

**PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP  
OBAT HALAL DI KECAMATAN ROGOJAMPI  
KABUPATEN BANYUWANGI**

**SKRIPSI**

Oleh :  
**CHRISANDY RAMADHANTI**  
**NIM. 17930039**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2021**

**PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP  
OBAT HALAL DI KECAMATAN ROGOJAMPI  
KABUPATEN BANYUWANGI**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada:  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2021**

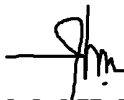
**PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP  
OBAT HALAL DI KECAMATAN ROGOJAMPI  
KABUPATEN BANYUWANGI**

**SKRIPSI**

Oleh :  
**CHRISANDY RAMADHANTI**  
NIM. 17930039

**Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:  
Tanggal: 15 April 2021**

**Pembimbing I**



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

**Pembimbing II**



**apt. Ginanjar Putri. N., M.Farm**  
NIP. 19850213 20191120 1 252

**Mengetahui,  
Ketua Program Studi Farmasi**



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

**PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP  
OBAT HALAL DI KECAMATAN ROGOJAMPI  
KABUPATEN BANYUWANGI**

**SKRIPSI**

Oleh :  
**CHRISANDY RAMADHANTI**  
NIM. 17930039

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi  
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)  
Tanggal: 15 April 2021**

**Ketua Penguji : apt. Ginanjar Putri Nastiti, M.Farm. (.....)**  
NIP. 19850213 20191120 1 252

**Anggota Penguji : 1. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm. (.....)**  
NIP. 19761214 200912 1 002

**2. apt. Ach. Syahrir, M.Farm. (.....)**  
NIP. 19640526 20180201 1 206

**3. Prof. Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes. (.....)**  
NIP. 19800203 200912 2 003

**Mengesahkan,  
Ketua Program Studi Farmasi**

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

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Chrisandy Ramadhanti

NIM : 17930039

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Judul Penelitian : Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Obat Halal Di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi

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, 06 April 2021  
Yang membuat pernyataan,



Chrisandy Ramadhanti  
NIM. 17930039

## **MOTTO**

*“From now on, I will expect nothing, and just take what I get”*

Mulai sekarang, saya tidak akan berekspektasi lebih pada apapun, dan hanya menerima apa yang saya dapatkan.

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Allah SWT, saya persembahkan karya

tulis ini untuk:

Kedua orang tua saya,

Ayah dan Mama,

Yang tiada henti-hentinya memberikan semangat, motivasi, kasih sayang dan doa

untuk saya

Adik serta saudara-saudara saya yang terus menyemangati saya

Dosen pembimbing dan Dosen Penguji yang sangat berjasa dalam memberi

memberi masukan serta saran demi terselesainya penelitian ini

Sahabat dan kerabat yang tak pernah bosan selalu disamping saya untuk memberi

semangat

Serta almamater tercinta Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim

Malang

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang mana telah melimpahkan Rahmat, Taufiq, serta Hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini sebagai tugas akhir/skripsi selama studi di Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman yang kelam menuju zaman yang terang benderang yakni agama Islam.

Selanjutnya dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan tugas akhir/skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. H. 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 sekaligus dosen pembimbing pertama yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu dan tenaga serta petunjuk selama penyusunan tugas akhir/skripsi.
4. apt. Ginanjar Putri Nastiti, S.Farm., M.Farm., selaku dosen pembimbing kedua yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, dan tenaga serta petunjuk selama penyusunan tugas akhir/skripsi.
5. apt. Ach. Syahrir, M. Farm., selaku dosen penguji utama yang telah memberi banyak evaluasi sekaligus saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Prof. Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes., selaku dosen penguji agama yang telah memberi banyak evaluasi sekaligus saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Segenap sivitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya selama studi.
8. Ayah, Mama, dan sanak keluarga yang senantiasa memberi dukungan, nasihat serta doa kepada penulis sedari lahir hingga sekarang.
9. Semua rekan-rekan farmasi yang selalu memberikan motivasi kepada penulis.
10. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah ikut memberikan dukungan serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir/skripsi ini dengan baik.

11. Teman-teman di grup “Waktunya Holiday” yang tak henti-hentinya untuk memberi semangat kepada penulis selama penyusunan tugas akhir/skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan penulis berharap semoga karya tulis ini mampu memberikan manfaat kepada masyarakat luas khususnya bagi penulis secara pribadi. *Aamiin Aamiin Aamiin Ya Rabbal Alamin.*

Wassalamu’alaikum Wr. Wb.

Malang, April 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGAJUAN</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b>	
<b>MOTTO</b>	
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	v
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>مستخلص البحث</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Obat.....	8
2.1.1 Pengertian Obat.....	8
2.1.2 Penggolongan Obat.....	9
2.1.3 Bahan Baku Obat.....	10
2.2 Kehalalan Obat Menurut Pandangan Islam.....	10
2.2.1 Pengertian Halal.....	10
2.2.2 Hukum Islam dalam Konsep Halal.....	11
2.2.3 Bahan Obat Halal Menurut Islam.....	12
2.2.4 Bahan Obat Haram Menurut Islam.....	13
2.3 Pengetahuan.....	15
2.3.1 Pengertian Pengetahuan.....	15
2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	15
2.3.3 Jenis-Jenis Pengetahuan.....	17
2.3.4 Pengertian Produk.....	18
2.3.5 Pengertian Pengetahuan Produk.....	19
2.4 Persepsi.....	20
2.4.1 Pengertian Persepsi.....	20
2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi.....	21
2.4.3 Proses Persepsi.....	21
2.5 Sikap.....	23

2.5.1	Pengertian Sikap .....	23
2.5.2	Fungsi Sikap .....	24
2.5.3	Faktor-Faktor Pembentukan Sikap.....	25
2.6	Pengambilan Keputusan Pembelian .....	25
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL</b>		
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian .....	28
3.2	Uraian Kerangka Konseptual .....	29
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>		
4.1	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	31
4.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	31
4.3	Populasi dan Sampel .....	31
4.3.1	Populasi .....	31
4.3.2	Sampel .....	32
4.3.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	32
4.3.4	Cara Perhitungan Jumlah Sampel .....	32
4.4	Variabel Penelitian.....	33
4.5	Definisi Operasional .....	33
4.6	Konstruksi Instrumen Penelitian .....	34
4.7	Instrumen Penelitian .....	38
4.7.1	Kriteria Penilaian Pengetahuan.....	39
4.7.2	Kriteria Penilaian Persepsi dan Sikap .....	40
4.8	Prosedur Penelitian .....	42
4.9	Analisis Data .....	42
4.9.1	Uji Validasi.....	42
4.9.2	Uji Reliabilitas .....	43
4.9.3	Analisis Univariat .....	44
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
5.1	Pengujian Instrumen Penelitian .....	45
5.2	Karakteristik Responden .....	45
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	45
5.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	46
5.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	47
5.2.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	48
5.3	Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi .....	50
5.4	Persepsi Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi .....	60
5.5	Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi .....	66
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>		
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>		

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 4.1</b> Definisi operasional .....	34
<b>Tabel 4.2</b> Konstruk instrumen penelitian .....	35
<b>Tabel 4.3</b> Kriteria <i>Skala Likert</i> .....	40
<b>Tabel 4.4</b> Perhitungan skor dengan <i>Skala Likert</i> .....	40
<b>Tabel 4.5</b> Kriteria interpretasi skor .....	41
<b>Tabel 4.6</b> Klasifikasi penilaian TCR .....	41
<b>Tabel 4.7</b> Menentukan hasil pengukuran validitas dan reliabilitas .....	44
<b>Tabel 5.1</b> Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin .....	46
<b>Tabel 5.2</b> Karakteristik responden berdasarkan umur .....	47
<b>Tabel 5.3</b> Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.....	48
<b>Tabel 5.4</b> Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	49
<b>Tabel 5.5</b> Distribusi jawaban pengetahuan responden tentang obat halal.....	51
<b>Tabel 5.6</b> Kategorisasi pengetahuan masyarakat tentang obat halal.....	53
<b>Tabel 5.7</b> Distribusi jawaban persepsi responden tentang obat halal.....	60
<b>Tabel 5.8</b> Kategorisasi persepsi masyarakat tentang obat halal.....	65
<b>Tabel 5.9</b> Distribusi jawaban sikap responden tentang obat halal .....	67
<b>Tabel 5.10</b> Kategorisasi sikap masyarakat tentang obat halal .....	69

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 3.1</b> Bagan kerangka konseptual penelitian .....	28
<b>Gambar 4.1</b> Bagan Prosedur penelitian .....	42
<b>Diagram 5.1</b> Tingkat pengetahuan responden berdasarkan parameter .....	54
<b>Diagram 5.2</b> Tingkat persepsi responden berdasarkan parameter .....	64
<b>Diagram 5.3</b> Tingkat sikap responden berdasarkan parameter .....	70

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> <i>Informed consent</i> .....	82
<b>Lampiran 2</b> Kuesioner Penelitian.....	84
<b>Lampiran 3</b> Data Responden .....	87
<b>Lampiran 4</b> Data Kuesioner.....	92
<b>Lampiran 5</b> Tingkat Capaian Responden .....	105
<b>Lampiran 6</b> Surat Permohonan Menggunakan Kuesioner.....	107
<b>Lampiran 7</b> Surat Persetujuan Menggunakan Kuesioner .....	108
<b>Lampiran 8</b> Keterangan Layak Etik .....	109
<b>Lampiran 9</b> Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	110

## DAFTAR SINGKATAN

BM	: Berat Molekul
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
BPS	: Badan Pusat Statistika
CTM	: <i>Chlorpheniramine Maleat</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
Kemenag	: Kementerian Agama
LPH	: Lembaga Pemeriksa Halal
LPPOM	: Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-Obatan, dan Kosmetika
MUI	: Majelis Ulama Indonesia
No	: Nomor
RAAs	: <i>Rapid-Acting Insulin Analogues</i>
RHI	: <i>Regular Human Insulin</i>
RI	: Republik Indonesia
SAW	: <i>Shallallahu Alayhi Wa Sallam</i>
SD	: Standar Deviasi
SWT	: <i>Subhanahu Wa Ta'ala</i>
TCR	: Tingkat Capaian Responden
UU	: Undang-Undang

## ABSTRAK

Ramadhanti, Chrisandy. 2021. Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; Pembimbing II: apt. Ginanjar Putri Nastiti, S.Farm., M.Farm.

Halal dan haram menjadi titik kritis dalam pola konsumsi masyarakat, khususnya di Indonesia yang sebagian besar masyarakatnya memeluk agama Islam. Tingkat kesadaran umat Islam di Indonesia mengenai kehalalan suatu produk masih rendah. Islam sendiri telah mengajarkan untuk selalu mengkonsumsi produk yang halal, tidak terkecuali dalam urusan berobat. Kesadaran serta pengetahuan status kehalalan obat di kalangan konsumen khususnya umat Islam menjadi akar dari permasalahan kompleks. Tinggi rendahnya pengetahuan, persepsi maupun sikap masyarakat terhadap obat halal erat kaitannya dengan aktivitas keagamaan yang mereka lakukan. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif dengan pendekatan secara observasional (non eksperimental). Pengambilan sampel masyarakat muslim di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi dengan metode purposive sampling dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat yaitu sebesar 47% dengan kategori sedang, persepsi masyarakat yaitu sebesar 90% dengan kategori sangat baik dan sikap masyarakat yaitu sebesar 78% dengan kategori sangat baik terhadap obat halal. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Kecamatan Rogojampi Kabupaten memiliki tingkat pengetahuan sedang, serta persepsi maupun sikap yang sangat baik terhadap obat halal.

**Kata Kunci:** *Pengetahuan, Persepsi, Sikap, Obat, Halal, Masyarakat, Islam.*

## ABSTRACT

Ramadhanti, Chrisandy. 2021. Knowledge, Perception and Attitude Communities towards Halal Drugs in Rogojampi Subdistrict, Banyuwangi. Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang. Advisor I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm .; Advisor II: apt. Ginanjar Putri Nastiti, S.Farm., M.Farm.

Halal and haram are critical points in the consumption pattern of society, especially in Indonesia, where most of the people are Muslim. The level of Muslims awareness in Indonesia regarding the halalness of a product is still low. Islam itself has taught to always consume halal products, including in matters of medical treatment. Awareness and knowledge of the halal status of drugs among consumers, especially Muslims, is the root of the complex problem. The level of knowledge, perceptions and attitudes of the community towards halal drug is closely related to the religious activities they carry out. Therefore, the purpose of this research is to describe the knowledge, perceptions and attitudes of the community towards halal drug in Rogojampi Subdistrict, Banyuwangi. This research is a descriptive study with an observational (non-experimental) approach. Sampling was aimed at the Muslim community in Rogojampi Subdistrict, Banyuwangi with a purposive sampling method and data collection using a questionnaire. The results showed that the level of the community's knowledge was 47% in the moderate category, the perception of the community was 90% with the very good category and the attitude of the community which was 78% with the very good category for halal drug. Based on these results, it can be concluded that the people in the Rogojampi Subdistrict, Banyuwangi have a moderate level of knowledge, as well as very good perceptions and attitudes towards halal drug.

**Keywords:** *Knowledge, Perception, Attitude, Drug, Halal, Community, Islam.*

## مستخلص البحث

راماضانتي ، كريساندي. 2021. المعرفة والإدراك والمواقف العامة تجاه الأدوية الحلال في منطقة روجامبي ، بانجوانجي ريجنسي. البحث الجامعي. قسم دراسة الصيدلة ، كلية الطب والعلوم الصحية ، جامعة مولانا مالك إبراهيم الحكومية الإسلامية بمالانج. المشرف الأول: عبد الحكيم الماجستر، المشرفة الثانية: غينانجار فوتري ناستيتي الماجستر

يعتبر الحلال والحرام من النقاط الحاسمة في نمط الاستهلاك في المجتمع ، وخاصة في إندونيسيا ، حيث معظم الناس مسلمون. لا يزال مستوى وعي المسلمين في إندونيسيا بشأن حلال المنتج منخفضًا. لقد علم الإسلام أن يستهلك دائمًا المنتجات الحلال ، بما في ذلك في مسائل العلاج الطبي. إن الوعي والمعرفة بالوضع الحلال للمخدرات بين المستهلكين ، وخاصة المسلمين ، هو أصل المشكلة المعقدة. يرتبط مستوى معرفة وتصورات ومواقف المجتمع تجاه الطب الحلال ارتباطًا وثيقًا بالأنشطة الدينية التي يقومون بها. لذلك ، فإن الغرض من هذا البحث هو لمعرفة وصف المعرفة وتصورات ومواقف المجتمع تجاه الطب الحلال في منطقة روجامبي ، بانجوانجي ريجنسي. هذا البحث هو دراسة وصفية بمنهج قائم على الملاحظة (غير تجريبية). أخذ عينات من المجتمع المسلم في منطقة روجامبي الفرعية ، بانجوانجي ريجنسي باستخدام طريقة أخذ عينات هادفة وجمع البيانات باستخدام استبيان. أظهرت النتائج أن مستوى المعرفة العامة كان 47٪ في الفئة المتوسطة ، وكان تصور المجتمع 90٪ مع فئة جيدة جدًا وموقف المجتمع الذي كان 78٪ مع فئة جيدة جدًا للطب الحلال. بناءً على هذه النتائج ، يمكن استنتاج أن الناس في منطقة روجامبي ، ريجنسي ، لديهم مستوى معتدل من المعرفة ، فضلاً عن التصورات والمواقف الجيدة جدًا تجاه الطب الحلال.

الكلمة الرئيسية: المعرفة ، الإدراك ، المواقف ، الطب ، الحلال ، المجتمع ، الإسلام.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Halal dan haram menjadi titik kritis dalam pola konsumsi masyarakat, khususnya di Indonesia yang sebagian besar masyarakatnya memeluk agama Islam. Sebanyak 207,17 juta jiwa atau sebesar 87,21% dari total penduduk Indonesia memeluk agama Islam pada tahun 2016 (Kemenag, 2017). Pada tahun 2020, masyarakat Indonesia yang memeluk agama Islam mencapai 229,62 juta jiwa (Kusnandar, 2019). Jawa Timur menempati posisi kedua dengan jumlah penduduk terbanyak setelah Jawa Barat (BPS, 2019). Kabupaten Banyuwangi memiliki jumlah penduduk sebesar 1,6 juta jiwa pada tahun 2018 (BPS, 2019). Dari total jumlah tersebut, sebesar 95,01% atau sebanyak 1,5 juta jiwa penduduk di Kabupaten Banyuwangi memeluk agama Islam (BPS, 2019). Sedangkan pada Kecamatan Rogojampi terdapat 57 ribu jiwa jumlah penduduk dan 86,03% diantaranya memeluk agama Islam dengan rasio antara jumlah penduduk laki-laki dibandingkan jumlah penduduk perempuan sebesar 49:51 dari total jumlah penduduk (BPS, 2019). Dengan mayoritas penduduk di Kabupaten Banyuwangi khususnya di Kecamatan Rogojampi memeluk agama Islam tentu hal-hal keislaman seringkali disinggung, salah satu urgensinya mengenai kehalalan produk yang akan dikonsumsi sehari-hari.

Pemahaman beberapa umat Islam mengenai kehalalan suatu produk masih sering dipermasalahkan (Nasaruddin *et al*, 2012). Dalam agama Islam, umatnya diwajibkan untuk senantiasa mengkonsumsi produk yang halal serta baik sesuai

dengan Firman Allah SWT tentang kewajiban mengonsumsi produk halal yang telah ditegaskan dalam Qs Al-Baqarah ayat 168 berikut ini:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ  
عَدُوٌّ مُّبِينٌ - ١٦٨

Terjemahnya:

*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.*

Ayat tersebut menerangkan bahwa ada arahan yang ditujukan kepada manusia untuk senantiasa memilah makanan maupun minuman yang akan dikonsumsi bersifat halal. Hal ini dikarenakan status halal makanan maupun minuman menjadi titik kritis yang wajib diperhatikan oleh umat Islam. Selain wajib bersifat halal, makanan dan minuman tersebut harus baik (thayyib) yang maknanya tidak membahayakan tubuh apabila dikonsumsi.

Islam sendiri telah mengajarkan untuk selalu mengonsumsi produk yang halal, tidak terkecuali dalam urusan berobat. Tingkat kesadaran umat Islam di Indonesia mengenai status halal suatu produk menurut hasil survey dari *World Halal Forum* terhadap obat-obatan sebesar 24-30% (Kemenag, 2013). Kesadaran serta pengetahuan status kehalalan obat di kalangan konsumen khususnya umat Islam menjadi akar dari permasalahan kompleks yang erat kaitannya dengan konsep farmasi halal-thayyiban. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, konsumen khususnya umat Islam terhadap status kehalalan obat sebesar 23% responden

dengan tingkat pengetahuan mengenai obat halal (Purwanti, 2017). Derajat kesadaran masyarakat akan pentingnya halal maupun haram suatu obat lebih minim dibandingkan dengan kehalalan pada produk makanan. Secara tidak langsung obat-obatan yang beredar di Indonesia masih minim dengan status halal, baik dari segi bahan maupun prosedur pembuatannya (Sadeeqa *et al*, 2013).

Segala sesuatu yang mengatur produk halal termasuk obat-obatan tertuang pada UU Nomor 34 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal artinya semua produk yang beredar, dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal. Salah satu Lembaga Pemeriksa Halal (LPH) yang dapat mengkaji dan memeriksa kehalalan suatu produk yaitu LPPOM MUI. Namun faktanya, jaminan produk halal pada obat masih perlu ditingkatkan. Pada produk vaksin, sesuai dengan data dari MUI baru terdapat empat vaksin yang telah memiliki sertifikat halal yaitu tiga vaksin meningitis (MENVEO Meningococcal Group A,C, W135 Y Conjugate Vaccine; Group ACYW135 Meningococcal Polysaccharide Vaccine; dan MENIVAX ACYW) sesuai Fatwa MUI No. 06 Tahun 2010 dan satu vaksin influenza (Inactivated Influenza Vaccine) sesuai Fatwa MUI No. 14 Tahun 2017. Bahkan, dari data LPPOM MUI terdapat 30 ribu jenis obat yang terdaftar di BPOM dan beredar di masyarakat, hanya 34 obat yang telah bersertifikat halal. Tentu jumlah ini sangat kecil jika dibandingkan dengan mayoritas masyarakat Indonesia sebagai konsumen obat-obatan yang merupakan umat Islam. Akibatnya banyak umat Islam masih mengonsumsi obat-obatan yang belum bersertifikat halal dengan alasan darurat dan belum ada alternatif pengobatan lain. Tentu hal ini menjadi

perhatian khusus karena mengonsumsi produk halal dapat membentuk komponen utama dari perilaku layaknya seorang muslim yang baik (Hijriawati, 2018).

Upaya pencegahan penyakit dalam perspektif islam telah menjadi kewajiban yang harus direalisasikan demi kesehatan serta kemaslahatan masyarakat (Sholeh, 2015). Sebagai upaya untuk mempertahankan kehidupan manusia maka terdapat beberapa hal yang bersifat haram, khususnya obat-obatan yang Allah SWT perbolehkan dengan alasan darurat (Sadeeqa *et al*, 2013). Alasan ini didukung dengan adanya anggapan bahwa pemakaian obat-obatan penting dan tidak bersertifikat halal masih dapat digunakan ketika kondisi tertentu dengan alasan darurat dan belum ada alternatif pengobatan lain dalam Islam (Asmak *et al.*, 2015). Dalam konsep kehalalan suatu zat yang akan dikonsumsi, Al-Qur'an dan Al Hadits menjadi pedoman bagi umat Islam. Salah satu hadits yang menjadi acuan "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 Daud). Dari hadits tersebut dijelaskan bahwa umat Islam diwajibkan untuk mempertimbangkan dalam pemilihan obat sesuai dengan konsep kehalalan dari obat tersebut.

Urgensi pemakaian obat-obatan penting dan tidak bersertifikat halal namun masih dapat digunakan ketika kondisi tertentu sebagaimana telah ditegaskan dalam Qs Al-Baqarah ayat 173 berikut ini:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ

بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ - ١٧٣

Terjemahnya:

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

Tafsir Al-Muyassar menegaskan bahwa, “Sesungguhnya makanan yang Allah haramkan bagi umatnya hanyalah binatang yang mati tanpa disembelih sesuai syariat Islam, darah yang mengucur dan mengalir, daging babi dan binatang yang disembelih dengan menyebut nama selain 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 keadaan darurat” (Al-Qarni, 2007).

Tinggi rendahnya pengetahuan, persepsi maupun sikap masyarakat terhadap obat halal erat kaitannya dengan aktivitas keagamaan yang mereka lakukan sehari-hari. Semakin masyarakat ingin mencari tahu informasi terkait kehalalan suatu produk maka secara tidak langsung akan berdampak pada peningkatan pengetahuan, persepsi maupun sikap akan produk halal (Muchith, 2013). Guna mendapatkan informasi yang lebih akurat serta fakta ilmiah terkait tingkat kesadaran masyarakat terhadap obat halal, penelitian ini dilakukan di

Kabupaten Banyuwangi khususnya di Kecamatan Rogojampi karena memiliki masyarakat dengan mayoritas beragama Islam dan belum pernah dilakukan penelitian terkait kehalalan obat sebelumnya. Maka perlu dilakukannya penelitian mengenai “Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi?
2. Bagaimana gambaran persepsi masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi?
3. Bagaimana gambaran sikap masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi.
2. Mengetahui gambaran persepsi masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi.
3. Mengetahui gambaran sikap masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

1. Sarana menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti serta memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian.
2. Sebagai sumber referensi dan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat berkontribusi sebagai bahan masukan bagi masyarakat, produsen obat maupun pemerintah khususnya dalam kesadaran pentingny penggunaan obat halal.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Obat**

##### **2.1.1 Pengertian Obat**

Obat merupakan bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menganalisis sistem fisiologi atau keadaan patologi dengan tujuan penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (UU RI Nomor 36 Tahun 2009). Pada dasarnya obat didefinisikan sebagai suatu bahan yang hanya dengan dosis tertentu dan dengan penggunaan yang tepat dapat dimanfaatkan untuk mendiagnosa, mencegah penyakit, menyembuhkan, atau memelihara kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Obat memiliki spesifitas khusus yang tentunya berbeda dengan bahan lain, hal ini bertujuan agar suatu obat tertentu dapat bekerja secara optimal sesuai dengan indikasi yang ada. Sifat fisika obat umumnya berupa padatan pada temperatur kamar ataupun berupa gas, dengan perbedaan secara fisika maka dapat berbeda pula dalam penggunaannya yang berhubungan dengan pH kompartemen tubuh serta derajat ionisasi dari masing-masing obat tersebut. Ukuran molekul obat dapat berfluktuasi mulai dari berukuran sangat besar (BM 59.050) hingga berukuran sangat kecil (BM 7), perbedaan ukuran ini dapat mempengaruhi proses difusi suatu obat dalam sistem kompartemen tubuh. Pada umumnya, molekul obat berinteraksi dengan molekul khusus dalam sistem biologis yang berperan sebagai pengatur dan biasa disebut dengan *reseptor*. Untuk dapat berinteraksi secara kimia dengan

reseptornya, molekul suatu obat harus memiliki ukuran, muatan listrik, bentuk dan komposisi atom dengan desain yang rasional (Katzung, 2007).

### **2.1.2 Penggolongan Obat**

Obat dapat diklasifikasikan menjadi 4 golongan yaitu (Departemen Kesehatan RI, 2006):

#### **1. Obat Bebas**

Obat bebas ialah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Terdapat ciri khusus pada kemasan dan etiket obat berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Parasetamol.

#### **2. Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas ialah obat yang semestinya tergolong dalam obat keras akan tetapi masih dapat dijual maupun dibeli tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Ciri khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas berupa lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: CTM.

#### **3. Obat Keras dan Psikotropika**

Obat keras ialah obat yang hanya boleh dibeli di apotek dengan resep dokter. Ciri khusus pada kemasan dan etiket berupa huruf K dalam lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Asam Mefenamat.

Obat psikotropika ialah obat keras baik secara alami maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif dengan adanya dampak selektif pada susunan saraf pusat yang mengakibatkan perubahan spesifik pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh: Diazepam, Phenobarbital.

#### **4. Obat Narkotika**

Obat narkotika ialah obat yang bersumber dari tumbuhan atau bukan tumbuhan yang diolah secara sintetis maupun semi sintetis yang dapat mengakibatkan berkurangnya atau berubahnya kesadaran, hilangnya rasa, penurunan hingga hilangnya rasa nyeri dan menyebabkan ketergantungan pada penggunaannya. Contoh: Morfin, Petidin.

### **2.1.3 Bahan Baku Obat**

Bahan baku merupakan semua bahan, meliputi bahan yang berkhasiat sebagai zat aktif maupun tidak berkhasiat yang biasa disebut zat non-aktif atau eksipien (bahan tambahan), yang dapat berubah ataupun tidak, yang digunakan dalam pembuatan obat meski pada produk ruahan tidak terdapat bahan tersebut. Senyawa kimia murni tunggal yang berperan sebagai zat aktif sangat jarang ditemukan dalam sediaan obat. Namun, sediaan obat yang beredar seringkali formulasinya dikombinasikan dengan bahan baku lain atau biasa disebut dengan eksipien. Terdapat berbagai macam bentuk sediaan pada obat mulai dari larutan yang sifatnya cenderung sederhana hingga sediaan obat yang kompleks, dengan adanya zat tambahan atau disebut sebagai eksipien dalam suatu formulasi maka diharapkan dapat memberi manfaat farmasetik yang berlainan antara satu dengan lainnya sesuai pada target pemakaian serta indikasinya (Siregar, 2010).

## **2.2 Kehalalan Obat Menurut Pandangan Islam**

### **2.2.1 Pengertian Halal**

Kata *Halal* dalam Bahasa Arab "*halal*" yang maknanya "diizinkan" atau "diperbolehkan" menurut pandangan hukum Islam. Bertolak belakang dengan konsep halal, yaitu "*haram*" yang artinya "dilarang" atau "melanggar hukum".

Istilah Halal dan Haram secara luas berlaku bagi semua segi kehidupan. Salah satu hal berupa produk yang menjadi kebutuhan manusia sehari-hari serta tidak dapat terlepas dari konsep halal dan haram yaitu obat. Obat halal merupakan obat yang khasiat di dalamnya tidak terdapat atau terbebas dari bahan haram dan posisinya masih belum dapat digantikan oleh senyawa lain (Nasaruddin *et al.*, 2012).

### **2.2.2 Hukum Islam dalam Konsep Halal**

Segala aspek yang berkaitan dengan tubuh manusia menjadi titik kritis yang sangat diperhatikan dalam agama Islam, baik dari segi makanan, minuman maupun obat-obatan. Terdapat dua urgensi yang perlu diperhatikan dalam konsep halal, yaitu mengenai materi atau zat yang diperoleh, serta cara dalam memperoleh zat tersebut. Terkait zat yang diperoleh, barang yang dikonsumsi harus memenuhi dua unsur yaitu, *halal* sekaligus *thayyib*. Sedangkan dalam hal cara memperoleh zat yang dikonsumsi maka harus diperoleh dengan cara yang sah dan legal (Sholeh, 2015).

Penggunaan obat yang halal dalam kehidupan sehari-hari telah menjadi ketentuan syar'i. Rasulullah SAW secara tegas melarang penggunaan obat yang berasal maupun terdapat bahan yang "*khabits*", artinya bahan tersebut merujuk pada pengertian najis dan kotor (Sholeh, 2015). Sebagaimana hadits yang diriwayatkan oleh Abu Daud mengatakan bahwa "Sesungguhnya Allah SWT telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan untuk kamu bahwa tiap penyakit ada obatnya, oleh karena itu berobatlah, tetapi jangan dengan yang haram".

Obat yang berasal dari bahan najis atau haram dan digunakan dengan tujuan pengobatan maka haram hukumnya untuk dikonsumsi khususnya umat

Islam. Akan tetapi, larangan tersebut dapat dikecualikan apabila, *pertama* dalam kondisi keterpaksaan (*al-dlarurat*), maksudnya situasi keterpaksaan jika tidak dikonsumsi maka dapat berdampak pada jiwa manusia. *Kedua*, situasi keterdesakan yang bermaksud setara dengan kondisi darurat (*al-hajat allatitanzilu manzilah al-dlarurat*), yang maksudnya jika tidak dikonsumsi maka dapat mengancam kesehatan manusia di kemudian hari. Tentunya, kedua kondisi ini masih belum memenuhi persyaratan untuk diperbolehkan dalam mengonsumsi obat yang berasal dari bahan najis atau haram. Salah satu syarat diperbolehkannya yaitu apabila dalam keadaan mendesak sekalipun belum ditemukan obat yang berasal dari bahan halal dan suci, serta didukung dengan adanya studi rekomendasi dari paramedis yang kompeten sekaligus terpercaya bahwa belum ditemukannya bahan obat yang halal. Di sisi lain, obat yang berasal dari bahan najis atau haram dalam penggunaan luar (topikal) hukumnya diperbolehkan dengan ketentuan telah disucikan terlebih dahulu (Sholeh, 2015).

### **2.2.3 Bahan Obat Halal Menurut Islam**

Berikut bahan-bahan obat serta cara penggunaan obat yang diharamkan menurut Islam (Asmak *et al*, 2015):

1. Bahan baku pembuatan obat tidak terkandung zat najis atau haram dari hewan yang terlarang seperti babi atau hewan yang penyembelihannya tidak sesuai dengan syariat Islam. Obat yang berasal dari tanaman, tanah, air, sumber mineral, bahkan mikro organisme darat maupun air dianggap halal dan dilegalkan, dengan proses penyari maupun bahan pelarut tidak bersumber dari khamr atau bahan najis lainnya.

2. Metode penyiapan, pemrosesan, pembuatan, serta penyimpanan diupayakan harus terhindar dari unsur yang kotor atau haram.
3. Penggunaan bahan baku obat tidak berdampak buruk terhadap kesehatan manusia.
4. Sejalan dengan konsep halalan toyyiban, perlu diperhatikan pula aspek higienis terhadap persiapan dan penanganan obat oleh semua pihak. Halal yang artinya dalam hal memproduksi suatu obat harus terhindar dari debu, kotoran, kuman serta kandungan non-halal lain seperti halnya minuman keras (mengandung alkohol) yang berpotensi memicu dampak negatif ketika dikonsumsi dan kebersihan dari produksinya meliputi personil, pakaian, alat dan tempat terjadinya pengobatan.
5. Memperoleh pengakuan berupa sertifikasi oleh dokter Muslim yang jujur dan terpercaya selama pemeriksaan.
6. Obat harus memiliki kandungan bahan-bahan yang disebutkan dalam formulasi serta telah terjamin keamanannya sehingga layak untuk dikonsumsi serta diperdagangkan.
7. Pengobatan tidak bersumber terhadap sihir, pemujaan, dan takhayul atau menggunakan media penyembuhan yang tidak sesuai dengan syariat Islam.

#### **2.2.4 Bahan Obat Haram Menurut Islam**

Berikut bahan-bahan obat yang haram menurut Islam akan tetapi dapat digunakan apabila ketika kondisi darurat (Asmak *et al.*, 2015):

1. Alkohol adalah etil alkohol atau biasa disebut sebagai etanol, suatu senyawa kimia dengan rumus ( $C_2H_5OH$ ). Khamr merupakan minuman yang

memabukkan, baik yang berasal dari anggur maupun bahan lain yang dimasak maupun tidak. Minuman beralkohol yang masuk dalam kategori khamr ialah minuman yang didalamnya terkandung alkohol/etanol ( $C_2H_5OH$ ) dengan kadar minimal 0,5% hukumnya najis serta haram jika diminum sedikit ataupun banyak. Minuman beralkohol yang masuk dalam kategori non khamr ialah minuman yang didalamnya terkandung alkohol/etanol ( $C_2H_5OH$ ) dengan kadar kurang dari 0,5% hukumnya mubah apabila dikonsumsi. Secara medis penggunaan alkohol/etanol yang diperoleh dari industri non khamr (hasil sintesis kimiawi maupun hasil industri fermentasi non khamr) hukumnya mubah apabila tidak membahayakan dan selama kadar akhir alkohol/etanol dalam produk kurang dari 0,5% (Fatwa MUI Nomor 10 Tahun 2018).

2. Gelatin ialah bahan obat yang bersumber dari protein, tulang, dan kulit hewan. Sebelumnya pembuatan sediaan kapsul berasal dari gelatin babi karena banyak tersedia di alam. Islam sendiri melarang penggunaan babi karena hukumnya haram. Seiring berkembangnya teknologi kini bahan dasar pembuatan sediaan kapsul dapat berasal dari tulang dan kulit sapi, bahkan alternatif bahan dasar lain dapat diperoleh dari polisakarida yang merupakan polimer alam (Faridah, 2018).
3. Adapun beberapa contoh obat yang dikategorikan haram yaitu: Porchine Insulin atau Insulin Babi dan Insulin Anjing Awalnya insulin berasal dari ekstrak pankreas anjing dan babi, namun sekarang insulin dapat diperoleh dari sapi atau bahkan rekombinan insulin manusia. Pembuatan rekombinan insulin manusia sendiri telah banyak diproduksi dengan metode rekayasa genetika

seperti halnya rekombinan dari insulin babi. Heparin, heparin merupakan antikoagulan yang fungsi utamanya dapat mencegah pembekuan darah sehingga memperlancar sirkulasi darah. Biasanya rute pemberian heparin melalui injeksi dan umumnya digunakan pada pasien dengan riwayat penyakit kardiovaskular dan operasi jantung. Heparin yang digunakan untuk pengobatan seringkali berasal dari paru sapi maupun usus babi. Porcine trypsin, trypsin banyak dijumpai pada babi dan biasa digunakan dalam penelitian ilmiah, medis, serta industri makanan. Penggunaan trypsin dalam dunia medis yaitu untuk produksi insulin yang tujuannya tidak lain untuk mengobati penyakit diabetes mellitus.

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan analisis penginderaan melalui panca indera manusia terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau disebut juga kognitif menjadi domain yang sangat penting dalam membentuk suatu respon maupun tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2012).

### **2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Terdapat beberapa faktor yang mampu mempengaruhi seseorang dalam memperoleh pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2010):

1. Faktor Internal
  - a. Pendidikan

Pendidikan bermaksud memberikan arahan terhadap perkembangan seseorang dalam mewujudkan cita-cita tertentu sehingga dapat menentukan manusia untuk bertindak dan mengisi kehidupan guna meraih keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan dalam memperoleh informasi misalnya dalam hal yang dapat meningkatkan kesehatan hingga meningkatkan kualitas hidup seseorang. Pendidikan mampu mempengaruhi perilaku pola hidup seseorang, umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2014).

b. Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, melainkan suatu tindakan yang harus dilakukan terutama dalam menunjang kehidupan dengan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan penuh tantangan.

c. Umur

Umur merupakan waktu yang terhitung sejak individu dilahirkan hingga berulang tahun. Seiring bertambahnya umur atau usia, maka tingkat kedewasaan serta kompetensi seseorang berpeluang meningkat dalam hal berfikir maupun bekerja. Masyarakat cenderung lebih percaya terhadap seseorang yang telah dewasa, karena hal ini menjadi bagian dari pengalaman serta kematangan jiwa seseorang.

d. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merujuk pada seseorang yang berperilaku serta berpenampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. Jenis kelamin juga menentukan

pola belanja, dikarenakan pola belanja antara wanita dan pria berbeda, maka akan berpengaruh dalam memperoleh pengetahuan.

## 2. Faktor Eksternal

### a. Lingkungan

Lingkungan ialah keadaan yang ada di sekitar tempat tinggal suatu individu dan mampu mempengaruhi tingkat perkembangan serta perilaku individu maupun kelompok.

### b. Sosial Budaya

Kehidupan sosial budaya yang ada pada masyarakat mampu mempengaruhi perilaku seseorang dalam memperoleh informasi.

### **2.3.3 Jenis-Jenis Pengetahuan**

Secara umum, pengetahuan terbagi menjadi dua poin penting yaitu pertama mengenai pengetahuan umum yang mencakup lingkungan sekaligus perilaku mereka, kedua mengenai pengetahuan prosedur yang berkaitan dengan cara melakukan sesuatu (Peter dan Olson, 2013).

1. Pengetahuan Umum (*general knowledge*) mengulas hal-hal yang berkaitan dengan interpretasi konsumen terhadap informasi yang relevan dengan lingkungan. Sebagai contoh, konsumen menjadikan pengetahuan umum meliputi kategori suatu produk, toko atau bank, terhadap perilaku tertentu, orang lain atau bahkan konsumen itu sendiri.
2. Pengetahuan Prosedur (*procedural knowledge*) berkaitan dengan langkah-langkah untuk melakukan sesuatu. Pengetahuan prosedur erat kaitannya antara

konsep (peristiwa) dengan perilaku yang dilakukan maka dari itu seringkali dikategorikan sebagai jenis hubungan “jika..., maka...”.

#### **2.3.4 Pengertian Produk**

Produk merupakan sesuatu yang dipasarkan kepada khalayak umum untuk memperoleh perhatian, dibeli, digunakan, bahkan dikonsumsi yang mampu memenuhi keinginan maupun kebutuhan konsumen. Secara teoritis produk ialah interpretasi subjektif dari produsen terhadap sesuatu yang mampu dipasarkan sebagai bentuk upaya demi tercapainya tujuan organisasi melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, sejalan dengan kemampuan dan kapasitas organisasi serta daya tarik pasar. Selain itu produk dapat pula dimaksud sebagai persepsi konsumen yang paparkan oleh produsen sebagai wujud produksinya. Produk dianggap berpengaruh terhadap dasar pertimbangan pola konsumtif oleh konsumen (Kotler dan Armstrong, 2004).

Dalam melakukan perencanaan terhadap usulan pasarnya, pemasar perlu berasumsi secara menyeluruh mengenai lima tingkatan produk, yang tak lain adalah sebagai berikut (Kotler, 2005):

1. Manfaat inti (*core benefit*), ialah manfaat yang sejatinya diperoleh selagi konsumen memutuskan untuk membeli sebuah produk.
2. Produk dasar (*basic product*), ialah hadirnya manfaat tambahan baik secara langsung maupun tidak langsung dari manfaat utama produk tersebut.
3. Produk yang diharapkan (*expected product*), ialah suatu keadaan yang diharapkan konsumen selagi membeli dan menggunakan suatu produk.

4. Produk yang ditingkatkan (*augmented product*), ialah pelayanan atau hal utama yang diperoleh dari suatu produk dibandingkan dengan produk lain yang berpeluang sebagai pesaing.
5. Calon produk (*potential product*), ialah mencakup segala peluang perubahan maupun peningkatan yang berpotensi akan dialami suatu produk di masa yang akan datang.

### **2.3.5 Pengertian Pengetahuan Produk**

Pengetahuan produk atau *Product knowledge* merupakan pengetahuan konsumen terhadap produk yang dipilih untuk dibeli. Pengetahuan produk mencakup beraneka ragam informasi mengenai identitas produk (Sumarwan, 2011). Pengetahuan ini terdiri atas kategori suatu produk, merk, terminologi produk, atribut atau fitur produk, dan harapan terhadap manfaat dari produk. Terdapat tiga jenis pengetahuan mengenai suatu produk, yaitu (Peter dan Olson, 2013):

1. Pengetahuan tentang atribut produk

Pengetahuan terkait atribut suatu produk akan berdampak terhadap konsumen ketika proses penentuan keputusan. Semakin banyak pengetahuan terkait atribut suatu produk tertentu akan mempermudah konsumen ketika menyeleksi produk yang akan dibeli.

2. Pengetahuan tentang manfaat produk

Sebelum menentukan keputusan untuk membeli suatu produk, biasanya konsumen berasumsi terkait manfaat (positif maupun negatif) yang berpotensi di rasakan ketika membeli produk tersebut, hal ini tidak berhubungan dengan

atributnya. Pengetahuan mengenai manfaat produk akan sangat berpengaruh terhadap keputusan konsumen dalam membeli suatu produk.

### 3. Pengetahuan tentang kepuasan yang diberikan produk

Selepas konsumen memakai suatu produk, secara tidak langsung mereka akan merasakan dampak yang diperoleh dari produk pilihannya. Seseorang dikatakan puas ketika ia merasakan atau mendapatkan hal yang serupa dengan apa yang ia harapkan.

## **2.4 Persepsi**

### **2.4.1 Pengertian Persepsi**

Secara etimologi persepsi berasal dari bahasa latin *perceptio* yang maknanya menerima atau mengambil. Persepsi memiliki dasar fisiologi karena persepsi melibatkan panca indera manusia yang berdasarkan atas budaya, ekonomi, sosial dan psikologi karena dalam proses menuju persepsi erat kaitannya antara organisir dan interpretasi stimuli, dan dasar fisiologi yang akan mengarahkan sensasi sehingga terjadi respon langsung melalui panca indera manusia (Ferrinadewi, 2008). Persepsi tidak hanya mengacu pada rangsangan fisik manusia, melainkan adanya rangsangan yang berkaitan antara lingkungan sekitar dan kondisi masing-masing individu yang bersangkutan (Kotler dan Keller, 2009).

Persepsi konsumen terhadap dirinya sendiri akan memberikan dampak bagi sikapnya sebagai seorang konsumen dalam memilih produk maupun merk tertentu. Suatu produk yang akan dipersepsikan mempunyai kriteria tertentu, sehingga konsumen akan membentuk gambaran sendiri antara kriteria suatu produk dengan persepsi diri konsumen tersebut (Suwarman, 2011). Seorang konsumen

dalam menilai kualitas suatu produk bergantung pada karakter-karakter intrinsi produk yang dapat dirasakan serta dievaluasi sebelum memutuskan untuk membeli (Ferrinadewi, 2008).

#### **2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menyebabkan stimulus sehingga masuk dalam perhatian persepsi, yaitu (Notoatmodjo, 2010):

##### **1. Faktor Internal**

Faktor internal merupakan faktor alami dalam diri tiap individu guna mewujudkan dan memperoleh sesuatu yang nantinya bermanfaat khususnya untuk masyarakat luas. Adapun faktor internal yang mampu mempengaruhi terjadinya persepsi antara lain jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

##### **2. Faktor Eksternal**

Faktor eksternal merupakan lawan dari faktor internal, ialah faktor yang berpangkal dari luar diri tiap individu guna mewujudkan dan memperoleh sesuatu yang nantinya bermanfaat khususnya untuk masyarakat luas. Adapun faktor eksternal yang mampu mempengaruhi terjadinya persepsi yaitu adanya informasi serta pengalaman dari masing-masing individu.

#### **2.4.3 Proses Persepsi**

Persepsi berperan penting dalam proses pemasaran produk ke konsumen, karena secara tidak langsung persepsi dapat mempengaruhi perilaku konsumen untuk memutuskan membeli suatu produk. Setiap individu memiliki persepsi yang

berbeda-beda terhadap objek yang sama karena adanya suatu proses persepsi, antara lain (Kotler dan Keller, 2009):

1. Perhatian Selektif

Perhatian selektif dapat terjadi apabila seseorang atau calon konsumen kerap mengalami banyak stimulus. Umumnya, calon konsumen akan memilih suatu produk cenderung mencermati stimulus yang berkaitan dengan kebutuhannya sehari-hari.

2. Distorsi Selektif

Stimulus yang telah diperhatikan oleh konsumen belum tentu akan menjadi pilihan para konsumen sesuai dengan asumsi pembuat produk. Distorsi selektif akan terjadi apabila seseorang dapat mempertimbangkan kembali informasi dan stimulus yang diperoleh sehingga dapat selaras dan sesuai dengan ekspektasi awalnya ketika memilih suatu produk.

3. Ingatan Selektif

Ingatan selektif timbul karena adanya kebiasaan untuk mengabaikan sesuatu yang telah diperoleh. Pemasar cenderung mengupayakan agar pesan atau iklan dari produk mereka dibuat berulang-ulang dengan maksud menarik minat konsumen agar tetap konsisten dan meyakini akan produknya baik untuk dipilih

4. Seleksi Perseptual

Seleksi perseptual terbentuk apabila konsumen merasakan dan menetapkan stimulus berdasarkan atas set psikologis yang telah dimiliki. Set psikologis didefinisikan sebagai gambaran macam-macam informasi yang

tersimpan dalam ingatan tiap konsumen. Sebelum terjadinya seleksi persepsi, maka suatu stimulus harus memperoleh perhatian dari konsumen.

#### 5. Organisasi Perseptual

Organisasi perseptual diartikan seolah konsumen memilah informasi yang diperoleh dari beragam sumber dalam maksud yang komprehensif untuk dipahami lebih dalam dan berperan atas pemahaman tersebut.

#### 6. Interpretasi Perseptual

Tahap akhir dari persepsi ialah memberikan interpretasi terhadap stimulus yang diperoleh tiap konsumen. Interpretasi didasarkan atas pengalaman penggunaan pada masa lampau yang nantinya tersimpan dalam ingatan jangka panjang masing-masing konsumen.

Secara keseluruhan maka persepsi dapat didefinisikan sebagai penilaian konsumen terhadap suatu produk yang mana dipengaruhi oleh 2 faktor utama meliputi faktor internal (faktor pribadi) dan faktor eksternal (stimulus atau rangsangan). Persepsi dan pengetahuan secara bersama membangun kepercayaan atas pilihan konsumen dimana persepsi dan pengetahuan yang baik terhadap suatu produk akan menghadirkan sikap yang positif terhadap pilihan produk tersebut.

### **2.5 Sikap**

#### **2.5.1 Pengertian Sikap**

Sikap didefinisikan sebagai penilaian, perasaan, serta kecenderungan seseorang yang relatif stabil terhadap suatu objek atau tanggapan. Sikap dapat berpengaruh terhadap penempatan seseorang dalam satu pandangan untuk tertarik atau tidak tertarik akan sesuatu, beranjak mendekati atau mengabaikannya. Sikap

dapat juga diartikan sebagai inti dari rasa suka maupun tidak suka bagi seseorang, kelompok, situasi, objek, produk atau bahkan gagasan-gagasan lain (Umar, 2002).

Teori mengenai tindakan beralasan (*theory of reasoned action*) mengatakan bahwa sikap dapat mempengaruhi perilaku melalui proses pengambilan keputusan yang selektif dan beralasan dan hanya berdampak terhadap tiga hal yaitu pertama, perilaku tidak banyak dipengaruhi oleh sikap secara umum akan tetapi adanya sikap spesifik terhadap sesuatu; kedua, perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh sikap akan tetapi dapat pula dipengaruhi oleh norma subjektif (keyakinan) seseorang mengenai apa yang diinginkan orang lain; ketiga, sikap terhadap perilaku bersama dengan adanya norma subjektif dapat mempengaruhi niat atau niat berperilaku secara tertentu (Fahmi, 2017).

### **2.5.2 Fungsi Sikap**

Terdapat empat fungsi dari sikap, yaitu (Schiffman dan Kanuk, 2008):

1. Fungsi utilitarian, dalam hal ini konsumen mengutarakan sikapnya akan suatu produk karena adanya manfaat yang bersumber dari produk tersebut sehingga dapat meminimalisir terjadinya risiko.
2. Fungsi mempertahankan ego, dalam hal ini sikap konsumen dalam meningkatkan kepercayaan yang lebih baik dapat berpengaruh terhadap kualitas diri.
3. Fungsi ekspresi nilai, dalam hal ini sikap berperan dalam mengemukakan nilai-nilai, pola hidup serta jati diri sosial dari seseorang.
4. Fungsi pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan baik terhadap suatu produk seringkali memicu seseorang untuk tertarik bahkan menyukai produk tersebut,

maka dari itu sikap positif terhadap suatu produk merepresentasikan wawasan konsumen akan produk tersebut.

### **2.5.3 Faktor-Faktor Pembentukan Sikap**

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pendirian sikap seseorang, yaitu diantaranya proses penyusunan informasi, penyusunan pengetahuan, serta adanya proses belajar. Dari ketiga hal tersebut, maka akan sangat berpengaruh terhadap penentuan ketertarikan konsumen pada suatu produk sebelum ia menentukan untuk membeli atau bahkan mengkonsumsinya (Sumarwan, 2011).

Terdapat tiga komponen sikap dalam diri seseorang, diantaranya yaitu kepercayaan merek yang diartikan sebagai komponen kognitif dari sikap seseorang, evaluasi merek yang diartikan sebagai komponen afektif atau respon seseorang, dan maksud untuk membeli yg diartikan sebagai komponen konatif atau respon seseorang. Relasi dari ketiga komponen ini merepresentasikan inti impresi keterkaitan yang tinggi (*high involvement*) ialah kepercayaan terhadap merek akan mempengaruhi minat untuk membeli. Evaluasi merek menjadi titik kritis dari analisis sikap karena konsumen akan cenderung menyukai atau bahkan tidak tertarik dengan merek tertentu. Dari uraian di atas dapat digambarkan bahwa kepercayaan terhadap merek hadir sebelum hingga mempengaruhi evaluasi merek, dari evaluasi ini maka akan menetapkan bagaimana perilaku berkehendak (Setiadi, 2008).

## **2.6 Pengambilan Keputusan Pembelian**

Pengambilan keputusan oleh konsumen merupakan proses pengintegrasian dari macam-macam pengetahuan dengan tujuan mengevaluasi antara dua opsi perilaku bahkan lebih, dan menentukan satu di antaranya (Sangaji, 2013). Reaksi dari sistem integrasi berupa suatu opsi yang disampaikan secara intelektual sebagai tujuan berperilaku. Dalam proses terjadinya penentuan keputusan, adanya perilaku konsumen berdampak cukup penting. Terdapat beberapa faktor yang mampu mempengaruhi konsumen dalam pengambilan keputusan, yaitu (Usfa, 2017):

1. Perbedaan Sosial Ekonomi

Seseorang berstatus sosial ekonomi dengan relatif tinggi cenderung lebih mudah dalam memperoleh keinginannya dibandingkan dengan seseorang yang berstatus sosial ekonomi lebih minim.

2. Perbedaan Hobi atau Kegemaran

Seseorang yang memanfaatkan waktu luangnya akan memiliki keputusan berbeda sesuai dengan hobinya masing-masing.

3. Perbedaan Jenis Kelamin

Terdapat perbedaan minat antara wanita dan pria, seperti halnya dalam minat belanja.

4. Perbedaan Umur

Umur antara anak-anak, remaja, dewasa, hingga orang tua akan membedakan minatnya terkait pemilihan suatu benda, aktivitas, dan seseorang.

5. Perbedaan Pekerjaan

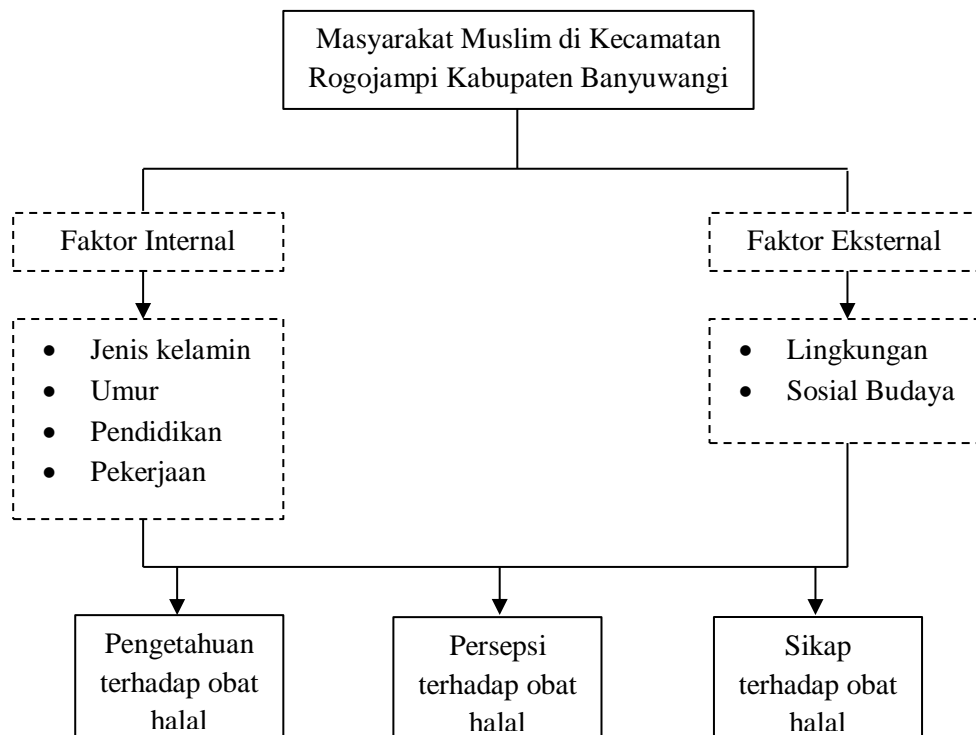
Hadirnya perbedaan dalam hal pekerjaan bagi masing-masing individu mampu memperkirakan minat terhadap tingkat pekerjaan yang akan dicapai, aktivitas yang dijalankan, pemanfaatan waktu luang, dan lain-lain.

## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL

#### 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 dilakukan dengan tujuan mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi. Konsep terkait pengetahuan, persepsi dan sikap telah diulas lebih dalam oleh Notoatmodjo (2003), yang menegaskan bahwa pengetahuan menjadi faktor utama dalam mencapai sebuah persepsi. Sehingga reaksi yang timbul terhadap suatu persepsi tertentu disebut sebagai sikap.

Terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh adanya faktor-faktor yaitu diantaranya, jenis kelamin. Jenis kelamin merujuk pada seseorang yang berperilaku serta berpenampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. Adanya faktor umur, seiring seseorang bertambah usia, maka akan bertambah juga ilmu maupun pengetahuan yang diperoleh, hal ini dikarenakan pengetahuan seseorang didapatkan berdasarkan pengalaman pribadi maupun pengalaman yang diperoleh melalui orang lain. Faktor pendidikan, semakin tinggi pendidikan yang ditempuh seseorang maka semakin mudah pula dalam memperoleh informasi, dan pada intinya semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang khususnya mengenai obat halal. Faktor pekerjaan, adanya pekerjaan mampu menjadi sumber pengalaman sekaligus pengetahuan baik didapatkan secara langsung maupun tidak langsung. Faktor lingkungan, lingkungan diartikan sebagai seluruh kondisi yang hadir di sekitar manusia serta kehadirannya dapat mempengaruhi perkembangan dan pengetahuan suatu individu atau kelompok. Faktor sosial budaya, hadirnya sosial budaya ya pada lingkup suatu

masyarakat dapat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam memperoleh informasi.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan tujuan untuk memberikan gambaran mengenai subjek dalam penelitian berdasarkan data variabel yang diperoleh dan subjek yang diteliti. Penyajian data melalui tabel distribusi frekuensi, tabel histogram, mean dan standar deviasi yang diperoleh dari nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan ataupun menghubungkan variabel satu sama lain (Sugiyono, 2013). Model pendekatan dalam penelitian ini dilakukan secara observasional (non eksperimental), yang mana penelitian ini ditujukan guna mendeskripsikan maupun menguraikan suatu kondisi di dalam komunitas atau masyarakat tertentu.

#### **4.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dengan subjek masyarakat muslim yang ada di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi mulai Januari hingga Februari 2021.

#### **4.3 Populasi dan Sampel**

##### **4.3.1 Populasi**

Populasi didefinisikan sebagai cakupan umum yang meliputi atas objek maupun subjek yang memiliki kualitas dan ciri spesifik yang diaplikasikan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga dapat diperoleh kesimpulan (Sugiyono, 2009). Pada penelitian ini populasi dibatasi dengan jelas sesuai adanya batasan kriteria yang telah ditentukan. Adanya batasan kriteria ini maka nantinya memperkuat

perolehan sampel secara akurat. Populasi pada penelitian ini ialah masyarakat muslim yang ada di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari obyek yang diambil dari keseluruhan obyek untuk diteliti dan diibaratkan mewakili populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Adapun kriteria pemilihan sampel dalam penelitian ini sebagai berikut:

##### 1. Kriteria Inklusi

1. Masyarakat muslim yang ada di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi
2. Umur responden  $\geq 17$  tahun

##### 2. Kriteria Eksklusi

1. Tidak mengisi kuesioner secara lengkap

#### 4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang diterapkan dalam penelitian ini ialah metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pengambilan sampling secara non-random sesuai kriteria inklusi maupun eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti (Murti, 2010).

#### 4.3.4 Cara Perhitungan Jumlah Sampel

Guna mengetahui jumlah sampel telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, maka dihitung dengan rumus Solvin di bawah ini (Riduwan, 2013):

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

Keterangan:

- n = jumlah sampel
- N = jumlah populasi
- d<sup>2</sup> = presisi yang ditetapkan (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%)

Berdasar pada perolehan data dari Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi, diketahui jumlah masyarakat muslim yang ada di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi sebanyak 49.688 jiwa, sehingga perhitungan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{49.688}{49.688 \cdot (0,1)^2 + 1} = 99,79 = 100 \text{ responden}$$

#### 4.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Pengetahuan masyarakat terhadap obat halal
2. Persepsi masyarakat terhadap obat halal
3. Sikap masyarakat terhadap obat halal

Ketiga variabel dinilai dalam satu kali pengukuran pada waktu yang bersamaan (Silfa, 2018). Dengan tujuan memperoleh gambaran mengenai distribusi subyek penelitian, sehingga dapat memaparkan karakteristik sikap dari masing-masing variabel (Riyanto, 2011).

#### 4.5 Definisi Operasional Variabel

Variabel merupakan suatu atribut, sifat ataupun nilai dari seseorang, objek maupun kegiatan dengan memiliki variasi tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari, diteliti, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007).

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang berkaitan dengan variabel serta dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang akan diteliti (Azwar, 2007). Definisi operasional variabel berisi pernyataan mengenai definisi maupun pengaruh variabel dalam suatu penelitian secara operasional baik berdasar atas teori maupun pengalaman empiris yang telah terjadi (Martono, 2011).

**Tabel 4.1** Definisi operasional variabel

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>
Pengetahuan	Pengetahuan didefinisikan sebagai hal-hal yang diketahui oleh responden terhadap obat halal.
Persepsi	Persepsi didefinisikan sebagai pendapat atau penafsiran respon terhadap obat halal.
Sikap	Sikap didefinisikan sebagai reaksi yang timbul dari sebuah tanggapan responden terhadap obat halal.

#### **4.6 Konstruk Instrumen Penelitian**

Konstruk didefinisikan sebagai suatu konsep yang dibatasi secara pengertian (unsur, ciri dan sifat) disusun dengan tujuan teoritis tertentu mencakup dimensi dan indikator dari variabel sehingga dapat diamati dan diukur (Muljono, 2002).

**Tabel 4.2** Konstruk instrumen penelitian

Variabel	Parameter	Indikator	Kuesioner	Skala
Pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengetahuan masyarakat mengenai definisi halal dan haram.</li> <li>- Pengetahuan masyarakat mengenai ketentuan halal dan haram</li> <li>- Pengetahuan masyarakat mengenai kehalalan obat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masyarakat mengetahui makna dari kata halal.</li> <li>- Masyarakat mengetahui makna dari kata haram.</li> <li>- Masyarakat mengetahui hal-hal yang haram untuk dikonsumsi bagi umat muslim (makanan, minuman, obat-obatan, dll).</li> <li>- Masyarakat mengetahui bahan baku obat yang kritis unsur halal.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah anda tahu bahwa arti “halal” yaitu di perbolehkan?</li> <li>2. Apakah anda tahu bahwa arti “haram” yaitu melanggar hukum / tidak di perbolehkan?</li> <li>3. Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk dimakan bagi seorang muslim?</li> <li>4. Apakah anda tahu darah itu haram untuk dimakan bagi seorang muslim?</li> <li>5. Apakah anda tahu babi itu haram untuk dimakan bagi seorang muslim?</li> <li>6. Apakah anda tahu khamar itu minuman haram bagi seorang muslim?</li> <li>7. Apakah anda tahu ada obat yang berlogo “Halal”?</li> <li>8. Apakah anda tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi?</li> </ol>	Skala <i>Guttman</i>

			<p>9. Apakah anda tahu bahwa obat sirup / elixir mengandung alkohol?</p> <p>10. Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persepsi masyarakat terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat.</li> <li>- Persepsi masyarakat terhadap peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat.</li> <li>- Persepsi masyarakat terhadap peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masyarakat berhak memperoleh informasi mengenai sumber bahan baku obat.</li> <li>- Masyarakat menerima informasi mengenai status kehalalan dari perusahaan obat.</li> <li>- Masyarakat beranggapan positif mengenai pertimbangan pemilihan obat sesuai dengan keyakinan.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat.</li> <li>2. Perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi.</li> <li>3. Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat.</li> </ol>	Skala <i>Likert</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persepsi masyarakat mengenai perlunya edukasi terkait kehalalan obat.</li> <li>- Persepsi masyarakat mengenai kuatnya keinginan terhadap obat halal.</li> <li>- Persepsi masyarakat mengenai fatwa pemuka agama terkait kehalalan obat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masyarakat memperoleh informasi bahan-bahan obat sesuai agama dari dokter atau apoteker.</li> <li>- Masyarakat perlu didukasi mengenai kehalalan obat.</li> <li>- Masyarakat memperoleh informasi mengenai harga obat halal relatif lebih mahal.</li> <li>- Masyarakat memahami kehalalan obat menurut fatwa pemuka agama.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama mereka.</li> <li>5. Masyarakat harus didukasi mengenai kehalalan obat.</li> <li>6. Jika orang diberi alternatif Halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal.</li> <li>7. Kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat.</li> </ol>	
Sikap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sikap masyarakat terhadap pemilihan obat sesuai status kehalalan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masyarakat memberikan tanggapan positif mengenai status obat halal.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo "halal".</li> <li>2. Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak berlogo "halal".</li> </ol>	Skala Likert

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sikap masyarakat terhadap perilaku apoteker yang konsen terkait kehalalan obat.</li> <li>- Sikap masyarakat terhadap kebijakan pemerintah terkait obat halal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masyarakat memperoleh informasi mengenai harga obat yang halal.</li> <li>- Masyarakat beranggapan positif apabila apoteker memberikan informasi mengenai obat halal.</li> <li>- Masyarakat beranggapan positif jika terdapat kebijakan pemerintah akan status obat halal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat.</li> <li>4. Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat.</li> <li>5. Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima.</li> <li>6. Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal.</li> </ul>	
--	---	---	---	--

#### 4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa sebuah angket (kuesioner). Kuesioner adalah susunan pertanyaan yang telah tertata secara baik sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai dengan pertanyaan yang diajukan. Kuesioner merupakan teknik pengambilan data yang efisien jika peneliti telah mengetahui secara pasti mengenai variabel yang akan diukur dan dapat diharapkan dari responden yang diteliti. Kuesioner didefinisikan sebagai daftar pertanyaan

yang akan diberikan kepada orang tertentu dengan harapan agar orang yang diberi pertanyaan tersebut bersedia memberikan respon sesuai dengan permintaan peneliti (Sugiyono, 2013).

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebar kuesioner dalam bentuk google form melalui sosial media. Teknik pengumpulan data melalui susunan pertanyaan berupa jawaban *checklist* (✓). Sebelum melakukan pengisian kuesioner, responden diwajibkan untuk mengisi *inform consent* yang berhubungan dengan kesediannya menjadi responden dalam penelitian. Adapun data yang diisi berupa nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan masyarakat, persepsi masyarakat serta sikap masyarakat.

#### **4.7.1 Kriteria Penilaian Pengetahuan**

Pengukuran kriteria penilaian terhadap pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner dengan Skala *Guttman*, yang didefinisikan sebagai skala dengan model jawaban tegas, layaknya pada jawaban benar-salah. Pada skala ini hanya terdapat dua interval jawaban, yaitu benar dan salah. Untuk memperoleh jawaban tersebut, maka skala *Guttman* dibuat menyerupai pertanyaan. Jika benar akan mendapat skor = 1, jika salah akan mendapat skor = 0 (Notoatmodjo, 2010).

Penilaian pada tingkat pengetahuan bertujuan untuk memperoleh gambaran derajat pengetahuan konsumen, khususnya konsumen muslim terhadap obat halal. Tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga kategori meliputi kategori baik sesuai dengan rumus ( $X \geq mean + 1.SD$ ), kategori sedang sesuai dengan rumus ( $mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$ ), dan kategori buruk sesuai dengan rumus ( $X < mean - 1.SD$ ) (Riwidikdo, 2012).

#### 4.7.2 Kriteria Penilaian Persepsi dan Sikap

Pengukuran kriteria penilaian terhadap persepsi dan sikap dilakukan menggunakan kuesioner Skala *Likert*, yaitu skala yang digunakan untuk menilai sikap dan persepsi individu maupun kelompok mengenai peristiwa atau fenomena sosial (Riduwan, 2013). Kuesioner berisi pertanyaan yang penulis ajukan kepada responden dengan skala *Likert* dan akan memperoleh jawaban berupa checklist (✓) meliputi sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

**Tabel 4.3** 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 4.4** Perhitungan skor dengan Skala *Likert*

Skor Total	:	Jumlah seluruh jawaban responden terhadap kuesioner
Skor Maksimal	:	Bobot tertinggi
% Skor	:	Hasil % disesuaikan dengan kriteria persentase skor responden yang telah ditentukan

$$\% \text{ Skor} = \frac{\text{Skor Total}}{\text{Skor Kriteria}} \times 100\%$$

Hasil % skor disesuaikan terhadap kriteria persentase skor responden yang telah ditentukan (Riduwan, 2013).

**Tabel 4.5** Kriteria interpretasi skor

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

Untuk menilai capaian responden pada tiap parameter persepsi maupun sikap, dihitung menggunakan rumus TCR (Tingkat Capaian Responden) sebagai berikut (Arikunto, 2016):

$$TCR = \frac{Rs}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

TCR = Tingkat Capaian Responden

Rs = Rata-Rata Skor Jawaban Responden

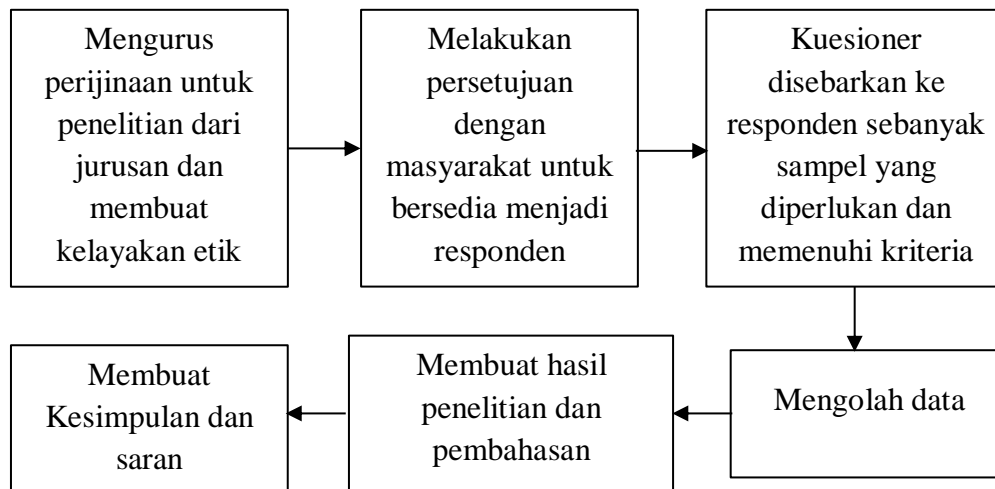
n = Nilai Skor Maksimal

Interpretasi data secara deskriptif dilakukan sesuai klasifikasi kriteria penilaian TCR sebagai berikut (Arikunto, 2016):

**Tabel 4.6** Klasifikasi penilaian TCR

No.	Interval Persentase TCR	Kategori
1.	81-100%	Sangat Baik
2.	61-80%	Baik
3.	41-60%	Cukup Baik
4.	21-40%	Kurang Baik
5.	0-21%	Tidak Baik

## 4.8 Prosedur Penelitian



**Gambar 4.1** Bagan prosedur penelitian

## 4.9 Analisis Data

### 4.9.1 Uji Validasi

Validitas merupakan pengukuran yang menunjukkan derajat dari kevalidan atau keabsahan suatu instrumen yang mampu menjadi tolak ukur data yang akan diukur (Arikunto, 2016). Validasi telah dilaksanakan pada penelitian sebelumnya tepatnya di Kabupaten Bojonegoro dimana responden yang akan dijadikan validasi dapat memperjelas kriteria inklusi maupun eksklusi. Untuk memperoleh nilai perhitungan validitas dapat menggunakan teknik *Point Biserial* untuk pengetahuan, serta teknik *Korelasi Pearson Product Moment* untuk persepsi dan sikap (Arikunto, 2016).

Dalam memperoleh nilai validitas pada sebuah unit, dilakukan dengan mengkorelasikan skor unit dengan total unit-unit tersebut. Apabila terdapat unit yang tidak memenuhi kriteria, maka unit tersebut tidak dapat digunakan kembali. Kriteria yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut (Arikunto, 2016):

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

#### 4.9.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas bermakna kestabilan pengukuran, sehingga alat dianggap reliabel apabila digunakan secara berulang kali akan memperoleh nilai yang sama. Sedangkan pertanyaan dianggap reliabel ketika jawaban responden terhadap pertanyaan tersebut dapat konsisten bahkan stabil dari waktu ke waktu. Untuk memastikan bahwa alat ukur yang akan dipakai telah reliabel, pada analisis jenis pertanyaan mengenai pengetahuan dengan skala *Guttman*, maka diterapkan teknik *Split-Half*. Kriteria pemeriksaan menegaskan jika koefisien *Guttman Split Half*  $\geq 0,6$  maknanya unit kuesioner dianggap reliabel atau konsisten terhadap pengukuran variabel yang akan diukur (Arikunto, 2016).

Analisis jenis pertanyaan mengenai persepsi dan sikap dengan skala Likert, maka diterapkan teknik *Crombach's Alpha*. Jika nilai *Crombach's Alpha* lebih  $\geq$  konstanta (0,6), maka pertanyaan dinyatakan reliabel. Jika nilai *Crombach's Alpha*  $<$  konstanta (0,6), maka item pertanyaan dinyatakan tidak reliabel. Jika *Crombach's Alpha* rendah, terdapat kemungkinan satu atau beberapa unit tidak reliabel dan perlu adanya tes lanjutan dengan tujuan menampilkan unit-unit tertentu yang tidak reliabel (Riyanto, 2011).

**Tabel 4.6** Menentukan hasil pengukuran validitas dan reliabilitas

Bagaimana validitas dan reliabilitas dikatakan tinggi atau rendah.	- Suatu uji dinyatakan dengan nilai validitas yang tinggi jika uji tersebut dapat mengaplikasikan fungsi ukurnya atau memperoleh hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan tujuan dari dilakukannya pengukuran. Apabila suatu uji tidak memperoleh data yang relevan sesuai dengan tujuan dari dilakukannya pengukuran, maka validitas uji tersebut dapat dikatakan rendah. Sedangkan reliabilitas dinyatakan memiliki nilai tinggi jika hasil pengukuran yang diperoleh dari uji tidak mengatakan adanya perbedaan yang meningkat dari waktu ke waktu (Azwar, 2011).
Bagaimana ketika validitas tinggi dan reliabilitas rendah.	- Validitas yang tinggi menunjukkan bahwa unit atau alat ukur tersebut benar-benar telah sesuai dalam mengukur konstruk yang akan ditetapkan. Sedangkan reliabilitas yang rendah menunjukkan bahwa alat ukur tersebut tidak mampu mencapai nilai yang konstan ketika diukur pada kondisi berbeda dari sebelumnya. Selama nilai validitas terpenuhi, maka nilai reliabilitas yang rendah tidak akan berpengaruh.
Bagaimana ketika nilai reliabilitas tinggi dan validitas rendah	- Jika nilai reliabilitas tinggi sedangkan nilai validitas rendah, dapat dinyatakan instrument tersebut teruji mampu memperoleh nilai yang konstan pada berbagai situasi, akan tetapi masih belum dapat menunjukkan keakuratan pengukuran pada konstruk atau sesuatu yang akan diukur.

#### 4.9.3 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan memperoleh gambaran mengenai distribusi subjek penelitian pada tiap-tiap variabel dari pengetahuan, persepsi maupun sikap konsumen terhadap obat halal di Kabupaten Banyuwangi. Analisis univariat juga bermaksud untuk memaparkan karakteristik sikap dari variabel peneliti (Riyanto, 2011). Perolehan data selama penelitian kemudian diolah secara deskriptif statistik, sehingga didapatkan hasil berupa distribusi frekuensi dan persentase (Sugiyono, 2010).

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pengujian Instrumen Penelitian**

Pengujian yang dilakukan terhadap instrumen merupakan pengujian validitas dan reliabilitas. Pengujian validitas bertujuan sebagai ukuran yang menunjukkan derajat dari kevalidan atau keabsahan suatu instrumen dimana mampu menjadi tolak ukur apa yang akan diukur. Sedangkan pengujian reliabilitas bertujuan untuk mengetahui kestabilan pengukuran, sehingga alat dinyatakan reliabel apabila digunakan berulang-ulang akan memperoleh nilai yang sama (Arikunto, 2016). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian yang telah dilakukan uji validitas serta uji reliabilitas (Aspari, 2020).

#### **5.2 Karakteristik Responden**

Masyarakat yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 120 orang selanjutnya diambil sebanyak 100 orang dengan tempat tinggal di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi serta telah memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data karakteristik responden mengenai jenis kelamin, umur, pendidikan serta pekerjaan. Data karakteristik responden diperoleh dari data primer yang dideskripsikan sebagai berikut:

##### **5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis kelamin menjadi salah satu faktor internal dalam pembentukan sebuah persepsi sehingga akan mempengaruhi pembentukan sikap dan perilaku yang berbeda antara laki-laki maupun perempuan (Notoatmodjo, 2010). Berikut

hasil distribusi frekuensi karakteristik responden sesuai jenis kelamin disajikan pada tabel 5.1:

**Tabel 5.1** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	36	36
Perempuan	64	64
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat dijelaskan bahwa masyarakat di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 64% sedangkan pada jenis kelamin laki-laki terdapat persentase sebesar 36%. Persentase responden yang bersedia mengisi kuesioner tidak sama dengan rasio antara jumlah penduduk laki-laki dibandingkan dengan perempuan sebesar 49:51 (BPS, 2019). Namun dapat dikatakan telah proporsional dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Umumnya, responden perempuan cenderung berpengetahuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sering berinteraksi, bertukar pendapat serta lebih sering menggunakan media informasi dalam kehidupan sehari-hari khususnya dalam penyediaan konsumsi produk (Mulyaningrum, 2018).

### 5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur atau usia akan berpengaruh terhadap tingkat kematangan seseorang dalam hal berfikir maupun memberi keputusan (Notoatmodjo, 2010). Karakteristik umur dalam penelitian ini mengacu pada Depkes RI Tahun 2009 yaitu dengan

rentang 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun dan 46-55 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2009). Berikut hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada tabel 5.2:

**Tabel 5.2** Karakteristik responden berdasarkan umur

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
17-25	68	68
26-35	14	14
36-45	12	12
46-55	6	6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat dijelaskan bahwa masyarakat di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini pada rentang umur 17-25 tahun sebesar 68%, umur 26-35 tahun sebesar 14%, umur 36-45 tahun sebesar 12%, dan 46-55 tahun sebesar 6%. Mayoritas responden berusia antara 17-25 tahun dengan persentase sebesar 68%. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak sedikit responden dengan rentang usia 17-25 tahun masuk dalam kategori usia produktif sehingga memiliki daya tarik yang lebih tinggi ketika mengambil keputusan dalam menentukan suatu produk yang akan dikonsumsi (Rahmi, 2018).

### **5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan berpengaruh terhadap pembentukan perilaku pola hidup seseorang. Umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah dalam memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2014). Karakteristik status tingkat pendidikan responden yaitu lulus SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA, D1/D2/D3,

S1/S2/S3 serta DII (tidak sekolah). Berikut hasil distribusi frekuensi karakteristik responden sesuai pendidikan disajikan pada tabel 5.3:

**Tabel 5.3** Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD/MI	1	1
SMP/MTS	0	0
SMA/SMK/MA	18	18
D1/D2/D3	22	22
S1/S2/S3	59	59
DII	0	0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat dijelaskan bahwa masyarakat di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan lulusan SD/MI sebesar 1%, lulusan SMP/MTS sebesar 0%, lulusan SMA/SMK/MA sebesar 18%, lulusan D1/D2/D3 sebesar 22%, lulusan S1/S2/S3 sebesar 59%, serta lulusan lain-lain sebesar 0%. Mayoritas responden pada penelitian ini bertamatan S1/S2/S3 dengan persentase sebesar 59%. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak sedikit responden dalam penelitian ini memiliki jenjang pendidikan yang tinggi, karena semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh maka akan memudahkan seseorang dalam memperoleh informasi sehingga memiliki pengalaman sekaligus wawasan yang lebih luas (Suwaryo, 2017).

#### **5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan berpengaruh terhadap aktivitas serta daya tarik seseorang dalam mengonsumsi suatu produk (Usfa, 2017). Karakteristik status pekerjaan terhadap

responden dalam penelitian ini meliputi ibu rumah tangga, tani, wiraswasta, wirausaha, siswa/mahasiswa, PNS, guru, serta Dll (TNI, Polri, sopir, belum/tidak bekerja). Berikut hasil distribusi frekuensi karakteristik responden sesuai pekerjaan disajikan pada tabel 5.4:

**Tabel 5.4** Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ibu Rumah Tangga	2	2
Tani	0	0
Wiraswasta	10	10
Wirausaha	4	4
Siswa/Mahasiswa	53	53
PNS	9	9
Guru	14	14
Dll	8	8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat dijelaskan bahwa masyarakat di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebesar 2%, tani sebesar 0%, wiraswasta sebesar 10%, wirausaha sebesar 4% siswa/mahasiswa sebesar 53%, PNS sebesar 9%, guru sebesar 14% dan profesi lain lain sebesar 8%. Mayoritas responden pada penelitian ini sebagai siswa/mahasiswa dengan persentase sebesar 53%. Ditinjau berdasarkan karakteristik pekerjaan penduduk di wilayah Kecamatan Rogojampi terdapat sebanyak 15,49% berprofesi sebagai ibu rumah tangga, 5,25% berprofesi sebagai buruh tani, 18,73% berprofesi sebagai wiraswasta, 13,8% berprofesi sebagai wirausaha, 13,46% berprofesi sebagai

siswa/mahasiswa, 6,65% berprofesi sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), 19,04% berprofesi sebagai guru dan 7,58% diantaranya berprofesi lain-lain (TNI, Polri, sopir, belum/tidak bekerja) (BPS, 2019). Dengan sebagian besar responden penelitian ini ialah siswa/mahasiswa yang masuk dalam kategori usia produktif sehingga mempengaruhi pola berfikir ketika mengambil keputusan dalam memilih suatu produk yang akan dikonsumsi (Rahmi, 2018).

### **5.3 Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi**

Pertanyaan mengenai pengetahuan pada penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat atau derajat pengetahuan masyarakat terhadap obat halal khususnya di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi. Berikut distribusi jawaban pengetahuan responden tentang obat halal disajikan pada tabel 5.5:

**Tabel 5.5** Distribusi jawaban pengetahuan responden tentang obat halal

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
		Persentase (%)	
1.	Apakah anda tahu bahwa arti “halal” yaitu di perbolehkan?	100 (100%)	0 (0%)
2.	Apakah anda tahu bahwa arti “haram” yaitu melanggar hukum / tidak diperbolehkan?	100 (100%)	0 (0%)
3.	Apakah anda tahu ada obat yang berlogo “Halal”?	85 (85%)	15 (15%)
4.	Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	100 (100%)	0 (0%)
5.	Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	99 (99%)	1 (1%)
6.	Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	99 (99%)	1 (1%)
7.	Apakah anda tahu bahwa khamr 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?	61 (61%)	39 (39%)
9.	Apakah anda tahu bahwa bahwa obat sirup / Elixir mengandung alkohol?	59 (59%)	41 (41%)
10.	Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu itu, menurut MUI adalah Haram?	85 (85%)	15 (15%)
11.	Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?	58 (58%)	42 (42%)

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa seluruh responden (100%) mengetahui arti kata halal (p.1), mengetahui arti kata haram (p.2), serta mengetahui bahwa bangkai itu haram dikonsumsi bagi seorang muslim (p.4). Kemudian sebanyak 85% responden mengetahui dan 15% responden lainnya tidak mengetahui bahwa ada obat yang berlogo “halal” (p.3). Selanjutnya sebanyak 99% responden

mengetahui dan 1% responden lainnya tidak mengetahui darah itu haram dikonsumsi bagi seorang muslim (p.5). Hasil yang sama juga menunjukkan bahwa sebanyak 99% responden mengetahui dan 1% responden lainnya tidak mengetahui bahwa babi itu haram dikonsumsi bagi seorang muslim (p.6). Lalu sebanyak 98% responden mengetahui dan 2% responden lainnya tidak mengetahui bahwa khamr itu minuman haram untuk dikonsumsi bagi seorang muslim (p.7). Sebanyak 61% responden mengetahui dan 39% responden lainnya tidak mengetahui jika kapsul yang terbuat dari gelatin bisa terbuat dari unsur babi (p.8). Hanya sebanyak 59% responden mengetahui dan 41% responden lainnya tidak mengetahui jika obat sirup / elixir mengandung alkohol (p.9). Kemudian sebanyak 85% responden mengetahui dan 15% responden lainnya tidak mengetahui jika kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu menurut MUI adalah haram (p.10). serta hanya 58% responden mengetahui dan 42% responden lainnya tidak mengetahui jika MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi dengan alasan darurat (p.11).

Penilaian pada tingkat pengetahuan digunakan untuk mengetahui derajat pengetahuan responden, khususnya responden muslim terhadap kehalalan obat. Penilaian tingkat pengetahuan terbagi atas tiga kategori meliputi kategori baik sesuai rumus ( $X \geq mean + 1.SD$ ), kategori sedang sesuai rumus ( $mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$ ), dan kategori buruk sesuai rumus ( $X < mean - 1.SD$ ) (Riwidikdo, 2012). Nilai  $X$  mewakili nilai minimum atas skor total responden yaitu 6. Diperoleh nilai  $mean$  sebesar 9,4 serta nilai  $Standar Deviasi$  sebesar 1,35. Dari nilai yang telah diperoleh kemudian dihitung sesuai dengan rumus kategorisasi tingkat pengetahuan

di atas. Skoring jawaban pengetahuan responden tentang obat halal disajikan dalam lampiran 4 dengan persentase sebagaimana tabel 5.6:

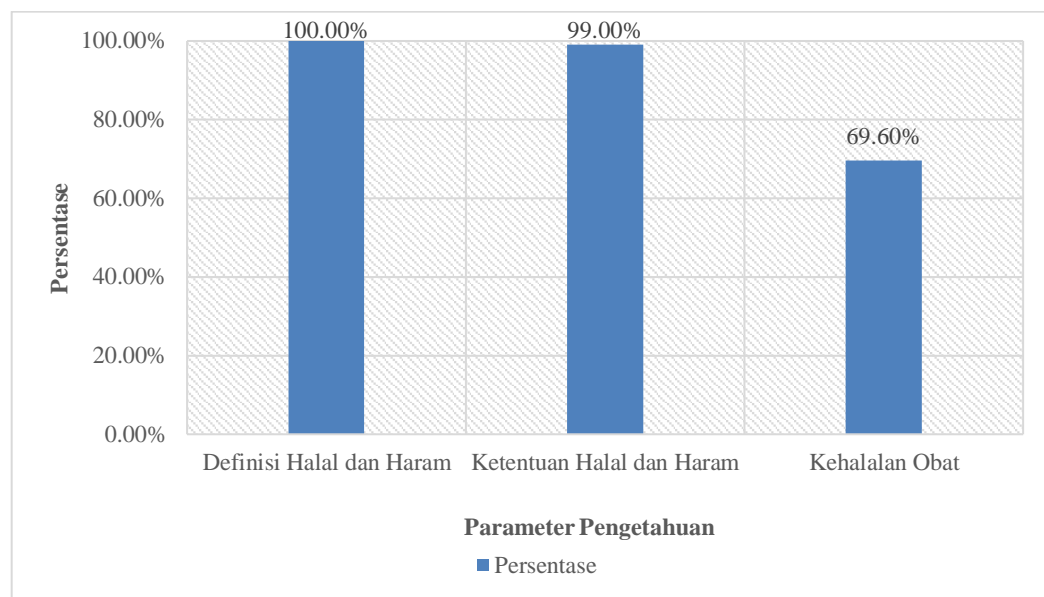
**Tabel 5.6** Kategorisasi pengetahuan masyarakat tentang obat halal

No	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	$X < 8.1$	24	24%	Buruk
2	$8.1 \leq X \leq 10.8$	47	47%	Sedang
3	$X \geq 11$	29	29%	Baik
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Rata-Rata</b>				<b>9,44</b>
<b>Kategori</b>				<b>Sedang</b>

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 24% responden memiliki tingkat pengetahuan berkategori buruk terhadap obat halal, 47% diantaranya memiliki tingkat pengetahuan berkategori sedang terhadap obat halal, dan sebanyak 29% lainnya memiliki tingkat pengetahuan berkategori baik terhadap obat halal. Dari penelitian ini diperoleh rata-rata skor sebesar 9,44 dengan rentang skor  $8.1 \leq X \leq 10.8$  sehingga masuk dalam kategori berpengetahuan sedang. Dengan jumlah sampel yang sama yaitu sebanyak 100 responden, hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Bojonegoro (Aspari, 2020), yaitu diperoleh sekitar 50% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik maupun buruk sekitar 25%

Pengetahuan masyarakat terhadap obat halal terbagi menjadi tiga parameter yaitu yang pertama pengetahuan masyarakat mengenai definisi halal dan haram, meliputi kuesioner (p.1) dan (p.2) dengan rata-rata persentase responden menjawab tepat sebesar 100%. Kemudian parameter yang kedua yaitu pengetahuan masyarakat mengenai ketentuan halal dan haram, meliputi kuesioner (p.4), (p.5),

(p.6) dan (p.7) dengan rata-rata persentase responden menjawab tepat sebesar 99%. Serta parameter yang ketiga yaitu pengetahuan masyarakat mengenai kehalalan obat, meliputi kuesioner (p.3), (p.8), (p.9), (p.10) dan (p.11) dengan rata-rata persentase responden menjawab tepat sebesar 69,6%. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan parameter dapat dilihat pada diagram 5.1:



**Diagram 5.1** Tingkat pengetahuan responden berdasarkan parameter

Berdasarkan diagram 5.1 di atas, dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai definisi halal dan haram adalah sudah baik (100%). Semua responden (100%) mengetahui jika arti dari kata “Halal” yaitu diperbolehkan (p.1) dan semua responden (100%) juga mengetahui jika arti dari kata “Haram” yaitu tidak diperbolehkan atau melanggar hukum (p.2). Istilah halal dan haram sudah tidak asing bagi masyarakat karena sering kali diucapkan dan didengar sehingga melekat dalam ingatan. Halal merupakan istilah yang berasal dari Al-Qur’an yang artinya diizinkan, diperbolehkan atau legal. Sedangkan

kebalikannya yaitu haram yang artinya dilarang atau ilegal. Secara syariat Islam, semua hal yang menyangkut halal dan haram mengacu terhadap Al-Qur'an dan Sunnah. Sehingga halal erta haram menjadi istilah universal yang berfungsi dalam seluruh aspek kehidupan manusia baik yang berhubungan dengan ibadah, muamalat atau mua'sharahnya (Miskam *et al*, 2015).

Dapat diketahui pula bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai ketentuan halal dan haram adalah sudah baik (99%). Semua responden (100%) mengetahui jika bangkai itu haram untuk dikonsumsi bagi seorang muslim (p.4). Kemudian (99%) responden mengetahui jika darah itu haram untuk dikonsumsi bagi seorang muslim (p.5). Lalu (99%) responden mengetahui jika babi itu haram untuk dikonsumsi bagi seorang muslim (p.6). Dan sebanyak (98%) responden mengetahui jika khamr itu haram untuk dikonsumsi bagi seorang muslim (p.7). Sebagian besar masyarakat telah mengetahui bahwa bangkai, darah serta daging babi haram apabila dikonsumsi oleh umat Islam. Telah ditegaskan bahwa suatu kewajiban bagi umat Islam untuk berusaha berobat melalui zat yang halal dan dilarang memperoleh kesembuhan menggunakan zat yang haram, namun dalam hal pengobatan masih diperbolehkan apabila mengonsumsi binatang atau organ dalam yang sudah disembelih sesuai syariat Islam (Asmak *et al*, 2015). Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Qs An-Nahl ayat 115 berikut ini:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ  
بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ - ١١٥

Terjemahnya:

*Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan atasmu (memakan) bangai, darah, daging babi dan apa yang disembelih dengan menyebut nama selain Allah; tetapi barangsiapa yang terpaksa memakannya dengan tidak menganiaya dan tidak pula melampaui batas, maka sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang (Nurdin, 2019).*

Menurut bidang kesehatan, khamr ialah cairan yang diperoleh dari peragian biji-bijian atau buah-buahan dan mengubah saripatinya menjadi alkohol/etanol dengan bantuan katalisator (enzim) yang mempunyai kemampuan untuk memisahkan unsur-unsur tertentu melewati proses peragian. Sehingga hasil dari minuman tersebut disebut sebagai khamr karena mampu mengeruhkan dan menyelubungi akal, dengan arti lain dapat menutupi hingga merusak daya tangkap akal sehat manusia (Winarno, 2018). Hukum meminum khamr tentu haram, sebagaimana firman Allah dalam Qs Al-Maidah ayat 90 berikut ini:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ  
الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ٩٠

Terjemahnya:

*Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamr, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapatkan keberuntungan.*

Selanjutnya dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai kehalalan obat adalah kurang baik (69,6%). Terdapat (85%) responden mengetahui jika ada obat yang berlogo “Halal” (p.3). Logo halal didefinisikan

sebagai pencantuman labelisasi halal setelah dilakukan sertifikasi oleh MUI. Logo halal diibaratkan sebagai acuan bahwa produk yang dihasilkan telah sesuai dengan syariat Islam melalui keputusan lembaga yang berwenang dalam hal ini ialah MUI (Nofianti, 2019). Kemudian (61%) responden mengetahui jika kapsul terbuat dari gelatin yang bisa berasal dari unsur babi (p.8). Terdapat hanya (59%) responden yang mengetahui jika obat sirup tertentu khususnya elixir mengandung alkohol (p.9). Lalu (85%) responden mengetahui jika kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu menurut MUI adalah Haram (p.10). Serta hanya (58%) responden mengetahui jika Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengizinkan penggunaan insulin tertentu yang didalamnya terkandung unsur babi khususnya pada penderita diabetes mellitus dengan alasan darurat dan belum adanya alternatif pengobatan lain (p.11). Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mengenai komposisi bahan obat yang berasal dari hewan-hewan beresiko dilarang serta pengetahuan mengenai ketersediaan bahan obat halal sebagai pilihan alternatif untuk pengobatan cukup rendah dibandingkan dengan pertanyaan lain. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai titik kritis bahan baku pembuatan obat halal tergolong sangat rendah.

Elixir didefinisikan sebagai sediaan farmasi yang bahan aktifnya dilarutkan dengan larutan yang mengandung beberapa persentase etil alkohol (biasanya sekitar 20% b/b) serta ditambahkan gula (sukrosa) dalam jumlah yang bervariasi (biasanya 30-40% b/b) dengan tujuan pembuatan untuk dikonsumsi secara oral (Naviglio *et al*, 2009). Menurut Farmakope Indonesia edisi III elixir merupakan sediaan berupa larutan atau zat cair yang mempunyai rasa dan bau yang

sedap, mengandung obat dan selain obat seperti pemanis, pewangi, dan pengawet, digunakan secara oral. Pelarut utama biasanya etanol, bisa juga ditambahkan gliserol, sorbitol, dan propilenglikol (Farmakope Indonesia Edisi III, 1979). Menurut Keputusan Kepala BPOM No. HK.00.05.23.3644 Tahun 2004 tentang Ketentuan Pokok Pengawasan Suplemen Makanan Pasal 18 ayat 4 yang mengatakan bahwa, suplemen makanan dalam bentuk cairan per oral dilarang mengandung etil alkohol dengan kadar lebih dari 5 (lima) %. Hal ini juga ditegaskan oleh Fatwa MUI No. 10 Tahun 2018 tentang Produk Makanan dan Minuman yang Mengandung Alkohol/Etanol mengatakan bahwa, minuman beralkohol yang masuk dalam kategori khamr ialah minuman yang didalamnya terkandung alkohol/etanol ( $C_2H_5OH$ ) dengan kadar minimal 0,5% hukumnya najis serta haram jika diminum sedikit ataupun banyak. Minuman beralkohol yang masuk dalam kategori non khamr ialah minuman yang didalamnya terkandung alkohol/etanol ( $C_2H_5OH$ ) dengan kadar kurang dari 0,5% hukumnya mubah apabila dikonsumsi. Secara medis penggunaan alkohol/etanol yang diperoleh dari industri non khamr (hasil sintesis kimiawi maupun hasil industri fermentasi non khamr) hukumnya mubah apabila tidak membahayakan dan selama kadar alkohol/etanol dalam produk kurang dari 0,5% (Fatwa MUI Nomor 10 Tahun 2018).

Insulin merupakan hormon anabolik sekaligus agen penurun glukosa yang paling efektif. Awalnya insulin diproduksi melalui ekstrak pankreas babi, namun dengan adanya teknologi DNA rekombinan pada tahun 1980 memungkinkan produksi insulin dengan rekombinan manusia dalam bentuk *Short Acting* yaitu Regular dan *Intermediate Acting* yaitu bentuk Neutral Protamine Hagedron (NPH)

(Patil *et al*, 2017). Sesuai dengan Fatwa MUI No. 2 Munas VI MUI Tahun 2000 tentang Penggunaan Organ Tubuh, Ari-Ari, dan Air Seni Manusia Bagi Kepentingan Obat-Obatan dan Kosmetika dalam pasal 2 menyatakan bahwa penggunaan obat-obatan yang mengandung atau berasal dari bagian organ tubuh manusia hukumnya haram (Fatwa MUI Nomor 2 Munas VI, 2000). Penggunaan insulin tertentu yang masih terdapat unsur babi diperbolehkan ketika kondisi tertentu dengan alasan darurat dan belum ada alternatif pengobatan lain dalam Islam khususnya diabetes mellitus yang termasuk dalam kategori penyakit berbahaya (Asmak *et al.*, 2015). Dalam kondisi darurat sekalipun, berobat dengan hal halal tetap harus diusahakan sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Qs Al-An'Am ayat 119 berikut ini :

وَمَا لَكُمْ أَلَّا تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ وَإِنَّ كَثِيرًا لَيُضِلُّونَ بِأَهْوَائِهِمْ بَعِيرٍ عَلِيمٌ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ  
بِالْمُعْتَدِينَ - ١١٩

Terjemahnya:

*Mengapa kamu tidak mau memakan (binatang-binatang yang halal) yang disebut nama Allah ketika menyembelihnya, padahal sesungguhnya Allah telah menjelaskan kepada kamu apa yang di haramkan-Nya atasmu, kecuali apa yang terpaksa kamu memakannya. Dan sesungguhnya kebanyakan (dari manusia) benar-benar hendak menyesatkan (orang lain) dengan hawa nafsu mereka tanpa pengetahuan. Sesungguhnya Tuhanmu, Dia-lah yang lebih mengetahui orang-orang yang melampaui batas (Nurdin, 2019).*

#### 5.4 Persepsi Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi

Pertanyaan mengenai persepsi dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat persepsi masyarakat terhadap obat halal khususnya di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi. Dalam mencapai suatu persepsi seseorang akan terlebih dahulu menerima stimulus dari lingkungan. Stimulus akan diterima oleh panca indera yang kemudian akan diproses melalui sistem berfikir dalam otak, sehingga memperoleh suatu pemahaman yang mampu menyesuaikan sikap dan perilaku bagi masing-masing individu (Sarlito, 2012). Berikut distribusi jawaban persepsi responden tentang obat halal disajikan pada tabel 5.7:

**Tabel 5.7** Distribusi jawaban persepsi responden tentang obat halal

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		Persentase (%)			
1.	Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat.	82 (82%)	18 (18%)	0 (0%)	0 (0%)
2.	Perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang diproduksi.	90 (90%)	9 (9%)	1 (1%)	0 (0%)
3.	Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat.	56 (56%)	36 (36%)	6 (6%)	2 (2%)
4.	Jika orang diberi alternatif obat Halal dengan harga relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal.	29 (29%)	30 (30%)	21 (21%)	20 (20%)
5.	Masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat.	80 (80%)	20 (20%)	0 (0%)	0 (0%)
6.	Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang Haram berdasarkan agama mereka.	71 (71%)	24 (24%)	4 (4%)	1 (1%)
7.	Kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat.	52 (52%)	35 (35%)	13 (13%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 82% responden sangat setuju dan 18% responden lainnya setuju apabila pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan obat (p.1). Kemudian sebanyak 90% responden sangat setuju, 9% responden setuju, dan 1% responden lainnya tidak setuju apabila perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang diproduksi (p.2). Selanjutnya sebanyak 56% responden sangat setuju, 36% responden setuju, 65 responden tidak setuju, dan 2% responden lainnya sangat tidak setuju apabila keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat (p.3). Lalu hanya terdapat 29% responden sangat setuju, 30% responden setuju, 21% responden tidak setuju, dan 20% responden lainnya sangat tidak setuju jika orang diberi alternatif obat halal dengan harga relatif mahal sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal (p.4). terdapat sebanyak 80% responden sangat setuju dan 20% responden lainnya setuju apabila masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat (p.5). Kemudian sebanyak 71% responden sangat setuju, 24% responden setuju, 4% responden tidak setuju, dan 1% responden lainnya sangat tidak setuju apabila dokter atau apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama mereka (p.6). Serta sebanyak 52% responden sangat setuju, 35% responden setuju, dan 13% responden lainnya tidak setuju apabila kita sebagai masyarakat harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat (p.7).

Penilaian pada tingkat persepsi digunakan untuk mengetahui skor persepsi responden terhadap kehalalan obat. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai persepsi yang diajukan kepada responden menggunakan kriteria skala *Likert* yaitu sangat setuju (SS) dengan skor 4, setuju (S) dengan skor 3, tidak setuju (TS) dengan skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1 (Riduwan, 2013). Penilaian tingkat persepsi terbagi menjadi empat kategori diantaranya 0-25% berkategori sangat tidak baik, 26-50% berkategori tidak baik, 51-75% berkategori baik serta 76-100% berkategori sangat baik (Riduwan, 2013). Skoring jawaban pengetahuan responden tentang obat halal disajikan dalam lampiran 4 dengan persentase sebagaimana tabel 5.8:

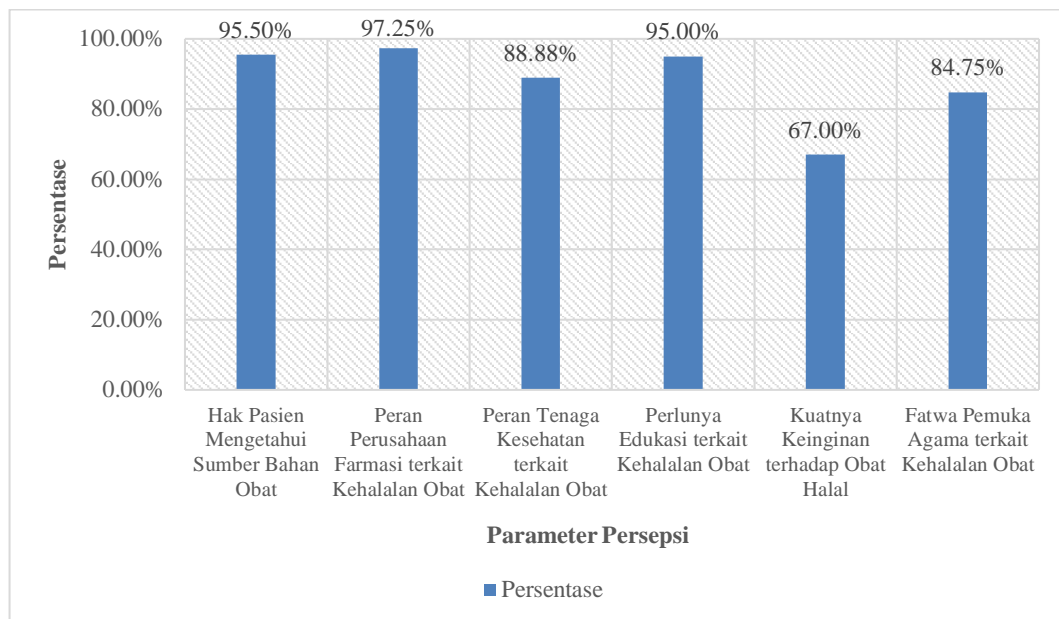
**Tabel 5.8** Kategorisasi persepsi masyarakat tentang obat halal

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%	10	10%	Baik
4	76-100%	90	90%	Sangat Baik
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Rata-Rata</b>				<b>88%</b>
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Baik</b>

Berdasarkan tabel 5.8 di atas dapat dijelaskan bahwa sebanyak 90% responden tergolong dalam kategori persepsi sangat baik terhadap obat halal. Serta 10% lainnya termasuk dalam kategori persepsi baik terhadap obat halal. Dari penelitian ini diperoleh rata-rata skor sebesar 88% sehingga masuk dalam kategori persepsi sangat baik. Dengan jumlah sampel yang sama yaitu sebanyak 100 responden, hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan di Bojonegoro (Aspari, 2020), yaitu diperoleh sekitar 50% responden memiliki tingkat

persepsi sangat baik maupun baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh adanya faktor-faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan yang frekuensi untuk tiap faktor tidak sama dengan penelitian sebelumnya.

Persepsi masyarakat terhadap obat halal terbagi menjadi enam parameter yaitu yang pertama persepsi masyarakat terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat, meliputi kuesioner (p.1) dengan tingkat capaian responden sebesar 95,5%. Kemudian parameter yang kedua yaitu persepsi masyarakat terhadap peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat, meliputi kuesioner (p.2) dengan tingkat capaian responden sebesar 97,25%. Lalu parameter yang ketiga yaitu persepsi masyarakat terhadap peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat, meliputi kuesioner (p.3) dan (p.6) dengan tingkat capaian responden sebesar 88,88%. Selanjutnya parameter yang keempat yaitu persepsi masyarakat mengenai perlunya edukasi terkait kehalalan obat, meliputi kuesioner (p.5) dengan tingkat capaian responden sebesar 95%. Parameter kelima yaitu persepsi masyarakat mengenai kuatnya keinginan terhadap obat halal, meliputi kuesioner (p.4) dengan tingkat capaian responden sebesar 67%. Serta parameter yang keenam yaitu persepsi masyarakat mengenai fatwa pemuka agama terkait kehalalan obat, meliputi kuesioner (p.7) dengan tingkat capaian responden sebesar 84,75%. Tingkat persepsi responden berdasarkan parameter disajikan dalam lampiran 5 dan dapat dilihat pada diagram 5.2:



**Diagram 5.2** Tingkat persepsi responden berdasarkan parameter

Berdasarkan diagram 5.2 di atas, dapat diketahui bahwa tingkat capaian responden mengenai hak pasien mengetahui sumber bahan obat adalah sudah sangat baik (95,5%). Dengan pertanyaan berupa pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat (p.1). Hal ini bertujuan untuk memastikan keabsahan isi yang terkandung dalam obat terutama menurut syariat Islam, pasien sebagai konsumen berhak memperoleh informasi yang sesuai sekaligus akurat mengenai obat yang akan dikonsumsi halal atau haram (Asmak *et al*, 2015).

Dapat diketahui pula bahwa tingkat capaian responden mengenai peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat adalah sudah sangat baik (97,25%). Dengan pertanyaan berupa perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang diproduksi (p.2). Hal ini dikarenakan kehalalan telah menjadi urgensi dan integral dalam hal ketaatan religius oleh pemeluk agama Islam

(‘Afifi, 2015). Keakuratan informasi yang tertera pada label akan mempengaruhi konsumen dalam mengambil keputusan pembelian, sehingga konsumen khususnya yang memeluk agama Islam akan diuntungkan (Rahma, 2015).

Kemudian tingkat capaian responden mengenai peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat adalah sudah sangat baik (88,88%). Dengan pertanyaan berupa keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat (p.3) dan berupa dokter atau apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama mereka (p.6). Dalam hal ini tenaga kesehatan meliputi dokter maupun apoteker ialah orang yang sering berinteraksi dengan pasien, maka telah menjadi kewajiban untuk bertanggung jawab atas informasi yang diberikan kepada pasien jika obat-obatan yang akan dikonsumsi mengandung bahan-bahan yang melanggar hukum (Asmak *et al*, 2015).

Selanjutnya tingkat capaian responden mengenai perlunya edukasi terkait kehalalan obat adalah sudah sangat baik (95%). Dengan pertanyaan berupa masyarakat harus didukasi mengenai kehalalan obat (p.5). Hingga saat ini mayoritas masyarakat kurang menganggap penting konsep dari *halalantoyyiban* dalam segi pengobatan, sehingga edukasi terhadap masyarakat tentang kehalalan masih perlu dilakukan (Asmak *et al*, 2015).

Tingkat capaian responden mengenai fatwa pemuka agama terkait kehalalan obat adalah sudah sangat baik (84,75%). Dengan pertanyaan berupa kita khususnya sebagai konsumen harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat. Mencari fatwa dari pemuka agama mengenai bahan obat yang

dianggap halal/haram merupakan hal yang penting sehingga masyarakat tidak ragu ketika memilih obat dan mengetahui tentang kehalalan obat yang digunakan dengan cara diminum atau ditelan menurut syariat Islam ('Afifi, 2015).

Serta tingkat capaian responden mengenai kuatnya keinginan masyarakat terhadap obat halal sudah baik (67%). Dengan pertanyaan berupa orang diberi alternatif obat halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal. Dari hasil tersebut dapat diketahui jika hampir sebagian responden lebih mementingkan kehalalan obat dibandingkan harga obat yang relatif mahal. Untuk memenuhi kebutuhannya, masyarakat yang sebagai konsumen cenderung akan berusaha menggali informasi mengenai pengambilan keputusan yang tepat (Alfian, 2017). Hal ini tidak terlepas dari konsep kehalalan yang mana agama menjadi elemen utama dalam kultur kehidupan dan mampu mempengaruhi konsumen dalam mengambil keputusan untuk membeli (Soesilowati, 2013). Obat-obatan yang telah berlabel halal memiliki harga yang relatif mahal dikarenakan dalam memperoleh label halal dalam suatu produk khususnya obat-obatan harus melalui proses yang lama dan rumit. Namun jika telah mendapatkan label halal pada kemasan, maka produk tersebut dapat dikatakan telah sesuai dengan syariat Islam (Muslimah, 2012).

#### **5.4 Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi**

Sikap berkaitan erat dengan persepsi, apabila seseorang memiliki persepsi yang baik maka akan baik pula sikap yang terbentuk (Listyana, 2015). Terbentuknya sikap tidak lepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi seperti

adanya pangkal informasi, peran seseorang yang dinyatakan penting, pengaruh lingkungan dan kebudayaan sekitar, pengalaman pribadi, lembaga pendidikan serta faktor emosional dalam tiap individu (Riyanto, 2011). Pertanyaan mengenai sikap dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap masyarakat terhadap obat halal khususnya di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi. Berikut distribusi jawaban sikap responden tentang obat halal disajikan pada tabel 5.9:

**Tabel 5.9** Distribusi jawaban sikap responden tentang obat halal

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		Persentase (%)			
1.	Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo “halal”.	87 (87%)	13 (13%)	0 (0%)	0 (0%)
2.	Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak berlogo “halal”.	41 (41%)	37 (37%)	17 (17%)	5 (5%)
3.	Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat.	41 (41%)	34 (34%)	23 (23%)	2 (2%)
4.	Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima.	88 (88%)	11 (11%)	1 (1%)	0 (0%)
5.	Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat.	14 (14%)	16 (16%)	24 (24%)	46 (46%)
6.	Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal.	86 (86%)	10 (10%)	3 (3%)	1 (1%)

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 87% responden sangat setuju dan 13% responden lainnya setuju apabila mendapatkan obat yang berlogo “halal” (p.1). Kemudian sebanyak 41% responden sangat setuju, 37% responden setuju, 17% responden tidak setuju, dan 5% responden sangat tidak

setuju apabila memilih tidak membeli obat yang disarankan jika obat tersebut tidak berlogo “halal” (p.2). selanjutnya sebanyak 41% responden sangat setuju, 34% responden setuju, 23% responden tidak setuju dan 2% responden lainnya sangat tidak setuju apabila menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat (p.3). Terdapat sebanyak 88% responden sangat setuju, 11% responden setuju, dan 1% responden lainnya tidak setuju apabila merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan diterima (p.4). Hanya sebanyak 14% responden sangat setuju, 16% responden setuju, 24% responden tidak setuju, dan 46% responden lainnya sangat tidak setuju apabila lebih mempertimbangkan harga dari pada kehalalan obat (p.5). Serta sebanyak 86% responden sangat setuju, 10% responden setuju, 3% responden tidak setuju, dan 1% responden lainnya sangat tidak setuju apabila senang adanya kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal (p.6).

Penilaian pada sikap digunakan untuk mengetahui skor sikap responden, khususnya sikap responden muslim terhadap kehalalan obat. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai sikap yang diajukan kepada responden menggunakan kriteria skala *Likert* yaitu sangat setuju (SS) dengan skor 4, setuju (S) dengan skor 3, tidak setuju (TS) dengan skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1 (Riduwan, 2013). Penilaian pada sikap terbagi menjadi empat kategori diantaranya 0-25% berkategori sangat tidak baik, 26-50% berkategori tidak baik, 51-75% berkategori baik serta 76-100% berkategori sangat baik (Riduwan, 2013). Skoring jawaban

sikap responden tentang obat halal disajikan dalam lampiran 4 dengan persentase sebagaimana tabel 5.10:

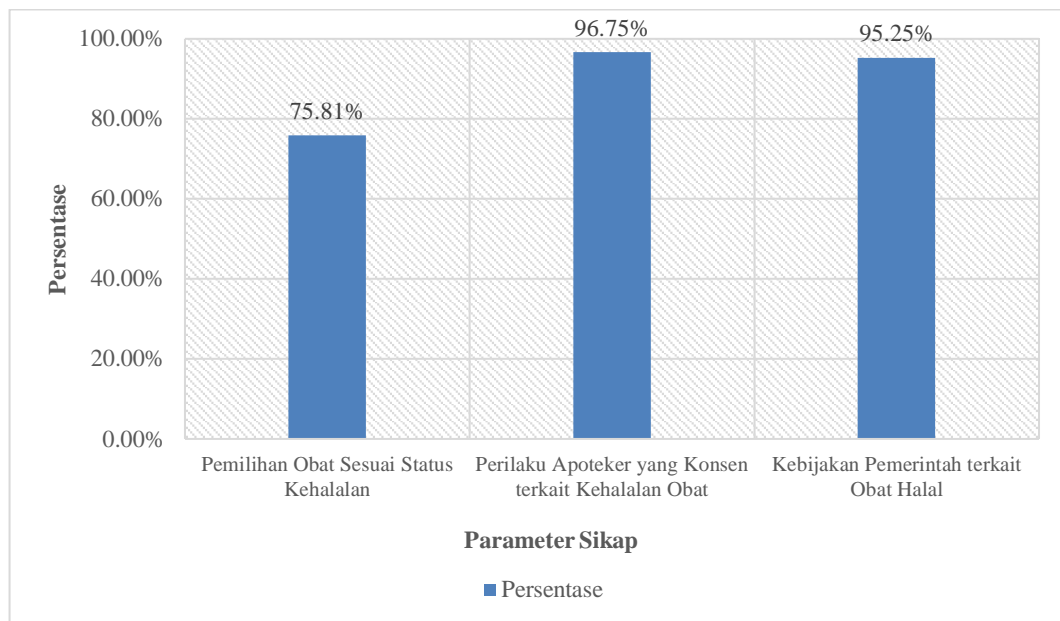
**Tabel 5.10** Kategorisasi sikap masyarakat tentang obat halal

No	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	0-25%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2	26-50%	1	1%	Tidak Baik
3	51-75%	21	21%	Baik
4	76-100%	78	78%	Sangat Baik
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Rata-Rata</b>				<b>83%</b>
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Baik</b>

Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat dijelaskan bahwa masyarakat di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini sebanyak 78% diantaranya masuk dalam kategori sikap sangat baik terhadap obat halal. Kemudian 10% responden termasuk dalam kategori sikap baik terhadap obat halal. Serta 1% lainnya masuk dalam kategori sikap tidak baik terhadap obat halal. Dari penelitian ini diperoleh rata-rata skor sebesar 83% sehingga masuk dalam kategori sikap sangat baik. Dengan jumlah sampel yang sama yaitu sebanyak 100 responden, hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan di Bojonegoro (Aspari, 2020), yaitu diperoleh sekitar 50% responden memiliki tingkat sikap yang sangat baik maupun baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh adanya faktor-faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan yang frekuensi untuk tiap faktor tidak sama dengan penelitian sebelumnya.

Sikap masyarakat terhadap obat halal terbagi menjadi tiga parameter yaitu yang pertama sikap masyarakat terhadap pemilihan obat sesuai status kehalalan,

meliputi kuesioner (p.1), (p.2), (p.3) dan (p.5) dengan tingkat capaian responden sebesar 75,81%. Kemudian parameter yang kedua yaitu sikap masyarakat terhadap perilaku apoteker yang konsen terkait kehalalan obat, meliputi kuesioner (p.4) dengan tingkat capaian responden sebesar 96,75%. Serta parameter yang ketiga yaitu sikap masyarakat terhadap kebijakan pemerintah terkait obat halal, meliputi kuesioner (p.6) dengan tingkat capaian responden sebesar 95,25%. Tingkat sikap responden berdasarkan parameter disajikan dalam lampiran 5 dan dapat dilihat pada diagram 5.3:



**Diagram 5.3** Tingkat sikap responden berdasarkan parameter

Berdasarkan diagram 5.3 di atas, dapat dijelaskan bahwa tingkat capaian responden mengenai perilaku apoteker yang konsen terkait kehalalan obat adalah sudah sangat baik (96,75%). Dengan pertanyaan berupa mereka merasa senang apabila apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan ia terima (p.4). Dari hasil ini, maka sebanding dengan parameter persepsi yang

ketiga yaitu persepsi masyarakat terhadap peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat, dalam hasil tingkat capaian responden kuesioner persepsi (p.6) sebesar 91,25% dengan pertanyaan berupa dokter atau apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama mereka. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dengan harapan pasien patuh pada pengobatan dan tujuan terapi dapat tercapai sehingga berujung pada kualitas hidup pasien, maka intervensi apoteker yang dapat dilakukan ialah berupa konseling, penyesuaian obat dan memberikan informasi mengenai obat yang akan dikonsumsi. Penyampaian informasi obat terutama mengenai obat yang telah bersertifikat halal adalah penting, mengingat telah adanya Undang-Undang No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal yang menyatakan bahwa produk yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal (Ayu, 2019).

Kemudian dapat diketahui bahwa tingkat capaian responden mengenai kebijakan pemerintah terkait obat halal adalah sudah sangat baik (95,25%). Dengan pertanyaan berupa mereka senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada kemasan obat yang halal (p.6). Dari hasil ini, maka sebanding dengan parameter persepsi yang kedua yaitu persepsi masyarakat terhadap peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat, dalam hasil tingkat capaian responden kuesioner persepsi (p.2) sebesar 97,25% dengan pertanyaan berupa perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang diproduksi. Jaminan halal yang melekat pada produk telah menjadi karakter global bahwasannya mutu dari produk yang dipasarkan terjamin

kehalalannya (Bulan, 2017). Sebagai jaminan halal bagi konsumen, sertifikasi halal menjadi hal yang seharusnya dilakukan produsen dalam etika berbisnis. Pemberian label halal pada kemasan tidak hanya sebagai jaminan bahwa produk yang dipasarkan terbukti halal, melainkan juga dapat sebagai strategi untuk memperoleh keuntungan dari segi ekonomis bagi produsen seperti halnya mampu meningkatkan kepercayaan konsumen karena produk telah terjamin kehalalannya, memiliki USP (*Unique Selling Point*), serta mampu meningkatkan tren pasar halal global (Faridah, 2019).

Serta dapat diketahui bahwa tingkat capaian responden mengenai pemilihan obat sesuai status kehalalan tergolong baik (75,81%). Dengan pertanyaan berupa mereka lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo “halal” (p.1). Kemudian pada pertanyaan mereka lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepadanya jika obat tersebut tidak berlogo “halal” (p.2). Lalu pada pertanyaan mereka perlu menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat (p.3). Serta pada pertanyaan mereka lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat (p.5). Dari hasil ini, maka sedikit lebih baik daripada parameter persepsi yang kelima yaitu persepsi masyarakat mengenai kuatnya keinginan terhadap obat halal, tingkat capaian responden kuesioner persepsi (p.4) sebesar 67% dengan pertanyaan berupa orang diberi alternatif obat halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal. Hasil ini tentu mengindikasikan bahwa mayoritas responden cenderung mementingkan kehalalan obat dibandingkan harga obat yang relatif mahal. Pengambilan keputusan membeli didefinisikan sebagai proses

pengintegrasian yang mengombinasikan pengetahuan terhadap dua pilihan alternatif atau lebih dengan tujuan untuk memilih satu diantaranya (Sangadji, 2013). Dalam mengambil keputusan untuk membeli terdapat faktor psikologis yang mempengaruhi diantaranya pengetahuan yang diperoleh, motivasi, persepsi, keyakinan serta sikap (Kotler, 2001). Ikhtiar pasien sebagai umat muslim yang dilakukan sesuai dengan syariat Islam dalam upaya mendapatkan kesembuhan salah satunya dengan mengonsumsi obat halal. Salah satu hadits yang dijadikan pedoman “Dari Abu Darda’, ia berkata: Rasulullah SAW bersabda:

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ

Terjemahnya:

*Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram”. (HR. Abu Daud) (Sholeh, 2015).*

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi tentang obat halal berkategori sedang.
2. Tingkat persepsi masyarakat di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi terhadap obat halal berkategori sangat baik.
3. Tingkat sikap masyarakat di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi terhadap obat halal berkategori sangat baik.

#### **6.2 Saran**

Dari hasil penelitian ini maka dapat diberikan saran:

1. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengambil data dari responden secara proporsional sesuai karakteristik populasi yang ada.
2. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat lebih mendalam dalam pengumpulan informasi responden agar didapatkan hasil yang lebih spesifik.
3. Perlu ditingkatkannya peran tenaga kesehatan dalam hal ini apoteker untuk pendampingan pemilihan obat berlabel halal guna meningkatkan pengetahuan dan wawasan akan pentingnya memilih produk halal yang akan dikonsumsi.

## DAFTAR PUSTAKA

- 'Afifi, M. 2015. Halal Pharmaceutical. *The Social Sciences*. Volume 10, Nomor 4: 490-498.
- Alfian, Ian. 2017. Analisis Pengaruh Label Halal, Brand dan Harga terhadap Keputusan Pembelian di Kota Medan. *At-Tawassuth*. Volume 2, Nomor 1: 122-145.
- Al-Qarni, A. 2007. *Tafsir Muyassar* (Jilid 1). Terjemahan Tim Penerjemah Qisthi Press. Jakarta: Qisthi Press.
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian: Satu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asmak, A., S. Fatimah, I. Huzaimah, A.H. Khuriah and A.M, Siti Khadijah. 2015. Is Our Medicine Lawful (Halal)?. *Middle-East Journal Of Scientific Research*. Volume 23, Nomor 3: 367-373.
- Aspari, Ihda Kurnia. 2020. Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro. [Skripsi]. Malang: Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Ayu, Galih Ajeng Kencana dan Muh. Syaripuddin. 2019. Peranan Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. Volume 15, Nomor 1: 10-21.
- Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. 2019. Data Statistik Indonesia. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota. Dalam <https://banyuwangikab.bps.go.id/publication/2019/11/07/38b124b60688b0af0586a3a6/statistik-daerah-kabupaten-banyuwangi-2019.html>. Diakses pada tanggal 26 Agustus 2020.
- [BPOM] Badan POM RI. 2004. *Keputusan Kepala BPOM RI No. HK.00.05.23.3644 Tahun 2004 tentang Ketentuan Pokok Pengawasan Suplemen Makanan*. Jakarta: BPOM RI.
- Bulan, Tengku Putri Lindung, Khairul Fazrin dan Muh. Rizal. 2017. Pengaruh Label Halal dan Bonus dalam Kemasan terhadap Keputusan Pembelian

- pada Produk Kinder Joy pada Masyarakat Kota Langsa. *Jurnal Manajemen dan Keuangan*. Volume 6, Nomor 2: 729-739.
- [Depkes RI]. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1979. *Farmakope Indonesia* (Edisi ke-3). Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Fahmi, Syaifuddin. 2017. Halal Labeling Effect on Muslim Consumers Attitude and Behavior. *Advances in Intelligent Systems Research*. Volume 131: 56-62.
- Faridah, Hayyun Durrotul dan Tri Susanti. 2018. Polisakarida sebagai Material Pengganti Gelatin pada Halal Drug Delivery System. *Journal of Halal Product and Research*. Volume 2, Nomor 2: 15-21.
- Faridah, Hayyun Durrotul. 2019. Sertifikasi Halal di Indonesia: Sejarah, Perkembangan, dan Implementasi. *Journal of Halal Product and Research*. Volume 2, Nomor 2: 68-78.
- Ferrinadewi, Erna. 2008. *Merk dan Psikologi Konsumen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hijriawati, M., Norisca Aliza Putriana dan Patihul Husni. 2018. Upaya Farmasis dalam Implementasi UU No. 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal. *Farmaka*. Volume 16, Nomor 1: 127-132.
- Katzung, B.G. 2007. *Farmakologi Dasar dan Klinik* (Edisi ke-5). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [Kemenag] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan dalam Mengonsumsi Produk Halal*. Jakarta: Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.
- [Kemenag] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2017. Kementerian Agama dalam Angka Tahun 2016. Dalam :  
<https://data.kemenag.go.id/agamashboard/statistik/umat>. Diakses pada tanggal 26 Agustus 2020.

- Kotler, Philip dan Gary Amstrong. 2001. *Prinsip-Prinsip Manajemen. Jilid 1* (Edisi ke-8). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, Philip dan Gary Amstrong. 2004. *Prinsip-Prinsip Pemasaran. Jilid 1* (Edisi ke-9). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran. Jilid I dan II*. Jakarta: PT Indeks.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran* (Edisi ke-12). Jakarta: PT Indeks.
- 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>. Diakses pada tanggal 22 Desember 2020.
- Listyana, R. 2015. Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Penanggalan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggarang Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Tahun 2013). *Jurnal Agasty*. Volume 5, Nomor 1: 118-138.
- [MUI]. Majelis Ulama Indonesia. 2000. *Fatwa Majelis Ulama Indonesia No. 2 Munas VI MUI Tahun 2000 tentang Penggunaan Organ Tubuh, Ari-Ari, dan Air Seni Manusia Bagi Kepentingan Obat-Obatan dan Kosmetika*. Jakarta: Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- [MUI] Majelis Ulama Indonesia. 2010. *Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 06 Tahun 2010 Tentang Penggunaan Vaksin Meningitis Bagi Jemaah Haji atau Umrah*. Jakarta: Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- [MUI] Majelis Ulama Indonesia. 2017. *Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Produk Vaksin Influenza Dari Hualan Biological Bacterin Co. LTD Xinxiang China*. Jakarta: Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- [MUI] Majelis Ulama Indonesia. 2018. *Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 Tentang Produk Makanan dan Minuman yang Mengandung Alkohol/Etanol*. Jakarta: Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- Martono, Nanang. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif: Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*. Jakarta: Rajawali Press.
- Miskam, Surianom, et al. 2015. War 11 an Analysis of the Definition of Halal: Shari'ah vs Statues. Di Dalam: *World Academic and Research Congress*; Jakarta, 9-10 Desember 2015. Jakarta: YASRI University.

- Muchith, A. K. 2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan dalam Mengonsumsi Produk Halal*. Jakarta: Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.
- Muljono, Pudji. 2002. Penyusunan dan Pengembangan Instrumen Penelitian. Makalah disajikan dalam *Lokakarya Peningkatan Suasana Akademik*. Jakarta: Jurusan Ekonomi FIS Universitas Negeri Jakarta. Tanggal 05-09 Agustus 2002.
- Mulyaningrum dan Erik Syawal Alghifari. 2018. Perilaku Masyarakat Sunda Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Kota Bandung. *Jurnal Riset Bisnis dan Manajemen*. Volume 11, Nomor 1: 34-39.
- Muslimah, Siti. 2012. Label Halal pada Produk Pangan Kemasan dalam Perspektif Perlindungan Konsumen Muslim. *Yustisia*. Volume 1, Nomor 2: 86-97.
- Murti, B. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Nasaruddin, R. R., Faizah Fuad, Maizirwan Mel, Irwandi Jaswir dan Hamidon Abd. Hamid. 2012. The Importance of a Standardized Islamic Manufacturing Practice (IMP) for Food and Pharmaceutical Productions. *Advances in Natural and Applied Sciences*. Volume 6, Nomor 5: 588-595.
- Naviglio, Daniele, et al. 2009. Preparation of An Elixir from Common Juniper (*Juniperus communis* L.) Berries: The New Naviglio Extractor Versus The Traditional Maceration Technique. *International Food Information Service*. Volume 2, Nomor 3: 41-47.
- Nofianti, Kholis Amalia dan Siti Nur Indah R. 2019. Kesadaran dan Logo Halal: Apakah Menentukan Minat Beli? (Studi pada Praktisi Bisnis UMKM di Gresik). *Journal of Halal Product and Research*. Volume 2, Nomor 1: 16-24.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Nurdin, Zurifah dan Suryani. 2019. Benda Najis sebagai Saran Terapi dalam Perspektif Islam. Di Dalam: *International Seminar on Islamic Studies*; Bengkulu, 28 Maret 2019. Bengkulu: IAIN Bengkulu. Halaman 175-184.
- Patil, S.S., et al. 2017. Role of Insulin in Management of Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Research in Medical Sciences*. Volume 5, Nomor 6: 2282-2292.
- Peter, J. Paul dan Jerry C. Olson. 2013. *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran*. Jakarta: Salemba Empat.
- Rahma, M. 2015. Urgensi Regulasi dan Edukasi Produk Halal Bagi Konsumen. *Justitia Islamica*. Volume 10, Nomor 2: 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 Sumatera 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.
- Sadeeqa, S., Azmi Sarriff, Imran Masood, Fahad Saleem dan Muhammad Atif. 2013. Knowledge, Attitude and Perception Regarding Halal Pharmaceutical Among General Public in Malaysia. *International Journal Of Public Health Science*. Volume 2, Nomor 4: 143-150.
- Sangadji, E.M. dan Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen-Pendekatan Praktis Disertasi Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: ANDI.
- Sarlito, W. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Schiffman, Leon dan Leslie Lazar Kanuk. 2008. *Perilaku Konsumen* (Edisi ke-7). Jakarta: PT Indeks.
- Setiadi, Nugroho J. 2008. *Perilaku Konsumen dan Implikasi Untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran*. Jakarta: Kencana.
- Sholeh, Asrorun Ni'am. 2015. Jaminan Halal Pada Produk Obat: Kajian Fatwa MUI dan Penyerapannya dalam UU Jaminan Produk Halal. *Journal of Islamic Law Studies*. Volume 1, Nomor 1: 70-87.

- Silfa, Anshar B., Hardisman dan Aumas Pabuti. 2018. Analisis Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Pasien dengan Partisipasi Pasien di Instalasi Paviliun Ambun Pagi RSUP DR. M Djamil Padang Ditinjau dari Aspek Hukum Keselamatan Pasien. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 7, Nomor 2: 160-169.
- Siregar, C.J.P. 2010. *Teknologi Farmasi Sediaan Tablet Dasar-Dasar Praktis*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soesilowati, Endang S. dan Chitra Indah Yuliana. 2013. Komparasi Perilaku Konsumen Produk Halal di Area Mayoritas dan Minoritas Muslim. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*. Volume 21, Nomor 2: 167-178.
- Solomon, Michael R. 1994. *Consumer Behavior*. USA: Paramount Publishing.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk Penelitian yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif, dan Konstruktif*. Bandung: Alfabeta.
- Suwarman, Ujang. 2011. *Perilaku Konsumen: Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Suwaryo, P.A. dan Yuwono P. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *The 6<sup>th</sup> University Research Colloquium*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Umar, H. 2002. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal*. Jakarta: Kementerian 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.

Winarno. 2018. Status Hukum Khamar dalam Perspektif Fiqh. *Asy-Syar'iyah: Jurnal Ilmu Syar'iyah dan Perbankan Islam*. Volume 3, Nomor 1: 1 -25.

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### LAMPIRAN 1

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(Informed consent)*

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Dengan Hormat,

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

Nama : Chrisandy Ramadhanti

NIM : 17930039

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “**Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal Di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi**”. 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 menanda tangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

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

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Peneliti

Chrisandy Ramadhanti

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(Informed consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Chrisandy Ramadhanti (17930039) mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul “**Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal Di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi**”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Banyuwangi, \_ \_ - \_ \_ - 2021

Responden

.....

**LAMPIRAN 2**

**KUESIONER PENELITIAN**

**PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP  
OBAT HALAL DI KECAMATAN ROGOJAMPI  
KABUPATEN BANYUWANGI**

No. Responden:

**A. Karakteristik Responden**

1. Nama : .....
2. Umur : ..... tahun (minimal 17 tahun)
3. Jenis Kelamin:  Laki-Laki  Perempuan
4. Pendidikan :  SD/MI  SMP/MTs  SMA/SMK/MA  
 D1/D2/D3  S1/S2/S3  dll.
5. Pekerjaan :  Ibu Rumah Tangga  Wirausaha  
 Tani  Pegawai Negeri Sipil  
 Wiraswasta  Guru  
 Siswa/Mahasiswa  dll.

**B. Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal**

Beri tanda (✓) pada keterangan YA atau TIDAK, menurut pendapat bapak/ibu/saudara mengenai pernyataan di bawah 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 makan 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 bahwa khamr 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 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 Obat Halal

Beri tanda checklist (✓) pada keterangan SS: Sangat Setuju, S: Setuju, TS: Tidak Setuju, STS: Sangat Tidak Setuju, menurut pendapat bapak/ibu/saudara mengenai pernyataan di bawah 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 diproduksi.				
3.	Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat.				
4.	Jika orang diberi alternatif obat Halal dengan harga 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 Obat Halal

Beri tanda checklist (✓) pada keterangan SS: Sangat Setuju, S: Setuju, TS: Tidak Setuju, STS: Sangat Tidak Setuju, menurut pendapat bapak/ibu/saudara mengenai pernyataan di bawah 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**

<b>No.</b>	<b>Nama</b>	<b>Umur</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Agama</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>
1	FHS	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
2	MNA	21	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
3	TBS	19	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
4	YNA	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
5	CAN	22	Laki-Laki	Islam	D1/D2/D3	Dll
6	SAA	23	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Dll
7	AR	21	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
8	RK	22	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
9	RP	22	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
10	MBS	22	Laki-Laki	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
11	TWS	21	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
12	OO	23	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Wirausaha
13	DAP	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
14	RP	22	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
15	NIZ	21	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
16	HFN	21	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
17	NAM	22	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
18	AKJ	18	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
19	HRA	34	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Wirausaha

20	MNA	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
21	DAR	21	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
22	RM	21	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
23	AAS	22	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
24	PGZ	21	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
25	AR	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
26	AF	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
27	HMS	21	Laki-Laki	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
28	RT	28	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	DII
29	HU	29	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	DII
30	INW	36	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru
31	MD	30	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	DII
32	EFR	19	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
33	WA	28	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Wiraswasta
34	DP	21	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
35	SN	25	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	DII
36	ITS	31	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Pegawai Negeri Sipil
37	INY	57	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Guru
38	IDRP	21	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
39	EDP	21	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
40	FM	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
41	BB	38	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	DII
42	SSB	22	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	DII
43	ARB	52	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru

44	DA	18	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
45	AIP	23	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
46	HP	37	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
47	GW	26	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
48	WW	38	Perempuan	Islam	SD/MI	Ibu Rumah Tangga
49	MEN	44	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
50	MMD	28	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Guru
51	SPD	37	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Guru
52	DLS	41	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
53	WWN	19	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
54	LRA	20	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
55	PDK	41	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru
56	AL	25	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru
57	SKN	33	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
58	EH	57	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru
59	HS	39	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Guru
60	TW	44	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
61	ESL	55	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru
62	AY	42	Laki-Laki	Islam	D1/D2/D3	Wiraswasta
63	DAKP	31	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Guru
64	AR	20	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
65	FCL	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
66	LIR	21	Laki-Laki	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
67	APS	20	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa

68	LV	21	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Siswa/Mahasiswa
69	MY	40	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
70	IS	20	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
71	SDI	22	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
72	AS	34	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Guru
73	MD	56	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
74	YY	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
75	DN	25	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
76	NL	55	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru
77	SAK	32	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Pegawai Negeri Sipil
78	SPS	23	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Wiraswasta
79	WPL	22	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
80	EL	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
81	GI	18	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
82	DY	22	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Guru
83	DWM	20	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
84	DD	21	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
85	MFR	20	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
86	WAL	22	Laki-Laki	Islam	D1/D2/D3	Wirausaha
87	MLD	20	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
88	TP	19	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
89	RD	26	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Wiraswasta
90	RDL	22	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
91	GA	22	Laki-Laki	Islam	D1/D2/D3	Wirusaha

92	JT	21	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Wirausaha
93	ASD	22	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Wiraswasta
94	SA	21	Laki-Laki	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
95	AK	20	Perempuan	Islam	S1/S2/S3	Siswa/Mahasiswa
96	DW	22	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
97	AAW	20	Laki-Laki	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa
98	SAM	21	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Wiraswasta
99	ST	35	Perempuan	Islam	D1/D2/D3	Pegawai Negeri Sipil
100	BLN	19	Perempuan	Islam	SMA/SMK/MA	Siswa/Mahasiswa

## LAMPIRAN 4

### DATA KUESIONER

#### 1. Distribusi jawaban pengetahuan responden tentang obat halal

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
		Persentase (%)	
1.	Apakah anda tahu bahwa arti “halal” yaitu di perbolehkan?	100 (100%)	0 (0%)
2.	Apakah anda tahu bahwa arti “haram” yaitu melanggar hukum / tidak diperbolehkan?	100 (100%)	0 (0%)
3.	Apakah anda tahu ada obat yang berlogo “Halal”?	85 (85%)	15 (15%)
4.	Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	100 (100%)	0 (0%)
5.	Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	99 (99%)	1 (1%)
6.	Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	99 (99%)	1 (1%)
7.	Apakah anda tahu bahwa khamr 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?	61 (61%)	39 (39%)
9.	Apakah anda tahu bahwa bahwa obat sirup / Elixir mengandung alkohol?	59 (59%)	41 (41%)
10.	Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu itu, menurut MUI adalah Haram?	85 (85%)	15 (15%)
11.	Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?	58 (58%)	42 (42%)

## 2. Skoring jawaban pengetahuan responden tentang obat halal

ITEM	RESPONDEN																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
X1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
X1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.8	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
X1.9	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
X1.10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
X1.11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1
<b>Total</b>	11	11	9	11	11	10	8	10	8	11	7	11	8	11	11	9	10	8	11	9	7	8	8	9	8
<b>Kategori</b>	Baik	Baik	Sedang	Baik	Baik	Sedang	Buruk	Sedang	Buruk	Baik	Buruk	Baik	Buruk	Baik	Baik	Sedang	Sedang	Buruk	Baik	Sedang	Buruk	Buruk	Buruk	Sedang	Buruk

ITEM	RESPONDEN																									
	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
X1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
X1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
X1.3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	
X1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
X1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
X1.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
X1.7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
X1.8	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
X1.9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	
X1.10	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
X1.11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
<b>Total</b>	11	10	11	7	11	11	6	11	9	11	9	9	10	10	9	9	8	11	11	7	9	10	11	11	8	
<b>Kategori</b>	Baik	Sedang	Baik	Buruk	Baik	Baik	Buruk	Baik	Sedang	Baik	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Buruk	Baik	Baik	Buruk	Sedang	Sedang	Baik	Baik	Buruk	

ITEM	RESPONDEN																								
	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
X1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.8	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
X1.9	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
X1.10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
X1.11	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
<b>Total</b>	9	10	10	11	9	10	8	10	8	9	9	9	7	11	9	9	9	11	10	8	9	11	9	8	9
<b>Kategori</b>	Sedang	Sedang	Sedang	Baik	Sedang	Sedang	Buruk	Sedang	Buruk	Sedang	Sedang	Sedang	Buruk	Baik	Sedang	Sedang	Sedang	Baik	Sedang	Buruk	Sedang	Baik	Sedang	Buruk	Sedang

ITEM	RESPONDEN																								
	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
X1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
X1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
X1.8	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
X1.9	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
X1.10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
X1.11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
<b>Total</b>	9	11	9	9	11	11	10	6	10	10	10	8	10	9	10	11	6	11	10	10	11	10	8	9	8
<b>Kategori</b>	Sedang	Baik	Sedang	Sedang	Baik	Baik	Sedang	Buruk	Sedang	Sedang	Sedang	Buruk	Sedang	Sedang	Sedang	Baik	Buruk	Baik	Sedang	Sedang	Baik	Sedang	Buruk	Sedang	Buruk

### 3. Kategorisasi pengetahuan masyarakat tentang obat halal

No	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	$X < 8.1$	24	24%	Buruk
2	$8.1 \leq X \leq 10.8$	47	47%	Sedang
3	$X > 11$	29	29%	Baik
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Rata-Rata</b>				<b>9.44</b>
<b>Kategori</b>				<b>Sedang</b>

#### 4. Distribusi jawaban persepsi responden tentang obat halal

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		Persentase (%)			
1.	Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat.	82 (82%)	18 (18%)	0 (0%)	0 (0%)
2.	Perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang diproduksi.	90 (90%)	9 (9%)	1 (1%)	0 (0%)
3.	Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat.	56 (56%)	36 (36%)	6 (6%)	2 (2%)
4.	Jika orang diberi alternatif obat Halal dengan harga relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal.	29 (29%)	30 (30%)	21 (21%)	20 (20%)
5.	Masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat.	80 (80%)	20 (20%)	0 (0%)	0 (0%)
6.	Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang Haram berdasarkan agama mereka.	71 (71%)	24 (24%)	4 (4%)	1 (1%)
7.	Kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat.	52 (52%)	35 (35%)	13 (13%)	0 (0%)

## 5. Skoring jawaban persepsi responden tentang obat halal

ITEM	RESPONDEN														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
X2.1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
X2.2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
X2.3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4
X2.4	2	4	2	4	3	3	2	2	3	4	3	4	2	4	4
X2.5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
X2.6	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
X2.7	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	3
Score Total	21	28	22	28	24	25	23	24	24	27	22	28	25	28	25
Score Maksimal	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
% Score	75%	100%	79%	100%	86%	89%	82%	86%	86%	96%	79%	100%	89%	100%	89%
Kategori	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
X2.1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
X2.2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
X2.3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4
X2.4	4	4	3	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2
X2.5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4
X2.6	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
X2.7	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3
Score Total	28	26	27	27	24	24	22	26	26	26	24	26	21	24	25
Score Maksimal	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
% Score	100%	93%	96%	96%	86%	86%	79%	93%	93%	93%	86%	93%	75%	86%	89%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
X2.1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
X2.2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
X2.3	3	4	4	3	4	4	4	1	3	4	2	3	4	4	3
X2.4	3	4	3	4	3	4	1	4	3	3	3	3	4	3	3
X2.5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
X2.6	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4
X2.7	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	2
Score Total	26	28	26	24	27	28	22	19	20	26	23	26	27	27	24
Score Maksimal	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
% Score	93%	100%	93%	86%	96%	100%	79%	68%	71%	93%	82%	93%	96%	96%	86%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
X2.1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4
X2.2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
X2.3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4	4
X2.4	1	4	3	1	4	2	4	2	3	4	4	1	4	2	2
X2.5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
X2.6	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4
X2.7	4	3	2	4	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4
Score Total	24	26	22	25	28	24	24	25	21	28	22	23	28	26	26
Score Maksimal	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
% Score	86%	93%	79%	89%	100%	86%	86%	89%	75%	100%	79%	82%	100%	93%	93%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
X2.1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
X2.2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
X2.3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4
X2.4	1	1	4	3	1	4	2	1	2	1	2	2	3	4	1
X2.5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
X2.6	4	2	4	2	4	4	4	3	4	1	4	4	3	4	4
X2.7	4	2	4	3	2	3	3	2	4	2	3	4	3	3	4
Score Total	25	17	28	22	23	27	23	21	26	20	25	26	22	27	25
Score Maksimal	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
% Score	89%	61%	100%	79%	82%	96%	82%	75%	93%	71%	89%	93%	79%	96%	89%
Kategori	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
X2.1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
X2.2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
X2.3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4
X2.4	2	1	2	1	4	4	1	3	3	1	1	3	3	3	1
X2.5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
X2.6	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4
X2.7	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4
Score Total	26	24	25	23	28	28	24	26	24	25	19	27	25	24	25
Score Maksimal	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
% Score	93%	86%	89%	82%	100%	100%	86%	93%	86%	89%	68%	96%	89%	86%	89%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN									
	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
X2.1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
X2.2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
X2.3	4	2	3	4	4	4	3	1	3	3
X2.4	4	4	3	4	4	4	3	1	1	2
X2.5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4
X2.6	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3
X2.7	4	2	3	4	4	4	2	4	4	3
<b>Score Total</b>	28	23	21	24	28	28	23	22	24	23
<b>Score Maksimal</b>	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
<b>% Score</b>	100%	82%	75%	86%	100%	100%	82%	79%	86%	82%
<b>Kategori</b>	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

## 6. Kategorisasi persepsi masyarakat tentang obat halal

No	Rentang % Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	0-25%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2	26-50%	0	0%	Tidak Baik
3	51-75%	10	10%	Baik
4	76-100%	90	90%	Sangat Baik
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Rata-Rata</b>				<b>88%</b>
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Baik</b>

**7. Distribusi jawaban sikap responden tentang obat halal**

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
		Persentase (%)			
1.	Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo “halal”.	87 (87%)	13 (13%)	0 (0%)	0 (0%)
2.	Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak berlogo “halal”.	41 (41%)	37 (37%)	17 (17%)	5 (5%)
3.	Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat.	41 (41%)	34 (34%)	23 (23%)	2 (2%)
4.	Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima.	88 (88%)	11 (11%)	1 (1%)	0 (0%)
5.	Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat.	14 (14%)	16 (16%)	24 (24%)	46 (46%)
6.	Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal.	86 (86%)	10 (10%)	3 (3%)	1 (1%)

## 8. Skoring jawaban sikap responden tentang obat halal

ITEM	RESPONDEN														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
X3.1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
X3.2	3	4	2	4	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3
X3.3	2	4	2	4	2	3	2	2	4	4	2	4	4	4	4
X3.4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
X3.5	2	1	2	4	2	1	2	2	3	1	4	4	1	1	4
X3.6	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
Score Total	16	21	18	24	18	18	17	19	22	21	20	24	20	21	23
Score Maksimal	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
% Score	67%	88%	75%	100%	75%	75%	71%	79%	92%	88%	83%	100%	83%	88%	96%
Kategori	Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Baik	Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN															
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
X3.1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	
X3.2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
X3.3	3	3	3	4	2	2	3	4	4	2	4	3	3	3	2	
X3.4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	
X3.5	3	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	
X3.6	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
Score Total	22	21	20	21	19	17	19	20	21	20	21	19	20	16	15	
Score Maksimal	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	
% Score	92%	88%	83%	88%	79%	71%	79%	83%	88%	83%	88%	79%	83%	67%	63%	
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Baik

ITEM	RESPONDEN														
	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
X3.1	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
X3.2	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3	4	2
X3.3	2	3	2	2	4	4	3	2	2	3	3	2	3	4	3
X3.4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
X3.5	2	2	1	3	4	1	2	3	3	2	2	2	1	1	4
X3.6	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4
Score Total	19	20	18	19	24	21	17	17	17	20	20	19	19	21	21
Score Maksimal	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
% Score	79%	83%	75%	79%	100%	88%	71%	71%	71%	83%	83%	79%	79%	88%	88%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
X3.1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
X3.2	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	2	4	4	4
X3.3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	3	4	4	4
X3.4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
X3.5	1	4	2	1	4	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1
X3.6	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Score Total	19	24	21	21	24	19	21	21	18	21	19	18	21	22	21
Score Maksimal	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
% Score	79%	100%	88%	88%	100%	79%	88%	88%	75%	88%	79%	75%	88%	92%	88%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
X3.1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
X3.2	4	1	3	3	1	3	3	2	4	1	3	4	3	3	4
X3.3	4	1	3	3	2	2	2	3	3	4	2	4	3	3	3
X3.4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
X3.5	1	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1
X3.6	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Score Total	21	10	21	20	16	20	18	18	20	18	20	21	20	19	20
Score Maksimal	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
% Score	88%	42%	88%	83%	67%	83%	75%	75%	83%	75%	83%	88%	83%	79%	83%
Kategori	Sangat Baik	Tidak Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Baik	Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN														
	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
X3.1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
X3.2	2	4	4	2	4	4	4	4	3	4	1	4	2	4	3
X3.3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	1	3	3
X3.4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
X3.5	1	1	1	1	4	4	1	4	3	1	2	2	2	1	1
X3.6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4
Score Total	19	21	20	19	24	24	21	24	21	21	13	21	15	20	19
Score Maksimal	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
% Score	79%	88%	83%	79%	100%	100%	88%	100%	88%	88%	54%	88%	63%	83%	79%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

ITEM	RESPONDEN									
	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
X3.1	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4
X3.2	4	1	3	3	4	4	4	4	3	4
X3.3	4	3	3	4	2	4	3	4	4	3
X3.4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3
X3.5	4	4	3	4	1	1	3	1	2	2
X3.6	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3
Score Total	24	19	18	21	19	21	19	21	21	19
Score Maksimal	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
% Score	100%	79%	75%	88%	79%	88%	79%	88%	88%	79%
Kategori	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik	Sangat Baik

## 9. Kategorisasi sikap masyarakat tentang obat halal

No	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1	0-25%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2	26-50%	1	1%	Tidak Baik
3	51-75%	21	21%	Baik
4	76-100%	78	78%	Sangat Baik
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Rata-Rata</b>				<b>83%</b>
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Baik</b>

## LAMPIRAN 5

### Tingkat Capaian Responden

No.	Interval Persentase TCR	Kategori
1.	81-100%	Sangat Baik
2.	61-80%	Baik
3.	41-60%	Cukup Baik
4.	21-40%	Kurang Baik
5.	0-21%	Tidak Baik

#### 1. Variabel Persepsi

Parameter	No. Item	SS	S	TS	STS	Jumlah	Skor	Rata-Rata Skor	Ideal	TCR%	Rata-Rata TCR%	Kategori
Hak Pasien Mengetahui Sumber Bahan Obat	1	82	18	0	0	100	382	3.82	400	95.50%	95.50%	Sangat Baik
Peran Perusahaan Farmasi terkait Kehalalan Obat	2	90	9	1	0	100	389	3.89	400	97.25%	97.25%	Sangat Baik
Peran Tenaga Kesehatan terkait Kehalalan Obat	3	56	36	6	2	100	346	3.46	400	86.50%	88.88%	Sangat Baik
	6	71	24	4	1	100	365	3.65	400	91.25%		
Perlunya Edukasi terkait Kehalalan Obat	5	80	20	0	0	100	380	3.8	400	95.00%	95.00%	Sangat Baik
Kuatnya Keinginan terhadap Obat halal	4	29	30	21	20	100	268	2.68	400	67.00%	67.00%	Baik
Fatwa Pemuka Agama terkait Kehalalan Obat	7	52	35	13	0	100	339	3.39	400	84.75%	84.75%	Sangat Baik

## 2. Variabel Sikap

Parameter	No. Item	SS	S	TS	STS	Jumlah	Skor	Rata-Rata Skor	Ideal	TCR%	Rata-Rata TCR%	Kategori
Pemilihan Obat Sesuai dengan Status Kehalalan	1	87	13	0	0	100	387	3.87	400	96.75%	75.81%	Baik
	2	41	37	17	5	100	314	3.14	400	78.50%		
	3	41	34	23	2	100	314	3.14	400	78.50%		
	5	14	16	24	46	100	198	1.98	400	49.50%		
Perilaku Apoteker yang Konsen terkait Kehalalan Obat	4	88	11	1	0	100	387	3.87	400	96.75%	96.75%	Sangat Baik
Kebijakan Pemerintah terkait Obat Halal	6	86	10	3	1	100	381	3.81	400	95.25%	95.25%	Sangat Baik

## SURAT PERMOHONAN MENGGUNAKAN KUESIONER

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi, saya Chrisandy Ramadhanti pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, kiranya saudari **Ihda Kurnia Aspari** berkenan mengizinkan saya untuk menggunakan instrumen penelitian saudari, dalam hal ini kuesioner penelitian dengan judul **“Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro”**. Adapun judul penelitian saya yang berkenan dengan kebutuhan kuesioner tersebut yaitu **“Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi”** dengan sasaran responden memeluk agama Islam yang bersedia dan memenuhi kriteria responden berusia minimal 17 tahun bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi.

Demikian, dengan kerendahan hati saudari, besar harapan saya agar saudari dapat menerima permohonan ini. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Malang, 21 Desember 2020

Hormat Saya,



Chrisandy Ramadhanti

NIM. 17930039

## LEMBAR PERSETUJUAN PENGGUNAAN INSTRUMEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ihda Kurnia Aspari

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro

Menyatakan bahwa benar mahasiswi Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan , Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan identitas :

Nama : Chrisandy Ramadhanti

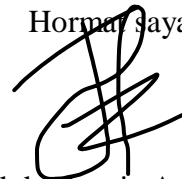
NIM : 17930039

Judul Penelitian : Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi

Telah meminta izin kepada saya untuk menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang saya susun dan telah dilakukan uji validitas serta reliabilitas di dalam penelitian saya. Oleh karena itu, melalui surat ini saya menyatakan telah menyetujui permohonan saudari Chrisandy Ramadhanti untuk menggunakan instrumen penelitian tersebut guna kepentingan penelitian dengan judul yang sudah tertera di atas.

Bojonegoro, 04 Januari 2021

Hormat saya,



Ihda Kurnia Aspari



FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Kampus 3 FKIK Gedung Ibnu Thufail Lantai 2  
Jalan Locari, Tlekung Kota Batu

E-mail: [kepk.fkik@uin-malang.ac.id](mailto:kepk.fkik@uin-malang.ac.id) • Website : <http://www.kepk.fkik.uin-malang.ac.id>

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
(ETHICAL CLEARANCE)**

No. 004/EC/KEPK-FKIK/2021

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG TELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN :

Judul : Pengetahuan, Persiapan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Bayuwangi

Peneliti : Chrisandy Ramadhanti

Unit / Lembaga : Program Studi Pendidikan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Tempat Penelitian : Kecamatan Rogojampi Kabupaten Bayuwangi

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN TERSEBUT TELAH MEMENUHI SYARAT ATAU LAIK ETIK.

Malang, 20 Januari 2021

Ketua



dr. Doby Indrawan, MMRS  
NIP. 19781001201701011113

**Keterangan :**

- Keterangan Laik Etik Ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal dikeluarkan.
- Pada akhir penelitian, laporan Pelaksanaan Penelitian harus diserahkan kepada KEPK-FKIK dalam bentuk *soft copy*.
- Apabila ada perubahan protokol dan/atau Perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol).

## Hasil 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 <sup>a</sup>
	Part 2	Value	.921
		N of Items	5 <sup>b</sup>
		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



**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://fkik.uin-malang.ac.id>. E-mail: [fkik@uin-malang.ac.id](mailto:fkik@uin-malang.ac.id)

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) UJIAN SKRIPSI**

Naskah ujian skripsi yang disusun oleh:

Nama : Chrisandy Ramadhanti  
NIM : 17930039  
Judul : Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi

Tanggal Ujian Skripsi : 15 April 2021

Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim pembimbing dan tim penguji serta dinyatakan telah lulus untuk melanjutkan ke tahap selanjutnya (yudisium).

No	Nama Dosen	Tanggal Revisi	Tanda Tangan
1.	apt. Ach. Syahrir, M.Farm.	27 April 2021	
2.	Prof. Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes.	21 April 2021	
3.	apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.	27 April 2021	
4.	apt. Ginanjar Putri Nastiti, M.Farm.	27 April 2021	

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 (foto copy), dan aslinya dikumpulkan di Bagian Unit Tugas Akhir Program Studi Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Skripsi.

Malang, 03 Mei 2021  
Mengetahui,  
Koordinator Unit Tugas Akhir

Ria Ramadhani D. A., S.Kep., NS., M.Kep.  
NIP. 19850617 200912 2 005



Certificate No: ID08/1219

*Kedalaman Spiritual, Keagungan Akhlaq, Keluasan Ilmu dan Kematangan Profesional*