

PENGETAHUAN DAN SIKAP TENAGA KESEHATAN TERHADAP OBAT HALAL DI KOTA SAMARINDA

Juniza Firdha Suparningtyas^{1,2,3*}, Abdul Rahman Janggo¹, Laode Rijai^{1,2}

¹Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Kefarmasiaan “Farmaka Tropis”,
Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman

²Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman

³Institut Bioinformatika Indonesia

*Email: junizafirdha@farmasi.unmul.ac.id

Received: 05/07/2024, Revised: 07/08/2024, Accepted: 19/08/2024, Published: 19/08/2024

ABSTRAK

Produk farmasi halal mendapatkan perhatian yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir karena meningkatnya permintaan akan produk yang sesuai dengan prinsip Islam. Sebagai pemangku kepentingan utama dalam industri pelayanan kesehatan, petugas kesehatan memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan dan kesejahteraan pasien, khususnya dokter dan apoteker sebagai lini terdepan. Penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap obat halal, menggali pemahaman mereka tentang obat halal dan sikap mereka terhadap persepsian dan pemberian produk tersebut. Metode penelitian observasi secara cross sectional menggunakan kuisioner terhadap 58 apoteker dan dokter di kota Samarinda yang ditentukan secara *purposive sampling*. Beberapa karakteristik responden juga dianalisis selain tingkat pengetahuan dan sikap. Tingkat pengetahuan dan sikap ditentukan dengan analisis univariat sehingga diperoleh bahwa sebaran tingkat pengetahuan apoteker dan dokter yang tergolong tinggi, secara berurutan yaitu 89,4% dan 85,2%. Begitu pula sikap apoteker dan dokter juga tergolong tinggi terhadap obat halal, secara berurutan yaitu sebesar 82,4% dan 87,5%.

Kata kunci: Apoteker, Dokter, Obat halal, Pengetahuan, Sikap,

ABSTRACT

Halal pharmaceutical products have gained significant attention in recent years due to the increasing demand for products that adhere to Islamic principles. As key stakeholders in the healthcare industry, health workers play an important role in ensuring patient safety and well-being, especially doctors and pharmacists as the front lines. This study aims to assess the level of knowledge and attitude of health workers towards halal drugs, exploring their understanding of halal pharmaceuticals and their attitudes towards prescribing and administering such products. The research method was cross-sectional observational study design using a questionnaire administered to 58 pharmacists and doctors in Samarinda, selected through purposive sampling. In addition to examining the level of knowledge and attitude, several characteristics of the respondents were also analyzed. The level of knowledge and attitude was determined through univariate analysis, revealing that the distribution of high-level knowledge among pharmacists and doctors was 89.4% and 85.2% respectively. Similarly, the attitude of

pharmacists and doctors towards halal drugs was also high, with percentages of 82.4% and 87.5% respectively.

Keywords: *Pharmacist, Doctor, Halal Drugs, Knowledge, Attitude*

PENDAHULUAN

Dalam beberapa tahun terakhir, terjadi peningkatan permintaan akan produk halal di berbagai sektor, termasuk industri farmasi. Hal ini tidak terkecuali dalam konteks obat-obatan yang digunakan dalam praktik pelayanan kesehatan. Produk farmasi halal telah mendapatkan perhatian yang signifikan karena pentingnya memenuhi prinsip-prinsip agama Islam bagi sebagian besar umat Muslim, salah satunya adalah dikeluarkannya Undang-Undang No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal.

Meskipun pemerintah sudah memulai langkah serius terhadap hal tersebut, masih terdapat salah satu produk farmasi yang minim informasi di masyarakat awam berkenaan dengan asal bahan aktif dan bahan tambahannya (eksipien) adalah obat. Terdapat beberapa beberapa komposisi pada obat-obatan tertentu yang masih dapat digunakan seperti alkohol, gelatin babi, dan bahan najis lainnya yang sebenarnya berpotensi haram karena asal dan juga tata cara atau proses pengolahan lainnya. Beberapa contoh obat tersebut antara lain Fraxiparin, Fuluxum, Lovenox (Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jendral

Kementerian Kesehatan, 2014), Cereblyosin, Insulin, serta beberapa vaksin seperti polio dan hepatitis yang menggunakan enzim tripsin dari babi. Namun dalam hal kedaruratan medis, obat-obat tersebut masih dapat dipergunakan seperti yang disampaikan Al-Qawaid Al-Fiqhiyyah (Muiz, 2020).

Halal, yang berarti diperbolehkan atau sah dalam bahasa Arab, mengacu pada produk yang mematuhi hukum dan peraturan dalam Islam. Konsep obat halal mengacu pada obat yang diproduksi dengan memenuhi persyaratan agama Islam, mulai dari bahan-bahan yang digunakan hingga proses produksi yang sesuai dengan prinsip-prinsip syari'ah (Rahem, Effendi, & Faridah, 2021). Pentingnya obat halal terkait dengan kebutuhan umat Muslim untuk menjaga kepatuhan terhadap aturan-aturan agama mereka, termasuk dalam hal penggunaan obat. Hal ini dapat menjadi prioritas untuk menentukan standar yang sesuai dengan hukum syariah dan dapat digunakan umat Muslim dalam mendukung terapinya.

Tenaga kesehatan, khususnya dokter dan apoteker memiliki peran sebagai perantara antara pasien dan obat-obatan. Dalam pemilihan, peresepan, pengelolaan,

serta penggunaan obat bagi pasien. Apoteker dan dokter merupakan lini pertama sebagai pengambil keputusan dalam terapi pasien. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap mereka terhadap obat halal sangat penting dalam memenuhi kebutuhan pasien Muslim dan memastikan serta memprioritaskan tersedianya layanan kesehatan terhadap obat halal yang tepat.

Tingkat pengetahuan dan sikap apoteker dan dokter terhadap obat halal sangat berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan pasien Muslim. Pengetahuan yang memadai tentang obat halal dan pemahaman yang baik tentang prinsip-prinsip agama Islam dapat membantu apoteker dan dokter dalam menentukan sikap dalam memberikan pelayanan kesehatan terlebih khususnya kepada pasien Muslim (Paramitha & Ressaydy, 2021). Namun tidak menutup kemungkinan juga terhadap pasien non-Muslim.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dilakukan penelitian untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan di Kota Samarinda. Hasil riset ini diharapkan kedepannya dapat menjadi acuan kebijakan bagi para pemangku kepentingan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan metode penelitian

cross sectional yang dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2022 pada beberapa apotek dan klinik di kota Samarinda. Sampel ditentukan dengan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi subyek penelitian adalah apoteker dan dokter yang bekerja di apotek atau klinik di Kota Samarinda, beragama Islam, dan mengisi semua pertanyaan pada kuisisioner. Jumlah minimal responden yang digunakan pada penelitian adalah 30 orang (Cohen, Manion, & Morrison, 2007). Sebanyak 58 dari 67 responden yang diperoleh termasuk dalam kriteria inklusi diperoleh dari 20 apotek dan 5 klinik di Kota Samarinda. Karakteristik dari responden kemudian dianalisis berdasarkan jenis kelamin, usia, profesi, masa kerja, dan pendidikan terakhir.

Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan mencakup formulir *informed consent*, kuisisioner Analisa Pengetahuan dan Sikap oleh Apoteker dan Dokter terhadap Obat Halal yang telah dimodifikasi (Trisnawati & Kusuma, 2018), serta aplikasi SPSS untuk pengolahan data secara statistik.

Jalannya Penelitian

Penelitian mencakup beberapa tahapan, yaitu:

1. Para responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan *informed consent* dan kuisisioner untuk diisi secara mandiri untuk

2. Data dikumpulkan melalui hasil pengisian kuisioner pengetahuan dan sikap hasil modifikasi (Trisnawati & Kusuma, 2018) dan telah divalidasi terhadap 30 responden maka diperoleh nilai $r = 0,3610$ pada taraf signifikansi 0,05 dengan menggunakan analisis *Pearson Correlation Coefficient*. Hasil validasi diperoleh bahwa seluruh pertanyaan pada kuisioner pengetahuan dan sikap adalah valid
3. Kuisioner tersebut diuji reliabilitasnya dengan menggunakan metode Cronbach's Alpha. Jika nilai Cronbach Alpha (α) > 0,60, maka dapat dikatakan variabel tersebut reliabel. Uji reliabilitas terhadap pengetahuan diperoleh sebesar 0,627 dan pada sikap yaitu 0,869.
4. Setelah kuisioner dinyatakan valid dan reliabel, maka kuisioner hasil modifikasi tersebut digunakan untuk analisis tingkat pengetahuan dan sikap apoteker dan dokter terhadap obat halal.

Analisis Data

1. Analisis Tingkat Pengetahuan terhadap Obat Halal

Tingkat pengetahuan diukur menggunakan skala *Guttman* dari pernyataan "ya" dan "tidak", sehingga pernyataan "ya" akan diberi skor 1 sedangkan "tidak" akan diberi skor 0. Tingkat pengetahuan dan sikap responden

dihitung berdasarkan rerata skor skala *Guttman*.

Tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada rerata nilai persentase yaitu tinggi nilainya 76-100%, cukup jika nilainya 60-75 %, dan kurang jika nilainya < 60 % (Arikunto, 2010). Data yang diperoleh kemudian dianalisis sebaran tingkat pengetahuan dengan analisis univariat menggunakan SPSS.

2. Analisis Sikap terhadap Obat Halal

Pengukuran sikap menggunakan metode Skala *Likert* dari penilaian sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, hingga sangat tidak setuju dengan skor secara berurutan yaitu 5, 4, 3, 2, dan 1. Sikap responden dihitung berdasarkan rerata skor skala *Likert*.

Skala sikap seseorang dibagi menjadi dua kelompok yang didasarkan pada rerata nilai persentase yaitu baik dengan nilai >70% dan kurang dengan nilai $\leq 70\%$ (Maharani, Afriandi, & Nurhayati, 2017). Data yang diperoleh kemudian dianalisis sebaran sikap dengan analisis univariat menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Gambaran responden yang mengisi kuisioner pada penelitian ini dideskripsikan

berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, profesi, pendidikan, dan lama masa bekerja. Penelitian ini tidak mencari hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap obat halal.

Hasil karakteristik dapat diamati pada Tabel 1. Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak yaitu perempuan sebesar 69%. Karakteristik lainnya yaitu usia responden terbanyak pada usia 20-29 tahun (55%), berprofesi sebagai apoteker (53%), jenjang pendidikan terakhir yaitu profesi (95%), dan lama masa bekerja terbanyak kurang dari 5 tahun (67%) yang merupakan masa awal karir.

Tabel 1. Karakteristik Responden Apoteker dan Dokter

Karakteristik	Jumlah (Persentase)
Jenis Kelamin	
1. Perempuan	40 (69%)
2. Laki-laki	18 (31%)
Usia	
1. 20-29 tahun	32 (55%)
2. 30-39 tahun	22 (38%)
3. \geq 40 tahun	4 (7%)
Profesi	
1. Dokter	27 (47%)
2. Apoteker	31 (53%)
Pendidikan Terakhir	
1. Profesi	55 (95%)
2. Magister/Doktor	3 (5%)
Lama Masa Bekerja	
1. $<$ 5 tahun	39 (67%)
2. \geq 5 tahun	19 (33%)

Hasil karakteristik responden yang diperoleh memiliki kesamaan dengan hasil

penelitian sebelumnya berkenaan dengan dominasi jenis kelamin oleh wanita, dan usia dominan yaitu di bawah 30 tahun sebagai tenaga kesehatan (Trisnawati & Kusuma, 2018). Selaras dengan hasil riset yang dilakukan oleh WHO bahwa 67% tenaga kesehatan dari 104 negara di dunia merupakan wanita. Selain itu berdasarkan usia apoteker dan dokter, sekitar 60-79% didominasi oleh usia kurang dari 25-29 tahun dan persentasenya menurun seiring pertambahan usia (Boniol, et al., 2019).

2. Tingkat Pengetahuan Dokter dan Apoteker terhadap Obat Halal

Berdasarkan rerata tingkat pengetahuan diperoleh bahwa dari kedua profesi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 89,4% untuk apoteker dan 85,2% untuk dokter (Gambar 1). Selanjutnya, berdasarkan data analisis univariat yang dilakukan, diperoleh distribusi tingkat pengetahuan apoteker yang termasuk dalam kategori rendah sebanyak 9,7%, sedang 6,5%, dan tinggi 83,9%. Sementara itu, pada kelompok dokter, 22,2% memiliki tingkat pengetahuan rendah, 7,4% sedang, dan sebanyak 70,4% memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap obat halal.

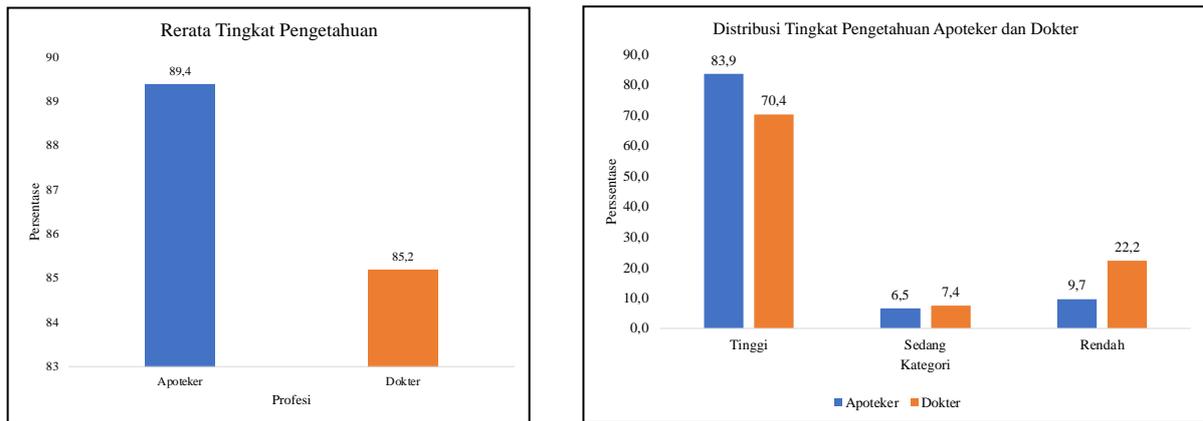
Jika dibandingkan dengan riset sebelumnya (Trisnawati & Kusuma, 2018), tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di RS Banyumas tergolong cukup tinggi yaitu

sebesar 92,7% dibandingkan dengan rerata pada hasil riset ini yaitu sebesar 87,3% (Gambar 1) dengan rerata distribusi tingkat pengetahuan yang tinggi sebesar 77,15%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Menurut Notoatmodjo (2002) dalam (Rachmawati, 2019):

- 1) Tingkat pendidikan dan pelatihan yang diterima seseorang. Semakin mendalam dasar ilmu yang diperoleh tentang konsep obat halal, semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki. Pelatihan dan pendidikan tentang obat halal yang diselenggarakan yang dapat meliputi konsep obat halal, persyaratan dan regulasi yang harus dipenuhi, perkembangan obat halal terkini, serta pentingnya pemahaman tentang obat halal dalam praktik klinis.
- 2) Ketersediaan dan akses sumber informasi tentang obat halal seperti literatur ilmiah, panduan, atau sumber daya yang menjelaskan tentang obat halal.
- 3) Faktor Budaya dan Agama, karena individu yang hidup dalam masyarakat yang lebih sadar terhadap persyaratan obat halal, atau yang menerapkan prinsip-prinsip Islam dalam kehidupan sehari-hari, mungkin lebih cenderung

memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang obat halal.

- 4) Keberadaan peraturan dan kebijakan yang jelas terkait dengan obat halal dapat mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan. Ketika ada pedoman dan persyaratan yang jelas, tenaga kesehatan akan lebih cenderung mencari informasi dan memperbarui pengetahuan mereka sesuai dengan regulasi yang berlaku.



Gambar 1. Grafik Rerata Tingkat Pengetahuan (Kiri) dan Distribusi Tingkat Pengetahuan Apoteker dan Dokter terhadap Obat Halal Berdasarkan Analisis Univariat (Kanan).

Tabel 2. Rerata Tingkat Pengetahuan Apoteker dan Dokter terhadap Obat Halal pada Masing-Masing Pertanyaan

No	Pertanyaan	Rerata Tingkat Pengetahuan	
		Apoteker	Dokter
1	Apakah Bapak/Ibu Apoteker/Dokter mengetahui bahwa pasien muslim membutuhkan obat-obatan yang halal?	100%	100%
2	Apakah Bapak/Ibu Apoteker/Dokter mengetahui peraturan berkenaan dengan obat-obat yang bersertifikasi halal?	80,6%	74,1%
3	Apakah Bapak/Ibu Apoteker/Dokter mengetahui bahwa hewan-hewan yang haram seperti babi adalah haram untuk muslim dalam berbagai bentuk, baik itu makanan, pengobatan, dll?	100%	96,3%
4	Apakah Bapak/Ibu Apoteker/Dokter mengetahui bahwa obat tersusun terdiri dari beberapa bahan obat yang berasal dari babi dan hewan-hewan lain yang dianggap haram?	93,5%	85,2%
5	Apakah Bapak/Ibu Apoteker/Dokter mengetahui bahwa pilihan alternatif obat halal untuk menggantikan obat yang tidak halal itu tersedia?	83,9%	70,4%
6	Apakah Bapak/Ibu Apoteker/Dokter mengetahui bahwa merupakan suatu kewajiban etis bagi seorang dokter untuk meminta persetujuan pasien sebelum meresepkan obat-obatan yang mengandung bahan yang tidak halal?	83,9%	96,3%
7	Apakah Bapak/Ibu Apoteker/Dokter mengetahui bahwa sebagian besar apoteker dan dokter mengetahui adanya komposisi dalam obat yang mengandung bahan dari hewan-hewan yang beresiko tidak halal?	83,9%	74,1%

Jika ditinjau dari poin pertanyaan pada kuisioner (Tabel 2), 100% responden apoteker maupun dokter mengetahui bahwa

seluruh pasien muslim membutuhkan obat-obatan yang halal seperti tercantum pada Pertanyaan 1. Selanjutnya pada Pertanyaan

2, 5, dan 7 berkenaan dengan peraturan obat-obat yang bersertifikasi halal, ketersediaan alternatif obat halal untuk menggantikan obat non halal, dan komposisi obat yang mengandung bahan dari hewan-hewan yang beresiko tidak halal, rerata responden dokter memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini dapat disebabkan karena ranah dalam bahan baku dan komposisi, serta proses produksi obat merupakan ranah standar kompetensi farmasis/apoteker (Menkes, 2023). Selain itu, pernyataan dalam pertanyaan 2, 5, dan 7 yang digunakan dalam kuisisioner ini kurang spesifik untuk mengukur pengetahuan dokter seperti ditunjukkan pada Pertanyaan 6, dan lebih untuk mengukur pengetahuan farmasis/apoteker saja.

3. Penilaian sikap Dokter dan Apoteker terhadap Obat Halal

Penilaian seseorang terhadap sesuatu dapat mempengaruhi sikap dan juga penerimaan serta pengambilan keputusan dalam aspek kehidupannya. Berdasarkan rerata sikap tenaga kesehatan terhadap obat halal diperoleh bahwa dari kedua profesi memiliki rerata nilai sikap yang baik yaitu sebesar 84,9% dimana rerata nilai sikap untuk apoteker dan dokter secara berurutan yaitu 82,4% dan 87,5% (Gambar 2). Hal ini sejalan dengan nilai sikap yang baik oleh tenaga kesehatan terhadap obat halal pada

riset sebelumnya (Trisnawati & Kusuma, 2018) yaitu sebesar 94,8%.

Sikap terbentuk karena interaksi sosial dan bukan merupakan sesuatu yang dibawa sejak lahir (Azwar, 2010). Faktor penilaian sikap dapat dipengaruhi antara lain:

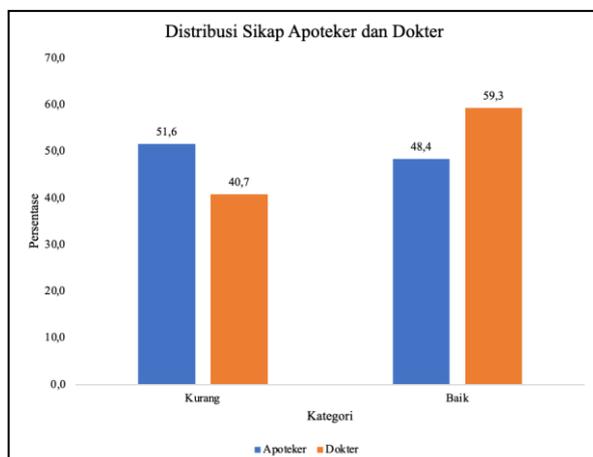
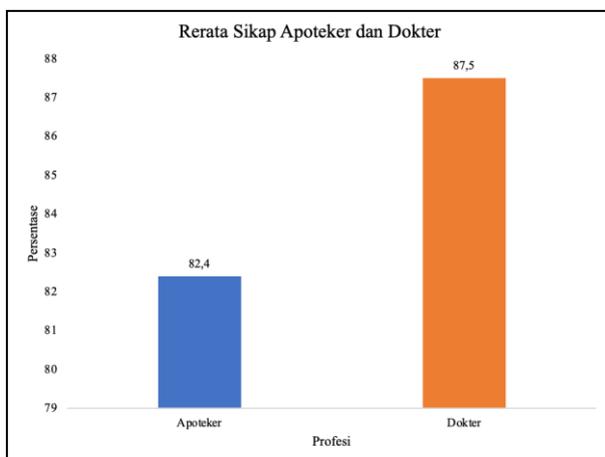
- 1) Tingkat pengetahuan terhadap halal *awareness*. Semakin paham mengenai konsep halal maka akan semakin mempertimbangkan dalam memberikan pelayanan kesehatan berkenaan dengan obat halal kepada pasien (Ahmad, Abaidah, & Yahya, 2013) (Septiani & Ridlwan, 2020). Pengaruh pengetahuan terhadap sikap yang diambil oleh responden sejalan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dari hasil yang diperoleh dari analisis Gambar 1 dan Tabel 2.
- 2) Semakin tinggi norma keagamaan yang diyakini akan memberikan respon baik terhadap sikap seseorang dalam mengambil keputusan yang mendukung (Rochmanto & Widiyanto, 2015). Hasil sikap baik yang diperoleh salah satunya disebabkan oleh kriteria inklusi responden yang beragama Islam. Norma dan ajaran dalam agama Islam sangat jelas dalam membedakan antara hal yang halal dan haram,

sehingga faktor ini sangat mendukung hasil sikap yang diperoleh.

- 3) Menurut Nurmalia & Wijayanti (2018) dalam (Udayana & Ramadhan, 2019) *perceived usefulness* merupakan persepsi mengenai manfaat dari suatu aktivitas, dikatakan bermanfaat apabila seseorang dapat merasakan dampak positif dari melakukan aktivitas tersebut (Udayana & Ramadhan, 2019)
- 4) Etika profesional yang melibatkan pelayanan yang berkualitas, keselamatan pasien, dan menghormati nilai-nilai kultural dan agama pasien juga dapat mempengaruhi sikap apoteker dan dokter terhadap obat halal.
- 5) Lingkungan kerja yang mendukung, seperti dukungan dari rekan kerja, supervisi yang memadai, budaya

organisasi, dan kebijakan yang jelas terkait obat halal, dapat mempengaruhi sikap apoteker dan dokter terhadap obat halal.

- 6) Pengalaman interaksi positif dengan pasien Muslim seperti tingkat kepatuhan pasien meningkat, memberikan rasa nyaman, atau memenuhi kebutuhan agama pasien dapat mempengaruhi kecenderungan sikap yang positif terhadap obat halal.



Gambar 2. Grafik Rerata Sikap (Kiri) dan Distribusi Sikap Apoteker dan Dokter terhadap Obat Halal Berdasarkan Analisis Univariat (Kanan)

Tabel 3. Rerata Penilaian Sikap Apoteker dan Dokter terhadap Obat Halal pada Masing-Masing Pertanyaan

No	Pertanyaan	Rerata profil sikap	
		Apoteker	Dokter
1.	Saya mendiskusikan dengan pasien tentang bahan yang dilarang/haram dalam obat.	83,2%	85,2%
2.	Saya merasa sesuatu kewajiban moral untuk memberitahukan kandungan bahan yang tidak halal kepada pasien.	89,0%	92,6%
3.	Saya tertarik mempelajari atau mendalami berkenaan dengan perkembangan obat halal.	83,2%	88,9%
4.	Saya meminta persetujuan pasien, jika saya tahu bahwa obat tersebut tidak halal.	82,6%	91,9%
5.	Saya mempertimbangkan kepercayaan/ agama pasien ketika merancang rencana pengobatan.	82,6%	93,3%
6.	Saya berusaha mencari pilihan obat halal yang tersedia.	86,5%	91,1%
7.	Saya mengedukasi pasien mengenai bahan-bahan obat yang halal.	80,0%	88,9%
8.	Saya lebih memilih obat-obatan halal dalam praktek saya.	82,6%	88,1%
9.	Saya menyarankan pembelian obat-obatan yang halal, yang mungkin saja lebih mahal.	76,8%	85,9%
10.	Saya merasa bahwa bagi saya, perwakilan medis adalah sumber informasi yang baik mengenai sumber dan bahan-bahan obat.	89,0%	83,7%
11.	Saya akan berusaha mencarikan obat halal di apotek lain, jika di apotek saya tidak menyediakan obat halal yang di perlukan oleh pasien.	74,8%	79,3%
12.	Saya akan mengedukasi rekan sejawat medis yang belum mengetahui mengenai obat halal.	78,7%	81,5%

Ditinjau dari rerata penilaian sikap apoteker dan dokter pada masing-masing pertanyaan (Tabel 3) termasuk dalam kategori baik yang berarti bahwa responden bersikap positif atau mendukung masing-masing pernyataan dari pertanyaan pada kuisioner karena memiliki skor yang lebih dari 70%. Meskipun sebaliknya, pada analisis univariat distribusi dari profil sikap terdapat hampir atau bahkan lebih dari separuh responden memiliki sikap yang kurang atau negatif terhadap keseluruhan

pertanyaan pada kuisioner. Data analisis univariat tersebut diperoleh bahwa distribusi sikap apoteker (Gambar 2) yang termasuk dalam kategori sikap yang kurang sebanyak 51,6% dan sikap yang baik 48,4%. Sementara itu, pada kelompok dokter, 40,7% memiliki sikap yang kurang dan sebanyak 59,3% memiliki sikap baik terhadap obat halal.

Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya karena ketersediaan obat halal di Indonesia masih

minim baik secara pilihan maupun akses, meskipun berbagai peraturan dan anjuran telah digalakkan oleh pemerintah (Wahyudi, 2024).

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan yaitu belum menganalisis hubungan antara karakteristik responden terhadap pengetahuan maupun sikap, analisis hubungan pengetahuan dengan sikap, dan analisis perspektif yang juga mempengaruhi sikap. Selain itu, jumlah responden dari rumah sakit dan puskesmas perlu untuk diikutsertakan dalam penelitian juga mengingat keduanya termasuk fasilitas pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Mayoritas responden adalah perempuan dengan persentase, dengan usia responden paling banyak berada pada rentang 20-29 tahun, berprofesi sebagai apoteker, dan memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun (67%). Hasil analisis pengetahuan dan sikap menggambarkan bahwa pengetahuan dan sikap apoteker dan dokter terhadap obat halal umumnya termasuk dalam kategori baik. Penting untuk terus meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap obat halal di kalangan tenaga medis guna memastikan sikap untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam dan memenuhi kebutuhan pasien Muslim.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N. A., Abaidah, T. N., & Yahya, M. H. (2013). A Study on Halal Food Awareness Among Muslim Customers in Klang Valley. *4th International Conference on Business and Economic Research* (pp. 1073-1087). Bandung: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik, Ed. Rev.2010, Cet.14*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya, Ed.2, Cet.1*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Boniol, M., McIsaac, M., Xu, L., Wuliji, T., Diallo, K., & Campbell, J. (2019). Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries. Switzerland: World Health Organization.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education, 6th Edition*. London, UK: Routledge.
- Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jendral Kementerian Kesehatan. (2014, Maret 04). *Sehat Negeriku*. Retrieved Juni 2023, from <https://sehatnegeriku.kekmkes.go.id/baca/rilis->

- media/20140304/4510042/hanya-tiga-jenis-obat-yang-mengandung-babi/
- Maharani, A. F., Afriandi, I., & Nurhayati, T. (2017, Desember). Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2), 84-89.
- Menkes. (2023). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/13/2023 TENTANG STANDAR PROFESI APOTEKER*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muiz, A. (2020, Januari). Landasan dan Fungsi Al- Qawa'id Al-Fiqhiyyah dalam Problematika Hukum Islam. *al-Afkar*, 3(1), 103-114.
- Paramitha, M., & Ressaydy, S. S. (2021, 12 29). Identifikasi Kehalalan Kandungan Obat dan Pengetahuan Apoteker terhadap Obat Halal di Klinik Graha Respirasi Semesta Samarinda. *Borneo Student Research*, 3(1), 986-1001.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Rahem, A., Effendi, M. H., & Faridah, H. D. (2021). Analysis of pharmacists' knowledge and attitude in the pharmaceutical industry of halal certification and their readiness to produce halal medicine. *IAI Conference 2020*. 21 (2), pp. 1-7. Pharmacy Education.
- Rochmanto, B. A., & Widiyanto, I. (2015). Pengaruh Pengetahuan Produk dan Norma Religius Terhadap Sikap Konsumen dalam Niat Mengonsumsi Produk Makanan dan Minuman Halal. *Diponegoro Journal of Management*, 4(1), 1-12.
- Septiani, D., & Ridlwan, A. A. (2020). The Effects of Halal Certification and Halal Awareness on Purchase Intention of Halal Food Products in Indonesia. *Indonesian Journal of Halal Research*, 2(2), 55-60.
- Trisnawati, A., & Kusuma, A. M. (2018). Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Kehalalan Obat di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 1(1), 1-12.
- Udayana, I., & Ramadhan, D. (2019). Pengaruh Perceived Usefulness, Perceived Ease Of Use, dan Subjective Norm Terhadap Purchase Intention Melalui Attitude Sebagai

Mediasi. *Jurnal EBBANK*, 10(2), 41-48.

Wahyudi, P. (2024, Agustus 6). Tanya Expert Part 1 – Mulai dari Regulasi hingga Tantangan Sertifikasi Halal Obat. Retrieved Agustus 2024, from LPPOM MUI: <https://halalmui.org/tanya-expert-part-1-mulai-dari-regulasi-hingga-tantangan-sertifikasi-halal-obat/>