

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP MASYARAKAT
TERHADAP KEHALALAN OBAT DI KABUPATEN BOJONEGORO**

SKRIPSI

Oleh :
IHDA KURNIA ASPARI
NIM. 15670062



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2020**

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP MASYARAKAT
TERHADAP KEHALALAN OBAT DI KABUPATEN BOJONEGORO**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada:
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri 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
2020**

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP MASYARAKAT
TERHADAP KEHALALAN OBAT DI KABUPATEN BOJONEGORO**


SKRIPSI


Oleh:
IHDA KURNIA ASPARI
NIM. 15670062

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:
Tanggal : 23 Juni 2020

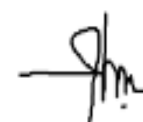
Pembimbing I

Pembimbing II


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


apt. Wirda Anggraini, M.Farm.
NIP. 19930718 20180201 2 205

Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi


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

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP MASYARAKAT
TERHADAP KEHALALAN OBAT DI KABUPATEN BOJONEGORO**

SKRIPSI

Oleh:
IHDA KURNIA ASPARI
NIM. 15670062

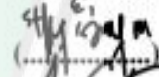
Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)
Tanggal : 23 Juni 2020

Ketua Penguji : apt. Wirda Anggraini, M.Farm.
NIP. 19930718 20180201 2 205

Anggota Penguji :1. apt. Abdul Hakim, M.P.L., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002
2. apt. Siti Maimunah, M.Farm.
NIP. 19870408 201903 2 012
3. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 201903 1 008

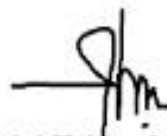

(.....)


(.....)


(.....)


(.....)

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Farmasi



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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ihda Kurnia Aspari
NIM : 15670062
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 18 Juni 2020

Yang membuat pernyataan,



Ihda Kurnia Aspari

NIM. 15670062

MOTTO

*“It is you who can change your own future,
what will happened to your life is your decision”*

Hanya anda yang dapat merubah masa depan anda,
apa yang terjadi dalam hidup anda merupakan keputusan anda sendiri.



HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji dan syukur kehadiran ALLAH SWT ku persembahkan

karyaku ini untuk:

Kedua orang tua ku,

Ayah dan Ibu,

Yang tiada pernah habis untuk memberiku semangat, dukungan, dan kasih sayang

dan doanya untuk saya

Adikku serta ponakan dan sepupuku yang menjadi semangatku

Dosen pembimbing dan dosen penguji yang sangat berjasa, memberikan banyak

masukan demi terselesainya penelitian ini

Serta sahabat dan temanku yang tak pernah bosan membantuku dan selalu ada

disampingku selama ini

Untuk almamater tercinta Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim

Malang

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 akhir/skripsi ini dengan baik.

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

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M.Ag., 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. 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 dan dosen pembimbing pertama yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, tenaga dan petunjuk selama penyusunan skripsi.
4. apt. Wirda Anggraini, M.Farm., selaku dosen pembimbing kedua yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan,

nasehat, waktu, tenaga dan petunjuk kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. apt. Siti Maimunah, M.Farm., selaku dosen penguji utama yang telah banyak memberikan evaluasi dan saran dalam penyusunan skripsi ini
6. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H., selaku dosen penguji agama yang telah banyak memberikan evaluasi dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Segenap sivitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen terima 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 skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. *Aamiin Aamiin*

Aamiin Ya Rabbal Alamin

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Malang, juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGAJUAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	
MOTTO	
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
ملخص البحث.....	xi
BAB IPENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Batasan Masalah.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Pengertian Obat	8
2.2 Kehalalan Dalam Obat	8
2.2.1 Pengertian Halal	8
2.2.2 Hukum Islam dalam Konsep Halal	11
2.2.3 Bahan Obat yang Halal menurut Islam	12
2.2.4 Bahan Obat yang Haram menurut Islam	13
2.3 Pengetahuan	15
2.4 Sikap	18
2.5 Persepsi	20
2.6 Pengambilan Keputusan Pembeli.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	23
3.1 Kerangka Konseptual Peneitian	23
3.2 Uraian Kerangka Konseptual	24
BAB IV METODE PENELITIAN	25
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	25
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	25
4.3 Populasi dan Sampel	25
4.3.1 Populasi	25
4.3.2 Sampel.....	25

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	26
4.3.4 Cara Perhitungan Jumlah Sampel	26
4.4 Definisi Operasional.....	28
4.5 Instrumen Penelitian.....	31
4.5.1 Kriteria Penilaian Pengetahuan.....	32
4.5.2 Kriteria Penilaian Sikap dan Persepsi.....	33
4.6 Prosedur Penelitian.....	34
4.7 Analisis Data	34
4.7.1 Uji Validitas.....	34
4.7.2 Uji Reliabilitas	35
4.7.3 Analisis univariat	37
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
5.1 Pengujian Instrumen Penelitian.....	38
5.1.1 Pengujian Validitas Instrumen.....	38
5.1.1.1 Pengujian Validitas Pengetahuan.....	38
5.1.1.2 Pengujian Validitas Persepsi dan sikap.....	39
5.1.2 Pengujian Reliabilitas Instrumen	40
5.1.2.1 Pengujian Reliabilitas Pengetahuan.....	41
5.1.2.2 Pengujian Reliabilitas Persepsi dan sikap.....	41
5.2 Karakteristik Responden	42
5.2.1 Jenis Kelamin	42
5.2.2 Umur.....	43
5.2.3 Pendidikan.....	44
5.2.4 Pekerjaan	45
5.3 Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro.....	46
5.4 Persepsi Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro.....	52
5.5 Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro.....	56
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	61
6.1 Kesimpulan	61
6.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual Penelitian	23
Gambar 4.6 Bagan Prosedur Penelitian	34

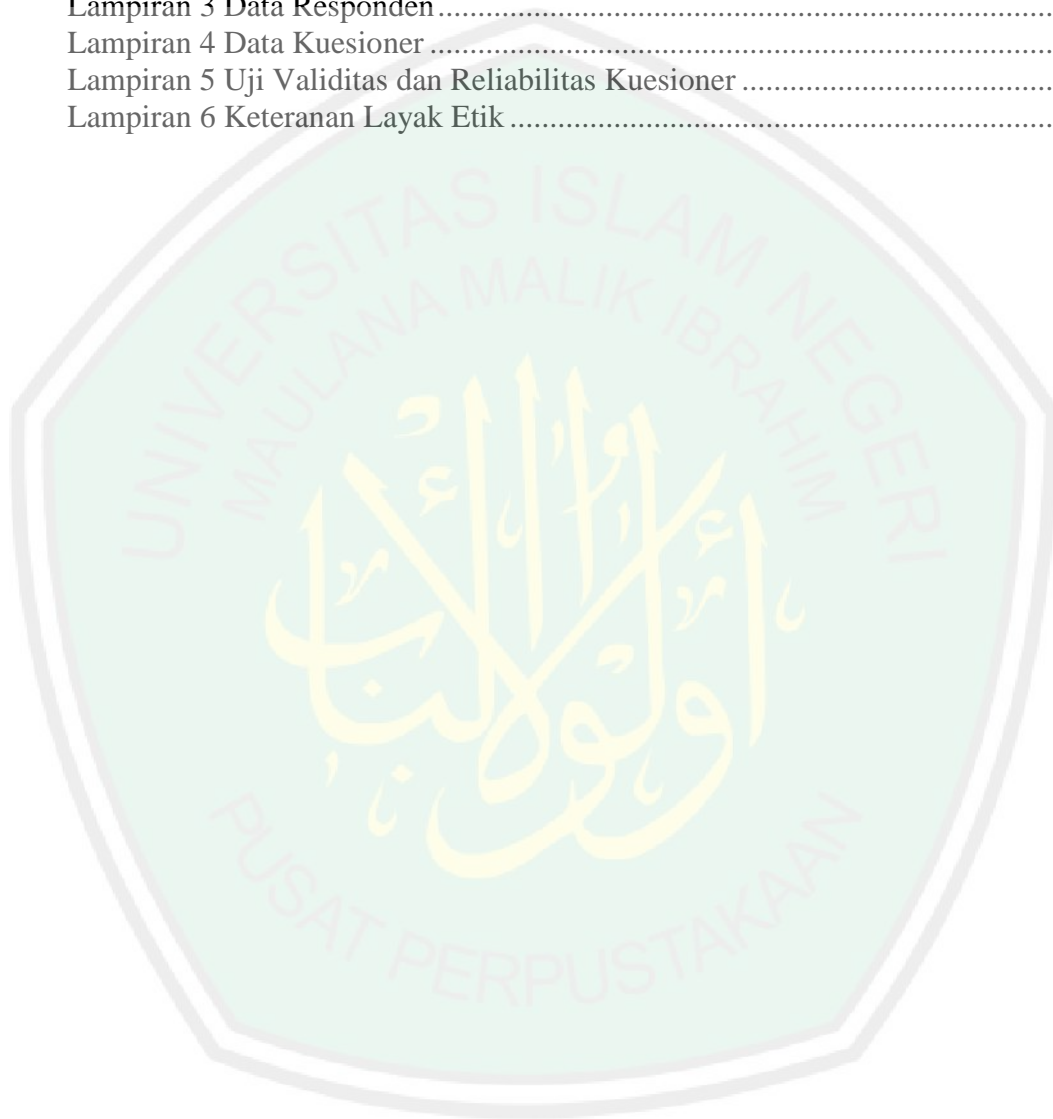


DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.2 Kriteria Skala <i>Likert</i>	33
Tabel 4.3 Perhitungan Skor dengan Skala <i>Likert</i>	33
Tabel 4.4 Kriteria Interpretasi Skor	33
Tabel 4.5 Menentukan hasil pengukuran validitas dan reliabilitas	35
Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Pengetahuan	39
Tabel 5.2 Hasil Uji Validitas Sikap dan Persepsi	40
Tabel 5.3 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan	41
Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Sikap dan Persepsi	42
Tabel 5.5 Frekuensi Jenis Kelamin Responden	43
Tabel 5.6 Frekuensi Umur Responden	44
Tabel 5.7 Frekuensi Pendidikan Responden	44
Tabel 5.8 Frekuensi Pekerjaan Responden	46
Tabel 5.9 Hasil Persentase Jawaban Pengetahuan Masyarakat terhadap Kehalalan Obat	47
Tabel 5.10 Kategori Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat	48
Tabel 5.11 Hasil Persentase Jawaban Persepsi Masyarakat terhadap Kehalalan Obat	53
Tabel 5.12 Kategori Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat	54
Tabel 5.13 Hasil Persentase Jawaban Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat	56
Tabel 5.14 Kategori Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Inform Consent	67
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 3 Data Responden.....	71
Lampiran 4 Data Kuesioner	77
Lampiran 5 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	90
Lampiran 6 Keterangan Layak Etik	93



DAFTAR SINGKATAN

BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
BPS	: Badan Pusat Statistika
Depag:	: Departemen Agama
Depkes	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DRP's	: <i>Drug Related Problems</i>
LAA	: Long-Acting Analoges
Hal	: Halaman
No	: Nomor
MUI	: Majelis Ulama Indonesia
NPH	: <i>Neutral Protamine Insulin</i>
RAA	: <i>Rapid-Acting Insulin Analogues</i>
RI	: Republik Indonesia
RHI	: <i>Regular Human Insulin</i>
SAW	: <i>Shallallahu Alayhi Wa Sallam</i>
SWT	: <i>Subhanahu Wa Ta'ala</i>
SD	: Standar Devisiasi
UU	: Undang-Undang
Vol	: Volume

ABSTRAK

Aspari, Ihda Kurnia. 2020. Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing (1): apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; pembimbing (2): apt. Wirda Anggraini, M.Farm.; Penguji (1): apt. Siti Maimunah, M.Farm., Penguji (2): apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

Kehalalan suatu produk saat ini cukup penting terutama untuk Indonesia, karena Indonesia merupakan negara dengan mayoritas penduduknya adalah muslim. Masyarakat muslim mulai memperhatikan memilih produk yang dinyatakan halal. Kesadaran akan mengkonsumsi produk halal pada konsumen muslim adalah bentuk dari pemahaman agama yang baik dan edukasi produsen mengenai sertifikat halal. Permintaan masyarakat terhadap produk halal semakin meningkat. Namun, pada salah satu produk yaitu obat masih sangat rendah. Tinggi rendahnya pengetahuan, persepsi, dan persepsi masyarakat muslim terhadap produk halal tidak terlepas dari aktifitas yang mereka lakukan. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro. Metode penelitian ini yaitu deskriptif dengan model pendekatan secara observasional (non eksperimental). Pengambilan sampel populasi masyarakat muslim di Kabupaten Bojonegoro dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pada pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat yaitu sebanyak 51% dengan kategori sedang, 53% dengan kategori sangat baik dan 53% dengan kategori sangat baik terhadap kehalalan obat. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sedang, sedangkan persepsi dan sikap masyarakat sangat baik terhadap kehalalan obat.

Kata kunci: Obat, Halal, Masyarakat, Muslim.

ABSTRACT

Aspari, Ihda Kurnia. 2020. The Level of Knowledge, Perceptions and Attitude Communities of Halal Drugs in Bojonegoro. Thesis. Study Program Pharmacy Faculty of Medicine and Health Sciences Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang. Advisor (1): apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; Advisor (2): apt. Wirda Anggraini, M.Farm.; Examiner (1) : apt. Siti Maimunah, M.Farm. Examiner (2): apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

The halalness of products nowadays take an important role, especially in Indonesia. Its because Indonesia is a country with most of its population is Muslim. Muslim communities tend to choose halal-product. The awareness of choosing a halal-product on Muslim consumers is the result of a good understanding of their religion, and a good education from the producer regarding the halal certificate. Public demand relates to halal-product become increases. However, the demand for the product that is drug still low. The level of knowledge, perception, and the behavior of Muslim communities regarding halal-product is due to their activity. Therefore, the purpose of this research was to understand the knowledge, perception, and attitude of communities of halal drug in Bojonegoro. The method in this research was the descriptive method with an observational (non-experimental) approach model. The samples were Muslim communities living in Bojonegoro and were taken by using the purposive sampling method. The data were taken using questionnaires. The results were shown that the level of knowledge, perception, and attitude communities of halal drug were 51% medium, 53% excellent, and 53% excellent regarding the halal of the drug. Based on this it can be concluded that the level of knowledge communities is fair, while the perceptions and attitudes communities are very good the halal drug.

Keywords: Medicine, Halal, Community, Muslims.

مستخلص البحث

أسفري، إحدى كورنيا. 2020. مستوى معرفة المجتمع وتصورهم ومواقفهم تجاه حلال الأدوية في منطقة بوجونجارا. البحث العلمي. شعبة دراسة الصيدلة. كلية الطب وعلم الصحة. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية. المشرف الأول: عبد الحكيم الماجستير، المشرفة الثانية: وردة أنجرايني الماجستير، المناقشة الأولى: ستي ميمونة الماجستير، المناقشة الثانية: حجر سوكيهانتورو الماجستير.

الكلمات الرئيسية: الدواء ، الحلال ، المجتمع ، المسلمون.

إن حلال المنتج مهم للغاية في الحاضر، خاصة بالنسبة لإندونيسيا، لأن معظم سكان إندونيسيا مسلمون. بدأ المجتمع المسلمون في الاهتمام باختيار المنتجات التي تعلن أنها حلال. إن الوعي باستهلاك المنتج الحلال لدى المستهلكين المسلمين هو شكل من أشكال الفهم الديني الجيد وإخبار المنتج فيما يتعلق بشهادة الحلال. يتزايد طلب المجتمع على المنتج الحلال ولكن في أحد المنتجات، وهو الدواء لا يزال منخفضًا جدًا. إن مستوى معرفة المجتمع المسلمين وتصورهم ومواقفهم فيما يتعلق بالمنتج الحلال لا ينفصل عن الأنشطة التي يقومون بها. لذلك الغرض من هذا البحث يعني لوصف المعارف والتصورات والمواقف من المجتمع تجاه الحلال للأدوية الموجودة في منطقة بوجونجارا. استخدمت الباحثة طريقة البحث الوصفي مع نموذج مدخل الملاحظة (غير التجريبية). العينات مأخوذة من السكان المسلمين باستخدام طريقة أخذ العينات الهادف. أما البيانات مأخوذ باستخدام الاستبيان. أوضحت نتائج هذا البحث، أن مستوى المعارف والتصورات والمواقف لدى المجتمع المسلمين في بوجونجارا كانت 51% في الفئة المتوسطة و 53% في الفئة الجيدة جداً و 53% في الفئة الجيدة جداً تجاه الحلال للدواء. وبناءً على ذلك ، يمكن الاستنتاج أن مستوى المعرفة معتدل ، في حين أن التصورات والمواقف جيدة جداً تجاه الحلال للدواء.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masyarakat muslim mulai memperhatikan memilih produk yang dinyatakan halal. Pada saat ini banyak masyarakat mulai melihat produk makanan berdasarkan kehalalannya, terbukti adanya tempat makan dengan tema makanan halal. Selain itu muncul fenomena gaya hidup halal di masyarakat. Dapat dibuktikan dengan maraknya iklan yang menyebutkan bahwa produk mereka sudah mendapatkan sertifikat halal MUI. Tidak hanya dari produk yang dapat dikonsumsi, tetapi produk yang tidak dapat dikonsumsi seperti deterjen, minyak angin aroma terapi, kosmetik, dan pakaian. Kesadaran akan mengonsumsi produk halal pada konsumen muslim adalah bentuk dari pemahaman agama yang baik dan edukasi produsen mengenai sertifikat halal.

Kehalalan suatu produk saat ini cukup penting terutama untuk Indonesia, karena Indonesia merupakan Negara dengan mayoritas penduduknya adalah muslim. Populasi muslim diseluruh dunia untuk saat ini sudah mendekati angka dua miliar. Menurut Kettani (2010) estimasi populasi muslim akan mencapai 2,049 miliar jiwa pada tahun 2020. Populasi muslim terbesar didunia berada pada benua Asia dengan persentase sebesar 70,94%. Populasi muslim tumbuh secara berkala sebesar 1,75% tiap tahunnya (Kettani,2010). Indonesia merupakan negara berpenduduk muslim terbesar dunia. Berdasarkan data *Global religius future*, penduduk Indonesia yang beragama Islam pada 2010 mencapai 209,12 juta

jiwa atau sekitar 87% dari total populasi. Kemudian pada 2020, penduduk muslim Indonesia diperkirakan akan mencapai 229,62 juta jiwa (Kusnandar, 2019).

Dalam agama Islam, umat muslim dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang halal dan baik sebagaimana dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 168 dijelaskan:

يَأْيَهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلْالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ. (١٦٨)

Artinya: *“Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan; karena Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.”*(Q.S Al-Baqarah: 168).

Tafsir Al-Muyassar menjelaskan *“Wahai manusia, makanlah dari apa yang ada di bumi, baik dari hewan, tumbuhan maupun pepohonan yang diperoleh dengan cara yang halal dan memiliki kandungan yang baik, tidak jorok. Dan janganlah kalian mengikuti jalan setan yang menggoda kalian secara bertahap. Sesungguhnya setan itu adalah musuh yang nyata bagi kalian. Dan orang yang berakal sehat tidak boleh mengikuti musuhnya yang selalu berusaha keras untuk mencelakakan dan menyesatkannya”* (Al-Qarni, 2007).

Ayat tersebut menjelaskan tentang perintah yang ditunjukkan kepada manusia untuk memilih makanan dan minuman yang hendak dikonsumsi, yaitu makanan tersebut harus bersifat halal. Karena kehalalan suatu makanan dan minuman merupakan unsur terpenting yang wajib diperhatikan oleh umat Islam terutama dalam hal memilih makanan dan minuman. Kemudian, makanan dan

minuman tersebut harus baik(thayyib) artinya makanan dan minuman itu tidak berbahaya bagi tubuh.

Permintaan masyarakat terhadap produk halal semakin meningkat, namun minat untuk mengetahui kehalalan obat masih rendah. Menurut Kemenag (2013) menyatakan bahwa pada tahun 2008 - 2009, *World Halal Forum* melakukan survei terhadap kesadaran umat Islam Indonesia terkait kehalalan suatu produk. Hasil survei menggambarkan bahwa kesadaran halal terhadap daging dan produk olahannya sebesar 94-98%, makanan olahan sebesar 40-64 %, obat-obatan sebesar 24-30 %, serta kosmetik dan produk perawatan diri sebesar 18-22%. Menurut Purwanti (2017) menyatakan bahwa kesadaran dan pengetahuan status halal obat di kalangan konsumen Muslim dan pasien bisa menjadi akar dari masalah yang kompleks ini berkaitan dengan konsep farmasi halal-tayyiban. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan konsumen terhadap kehalalan obat yaitu sebanyak 23% responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai kehalalan obat. Tingkat kepedulian masyarakat tentang halal dan haram obat lebih rendah daripada kehalalan pada makanan. Padahal tanpa disadari obat-obatan yang ada di Indonesia masih banyak yang belum halal, baik dari bahan atau proses pembuatannya. Sebagian bahan obat dibuat dari bahan yang najis atau haram seperti babi, alkohol dan darah (Sadeeqa, 2013).

Penggunaan bahan obat yang haram masih diperbolehkan untuk pengobatan dengan alasan darurat, selain itu masih belum ada alternatif lainnya. Alasan lainnya yaitu kurangnya kesadaran dan pengetahuan konsumen muslim dan pasien terkait kehalalan obat, hal ini yang menjadi akar dari masalah

kompleks berkaitan dengan konsep farmasi Halal-Tayyib (Sarriff, 2013). Alasan ini diperkuat dengan adanya pandangan bahwa penggunaan obat-obatan yang penting dan zat haram dapat digunakan dalam keadaan tertentu karena dalam islamhal itu diizinkan dan dapat ditoleransi (Asmak, 2015).

Pedoman umat Islam dalam konsep halal yaitu pada salah satu hadist yang bisa menjadi pedoman shahih “Dari Abu Darda’, ia berkata: Rasulullah SAW bersabda: *Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram*”. (HR. Abu Dawud). Hadist tersebut memberitahukan bahwa dalam Islam syarat halal untuk memperoleh kesembuhan tetap berlaku Islam dalam kondisi *ikhthiar*. Dalam perspektif Islam, pencegahan penyakit hukumnya wajib untuk merealisasikan kemaslahatan dan kesehatan masyarakat (Sholeh,2015). Secara proaktif, Nabi SAW telah menganjurkan untuk hidup sehat, antara lain dengan memilih makanan yang halal dan sehat, berolahraga, dan menghindari konsumsi yang membahayakan bagi tubuh.

Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 173 sebagai berikut:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالْدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ (١٧٣)

Artinya : “*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” (QS. Al-Baqarah: 173).

Tafsir Al-Muyassar 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-Qarni, 2007).

Dalam ayat tersebut menjelaskan apa yang telah diharamkan untuk dikonsumsi. Tidak hanya pada makanan saja, tetapi semua yang dikonsumsi tidak boleh ada unsur haram sebagaimana yang dikatakan dalam ayat tersebut, kecuali dalam keadaan yang mendesak. Islam memiliki aturan yang sangat jelas terkait dengan kehalalan produk, yaitu sesuai dengan Al-Quran dan As-sunnah. Produk halal yang dimaksud adalah segala sesuatu yang terbuat dari unsur-unsur yang diperbolehkan oleh syariat Islam, sehingga boleh dikonsumsi oleh orang muslim baik itu makanan, pakaian, maupun kebutuhan lainnya yang digunakan untuk sehari-hari. Tidak hanya mengonsumsi makanan halal tetapi juga mengonsumsi obat halal adalah penting karena itu membentuk bagian utama dan perilaku

menjadi seorang yang baik berlatih muslim. Mengonsumsi obat halal adalah hak seorang muslim untuk menjaga kesehatan mereka sesuai dengan keyakinan mereka. Karena mayoritas penduduk adalah muslim, ada banyak organisasi pemerintah yang memainkan peran aktif untuk memastikan penyediaan makanan halal dan farmasi. Obat halal harus halal tidak hanya mengenai bahan tetapi juga mengenai proses produksi.

Tinggi rendahnya pengetahuan, sikap dan persepsi masyarakat muslim terhadap produk halal tidak terlepas dari aktifitas keagamaan yang mereka lakukan. Semakin rajin mencari informasi mengenai produk halal maka secara alami akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan persepsi terhadap produk halal (Muchith, 2013). Untuk dapat memperoleh informasi yang lebih jelas serta bukti ilmiah mengenai pengetahuan, sikap dan persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bojonegoro karena mayoritas masyarakat di Kabupaten Bojonegoro Muslim dan belum pernah dilakukan penelitian tentang kehalalan obat. Oleh karena itu, pentingnya penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro?
2. Bagaimana persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro

3. Bagaimana sikap masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro.
2. Mengetahui gambaran persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro.
3. Mengetahui gambaran sikap masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat Kabupaten Bojonegoro
Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan masukan bagi masyarakat untuk lebih selektif memilih obat yang halal.
2. Bagi Peneliti
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi penelitian dan memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian.
3. Peneliti Lain
Dapat digunakan sebagai pembanding, atau sebagai dasar penelitian untuk memperoleh hasil yang lebih baik dan lebih konkret.

1.5 Batasan Masalah

1. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bojonegoro.
2. Responden pada penelitian ini yang beragama Islam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Obat

Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009, bahwa obat adalah bahan atau panduan 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. Dalam pengertian umum, obat adalah suatu substansi yang melalui efek kimianya membawa perubahan dalam fungsi biologi (Katzung, 2007). Menurut Ansel (1985), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.

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. Selain itu, desain obat yang rasional berarti mampu memperkirakan struktur molekular yang tepat berdasarkan jenis reseptor biologisnya (Katzung, 2007).

2.2 Kehalalan dalam Obat

2.2.1 Pengertian Halal

Kata halal (halāl, halaal) adalah istilah bahasa Arab dalam agama Islam yang berarti "diizinkan" atau "boleh". Secara etimologi, halal berarti hal-hal yang

boleh dan dapat dilakukan karena bebas atau tidak terikat dengan ketentuan-ketentuan yang melarangnya (An-Nasai, 1991).

Istilah halal dalam kehidupan sehari-hari sering digunakan untuk makanan ataupun minuman yang diperolehkan untuk dikonsumsi menurut syariat Islam. Konsep halal secara tradisional telah diterapkan pada makanan. Sekarang, definisi halal semakin berkembang. Hampir semua barang dan jasa termasuk kosmetik, pakaian, farmasi, jasa keuangan dan bahkan paket tur dapat memperoleh status halal. Dalam industri manufaktur dan produksi, halal berarti bebas dari bahan atau komponen yang dilarang penggunaan atau konsumsi oleh umat Islam.

Pada saat yang sama, produksi dan pembuatan produk halal harus dijaga terhadap najis selama proses berlangsung. Sesuatu yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan dapat ditemukan dalam Al-Quran, As-sunnah dan pendapat ahli hukum. Prinsip-prinsip umum dalam Syariah adalah semua makanan murni dan bersih, mereka dapat dikonsumsi oleh Muslim kecuali daging binatang atau bangkai yang mati; darah; daging babi dan daging yang didedikasikan untuk orang lain selain Allah SWT (Apriyantono, 2003). Tujuan dari larangan ini adalah untuk menjaga kemuliaan tubuh manusia dengan mencegahnya dipermalukan karena terlibat dalam makanan terlarang. Seperti pada kutipan ayat dibawah ini:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحْرِمُوا طَيِّبَاتِ مَا أَحَلَّ اللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ. (٨٧) وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ (٨٨)

Artinya: 87. *“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu haramkan apa-apa yang baik yang telah Allah halalkan bagi kamu, dan janganlah kamu melampaui batas. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang*

melampaui batas". 88. "Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezezikikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya". (QS. Al-Maaidah : 87-88)

2.2.2 Hukum Islam dalam Konsep Halal

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. Sesuai dengan firman Allah al- Quran surat al- An'am ayat 145:

قُلْ لَا أُجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهْلًا لِعَيِّرٍ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ (١٤٥)

Artinya "Siapa yang dalam keadaan terpaksa dengan tidak sengaja serta tidak melewatibatas , maka sesungguhnya Tuhan Maha Pengampun lagi Maha Pengasih". Q.S al- An'am:145.

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).

2.2.3 Bahan Obat yang Halal menurut Islam

Menurut Ernawati (2015), produk yang halal adalah produk yang diolah serta bahan bakunya memenuhi kriteria dalam syariat Islam dan tidak mengandung unsur yang diharamkan baik dalam bahan tambahan, bahan baku, atau bahan penolong lainnya. Produk halal diantaranya makanan, minuman, obat-obatan, kosmetik, serta produk lainnya yang dapat dikonsumsi atau dimanfaatkan oleh manusia sebagai konsumen. Produk Halal adalah produk yang telah dinyatakan sesuai dengan syariat Islam (UU RI Nomor 33 Tahun 2014). Obat halal yaitu obat yang tidak mengandung bahan yang haram dan keadaannya masih belum bisa digantikan dengan senyawa lain (Sadeeqa , 2013).

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 mikroorganisme yang ada di darat dan didalam 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 haram.
2. Metode persiapan, proses, pembuatan, atau penyimpanan harus terbebas dari unsur yang haram 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. Obat tidak mengandung bahan-bahan yang tidak dijelaskan dalam formulasi dan terbukti digunakan.
6. Perawatan tidak berdasarkan pada sihir, pemujaan, dan takhayul atau penggunaan zat atau media yang dilarang karena mereka bertentangan dengan syariat Islam.

2.2.4 Bahan Obat yang Haram menurut Islam

Adapun bahan-bahan obat menurut Islam dianggap haram namun dapat digunakan dalam keadaan darurat antara lain yaitu (Asmak, 2015):

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 memabukkan. 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. 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.
4. Insulin, ada beberapa tipe insulin seperti *regular human insulin*(RHI), *rapid-acting insulin analogues* (RAAs), *neutral protamine insulin*(NPH) dan *long-acting analoges*(LAA) yang tersedia untuk pasien diabetes untuk mengendalikan kadar gula darah diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2 (Rys, 2011). Insulin pada mulanya berasal dari ekstrak pankreas anjing dan insulin dapat diperoleh 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 (Lam,2000).
5. Heparin adalah antikoagulan 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 (Sommers,2011).

2.3 Pengetahuan

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 didalam 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 didalam 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 didalam 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.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu (Notoatmodjo, 2010),:

1. Faktor internal

a. Pendidikan

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. Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

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.

c. Umur

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 seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan merupakan kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.4 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sedangkan menurut Newcomb, salah seorang psikologsosal menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Menurut Alport yang dikutip Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatuobjek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatuobjek
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tendto behave*)

Dengan kata lain, fungsi sikap merupakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu:

a. Menerima

Menerima merupakan sikap seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

b. Menanggapi

Menanggapi merupakan sikap memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi terlepas dari usaha ya tersebut salah atau benar.

c. Menghargai

Menghargai merupakan sikap seseorang mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggungjawab

Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi tindakannya dan sikap bertanggung jawab yaitu mampu mengambil segala resiko yang terjadi.

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 penghayatan 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.

2.5 Persepsi

Menurut Robbin, 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 dibaginya 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.

2.6 Pengambilan Keputusan Pembelian

Setiadi (2003) mendefinisikan bahwa pengambilan keputusan konsumen adalah proses pengintegrasian yang mengombinasikan pengetahuan untuk mengevaluasi dua perilaku alternatif atau lebih, dan memilih satu di antaranya (Sangadji, 2013). Hasil dari proses integrasi ini merupakan suatu pilihan yang disajikan secara kognitif sebagai keinginan berperilaku. Dalam pengambilan keputusan, perilaku konsumen memberikan pengaruh yang cukup penting. Perilaku konsumen adalah studi mengenai individu, kelompok atau organisasi dan proses dimana mereka menyeleksi, menggunakan dan membuang produk, layanan, pengalaman atau ide untuk memuaskan kebutuhan dan dampak dari proses tersebut pada konsumen dan masyarakat. Beberapa faktor yang mempengaruhi minat, yaitu (Usfa, 2017):

a. Perbedaan sosial ekonomi.

Seseorang yang mempunyai sosial ekonomi yang tinggi akan lebih mudah mencapai keinginannya daripada yang mempunyai sosial ekonomi yang lebih rendah.

b. Perbedaan hobi atau kegemaran

Seseorang akan menggunakan waktu senggang yang dimiliki akan berbeda yaitu sesuai pada hobinya.

c. Perbedaan sosial ekonomi.

Seseorang yang mempunyai sosial ekonomi yang tinggi akan lebih mudah mencapai keinginannya daripada yang mempunyai sosial ekonomi yang lebih rendah.

d. Perbedaan hobi atau kegemaran.

Seseorang akan menggunakan waktu senggang yang dimiliki akan berbeda yaitu sesuai pada hobinya.

e. Perbedaan jenis kelamin.

Adanya perbedaan minat wanita dan minat pria, misalnya dalam pola belanja.

f. Perbedaan umur.

Umur anak-anak, remaja, dewasa, dan orang tua akan berbeda minatnya terhadap suatu barang, aktivitas, benda, dan seseorang.

g. Perbedaan pekerjaan.

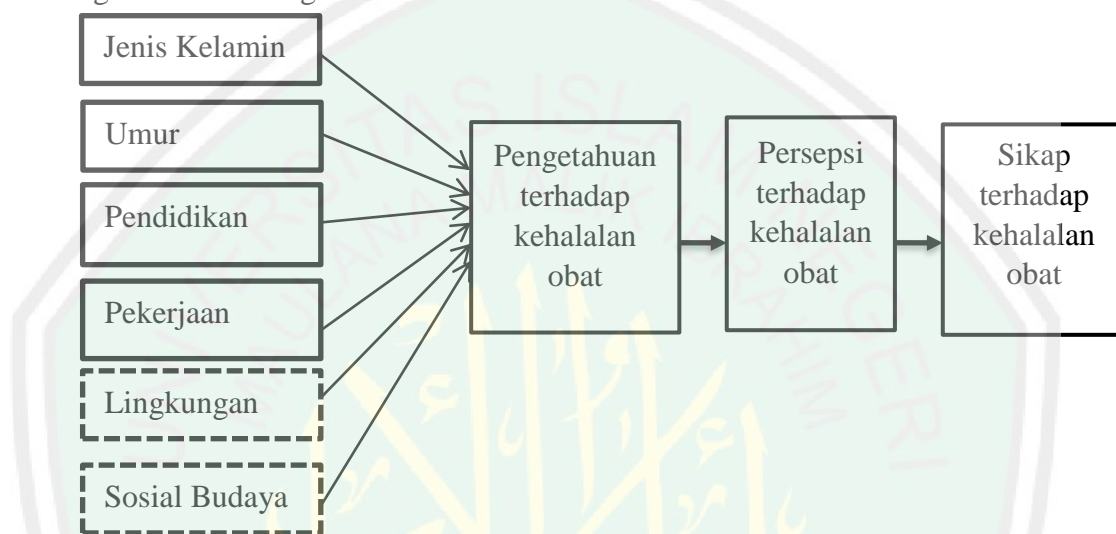
Adanya perbedaan pekerjaan seseorang dapat diperkirakan minat tingkat pekerjaan yang ingin dicapainya, aktifitas yang dilakukan, penggunaan waktu yang senggangnya, dan lain-lain.

BAB III

KERANGKA KONSEPUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual atau kerangka berfikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Bagan kerangka konseptual penelitian

Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

3.2 Uraian kerangka konseptual

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro. Konsep mengenai pengetahuan, sikap dan persepsi telah dibahas oleh Notoatmojo (2003). yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan dariterbentuknya sebuah persepsi. Kemudian pengetahuan respon terhadap pengetahuan itu sendiri disebut sebagai sikap.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor jenis kelamin, Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. Faktor umur, semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Faktor pekerjaan, pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor lingkungan, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan pengetahuan orang atau kelompok. Faktor sosial budaya, sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Faktor pendidikan, tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya serta dapat menjadikan hidup yang berkualitas.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan model pendekatan secara observasional (non eksperimental) yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat muslim di Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini dimulai pada bulan April 2020 sampai dengan Mei 2020.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009).

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 masyarakat di Kabupaten Bojonegoro.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari objek yang diambil secara keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili dari populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Adapun kriteria dalam pemilihan sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

1. Merupakan Masyarakat Kabupaten Bojonegoro
2. Pemeluk Agama Islam

b. Kriteria eksklusi

1. Umur responden <17 tahun
2. Tidak Mengisi Kuesioner dengan Lengkap

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, *Purposive sampling* merupakan metode sampling secara non random dengan dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti (Murti, 2010).

4.3.4 Cara Perhitungan Jumlah Sampel

Untuk mengetahui jumlah sampel yang akan diteliti menggunakan rumus deskriptif menggunakan rumus Solvin sebagai berikut (Riduwan, 2013):

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d^2 = presisi yang ditetapkan (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%)

Berdasarkan data yang didapat dari Kabupaten Bojonegoro diketahui jumlah penduduk yang ada di Kabupaten Bojonegoro sebanyak 1331077 jiwa, berikut perhitungan sampel:

$$n = \frac{N}{N \times d^2 + 1} = \frac{1331077}{1331077 \times (0,1)^2 + 1} = 99,99 = 100 \text{ responden}$$



4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Indikator	Kuesioner	Skala
Pengetahuan	Pengetahuan merupakan penilaian responden terhadap kehalalan obat.	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan masyarakat tentang obat halal dan haram. 	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat mengetahui arti kata halal. - Masyarakat mengetahui arti kata haram. - Masyarakat mengetahui hal-hal yang diharamkan bagi muslim (makanan, minuman, pengobatan dll). - Masyarakat mengetahui bahan baku obat yang kritis halal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anda tahu bahwa arti "halal" yaitu di perbolehkan? 2. Apakah anda tahu bahwa arti "haram" yaitu melanggar hukum/ tidak diperbolehkan? 3. Apakah anda tahu ada obat yang berlogo "Halal"? 4. Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makanan bagi seorang muslim? 5. Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim? 6. Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim? 7. Apakah anda tahu khamar itu minuman haram bagi seorang muslim? 8. Apakah anda tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa 	Ordinal

				<p>terbuat dari unsur babi?</p> <p>9. Apakah anda tahu bahwa obat sirup/ Elixir mengandung Alkohol?</p> <p>10. Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu itu, menurut MUI adalah Haram?</p> <p>11. Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?</p>	
Persepsi	Persepsi merupakan pendapat atau tanggapan seseorang terhadap kehalalan obat.	<ul style="list-style-type: none"> - Persepsi masyarakat mengenai sumber bahan obat - Persepsi masyarakat terhadap informasi status kehalalan obat. - Persepsi masyarakat tentang pertimbangan pemilihan obat sesuai 	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat menerima informasi sumber bahan obat. - Masyarakat mendapatkan informasi tentang status kehalalan obat. - Masyarakat merespon positif terhadap pertimbangan pemilihan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat. 2. Perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi. 3. Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan 	

		<p>dengan keyakinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi masyarakat tentang harga obat halal berpengaruh pada pemilihan obat. - Persepsi masyarakat tentang edukasi kehalalan obat. - Persepsi masyarakat tentang pemberian informasi bahan-bahan yang haram berdasarkan agama mereka. - Persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat. 	<p>obat sesuai dengan keyakinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat mengetahui harga obat halal relatif mahal. - Masyarakat harus diedukasi tentang kehalalan obat. - Masyarakat mengetahui informasi bahan-bahan obat berdasarkan agama dari dokter atau apoteker. - Masyarakat mengetahui kehalalan obat menurut fatwa pemuka agama. 	<p>pemberian obat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jika orang diberi alternatif Halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal. 5. Masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat. 6. Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang Haram berdasarkan agama mereka 7. Kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat. 	
Sikap	Sikap merupakan reaksi atau respon terhadap kehalalan obat.	<ul style="list-style-type: none"> - Sikap masyarakat terhadap pemilihan obat halal dan haram. 	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat memberikan respon positif tentang obat halal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo "halal". 2. Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, 	Ordinal

		<ul style="list-style-type: none"> - Sikap masyarakat tentang informasi obat halal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat memberikan respon positif jika apoteker memberikan informasi tentang obat halal. 	<p>jika obat tersebut tidak belogo “halal”.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat. 4. Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima. 	
		<ul style="list-style-type: none"> - Sikap masyarakat mengenai harga obat halal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat menanyakan harga obat halal. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat. 	
		<ul style="list-style-type: none"> - Sikap masyarakat terhadap kebijakan pemerintah. 	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat merespon positif jika ada kebijakan pemerintah dalam hal obat halal. 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal. 	

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian ini berupa angket (*kuesioner*). Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban. Kuesioner menurut Sugiyono (2013), merupakan teknik pengumpulan data yang efisien jika peneliti

tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan bisa diharapkan dari responden. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain dengan maksud agar orang yang diberikan tersebut bersedia memberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna.

Data dikumpulkan dengan cara mengunjungi masyarakat yang ada dirumah-rumah. Teknik pengumpulan data menggunakan daftar pertanyaan dalam bentuk jawaban *checklist* (\surd). Sebelum mengisi kuesioner responden diminta untuk mengisi *inform consent* terkait dengan kesediaannya menjadi responden penelitian. Data meliputi nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan masyarakat, persepsi masyarakat dan sikap masyarakat.

4.5.1 Kriteria Penilaian Pengetahuan

Cara ukur menggunakan kuesioner 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 konsumen terhadap kehalalan obat. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori baik berdasarkan rumus ($X > mean + 1.SD$), kategori sedang berdasarkan rumus ($mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$) dan kategori buruk berdasarkan rumus ($X < Mean - 1.SD$) (Riwidikdo, 2012).

4.5.2 Kriteria Penilaian Sikap dan Persepsi

Cara ukur menggunakan kuesioner skala *Likert* yang digunakan untuk mengukur sikap dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial (Riduwan, 2011). Maka kuesioner yang penulis berikan kepada responden menggunakan skala *Likert* dalam bentuk jawaban checklist (√) yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

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 Kriteria	:	Bobot tertinggi
% Skor ideal	:	Hasil % ideal dikonfirmasi dengan kriteria presentase skor responden yang telah ditetapkan

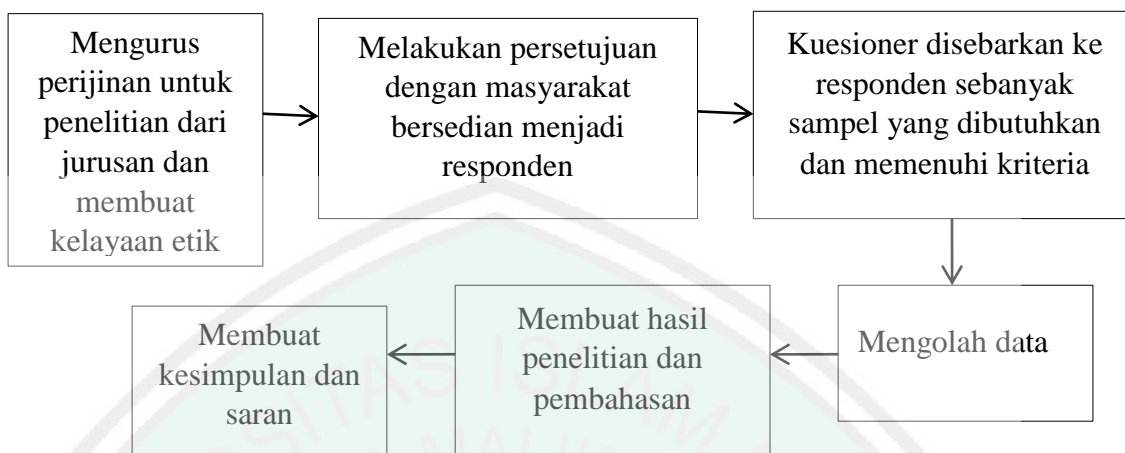
$$\% \text{ Skor} = \frac{\text{Skor Hasil}}{\text{Skor Kriteria}} \times 100\% \text{ (Riduwan, 2013)}$$

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 4.6 Bagan Prosedur Penelitian

4.7 Analisis Data

4.7.1 Uji Validasi

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkatan dari kevalidan atau kesahihan suatu instrument dimana pengukuran mampu mengukur apa yang diukur (Arikunto, 2016). Validasi dilakukan di Kabupaten Bojonegoro dimana responden (masyarakat) yang digunakan untuk melakukan validasi bisa menggambarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Menurut Arikunto (2016), perhitungan validitas dapat dilakukan dengan teknik *Point Biserial* untuk pengetahuan sedangkan untuk sikap dan persepsi menggunakan teknik *korelasi pearson product momen*.

Untuk mencari nilai validitas di sebuah item mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika ada item yang tidak memenuhi syarat, maka item tersebut tidak digunakan lagi. Syarattersebut yang harus dipenuhi yaitu harus memiliki kriteria sebagai berikut:

- a. Jika $r \geq 0,3$ maka item-item tersebut dinyatakan valid.
- b. .Jika $r \leq 0,3$ maka item-item tersebut dinyatakan tidak valid.

4.7.2 Uji Reliabilitas

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 skala *Guttman* maka digunakan teknik *Split-Half*. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien *Guttman Split Half* = 0.6 berarti item kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel yang diukurnya (Arikunto, 2016).

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	- 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
--	--

tinggi atau rendah.	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 dan reliabilitas rendah.	- Validitas tinggi menandakan bahwa item atau alat ukur tersebut benar-benar sudah mengukur konstruk yang ditetapkan untuk diukur. Sedangkan reliabilitas rendah dalah ketika alat ukur tersebut tidak mampu menghasilkan nilai yang konsisten ketika di ukur 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 Kabupaten Bojonegoro. 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 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

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	Koefisien Korelasi	Keterangan
Pengetahuan	X1.1	0,614	Valid
	X1.2	0,663	Valid
	X1.3	0,547	Valid
	X1.4	0,663	Valid
	X1.5	0,763	Valid
	X1.6	0,733	Valid
	X1.7	0,908	Valid
	X1.8	0,565	Valid
	X1.9	0,844	Valid
	X1.10	0,908	Valid
	X1.11	0,908	Valid

Berdasarkan ringkasan hasil pengujian validitas kuesioner variabel pengetahuan diketahui bahwa semua item memiliki nilai koefisien korelasi item dengan skor total (r_{iT}) > nilai korelasi tabel ($r_{tabel} = 0,361$). 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 11 pertanyaan yang menyatakan bahwa pertanyaan tersebut valid yaitu dengan nilai kisaran 0,547-0,908 sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

5.1.1.2 Pengujian Validitas Kuesioner Persepsi dan Sikap

Pengujian validitas instrument 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,

sehinggadapatdipergunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2016).

Adapun ringkasan hasil pengujian validitas sebagaimana tabel 5.2 berikut:

Tabel 5.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Persepsi dan Sikap

Variabel	Item	KoefisienKorelasi	Keterangan
Persepsi	X2.1	0,740	Valid
	X2.2	0,740	Valid
	X2.3	0,786	Valid
	X2.4	0,421	Valid
	X2.5	0,767	Valid
	X2.6	0,892	Valid
	X2.7	0,625	Valid
Sikap	X3.1	0,652	Valid
	X3.2	0,816	Valid
	X3.3	0,750	Valid
	X3.4	0,822	Valid
	X3.5	0,610	Valid
	X3.6	0,652	Valid

Berdasarkan ringkasan hasil pengujian validitas kuesioner variabel persepsi dan sikapdiketahui bahwa semua item memiliki nilai koefisien korelasi item dengan skor total (r_{IT}) > nilai korelasi tabel (0,361). Dengan demikian item kuesioner pada masing-masing variabel mampu mengukur variabel sikap dan persepsi terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro. Hasil dari uji validitas menunjukkan pada pertanyaan persepsi sebanyak 7 pertanyaan berkisar 0,421-0,892 dan pada pertanyaan sikap sebanyak 6 pertanyaan berkisar 0,610-0,822 menyatakan bahwa pertanyaan tersebut valid, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

5.1.2 Pengujian Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas yaitu kestabilan pengukuran suatu kuesioner yang dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama (Riyanto, 2011). Uji

reliabilitas dilakukan pada butir pertanyaan 23 yang terdiri dari 11 pertanyaan pengetahuan, 6 pertanyaan sikap dan 7 pertanyaan persepsi.

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 teknik *Split-Half*. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien *Spilt-Half* ≥ 0.6 berarti item kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel yang diukurnya (Arikunto, 2016). Adapun ringkasan hasil pengujian reliabilitas sebagaimana tabel 5.3 berikut:

Tabel 5.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	<i>Split-Half</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,982	Reliabel

Hasil pengujian reliabilitas kuesioner variabel pengetahuan diketahui bahwa variabel pengetahuan menghasilkan koefisien *Spilt-Half* $> 0,6$ dengan nilai 0,982. Dengan demikian item pertanyaan/kuesioner pada variabel pengetahuan terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro 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 persepsi dan sikap terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro 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 kuesioner 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	Cronbach's Alpha	Keterangan
Persepsi	0,832	Reliabel
Sikap	0,800	Reliabel

Berdasarkan ringkasan hasil pengujian reliabilitas instrument penelitian diketahui bahwa item kuesioner yang mengukur variabel persepsi dan sikap terhadap kehalalan obat menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* $>0,6$ dengan nilai persepsi yaitu 0,832 dan sikap yaitu 0,800. Sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

5.2 Karakteristik Responden

Responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini 113 orang kemudian diambil sebanyak 100 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam hal ini peneliti akan membahas karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang beda juga antara laki-laki

dan perempuan. Hasil 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	49	49
Perempuan	51	51
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yang berpartisipasi dalam penelitian ini, paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 51%. Dengan demikian jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki. Secara umum, perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi daripada laki-laki karena perempuan lebih banyak berbicara, bertukar pikiran dan lebih banyak menggunakan media informasi dalam masalah kehidupan. Menurut Alghifari (2010), menyatakan bahwa responden perempuan mempunyai tingkat pengetahuan terhadap produk halal yang lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki. Gejala ini disebabkan bahwa secara umum responden perempuan lebih banyak berinteraksi dengan makanan dan minuman dalam penyediaan produk, sehingga wajar jika mereka memiliki tingkat pengetahuan yang sangat tinggi dibandingkan laki-laki.

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik umur, peneliti menggunakan katagori umur 17-25, 26-35, 36-45, 46-55 berdasarkan Depkes RI (2009). Karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
17 - 25 Tahun	72	72
26 - 35 Tahun	21	21
36 - 45 Tahun	4	4
46 - 55 Tahun	3	3
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat diketahui bahwa masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yang berpartisipasi dalam penelitian ini, paling banyak berusia antara 17-25 tahun sebanyak 72%. 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).

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik tingkat pendidikan, status pendidikan responden yaitu lulus SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA, D1/D2/D3 dan S1/S2/S3 dan DLL (Tidak Sekolah). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
SD/MI	0	0
SMP/MTS	1	1
SMA/SMK/MA	29	29
D1/D2/D3	10	10
S1/S2/S3	59	59
dll.	1	1
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yang berpartisipasi dalam penelitian ini, paling banyak berpendidikan S1/S2/S3 sebanyak 59%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini memiliki pendidikan tinggi dan juga memiliki pengetahuan yang baik. Mereka yang pernah menempuh pendidikan dengan level lebih tinggi memiliki pengalaman dan wawasan lebih luas (Suwaryo, 2017). Menurut Carter (2011), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengalaman yang dimiliki. Namun jika dikaitkan dengan hasil pengetahuan masyarakat Kabupaten Bojonegoro pada kategori sedang (lihat tabel 5.10). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tinggi belum tentu memiliki wawasan yang luas terhadap produk halal. Kemungkinan kurangnya edukasi atau sosialisasi terhadap produk obat halal dimasyarakat menjadi alasan mengapa pengetahuan masyarakat Kabupaten Bojonegoro masuk kategori sedang.

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik pada status pekerjaan dalam penelitian yaitu guru, karyawan, PNS, wiraswasta, wirausaha, siswa/mahasiswa. Ibu rumah tangga, dll (Polri, TNI, Supir, Belum bekerja/Tidak bekerja). Hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel 5.8 sebagai berikut:

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
Guru	10	10
Karyawan	30	30
PNS	6	6
Wiraswasta	13	13
Wirausaha	6	6
Siswa/Mahasiswa	23	23
Ibu Rumah Tangga	5	5
Dll	7	7
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.8 di atas dapat diketahui bahwa masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yang berpartisipasi dalam penelitian ini pekerjaan sebagai karyawan sebanyak 30%. Dengan mayoritas kebanyakan responden penelitian ini pada kategori umur produktif. Pekerjaan merupakan faktor internal dari persepsi. Pola konsumsi seseorang juga dipengaruhi oleh pekerjaannya. Profesi dan pekerjaan seseorang akan mempengaruhinya saat menjawab pertanyaan.

5.3 Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro

Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat. Hasil persentase jawaban masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro dapat dilihat melalui tabel 5.9 berikut:

Tabel 5.9 Hasil Persentase Jawaban Pengetahuan Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
		Persentase (%)	
1.	Apakah anda tahu bahwa arti “halal” yaitu di perbolehkan?	99 (99%)	1 (1%)
2.	Apakah anda tahu bahwa arti “haram” yaitu melanggar hukum/ tidak diperbolehkan?	99 (99%)	1 (1%)
3.	Apakah anda tahu ada obat yang berlogo “Halal”?	82 (82%)	18 (18%)
4.	Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makanan bagi seorang muslim?	99 (99%)	1 (1%)
5.	Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	100 (100%)	0 (0%)
6.	Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	100 (100%)	0 (0%)
7.	Apakah anda tahu khamar itu minuman haram bagi seorang muslim?	98 (98%)	2 (2%)
8.	Apakah anda tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi?	36 (36%)	64 (64%)
9.	Apakah anda tahu bahwa obat sirup/ Elixir mengandung Alkohol?	35 (35%)	65 (65%)
10.	Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu itu, menurut MUI adalah Haram?	60 (60%)	40 (40%)
11.	Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?	40 (40%)	60 (60%)

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori buruk berdasarkan rumus ($X < Mean - 1.SD$), kategori sedang berdasarkan rumus ($mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$) dan kategori baik berdasarkan rumus ($X > mean + 1.SD$) (Riwidikdo, 2012). Nilai X yaitu nilai minimum dari skor total responden yaitu 6. Nilai $mean$ yaitu 8,48. Kemudian nilai $Standar Devisiasi$ yaitu 1,42. Selanjutnya dihitung dengan rumus diatas. Hasil persentase pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro dapat dilihat melalui table 5.10 berikut:

Tabel 5.10 Kategori Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat

No	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase(%)	Kategori
1	$X < 7,1$	25	25	Buruk
2	$7,1 \leq X \leq 9,9$	51	51	Sedang
3	$X > 9,9$	24	24	Baik
Jumlah		100	100	

Berdasarkan tabel 5.10 di atas sebanyak 25% responden memiliki pengetahuan dalam kategori buruk terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner pada (p.8) sebanyak 64% responden tidak tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi. Kemudian pada (p.9) sebanyak 65% responden tidak tahu bahwa obat sirup/ elixir mengandung Alkohol. Dan pada (p.11) sebanyak 60% responden tidak tahu bahwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terhadap titik kritis bahan baku obat halal masih sangat minim.

Menurut Anief (2010), eliksir adalah sediaan berupa larutan yang mempunyai rasa dan bau yang sedap, mengandung obat dan zat tambahan, digunakan secara oral. Pelarut utama yaitu etanol, digunakan untuk menambah kelarutan suatu obat. Namun pada dasarnya penggunaan alkohol pada produk obat tidak boleh melebihi 5% menurut Keputusan Kepala BPOM Pasal 5.

Menurut Fatwa MUI Tahun 2018 tentang Produk Makanan dan Minuman yang Mengandung Alkohol/Etanol menyebutkan, minuman beralkohol yang masuk kategori khamr adalah minuman yang mengandung alkohol atau etanol

dari 0.5 %. Minuman beralkohol yang masuk kategori khamr adalah najis dan hukumnya haram, sedikit ataupun banyak. MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat karena belum adanya alternatif lain maka penggunaannya diperbolehkan untuk mengobati diabetes militus yang termasuk penyakit berbahaya (Asmak, 2015), situasi darurat diperbolehkan menurut Ibnu Ruslan (Shafie Mazhab) di Sunan Abu Daud, berdasarkan hadits al-'Umiyyin yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari dan Muslim dimana oleh Nabi Muhammad SAW ('Afifi, 2015). ditegaskan oleh Imam Izz Abd al-Salam dalam kitab "Qawa'id al Ahkamfi Mashalih al-Anam" sebagai berikut:

جَازَ التَّدَاوِي بِالنَّجَاسَاتِ إِذَا لَمْ يَجِدْ طَاهِرًا يَقُومُ مَقَامَهَا، لِأَنَّ مَصْلَحَةَ الْعَافِيَةِ وَالسَّلَامَةِ أَكْمَلُ مِنْ مَصْلَحَةِ اجْتِنَابِ النَّجَاسَةِ.

Artinya : *“Boleh berobat dengan benda-benda najis jika belum menemukan benda suci yang dapat menggantikannya, karena maslahat kesehatan dan keselamatan lebih sempurna (lebih diutamakan) dari pada maslahat menjauhi benda najis”* (al-'Izz bin 'Abd al-Salam, Qawa'id al Ahkam fi Mashalih al-Anam, [Kairo:Mathba'ah al-Istiqamah, t.th.), juz I, h. 81). (Ni'am, 2015).

Kemudian 51% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner pada (p.4) sebanyak 99% tahu bahwa bangkai itu haram untuk di makanan bagi seorang muslim. Pada (p.5) sebanyak 100% tahu bahwa darah itu haram untuk di makanan bagi seorang muslim. Dan pada (p.6) Responden sebanyak 100% tahu bahwa babi itu haram

untuk di makanan bagi seorang muslim. responden banyak yang tahu tentang bangkai, darah dan babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim. Karena sudah dijelaskan bahwa seorang muslim dilarang untuk mencari kesembuhan penyakit melalui penggunaan zat yang dilarang namun diperbolehkan menggunakan binatang dan organ dalam yang halal untuk dimakan dan disembelih sesuai syariat Islam guna untuk pengobatan (Asmak, 2015). Diperkuat oleh firman Allah subhanahuwata'ala:

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلِيَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْفُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ
وَالنَّطِيبَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ

Artinya : “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 menyembelinya, dan (diharamkan bagimu) yang disembelih untuk berhala.” (QS. Al Maidah: 3)

Kemudian pengetahuan sedang responden juga tergaambar pada kuesioner (p.3) sebanyak 82% tahu bahwa ada obat yang berlogo "Halal". Logo halal merupakan standar bagi umat muslim untuk mengetahui bahwa produk tersebut halal (Adisasmito, 2008). Obat halal yaitu obat yang tidak mengandung bahan yang haram dan keadaannya masih belum bisa digantikan dengan senyawa lain (Sadeeqa, 2013)

Pengetahuan sedang responden juga tergambar pada kuesioner (p.7) sebanyak 98% tahu bahwa *khamar* itu haram untuk di makanan bagi seorang

muslim. Khamar menurut Bahasa adalah semua yang menghilangkan akal. Sedangkan menurut syariat, *khamar* berarti semua yang memabukkan baik berupa perasan anggur yang menggelegak, sangat pekat dan berbuih. Dinamakan khamar karena dibiarkan sampai beralkohol, serta karena menghilangkan akal dan menutupinya, atau karena mengacaukan akal (Jamaludin, 2015). Berdasarkan ijma' yang dikatakan *khamar* ialah minuman memabukkan yang dibuat dari perasan anggur. Hukum meminumnya berdasarkan nash Al Quran Surah Al Maidah ayat 90 sebagai berikut:

فَاجْتَنِبُوا هَالِشَيْطَانِ عَمَلِ مَنْ جَسَّوْا الْأَرْوَاحَ الْأَنْصَابُ الْمَيْسِرُ الْخَمْرُ إِنَّمَا آمَنُوا الَّذِينَ آتَيْهَا
تُفْلِحُونَ نَلَعَلَّكُمْ

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan(QS.Al Maidah: 90)

Kemudian 24% responden memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner pada (p.1) sebanyak 99% responden tahu bahwa arti "Halal" yaitu diperbolehkan. Dan (p.2) sebanyak 99% responden tahu bahwa arti "Haram" yaitu melanggar hukum/ tidak diperbolehkan. Karena untuk kata halal dan haram masyarakat sudah sering mendengarnya jadi masyarakat banyak yang tahu akan arti halal dan haram. 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). Menurut ulama ushul fikih, terdapat dua definisi haram, yaitu dari segi batasan dan esensinya serta dari segi bentuk dan sifatnya. Dari segi batasan dan esensinya, Imam al-Ghazali merumuskan haram dengan “sesuatu yang dituntut Syari’ (Allah SWT dan Rasul-Nya) untuk ditinggalkan melalui tuntutan secara pasti dan mengikat”. Dari segi bentuk dan sifatnya, Imam al-Baidawi merumuskan haram dengan “sesuatu perbuatan yang pelakunya dicela” (Dahlan,2005). 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).

5.4 Persepsi Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro

Persepsi dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui persepsimasyarakat terhadap kehalalan obat. Tingkat persepsi masyarakat dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengamatan dengan penginterpretasian dari apa yang seseorang lihat bergantung pada karakteristik pribadi seseorang. Faktor lain seperti pengalaman yang merupakan kejadian atau pengetahuan yang pernah dialami. Menurut Sarlito (2012) menyatakan pembentukan persepsi berlangsung ketika seseorang dapat menerima stimulus dari lingkungannya. Stimulus diterima melalui panca indra dan diolah melalui proses berfikir olah otak, untuk kemudian dapat membentuk suatu pemahaman. Persepsi masyarakat dapat mempengaruhi

sikap dan perlakuan terhadap individu. Pertanyaan persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat tertera pada tabel 5.11 sebagai berikut:

Tabel 5.11 Hasil Persentase Jawaban Persepsi Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		Persentase (%)			
1.	Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat.	49 (49%)	47 (47%)	4 (4%)	0 (0%)
2.	Perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi.	51 (51%)	47 (47%)	2 (2%)	0 (0%)
3.	Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat.	35 (35%)	41 (41%)	22 (22%)	2 (2%)
4.	Jika orang diberi alternatif obat Halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal.	9 (9%)	31 (31%)	53 (53%)	7 (7%)
5.	Masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat.	52 (52%)	45 (45%)	3 (3%)	0 (0%)
6.	Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang Haram berdasarkan agama mereka.	36 (36%)	53 (53%)	9 (9%)	2 (2%)
7.	Kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat.	30 (30%)	58 (58%)	10 (10%)	2 (2%)

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 persentase persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro dapat dilihat melalui table 5.12 berikut:

Tabel 5.12 Kategori Persepsi Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat

No	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase(%)	Kategori
1	0% - 25%	0	0	Sangat Tidak Baik
2	26% - 50%	0	0	Tidak Baik
3	51% - 75%	47	47	Baik
4	76% - 100%	53	53	Sangat Baik
Jumlah		100	100	

Berdasarkan tabel 5.12 di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 53% responden masuk dalam kategori sangat baik terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner pada (p.5) sebanyak 52% responden sangat setuju bahwa masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat. Dan pada (p.6) sebanyak 53% responden setuju bahwa dokter atau apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang Haram berdasarkan agama mereka. Konsumen umumnya kurang menyadari tentang pentingnya *halalantoyyiban* dalam pengobatan sehingga perlu adanya edukasi. Menurut Asmak (2015), bahwa praktisi medis khususnya petugas medis dan apoteker harus bertanggung jawab untuk menginformasikan pasien jika obat diberikan mengandung unsur-unsur yang melanggar hukum.

Persepsi sangat baik juga digambarkan pada (p.7) sebanyak 58% responden setuju bahwa mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat. Selain produk pangan, ada produk lainnya yang status kehalalannya belum menjadi perhatian masyarakat yaitu produk obat-obatan, khususnya obat yang digunakan dengan cara ditelan atau diminum. Bahwa pentingnya mencari fatwa tentang bahan obat yang dianggap haram/halal agar masyarakat tidak ragu dalam

penggunaan obat dan mengerti tentang syariah mengenai kehalalan obat (Afifi, 2016).

Kemudian 47% masyarakat memiliki persepsi baik terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner pada (p.1) sebanyak 49% responden sangat setuju bahwa pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat. Alasannya karena 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 agar mengetahui sumber bahan-bahan obat yang digunakan halal atau haram (Asmak, 2015).

Persepsi baik juga digambarkan pada (p.2) sebanyak 51% responden setuju bahwa perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi. Kemudian pada (p.3) sebanyak 41% responden setuju bahwa keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat. Dan pada (p.3) sebanyak 31% bahwa jika orang diberi alternatif obat Halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal. Halal adalah bagian yang sangat penting dan integral dari ketaatan religius bagi semua umat Islam ('Afifi, 2015). Dari informasi pada label, konsumen secara tepat dapat menentukan pilihan sebelum membeli, sehingga konsumen muslim dapat diuntungkan (Rahma, 2015). Sebagai masyarakat memiliki pilihan untuk menggunakan obat dengan logo yang Halal lebih baik bagi mereka sesuai dengan keyakinan agamanya, Umat Islam mengikuti kepercayaan dan agama mereka.

5.5 Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro

Sikap dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui sikap masyarakat terhadap kehalalan obat. Pertanyaan sikap masyarakat terhadap kehalalan obat tertera pada tabel 5.13 sebagai berikut:

Tabel 5.13 Hasil Persentase Jawaban Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		Persentase (%)			
1.	Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo “halal”.	71 (71%)	26 (26%)	3 (3%)	0 (0%)
2.	Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak berlogo “halal”.	28 (28%)	45 (45%)	25 (25%)	2 (2%)
3.	Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat.	23 (23%)	46 (46%)	29 (29%)	2 (2%)
4.	Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima.	57 (57%)	42 (42%)	1 (1%)	0 (0%)
5.	Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat.	9 (9%)	20 (20%)	56 (56%)	3 (3%)
6.	Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal.	62 (62%)	34 (34%)	3 (3%)	1 (1%)

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 masyarakat terhadap kehalalan obat di Kabupaten Bojonegoro dapat dilihat melalui tabel 5.14 berikut:

Tabel 5.14 Kategori Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat

No	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase(%)	Kategori
1	0% - 25%	0	0	Sangat Tidak Baik
2	26% - 50%	0	0	Tidak Baik
3	51% - 75%	47	47	Baik
4	76% - 100%	53	53	Sangat Baik
Jumlah		100	100	

Berdasarkan tabel 5.14 di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 53% kategori sangat baik terhadap kehalalan obat. Hasil penelitian mengenai persepsi masyarakat terhadap kehalalan obat menunjukkan 53 responden banyak memiliki persepsi yang sangat baik dan sikap terhadap kehalalan obat menunjukkan 53 responden banyak memiliki sikap yang sangat baik. 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. Sesuai dengan penelitian Listyana (2015) menyatakan apabila masyarakat memiliki persepsi baik maka semakin baik pula sikap masyarakat, sebaliknya semakin tidak baik persepsi masyarakat maka semakin tidak baik pula sikap masyarakat. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap yaitu sumber informasi, orang yang dianggap penting, lingkungan, pengalaman pribadi, pengaruh kebudayaan, lembaga pendidikan dan faktor emosional (Riyanto, 2011).

Sebanyak 53% responden memiliki sikap sangat baik terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner pada(p.1) sebanyak 71%

responden sangat setuju bahwa mereka lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo “halal”. Sikap yang sangat baik juga digambarkan pada (p.6) sebanyak 62% responden sangat setuju bahwa mereka senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal. Menurut Apriyantono (2003) menyatakan bahwa jaminan kehalalan suatu produk dapat diwujudkan dalam bentuk sertifikat halal yang menyertai suatu produk sehingga produsen dapat mencantumkan logo halal pada kemasannya.

Sikap yang sangat baik juga digambarkan pada (p.4) sebanyak 52% responden sangat setuju bahwa mereka merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima. Karena menurut Hartini (2007) menyatakan bahwa sebagai upaya dalam membantu masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, apoteker harus senantiasa hadir dan siap untuk melakukan tugas profesionalnya sesuai dengan ilmu yang dimiliki, diantaranya adalah dengan melakukan pelayanan konseling, pemberian informasi obat dan edukasi pasien. Petugas apoteker harus menyampaikan informasi apakah obat yang akan dikonsumsi pasien itu halal atau haram. Menurut apt. Prof. Dr. Urip Harahap menyatakan bahwa apabila obat sudah ada sertifikat halal yang dikeluarkan oleh badan yang berkompeten, apoteker harus menyampaikannya kepada pasien. Pemberiaan informasi tersebut penting, mengingat sudah dikeluarkannya undang-undang N0.33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal. Dalam undang-undang disebutkan bahwa produk yang beredar wajib halal. Karena apoteker tugasnya melayani mereka harus menyampaikannya kepada

masyarakat. Karena saat ini masih banyak pembungkus obat-obatan menggunakan bahan yang haram.

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

Kemudian 47% responden memiliki sikap baik terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner padapada (p.2) sebanyak 45%respondensetuju bahwa mereka lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepadanya jika obat tersebut tidak berlogo “halal”. Kemudian pada (p.3) sebanyak 46%responden setuju bahwa mereka menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat. Dan pada20% sebanyak responden setuju bahwamereka lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat (p.5).Pengambilankeputusanadalahprosesintegrasianyangmengombinasikan pengetahuan untuk mengevaluasi dua perilaku alternatif atau lebih, dan memilih satu di antaranya (Sangadji, 2013). Dalam keputusan pembelian faktor psikologis mempengaruhi yaitu: keadaan pengetahuan, motivasi, persepsi, keyakinan, dan sikap merupakan kelompok dalam faktor psikologis (Kotler, 2001). Obat halal yaitu obat yang tidak mengandung bahan yang haram dan keadaannya masih belum bisa digantikan dengan senyawa lain (Sadeeqa , 2013). Masyarakat memilih obat halal untuk memperoleh kesembuhan karena merupakan ikhtiar sebagai seorang muslim sesuai dengan syariaah islam, diperkuat oleh sabda Nabi Muhammad SAW:

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ (رواه أبو داود)

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



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yaitu 25% pada kategori buruk, 53% pada kategori sedang dan 24% pada kategori baik terhadap kehalalan obat.
2. Tingkat persepsi masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yaitu sebesar 53% pada kategori sangat baik dan 47% pada kategori baik terhadap kehalalan obat.
3. Tingkat sikap masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yaitu sebesar 53% pada kategori sangat baik dan 47% kategori baik terhadap kehalalan obat.

6.2 Saran

1. Untuk masyarakat lebih selektif lagi saat pemilihan obat atau perlunya bertanya kepada dokter atau apoteker terhadap obat-obat yang halal sebelum menerima obat.
2. Untuk peneliti selanjutnya yaitu guna meningkatkan tentang kehalalan obat, Maka perlu dilakukan post test dan pre test, kemudian dilakukan edukasi kepada responden untuk menambah pengetahuan kehalalan mengenai bahan-bahan obat yang halal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2008. *Analisis Kebijakan Nasional MUI dan BPOM dalam Labeling Obat dan Makanan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Alghifari, E.S. 2018. Perilaku Masyarakat Sunda Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Kota Bandung. *Jurnal Riset Bisnis dan Manajemen*. Vol. 11. No.1. Hal. 34-39.
- Apriyantono, A . 2003. *Panduan Belanja dan Konsumsi Halal*. Jakarta: Khairul Bayaan.
- 'Afifi, M. 2015. Halal pharmaceutical. *The Social Sciences*. Vol.10.No.4. Hal: 490-498.
- Al-Qarni, A. 2007. *Tafsir Muyassar* (Jilid 1). Terjemahan Tim Penerjemah Qisthi Press. Jakarta: Qisthi press.
- An-Nasai. 1991. *Sunan An-Nasai Juz III*. Beirut: Darul Kutub Al-Ilmiyyah.
- Anief, M.2010. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ansel, H. C. 2008. *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*(Edisi ke-4). Alih bahasa. Ibrahim. F. Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Azwar, S. 2011. *Tes Prestasi: Fungsi dan Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Apriyantono. 2003. *Panduan Belanja dan Konsumsi Halal*. Jakarta: Khairul Bayaan.
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian: Satu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Asmak, A. 2015. Is Our Medicine Lawful (Halal)?, *Middle-East Journal Of Scientific Research*. Vol.23. No.3. Hal: 367-373.
- Azwar, S. 2013. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Carter, W. 2011. *Disaster Management: A Disaster Manager,s Handbook*. Manila: ADB.
- Dahlan, A.A. 2006. *Ensiklopedi Hukum Islam*. Jakarta: PT. Ichtiar Bar Van Hoeve.

- [Depag RI] Departemen Agama Republik Indonesia. 2005. *Al- Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung: Jumanatul Ali-art.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Elisa. 2017. *Sikap dan Faktor yang Berpengaruh, Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ernawati, T. 2015. Pengaruh label halal dan tingkat harga terhadap keputusan menggunakan produk kosmetik (studi kasus: mahasiswa Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta). [Skripsi]. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Fadilah, N. 2013. *Jangan Makan Barang Haram: Dampak Buruk Asupan yang Dilarang Islam terhadap Kesehatan*. Banguntapan Yogyakarta: Najah.
- Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Universitas Diponegoro, Semarang: Badan Penerbit
- Jamaludin, M.A. 2015. Penggunaan Alkohol Dalam Penghasilan Produk Minuman dan Makanan Menurut Perspektif Fiqih. *Jurnal Prosiding Seminar Fiqh Semasa*.
- Katzung, B.G. 2007. *Farmakologi Dasar dan Klini*(Edisi ke-5). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [Kemenag] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2013. Perilaku Komunitas Muslim Perkotaandalam Mengonsumsi Produk Halal. Editor: Muchith A Karim. Jakarta: Puslitbang KehidupanKeagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.
- Kettani, H. 2010. World Muslim Population. *Proceeding og the 8th Hawaii International Conference on Arts and Humanities*. Honolulu Hawaii.
- Kotler, P., dan Amstrong. 2001.*Prinsip-Prinsip Manajemen, Jilid 1 Edisi Kedelapan*, Alih Bahasa Oleh Damos Sihombing, MBA. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kusnandar, V. B. 2019. Indonesia Negara dengan Penduduk Muslim Terbesar Dunia. Dalam : <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/09/25/indonesia-negara-dengan-penduduk-muslim-terbesar-dunia>". Di akses 11 juni 2020.

- Lam, X.M.. 2000. Sustained release of recombinant human insulin-like growth factor-I for treatment of diabetes. *Journal of Controlled Release*. Vol. 67, hal: 281-292.
- Listyana, R. 2015. Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Penanggalan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggrang Kecamatan Barat Kapubapen Magetan Tahun 2013). *Jurnal Agastya*. Vol. 5 No. 1.
- Muchith, A.K.2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan dalam Mengonsumsi Produk Halal*. Jakarta. Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.
- Murti, B. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Mulyasa. 2011. *Buku Ajar Teori Dasar Pendidikan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Medika.
- [MUI] Majelis Ulama Indonesia. 2018. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 40 tahun 2018 tentang Penggunaan Alkohol/ Etanol sebagai Bahan Obat. Jakarta: Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- Ni'am, S.A. 2015. Jaminan halal pada produk obat: kajian fatwa mui dan penerapannya dalam uu jaminan produk halal. *Jurnal Syariah*. Vol. 3 No.105, hal: 70-87.
- Normadewi, B. 2012. Analisis Pengaruh Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan terhadap Persepsi Etik Mahasiswa Akuntansi dengan Love of Money sebagai Variable Intervening. [Skripsi]. Semarang: Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta:PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*., Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2010.*Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo,S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S.2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurhidayat.2012. *Persepsi Siswa SMP Putra Bangsa Terhadap Perilaku Merokok di Kelurahan Kemiri Muka, Depok*. Depok: Fakultas Keperawatan. Universitas Indonesia.
- Nursalam. 2008. *Teori dan Konsep Pengetahuan. Buku Ajar Pengetahuan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Purwanti, D.R. 2017. *Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Konsumen terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Banyumas*. [Skripsi]. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Rahmah, M. 2013. Urgensi regulasi dan edukasi produk halal bagi konsumen. *Justitia Islamica*. Vol.10.No.2, hal: 360-390.
- Rahmi, S.S. 2018. *Pengaruh Label Halal dan Kualitas Produk terhadap Keputusan Pembelian Kosmetik Wardah*. [Skripsi]. Medan: Program Studi Ilmu Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sumatra Utara.
- Riduwan. 2013. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru-Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung. Alfabeta.
- Riwidikdo, H. 2012. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta. Mitra Cendekia Press.
- Riyanto. 2011. *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- 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*. Vol.37. Hal: 190- 200.
- Sadeeqa, S. 2013. Knowledge, Attitude and Perception Regarding Halal Pharmaceuticals Among General Public in Malaysia: *Internasional Journal Of Public Health Science*. Vol. 2. Hal: 143-150.
- Sangadji, E.M., dan Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen-Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: ANDI.
- Sarriff, A., dan Akram, H. 2013. Exploring the Halal Status of Cardiovascular, Endocrine, and Respiratory Group of Medications. *Malays J Med Sci*. Vol.20. No.1. Hal: 69–75.
- Sarlito, W. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Setiadi, N.J. 2003. *Perilaku Konsumen: konsep dan implikasinya untuk strategi dan penelitian pemasaran*. Jakarta: Kencana.

- Sholeh, A.N. 2015. Jaminan Halal Pada Produk Obat: Kajian Fatwa MUI dan Penyerapannya dalam UU Jaminan Produk Halal. *Jurnal Syariah*.
- Siregar, C.J.P., dan Wikarsa, S.2010.*Teknologi Farmasi Sediaan Tablet Dasar-Dasar Praktis*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sommers, C.D., dkk. 2011. Sensitive detection of over sulfated chondroitin sulfate in heparin sodium or crude heparin with a colorimetric microplate based assay. *Analytical chemistry*. Vol. 8. Hal: 3422-3430.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono.2013.*Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suwaryo, P.A., dan Yuwono, P. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *The 6th University Reseach Colloquium*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Syahrir, A.. 2019. Perilaku Apoteker terhadap Labelisasi Halal pada Sediaan Farmasi.*Journal of Halal Product and Research*. Vol. 2. No. 1.
- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan*.Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Usfa, J.A. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Pembelian Obat dan Pemilihan Lokasi Terhadap Minat Beli Konsumen Dalam Perspektif Ekonomi Islam. *Skripsi*. Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan.
- Wati, R. 2009. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan. Dalam: <http://enprints.uns.ac.id>. Diakses pada tanggal 17 juni 2020.

Lampiran 1 Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed consent)

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang:

Nama : Ihda Kurnia Aspari

Nim : 15670062

Bemaksud mengadakan penelitian dengan judul “**Tingkat Pengetahuan, persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro**”. untuk terlaksananya kegiatan tersebut. Saya memohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk berpartisipasi dengan cara mengisi kuesioner berikut. Jawaban bapak/ibu/saudara akan saya jamin kerahasiannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara berkenan mengisi kuesioner yang terlampir, mohon kiranya bapak/ibu/saudara terlebih dahulu bersedia mendatangi lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian serta kerjasama saudara dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Peneliti

Ihda Kurnia Aspari

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Umur:

Jenis Kelamin:

Alamat:

Agama:

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ihda Kurnia Aspari (15670062), mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul "**Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro**". saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Bojonegoro, __ - __ - 2020

Responden

.....

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP KEHALALAN OBAT DI KABUPATEN BOJONEGORO

No. Responden:

A. Karakteristik Responden

1. Nama :.....
2. Umur:.....
3. Jenis Kelamin Laki – Laki Perempuan
4. Pendidikan SD/MISMP/MTs MA/SMK/MA
- Lulus D1./D2. S1/S2/S3 dll.
5. Pekerjaan Ibu Rumah Tangga Wirausaha
 Tani Pegawai Negeri Sipil
 Wiraswasta Guru
 Siswa/Mahasiswa dll.

B. Pengetahuan Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

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

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anda tahu bahwa arti “halal” yaitu di perbolehkan?		
2	Apakah anda tahu bahwa arti “haram” yaitu melanggar hukum/ tidak diperbolehkan?		
3	Apakah anda tahu ada obat yang berlogo “Halal”?		
4	Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makanan bagi seorang muslim?		
5	Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?		
6	Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?		
7	Apakah anda tahu khamar itu minuman haram bagi seorang muslim?		
8	Apakah anda tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi?		
9	Apakah anda tahu bahwa obat sirup/ Elixir mengandung Alkohol?		
10	Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu itu, menurut MUI adalah Haram?		
11	Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?		

C. Persepsi Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

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

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat.				
2	Perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi.				
3	Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat.				
4	Jika orang diberi alternatif obat Halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal.				
5	Masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat.				
6	Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang Haram berdasarkan agama mereka.				
7	Kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat.				

D. Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

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

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo "halal".				
2	Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak berlogo "halal".				
3	Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat.				
4	Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima.				
5	Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat.				
6	Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo "halal" pada obat yang halal.				

Lampiran 3 Data Responden

NO	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	ALAMAT	PENDIDIKAN	PEKERJAAN
1	AG	30	L	Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
2	YYN	39	P	Dander	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
3	SR	23	L	Ds ngadiluhur kec balen kab bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
4	APD	22	L	Bojonegoro	S1/S2/S3	Guru
5	DAY	23	P	Jl Basuki Rahmad Gg Aspol RT. 18 Rw.08 Kab. Bojonegoro	S1/S2/S3	Mahasiswa
6	RAP	25	L	Jl.lisman GG.baeno 1 Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wirausaha
7	DA	22	L	Jl. Dr. Wahidin no.13 Kec. Bojonegoro Kab. Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
8	Um	23	P	Balen	S1/S2/S3	Karyawan
9	AL	24	P	Ds mojodeso rt 1 rw 1 kec kapas kab bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
10	FFH	24	P	Perumda Blok R	S1/S2/S3	dll.
11	L	30	L	Kepoh Baru	SMA/SMK/MA	Karyawan
12	RS	25	L	Ds. Suwaloh rt.04 balen bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
13	AN	22	L	Simorejo kec. Kanor	S1/S2/S3	Mahasiswa
14	AS	21	P	Dukuh Ketawang RT 13 RW 04 Desa Payaman Kecamatan Ngraho Kabupaten Bojonegoro	S1/S2/S3	Mahasiswa
15	AD	23	P	Ds mojosari kalitidu bojonegoro	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
16	RY	23	P	Ds brenggolo rt 09 rw 06 Kecamatan Kalitidu Bojonegoro	D1/D2/D3	Karyawan

17	MZ	24	L	Desa ngampal kecamatan sumberejo kabupaten bojonegoro	S1/S2/S3	dll.
18	PS	22	L	Perumda Blok Q-13 Bojonegoro	D1/D2/D3	Karyawan
19	SL	27	P	Kedungadem	S1/S2/S3	Karyawan
20	MIA	25	L	Balen bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
21	AB	22	P	Ds. Mlaten, RT. 013, RW. 002, Kec. Kalitidu, Kab. Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Mahasiswa
22	DRA	23	L	Jl Untung Suropati No 1	D1/D2/D3	Karyawan
23	MMIF	21	L	Jln gajah Mada GG Kauman RT 01 RW 01 kec.kedungadem Bojonegoro	dll.	dll.
24	MF	25	L	Kec.sugihwaras kab.bojonegoro	S1/S2/S3	Wirausaha
25	EW	22	P	Ds. Suwaloh Kec. Balen Kab. Bojonegoro	S1/S2/S3	dll.
26	HP	26	L	Jl. Serma Ma'un no.58 rt/rw 13/02 Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wirausaha
27	YI	20	L	Bojonegoro	S1/S2/S3	Mahasiswa
28	AMP	24	P	Banjarejo	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
29	SEP	26	L	Jl. Jogoleksono Ds. Sidobandung Kec. Balen Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
30	LA	22	P	Bojonegoro	S1/S2/S3	Mahasiswa
31	NIP	23	P	Jl. Damarwulan Ds Sumuragung RT 10 RW 03	S1/S2/S3	Mahasiswa
32	DNC	20	P	Da. Geneng kec. Margomulyo Kab. Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Mahasiswa
33	MAY	22	L	Dsn. Ngajen, Ds. Ngampal, Kec. Sumberrejo, Kab. Bojonegoro	S1/S2/S3	Mahasiswa
34	ZDL	22	P	Ds. Sidobandung Kec. Balen Kab. Bojonegoro	D1/D2/D3	Karyawan
35	AP	25	P	Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Karyawan

36	MWL	24	P	Desa suwaloh kec.balen kab.bojonegoro	SMA/SMK/MA	Karyawan
37	HW	22	P	Jl. Serma ma'un no.37	S1/S2/S3	Karyawan
38	FF	24	L	Cangaan Kanor Bojonegoro	S1/S2/S3	Wiraswasta
39	RAW	23	P	Ds. Mayangrejo rt 19 rw 09 kec. Kalitidu kab. Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
40	IA	23	L	Kampung Baru GG 1 no 16	S1/S2/S3	Guru
41	DS	23	P	Desa Purwosari Kecamatan Purwosari Kabupaten Bojonegoro	SMA/SMK/MA	dll.
42	FS	25	L	Sidomukti Kepohbaru Bojonegoro	S1/S2/S3	Guru
43	TR	23	P	Sumberrejo	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
44	UM	22	L	Jl. Mungunsidi no.27 sukorejo	S1/S2/S3	Mahasiswa
45	DI	22	P	Ds. Pacul	S1/S2/S3	dll.
46	AIP	22	P	Mojokampung, Bojonegoro	D1/D2/D3	Mahasiswa
47	RWS	18	P	Ds. Senganten kec. Gondang kab. Bojonegoro	S1/S2/S3	Siswa/mahasiswa
48	YD	29	P	Ds. Suwaloh kec. Balen kab. Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
49	HA	24	L	Desa/Kec.Kedungadem kab.bojonegoro	S1/S2/S3	Wiraswasta
50	BEF	19	P	Bojonegoro	S1/S2/S3	Siswa/mahasiswa
51	AS	55	L	DS.Suwaloh.14/02 Balen.Bojonegoro	S1/S2/S3	Guru
52	BK	22	P	Bojonegoro	S1/S2/S3	Siswa/mahasiswa
53	NSA	19	L	Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Siswa/mahasiswa
54	FA	31	P	Balen	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
55	RS	28	L	Kalicilik	S1/S2/S3	Guru
56	MFM	50	L	Kedungadem Bojonegoro	S1/S2/S3	Wirausaha
57	SQ	18	P	Bojonegoro	S1/S2/S3	Siswa/mahasiswa
58	SA	26	P	Jl bougenvil. Rt1 rw 8 sambong .	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga

				Desa purwosari kec purwosari bojonegoro		
59	AR	23	P	Bojonegoro	D1/D2/D3	Karyawan
60	NU	45	P	Campurejo	S1/S2/S3	Guru
61	IS	20	P	Ds. Kemiri	SMA/SMK/MA	Siswa/mahasiswa
62	ADG	26	L	DESA MARGOMULYO RT 02 RW 01 KECAMATAN BALEN KABUPATEN BOJONEGORO	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
63	ARF	29	L	Desa Kendung RT/RW 004/002 Kedungadem Bojonegoro Jawa Timur	S1/S2/S3	Karyawan
64	RF	29	L	Suwaloh,balen,bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
65	IK	23	P	Ds Gading Kecamatan Tambakrejo Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
66	AI	20	L	Sukorejo Bojonegoro	S1/S2/S3	Siswa/mahasiswa
67	YPD	24	P	Ds plesungan kec kapas kab bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
68	AD	22	L	Jl Perkutut Desa Sumberrejo Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
69	FB	27	L	Jl. Basuki rahmad Gg SDN Sukorjo no 55	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
70	NR	25	P	Jl.sermamaun no.58 banjarejo, bojonegoro	S1/S2/S3	Guru
71	SH	25	P	Baureno	D1/D2/D3	Karyawan
72	AL	21	L	Mawot rt 01	S1/S2/S3	dll.
73	WSA	23	P	BOJONEGORO	S1/S2/S3	Wiraswasta
74	AS	26	L	Ds.pohbogo balen bojonegoro	S1/S2/S3	Guru
75	ARA	23	L	Temayang	D1/D2/D3	Karyawan
76	MF	36	L	JL. DR. WAHIDIN GG.	S1/S2/S3	Pegawai Negeri

				SRINAYAN LR. 5 NO.23 KEPATIHAN BOJONEGORO		Sipil
77	BAA	23	L	Banjarejo	S1/S2/S3	Karyawan
78	LA	55	P	Jl raya 596 sumberrejo bojonegoro	SMA/SMK/MA	Karyawan
79	HL	20	L	Kepohbaru, Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Siswa/mahasiswa
80	FU	30	P	Ds.kedungadem kec.kedungadem kab.bojonegoro	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
81	ABW	23	L	Ds. Banjarworo Kec. Bangilan	D1/D2/D3	Siswa/mahasiswa
82	DF	24	P	Ds.sidokumpul kec.bangilan.	SMA/SMK/MA	Karyawan
83	DA	26	P	Sukosewu	S1/S2/S3	Guru
84	WS	24	L	Desa tapelan kec. Kapas kab. Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
85	RH	27	L	Desa Gunungsari kecamatan Baureno kabupaten Bojonegoro	S1/S2/S3	Wirausaha
86	AF	23	L	Bungkal mayangkawis	S1/S2/S3	Wiraswasta
87	MWA	24	P	desa.suwaloh kec.balen kab.bojonegoro	SMA/SMK/MA	Karyawan
88	AF	27	L	Bojonegoro	SMP/MTS	Wiraswasta
89	YNA	29	P	Ds.pekuwon,sumberrejo,Bojoneg oro	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
90	IM	20	P	Sidomulyo Kedungadem Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Karyawan
91	SNI	21	P	Dukuh Petak Desa Begeg Kecamatan Gayam Kabupaten Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Siswa/mahasiswa
92	HY	36	L	Ds.pekuwon,sumberrejo,Bojoneg oro	SMA/SMK/MA	Wirausaha
93	YS	19	P	Kecamatan Gayam Kabupaten Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Wiraswasta

94	UK	22	L	Desa balen, kec Balen	S1/S2/S3	Siswa/mahasiswa
95	NM	24	L	Jl Rajekwesi Perumahan rakyat Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
96	IR	24	P	Desa beged kec. Gayam kab. Bojonegoro	SMA/SMK/MA	Guru
97	IS	24	L	Padangan	S1/S2/S3	Karyawan
98	SES	21	L	Purwosari, Bojonegoro	S1/S2/S3	Siswa/mahasiswa
99	AH	28	P	Jl HOS Cokroaminoto Bojonegoro	S1/S2/S3	Karyawan
100	EL	33	P	Bojonegoro	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil

Lampiran 4 Data Kuesioner

Penentuan Tingkat Pengetahuan

Mean : 8,48
 STDEV : 1,42
 Minimum : 6
 Maksimum : 11

Selanjutnya yaitu menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan diklasifikasi berikut :

Klasifikasi	Kriteria
Buruk	$X < (M - 1.SD)$
Sedang	$(M - 1.SD) \leq X \leq (M + 1.SD)$
Baik	$X > (M + 1.SD)$

Diperoleh skor masing-masing kategori berikut:

- i. Buruk
 - = $X < (M - 1.SD)$
 - = $X < (8,48 - 1 (1,42))$
 - = $X < 7,1$
- ii. Sedang
 - = $(M - 1.SD) \leq X \leq (M + 1.SD)$
 - = $(8,48 - 1 (1,42)) < X \leq (8,48 + 1 (1,42))$
 - = $7,1 \leq X \leq 9,9$
- iii. Baik
 - = $X > (M + 1.SD)$
 - = $X > (8,48 + 1 (1,42))$
 - = $X > 9,9$

No	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	$X < 7.1$	25	25%	Buruk
2	$7.1 \leq X \leq 9.9$	51	51%	Sedang
5	$X > 9.9$	24	24%	Baik
Jumlah		100	100%	

1. Kuesioner Pengetahuan

NO. RESPONDEN	PERTANYAAN											SCORE HASIL	URUTAN KATEGORI	KETERANGAN
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	3	Baik
2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Buruk
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	2	Sedang
5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	8	2	Sedang
6	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	Buruk
7	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	Buruk
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
9	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	Buruk
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
12	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	Buruk
13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	2	Sedang
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	2	Sedang

20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	2	Sedang
21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	7	1	Buruk
23	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	Buruk
24	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
25	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	Sedang
26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
27	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
30	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	Buruk
31	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	3	Baik
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
35	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	2	Sedang
36	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	2	Sedang
38	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8	2	Sedang
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	2	Sedang
40	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
41	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	2	Sedang
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	2	Sedang

44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
45	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
46	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Buruk
47	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
48	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	Sedang
49	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
50	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	2	Sedang
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	3	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
53	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
54	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
55	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
56	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	Buruk
57	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
58	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
59	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	3	Baik
61	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	3	Baik
62	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
64	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	6	1	Buruk
65	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	3	Baik
66	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
67	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	2	Sedang
68	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
70	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	3	Baik
71	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	2	Sedang
72	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	2	Sedang

73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	3	Baik
74	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7	1	Buruk
75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	3	Baik
76	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	3	Baik
77	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	2	Sedang
78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	2	Sedang
79	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	2	Sedang
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	2	Sedang
81	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	2	Sedang
82	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
83	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8	2	Sedang
84	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
85	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
86	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	Buruk
87	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
88	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	3	Baik
89	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	2	Sedang
90	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
91	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	Sedang
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
93	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
94	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	2	Sedang
96	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	2	Sedang
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	Baik
98	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	Buruk
99	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	Buruk
100	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	2	Sedang

2.Kuesioner Persepsi

NO. RESPONDEN	PERTANYAAN							SCORE TOTAL	SCORE KRITERIUM (rata-rata score)	SCORE IDEAL ($(\text{score hasil}/\text{score kriterium}) \times 100\%$)	KETERANGAN
	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7				
1	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
2	4	3	3	2	3	3	4	22	28	79%	Sangat Baik
3	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
4	4	3	2	4	3	2	3	21	28	75%	Baik
5	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
6	4	4	4	4	4	4	4	28	28	100%	Sangat Baik
7	4	3	3	3	3	4	3	23	28	82%	Sangat Baik
8	4	4	4	2	4	3	3	24	28	86%	Sangat Baik
9	4	4	3	1	4	4	3	23	28	82%	Sangat Baik
10	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
11	3	4	3	3	3	4	3	23	28	82%	Sangat Baik
12	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
13	3	4	3	2	3	3	3	21	28	75%	Baik
14	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
15	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
16	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
17	3	3	2	3	3	3	3	20	28	71%	Baik
18	4	4	4	1	4	4	3	24	28	86%	Sangat Baik
19	4	3	3	3	3	3	3	22	28	79%	Sangat Baik
20	2	3	2	2	2	2	2	15	28	54%	Baik
21	4	4	3	2	3	4	3	23	28	82%	Sangat Baik
22	3	3	2	3	3	3	3	20	28	71%	Baik

23	4	4	4	3	3	4	3	25	28	89%	Sangat Baik
24	3	4	3	2	4	3	3	22	28	79%	Sangat Baik
25	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
26	3	3	3	2	3	3	2	19	28	68%	Baik
27	3	3	3	2	3	2	3	19	28	68%	Baik
28	4	4	4	2	4	3	4	25	28	89%	Sangat Baik
29	3	4	3	2	4	2	3	21	28	75%	Baik
30	3	2	2	3	4	3	3	20	28	71%	Baik
31	3	3	4	3	4	3	4	24	28	86%	Sangat Baik
32	4	4	4	4	4	4	4	28	28	100%	Sangat Baik
33	3	3	3	3	3	3	3	21	28	75%	Baik
34	4	4	3	3	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
35	4	4	4	4	4	4	4	28	28	100%	Sangat Baik
36	3	4	2	1	4	1	2	17	28	61%	Baik
37	4	4	3	2	3	3	3	22	28	79%	Sangat Baik
38	4	3	3	2	3	3	3	21	28	75%	Baik
39	4	4	3	2	3	3	3	22	28	79%	Sangat Baik
40	4	4	3	2	4	3	2	22	28	79%	Sangat Baik
41	3	3	3	3	4	4	3	23	28	82%	Sangat Baik
42	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
43	3	3	2	2	3	3	3	19	28	68%	Baik
44	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
45	3	3	2	3	3	2	3	19	28	68%	Baik
46	4	4	4	3	4	4	4	27	28	96%	Sangat Baik
47	4	4	3	3	4	4	3	25	28	89%	Sangat Baik
48	3	3	3	3	3	3	3	21	28	75%	Baik
49	3	3	3	2	4	3	3	21	28	75%	Baik
50	4	4	2	3	3	3	3	22	28	79%	Sangat Baik
51	3	4	4	2	4	4	4	25	28	89%	Sangat Baik

52	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
53	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
54	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
55	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
56	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
57	4	4	4	3	4	4	3	26	28	93%	Sangat Baik
58	4	4	4	1	4	4	4	25	28	89%	Sangat Baik
59	4	4	4	4	4	4	4	28	28	100%	Sangat Baik
60	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
61	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
62	4	4	3	2	4	3	4	24	28	86%	Sangat Baik
63	4	4	4	2	4	4	4	26	28	93%	Sangat Baik
64	2	2	2	2	3	2	2	15	28	54%	Baik
65	4	4	4	3	4	4	3	26	28	93%	Sangat Baik
66	4	4	1	4	4	3	2	22	28	79%	Sangat Baik
67	4	4	3	2	4	4	3	24	28	86%	Sangat Baik
68	4	4	4	1	4	3	3	23	28	82%	Sangat Baik
69	3	3	3	3	3	3	3	21	28	75%	Baik
70	3	3	2	2	4	3	2	19	28	68%	Baik
71	4	4	2	2	4	3	2	21	28	75%	Baik
72	4	4	4	4	4	4	4	28	28	100%	Sangat Baik
73	4	3	4	4	4	4	4	27	28	96%	Sangat Baik
74	3	3	2	2	3	3	3	19	28	68%	Baik
75	3	3	3	3	3	3	3	21	28	75%	Baik
76	3	4	3	2	4	4	3	23	28	82%	Sangat Baik
77	3	3	2	3	2	2	1	16	28	57%	Baik
78	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
79	4	4	4	3	4	4	4	27	28	96%	Sangat Baik
80	3	3	2	2	3	3	3	19	28	68%	Baik

81	3	3	2	3	4	3	3	21	28	75%	Baik
82	3	3	3	3	3	3	3	21	28	75%	Baik
83	3	3	4	2	3	3	3	21	28	75%	Baik
84	4	4	1	1	4	1	4	19	28	68%	Baik
85	2	3	3	4	3	3	3	21	28	75%	Baik
86	3	3	2	2	4	2	2	18	28	64%	Baik
87	2	3	2	2	3	2	3	17	28	61%	Baik
88	4	3	2	3	4	3	3	22	28	79%	Sangat Baik
89	4	4	4	3	3	3	4	25	28	89%	Sangat Baik
90	3	3	3	3	2	3	3	20	28	71%	Baik
91	3	3	3	3	3	3	3	21	28	75%	Baik
92	3	3	4	2	4	3	4	23	28	82%	Sangat Baik
93	3	3	3	1	3	3	3	19	28	68%	Baik
94	3	3	4	3	3	3	3	22	28	79%	Sangat Baik
95	4	4	4	3	4	4	1	24	28	86%	Sangat Baik
96	3	4	2	2	4	3	3	21	28	75%	Baik
97	3	4	2	2	3	3	3	20	28	71%	Baik
98	3	3	3	3	3	3	3	21	28	75%	Baik
99	3	3	2	2	3	3	2	18	28	64%	Baik
100	3	3	3	2	3	3	3	20	28	71%	Baik

No	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	0% - 25%	0	0,00%	Sangat Tidak Baik
2	26% - 50%	0	0,00%	Tidak Baik
3	51% - 75%	47	47,00%	Baik
4	76% - 100%	53	53,00%	Sangat Baik
Jumlah		100	100%	

3.Kuesioner Sikap

NO. RESPONDEN	PERTANYAAN						SCORE HASIL	SCORE KRITERIUM (rata-rata score)	SCORE IDEAL ((score hasil/score kriterium)x100%)	KETERANGAN
	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6				
1	4	4	4	4	2	4	22	24	92,67%	Sangat Baik
2	4	3	3	3	2	3	18	24	75,00%	Baik
3	4	4	4	4	1	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
4	3	2	2	4	4	3	18	24	75,00%	Baik
5	4	3	2	4	1	4	18	24	75,00%	Baik
6	4	4	4	4	4	4	24	24	100,00%	Sangat Baik
7	3	2	3	4	2	4	18	24	75,00%	Baik
8	4	3	4	4	2	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
9	4	4	4	4	4	4	24	24	100,00%	Sangat Baik
10	4	4	2	4	1	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
11	4	4	4	4	3	4	23	24	95,83%	Sangat Baik
12	4	3	3	3	2	3	18	24	75,00%	Baik
13	4	3	2	3	2	4	18	24	75,00%	Baik
14	4	4	4	4	2	4	22	24	91,67%	Sangat Baik
15	3	2	2	3	2	4	16	24	66,67%	Baik
16	3	3	3	3	3	3	18	24	75,00%	Baik
17	3	2	3	3	2	3	16	24	66,67%	Baik
18	4	4	4	4	1	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
19	2	3	2	3	3	3	16	24	66,67%	Baik
20	3	2	2	2	3	2	14	24	58,33%	Baik
21	4	3	2	3	2	4	18	24	75,00%	Baik
22	4	3	3	3	2	3	18	24	75,00%	Baik

23	3	3	3	4	3	4	20	24	83,33%	Sangat Baik
24	4	3	4	4	2	3	20	24	83,33%	Sangat Baik
25	4	3	3	4	2	4	20	24	83,33%	Sangat Baik
26	3	3	2	3	3	3	17	24	70,83%	Baik
27	4	3	3	3	2	3	18	24	75,00%	Baik
28	4	4	4	4	1	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
29	4	2	3	4	2	3	18	24	75,00%	Baik
30	4	4	2	3	3	3	19	24	79,17%	Sangat Baik
31	4	3	2	4	2	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
32	4	4	3	4	3	4	22	24	91,67%	Sangat Baik
33	3	2	2	3	2	2	14	24	58,33%	Baik
34	4	4	4	4	4	4	24	24	100,00%	Sangat Baik
35	4	4	4	4	2	4	22	24	91,67%	Sangat Baik
36	4	4	4	4	2	4	22	24	91,67%	Sangat Baik
37	4	3	4	4	2	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
38	3	2	2	4	1	4	16	24	66,67%	Baik
39	4	3	3	4	2	4	20	24	83,33%	Sangat Baik
40	4	3	3	3	4	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
41	3	2	2	3	3	4	17	24	70,83%	Baik
42	4	3	2	3	2	3	17	24	70,83%	Baik
43	4	3	3	3	2	3	18	24	75,00%	Baik
44	3	3	3	3	2	3	17	24	70,83%	Baik
45	3	2	2	3	2	3	15	24	62,50%	Baik
46	4	3	3	4	2	4	20	24	83,33%	Sangat Baik
47	4	3	3	4	3	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
48	3	3	3	3	2	4	18	24	75,00%	Baik
49	4	3	3	4	1	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
50	4	3	3	4	1	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
51	4	4	4	4	1	4	21	24	87,50%	Sangat Baik

52	4	4	4	4	2	3	21	24	87,50%	Sangat Baik
53	4	3	3	3	1	3	17	24	70,83%	Baik
54	3	3	3	3	2	3	17	24	70,83%	Baik
55	4	4	3	4	2	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
56	4	4	4	4	1	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
57	4	4	3	4	2	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
58	4	4	1	4	1	4	18	24	75,00%	Baik
59	3	3	2	4	3	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
60	4	4	3	4	2	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
61	4	3	3	4	2	4	20	24	83,33%	Sangat Baik
62	4	4	3	4	2	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
63	4	4	4	4	2	4	22	24	91,67%	Sangat Baik
64	2	2	2	3	3	2	14	24	58,33%	Baik
65	4	3	3	4	2	4	20	24	83,33%	Sangat Baik
66	4	1	3	4	3	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
67	4	3	4	4	4	4	23	24	95,83%	Sangat Baik
68	4	3	3	3	2	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
69	3	3	3	3	3	3	18	24	75,00%	Baik
70	4	2	2	4	2	3	17	24	70,83%	Baik
71	4	2	2	3	2	4	17	24	70,83%	Baik
72	4	4	3	4	2	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
73	4	4	4	4	4	4	24	24	100,00%	Sangat Baik
74	4	2	3	3	2	4	18	24	75,00%	Baik
75	2	2	3	3	2	3	15	24	62,50%	Baik
76	4	3	3	4	1	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
77	3	2	2	3	3	3	16	24	66,67%	Baik
78	3	2	2	4	2	3	16	24	66,67%	Baik
79	4	3	3	4	1	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
80	4	3	3	3	3	3	19	24	79,17%	Sangat Baik

81	3	2	2	3	2	3	15	24	62,50%	Baik
82	4	3	3	3	3	3	19	24	79,17%	Sangat Baik
83	3	3	3	3	2	3	17	24	70,83%	Baik
84	4	1	1	4	4	4	18	24	75,00%	Baik
85	4	2	3	3	2	4	18	24	75,00%	Baik
86	3	2	2	3	2	3	15	24	62,50%	Baik
87	4	4	4	4	2	4	22	24	91,67%	Sangat Baik
88	4	4	4	4	4	4	24	24	100,00%	Sangat Baik
89	4	2	3	4	2	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
90	3	2	3	3	3	3	17	24	70,83%	Baik
91	4	3	3	4	2	4	20	24	83,33%	Sangat Baik
92	4	3	3	3	3	3	19	24	79,17%	Sangat Baik
93	4	3	3	3	2	3	18	24	75,00%	Baik
94	3	2	2	3	3	4	17	24	70,83%	Baik
95	4	3	2	4	2	1	16	24	66,67%	Baik
96	4	4	4	4	1	4	21	24	87,50%	Sangat Baik
97	4	2	2	4	2	4	18	24	75,00%	Baik
98	4	3	3	3	2	4	19	24	79,17%	Sangat Baik
99	3	2	2	3	2	3	15	24	62,50%	Baik
100	3	3	2	3	2	3	16	24	66,67%	Baik

No	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	0% - 25%	0	0,00%	Sangat Tidak Baik
2	26% - 50%	0	0,00%	Tidak Baik
3	51% - 75%	47	47,00%	Baik
4	76% - 100%	53	53,00%	Sangat Baik
Jumlah		100	100%	

Lampiran 5 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

1. Pengetahuan

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	7.1000	13.472	.614	.939
X1.2	7.1667	13.109	.663	.938
X1.3	7.0667	13.789	.547	.941
X1.4	7.1667	13.109	.663	.938
X1.5	7.2000	12.717	.763	.934
X1.6	7.1667	12.902	.733	.935
X1.7	7.2667	12.133	.908	.927
X1.8	7.1000	13.610	.565	.941
X1.9	7.2333	12.392	.844	.930
X1.10	7.2667	12.133	.908	.927
X1.11	7.2667	12.133	.908	.927

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.826
		N of Items	6 ^a
	Part 2	Value	.921
		N of Items	5 ^b
	Total N of Items		11
Correlation Between Forms			.967
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.983
	Unequal Length		.983
Guttman Split-Half Coefficient			.982

a. The items are: X1.1, X1.2, X1.3, X1.4, X1.5, X1.6.

b. The items are: X1.6, X1.7, X1.8, X1.9, X1.10, X1.11.

2. Persepsi

Correlations

	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	TX2
X2.1 Pearson Correlation	1	.602**	.476**	.292	.448*	.555**	.299	.740**
Sig. (2-tailed)		.000	.008	.118	.013	.001	.108	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.2 Pearson Correlation	.602**	1	.527**	.162	.496**	.626**	.302	.740**
Sig. (2-tailed)	.000		.003	.394	.005	.000	.105	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.3 Pearson Correlation	.476**	.527**	1	.000	.588**	.720**	.596**	.786**
Sig. (2-tailed)	.008	.003		1.000	.001	.000	.001	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.4 Pearson Correlation	.292	.162	.000	1	.200	.322	.000	.421*
Sig. (2-tailed)	.118	.394	1.000		.288	.083	1.000	.020
N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.5 Pearson Correlation	.448*	.496**	.588**	.200	1	.635**	.467**	.767**
Sig. (2-tailed)	.013	.005	.001	.288		.000	.009	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.6 Pearson Correlation	.555**	.626**	.720**	.322	.635**	1	.566**	.892**
Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.083	.000		.001	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.7 Pearson Correlation	.299	.302	.596**	.000	.467**	.566**	1	.625**
Sig. (2-tailed)	.108	.105	.001	1.000	.009	.001		.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30
TX2 Pearson Correlation	.740**	.740**	.786**	.421*	.767**	.892**	.625**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.020	.000	.000	.000	
N	30	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).

Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.832	7

3.Sikap

Correlations

	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	TX3
X3.1 Pearson Correlation	1	.571**	.453*	.452*	.108	.348	.652**
Sig. (2-tailed)		.001	.012	.012	.570	.060	.000
N	30	30	30	30	30	30	30
X3.2 Pearson Correlation	.571**	1	.661**	.566**	.337	.381*	.816**
Sig. (2-tailed)	.001		.000	.001	.068	.038	.000
N	30	30	30	30	30	30	30
X3.3 Pearson Correlation	.453*	.661**	1	.559**	.285	.201	.750**
Sig. (2-tailed)	.012	.000		.001	.126	.286	.000
N	30	30	30	30	30	30	30
X3.4 Pearson Correlation	.452*	.566**	.559**	1	.374*	.668**	.822**
Sig. (2-tailed)	.012	.001	.001		.042	.000	.000
N	30	30	30	30	30	30	30
X3.5 Pearson Correlation	.108	.337	.285	.374*	1	.339	.610**
Sig. (2-tailed)	.570	.068	.126	.042		.067	.000
N	30	30	30	30	30	30	30
X3.6 Pearson Correlation	.348	.381*	.201	.668**	.339	1	.652**
Sig. (2-tailed)	.060	.038	.286	.000	.067		.000
N	30	30	30	30	30	30	30
TX3 Pearson Correlation	.652**	.816**	.750**	.822**	.610**	.652**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.800	6

Lampiran 6 Keterangan Layak Etik

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

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.25/IV/2020/KEPK.RSIUNISMA

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ihda Kurnia Aspari
Principal In Investigator

Nama Institusi : Program Studi Farmasi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Maulana Malik
Ibrahim Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro"

"The Level of Knowledge, Attitude, and Perception of the People of the Halal Drug in Bojonegoro Regency"

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 17 April 2020 sampai dengan tanggal 16 April 2021.

This declaration of ethics applies during the period April 17, 2020 until April 16, 2021.



April 17, 2020
Chair and Chairperson.

Hardadi Airlangga, Sp.PD



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI FARMASI

Jl. Ir. Soekarno No.34 Dadaprejo Batu, Telepon (0341) 577033 Faksimile (0341) 577033
Website: <http://fik.uin-malang.ac.id> E-mail: fik@uin-malang.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) UJIAN SKRIPSI

Naskah ujian skripsi yang disusun oleh:

Nama : Ihda Kurnia Aspari
NIM : 15670062
Judul : Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro

Tanggal Skripsi : 23 juni 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.	apt. Siti Maimunah, M.Farm.	16 Juli 2020	
2.	apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.	28 Juni 2020	
3.	apt. Wirda Anggraini, M.Farm.	28 Juli 2020	
4.	apt. Abdul Hakim, M.PL, M.Farm.	21 Juli 2020	

Catatan :

1. Batas waktu maksimum melakukan revisi 2 Minggu. Jika tidak selesai, mahasiswa TIDAK dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti Yudisium
2. Lembar revisi dilampirkan dalam naskah skripsi yang telah dijilid, dan dikumpulkan di Bagian Administrasi Jurusan Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Skripsi.

Malang,
Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi

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



Certificate No: ID08/1219

Kedalaman Spiritual, Keagungan Akhlaq, Keluasan Ilmu dan Kematangan Profesional