3	4	4	4	27	84%	sangat baik
79	SAD	3	3	3	3	3	4	3	4	26	81%	sangat baik
80	farah	3	3	3	3	3	4	3	3	25	78%	sangat baik
81	CR	3	3	3	3	3	4	3	3	25	78%	sangat baik
82	ADS	3	3	3	3	3	4	3	3	25	78%	sangat baik
83	SS	3	3	3	3	3	4	4	3	26	81%	sangat baik
84	WA	3	3	3	3	4	4	3	3	26	81%	sangat baik
85	NO	3	3	3	3	4	4	4	4	28	88%	sangat baik
86	CR	3	3	3	3	4	4	3	3	26	81%	sangat baik
87	S	3	3	3	3	4	4	3	3	26	81%	sangat baik
88	DR	3	3	3	3	4	4	4	4	28	88%	sangat baik
89	ND	3	3	3	3	4	4	3	3	26	81%	sangat baik
90	A	4	3	3	3	4	3	3	3	26	81%	sangat baik
91	S	3	3	3	3	4	3	3	3	25	78%	sangat baik
92	MD	3	3	3	3	4	4	4	4	28	88%	sangat baik
93	IAF	4	3	3	3	4	4	4	4	29	91%	sangat baik
94	AP	4	3	3	3	3	3	3	3	25	78%	sangat baik
95	T	3	2	2	3	4	4	3	4	25	78%	sangat baik
96	SS	4	2	3	3	4	3	3	3	25	78%	sangat baik
97	AR	4	2	3	3	4	4	3	4	27	84%	sangat baik
98	A	4	3	3	3	4	4	3	3	27	84%	sangat baik
99	H	3	3	3	3	4	3	3	3	25	78%	sangat baik
100	FI	4	4	4	4	4	4	4	4	32	100%	sangat baik

Lampiran 6. Perhitungan Rata-rata dan Nilai TCR

Pengetahuan

No.	Tepat		Tidak Tepat		N	Skor total	Rata-rata	Kategori
	jumlah	persentase	jumlah	persentase				
1	98	98%	2	2%	100	98%	98%	Baik
Rata-rata					100	98		
2	95	95%	5	5%	100	95	87%	Baik
3	90	90%	10	10%	100	90		
4	75	75%	25	25%	100	75		
Rata-rata					100	87		
5	76	76%	24	24%	100	76	76%	Baik
Rata-rata					100	76		
6	88	88%	12	12%	100	88	88%	Baik
Rata-rata					100	88		

Persepsi

No	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju		N	Skor Total	Mean	TCR	Kategori
	jmlh	%	jmlh	%	jmlh	%	jmlh	%					
1	48	48%	51	51%	1	1%	0	0%	100	347	3.47	84%	Sangat baik
2	27	27%	68	68%	5	5%	0	0%	100	322	3.22		
Rata-rata									100	335	3.35		
3	33	33%	65	65%	2	2%	0	0%	100	331	3.31	82%	Sangat baik
Rata-rata									100	331	3.31		
4	17	17%	60	60%	21	21%	2	2%	100	292	2.92	73%	Baik
Rata-rata									100	292	2.92		
5	40	40%	53	53%	7	7%	0	0%	100	333	3.33	86%	Sangat baik
6	57	57%	41	41%	1	1%	1	1%	100	355	3.55		
Rata-rata									100	344	3.44		
7	46	46%	53	53%	1	1%	0	0%	100	345	3.45	87%	Sangat baik
8	50	50%	46	46%	4	4%	0	0%	100	346	3.46		
Rata-rata									100	346	3.46		

Sikap

No	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju		N	Skor Total	Mean	TCR	Kategori
	jmlh	%	jmlh	%	jmlh	%	jmlh	%					
1	38	38%	61	61%	1	1%	0	0%	100	337	3.37	83%	Sangat baik
2	33	33%	63	63%	4	4%	0	0%	100	329	3.29		
Rata-rata									100	333	3.33		
3	20	20%	75	75%	5	5%	0	0%	100	315	3.15	77%	Sangat baik
4	19	19%	64	64%	17	17%	0	0%	100	302	3.02		
Rata-rata									100	309	3.09		
5	44	44%	50	50%	6	6%	0	0%	100	338	3.38	85%	Sangat baik
Rata-rata									100	338	3.38		
6	35	35%	63	63%	2	2%	0	0%	100	333	3.33	87%	Sangat baik
7	64	64%	35	35%	1	1%	0	0%	100	363	3.63		
Rata-rata									100	348	3.48		

Cara Perhitungan TCR

R U M U S	N(Jumlah)	Skor Total	Mean (Rata-rata)	TCR (Total Capaian Responden)
		Jumlah (SS+S+TS+STS) Atau jumlah responden	$(\sum SS*4) + (\sum S*3) + (\sum TS*2) + (\sum STS*1)$	Skor total/jumlah

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas

1. Pengetahuan

		Correlations						
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	Xtot
X1	Pearson Correlation	1	,176	,202	,255	,279	,255	,520**
	Sig. (2-tailed)		,352	,284	,174	,136	,174	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	,176	1	,135	,176	,443*	,176	,489**
	Sig. (2-tailed)	,352		,477	,352	,014	,352	,006
	N	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	,202	,135	1	,915**	,213	,737**	,783**
	Sig. (2-tailed)	,284	,477		,000	,258	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	,255	,176	,915**	1	,279	,814**	,843**
	Sig. (2-tailed)	,174	,352	,000		,136	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	,279	,443*	,213	,279	1	,279	,607**
	Sig. (2-tailed)	,136	,014	,258	,136		,136	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	,255	,176	,737**	,814**	,279	1	,797**
	Sig. (2-tailed)	,174	,352	,000	,000	,136		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Xtot	Pearson Correlation	,520**	,489**	,783**	,843**	,607**	,797**	1
	Sig. (2-tailed)	,003	,006	,000	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Sikap

Y1	Pearson Correlation	1	-,034	-,131	-,062	-,131	-,034	-,083	-,062	-,073	-,030
	Sig. (2-tailed)		,856	,489	,745	,489	,856	,663	,745	,702	,875
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y2	Pearson Correlation	-,034	1	,263	-,062	,263	-,034	,415*	-,062	,473**	,420*
	Sig. (2-tailed)	,856		,161	,745	,161	,856	,023	,745	,008	,021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y3	Pearson Correlation	-,131	,263	1	,471**	,700**	,263	,632**	,471**	,347	,913**
	Sig. (2-tailed)	,489	,161		,009	,000	,161	,000	,009	,061	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y4	Pearson Correlation	-,062	-,062	,471**	1	,236	,557**	,149	-,111	-,131	,417*
	Sig. (2-tailed)	,745	,745	,009		,210	,001	,432	,559	,491	,022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y5	Pearson Correlation	-,131	,263	,700**	,236	1	-,131	,443*	,471**	,347	,785**
	Sig. (2-tailed)	,489	,161	,000	,210		,489	,014	,009	,061	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y6	Pearson Correlation	-,034	-,034	,263	,557**	-,131	1	,415*	-,062	-,073	,307
	Sig. (2-tailed)	,856	,856	,161	,001	,489		,023	,745	,702	,099
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y7	Pearson Correlation	-,083	,415*	,632**	,149	,443*	,415*	1	,745**	,088	,794**
	Sig. (2-tailed)	,663	,023	,000	,432	,014	,023		,000	,645	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y8	Pearson Correlation	-,062	-,062	,471**	-,111	,471**	-,062	,745**	1	-,131	,552**
	Sig. (2-tailed)	,745	,745	,009	,559	,009	,745	,000		,491	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y9	Pearson Correlation	-,073	,473**	,347	-,131	,347	-,073	,088	-,131	1	,412*
	Sig. (2-tailed)	,702	,008	,061	,491	,061	,702	,645	,491		,024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

3. Persepsi

Z1	Pearson Correlation	1	,700**	-,316	,446*	,263	,100	-,277	,100	-,316	,481**
	Sig. (2-tailed)		,000	,089	,014	,161	,599	,138	,599	,089	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z2	Pearson Correlation	,700**	1	-,316	,613**	-,131	,100	-,277	,100	-,316	,481**
	Sig. (2-tailed)	,000		,089	,000	,489	,599	,138	,599	,089	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z3	Pearson Correlation	-,316	-,316	1	-,247	-,083	,443*	,877**	,443*	1,000**	,492**
	Sig. (2-tailed)	,089	,089		,189	,663	,014	,000	,014	,000	,006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z4	Pearson Correlation	,446*	,613**	-,247	1	,337	,279	-,216	,279	-,247	,550**
	Sig. (2-tailed)	,014	,000	,189		,069	,136	,251	,136	,189	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z5	Pearson Correlation	,263	-,131	-,083	,337	1	-,131	-,073	-,131	-,083	,137
	Sig. (2-tailed)	,161	,489	,663	,069		,489	,702	,489	,663	,469
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z6	Pearson Correlation	,100	,100	,443*	,279	-,131	1	,555**	1,000**	,443*	,735**
	Sig. (2-tailed)	,599	,599	,014	,136	,489		,001	,000	,014	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z7	Pearson Correlation	-,277	-,277	,877**	-,216	-,073	,555**	1	,555**	,877**	,525**
	Sig. (2-tailed)	,138	,138	,000	,251	,702	,001		,001	,000	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z8	Pearson Correlation	,100	,100	,443*	,279	-,131	1,000**	,555**	1	,443*	,735**
	Sig. (2-tailed)	,599	,599	,014	,136	,489	,000	,001		,014	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Z9	Pearson Correlation	-,316	-,316	1,000**	-,247	-,083	,443*	,877**	,443*	1	,492**
	Sig. (2-tailed)	,089	,089	,000	,189	,663	,014	,000	,014		,006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas

1. Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	93,8
	Excluded ^a	2	6,3
	Total	32	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,770	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	3,7667	2,530	,321	,783
p2	3,7000	2,631	,308	,781
p3	3,8000	2,097	,657	,696
p4	3,7667	2,047	,749	,672
p5	3,8667	2,326	,409	,766
p6	3,7667	2,116	,681	,691

2. Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,903	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1	27,8667	30,326	,280	,916
y2	28,2667	23,375	,932	,870
y3	28,2667	23,375	,932	,870
y4	28,2667	24,478	,795	,882
y5	28,2667	24,478	,795	,882
y6	27,8000	30,441	,315	,913
y7	27,9333	27,444	,619	,896
y8	27,8667	29,775	,356	,912
y9	28,2667	23,375	,932	,870

3. Persepsi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,903	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1	27,8667	30,326	,280	,916
y2	28,2667	23,375	,932	,870
y3	28,2667	23,375	,932	,870
y4	28,2667	24,478	,795	,882
y5	28,2667	24,478	,795	,882
y6	27,8000	30,441	,315	,913
y7	27,9333	27,444	,619	,896
y8	27,8667	29,775	,356	,912
y9	28,2667	23,375	,932	,870

Lampiran 9. Kode Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT ISLAM MALANG

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.39/XII/2020/KEPK.RSIUNISMA

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Kharisma Chalida Zia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Islam Negeri Maulana Malik
Ibrahim Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kefarmasian Terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kabupaten Pasuruan"

"Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kefarmasian Terhadap Penggunaan Obat Halal di Apotek Kabupaten Pasuruan"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Desember 2020 sampai dengan tanggal 23 Desember 2021.

This declaration of ethics applies during the period December 24, 2020 until December 23, 2021.


December 24, 2020
Chairperson
dr.H.R.M.Hardadi Airlangga.Sp.PD

Lampiran 10. Dokumen Penelitian



Lampiran 11. Lembar Pengesahan Revisi



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu, Tlp. 03415057739, Website: <http://fkk.uin-malang.ac.id>
Email: fkk@uin-malang.ac.id(Fakultas), farmasi@uin-malang.ac.id(Prodi Farmasi)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Naskah Seminar Proposal Skripsi yang disusun oleh:

Nama : Kharisma Chalida Zia
NIM : 15670025
Judul : Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kefarmasian terhadap penggunaan Obat Halal di Kota Pasuruan

Tanggal Seminar Proposal : 13 November 2020

Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim pembimbing dan tim penguji serta diperkenankan untuk melanjutkan ke tahap penelitian.

NO	NAMA DOSEN	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN
1.	Hajar Sugihantoro, S.Farm., M.P.H, Apt.	25 Januari 2020	
2.	Begum Fauziah, S.Si., M.Farm	1 Maret 2020	
3.	Siti Maimunah, M.Farm, Apt.	20 Januari 2020	

Catatan :

1. Batas waktu maksimum melakukan revisi proposal adalah 2 Minggu semenjak tanggal ujian seminar proposal, jika tidak selesai maka mahasiswa **HARUS** ujian ulang
2. Lembar revisi dilampirkan dalam naskah proposal skripsi yang telah dijilid (foto copy), dan aslinya dikumpulkan di Bagian Unit Tugas Akhir Program Studi Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Proposal

Malang,
Mengetahui,
Koordinator Unit Tugas Akhir

Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S.kep., NS., M.Keo.
NIP. 19850617 200912 2 005