

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MAHASISWA
THAILAND DI INDONESIA TERHADAP KEHALALAN OBAT**

SKRIPSI

**Oleh:
Sufianee Mama
NIM. 15670082**



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

2021

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MAHASISWA
THAILAND DI INDONESIA TERHADAP KEHALALAN OBAT**

SKRIPSI

**Oleh :
SUFIANEE MAMA
NIM 15670082**

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

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

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MAHASISWA
THAILAND DI INDONESIA TERHADAP KEHALALAN OBAT**

SKRIPSI

Oleh :
SUFIANEE MAMA
NIM 15670082

Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Diuji:
Tanggal : 14 Juni 2021

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Fidia Rizkiah Inayatilah, S.ST., M.Keb
NIP: 19851209 200912 2 004

Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi



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

**TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MAHASISWA
THAILAND DI INDONESIA TERHADAP KEHALALAN OBAT**

SKRIPSI

**Oleh:
SUFIANEE MAMA
NIM. 15670082**

**Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Dan Dinyatakan Diterima sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)
Tanggal : 14 Juni 2021**

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


(.....)

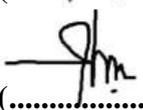
**Anggota Penguji : 1. Fidia Rizkiah Inayatillah, S.ST., M.Keb
NIP. 19851209 200912 2 004**


(.....)

**2. apt.Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP.19851216 20160801 1 086**


(.....)

**3. apt.,Abdul Hakim, M.PI., M.Farm.
NIP : 19761214 200912 1 002**


(.....)

**Mengesahkan,
Ketua Program Studi Farmasi**



**apt. Abdul Hakim, M.PI., M.Farm
NIP : 19761214 200912 1 002**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sufianee Mama
NIM : 15670082
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Mahasiswa Thailand Di Indonesia Terhadap Kehalalan Obat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan 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, 1 Juni 2021

Yang membuat pernyataan,



Sufianee Mama

NIM 15670082

MOTTO

حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ

“Cukuplah Allah (menjadi penolong) bagi kami dan Dia sebaik-baik pelindung.”

"Sufficient for us is Allah, and [He is] the best Disposer of affairs."

“อัลลอฮ์นั้นเป็นผู้ที่พอเพียงแก่เราแล้ว และเป็นผู้รับมอบหมายที่ดีเยี่ยม”

QS (Ali-Imran :173)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah AWT pencipta semesta alam yang telah memberikan nikmat serta karunia-nya kepada kita semua. Shalawat dan Salam kita sampaikan kepada nabi Muhammad SAW serta para pengikutnya sampai akhir zaman. Seiring dengan penulis mampu menyelesaikan tugas/skripsi di Program Studi Farmasi Fakultas kedokteran dan Ilmu kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan baik.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu selesainya skripsi ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M.Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW M.Kes, Sp. Rad(K), selaku dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. apt. Abdul Hakim, M.PI., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dan dosen pembimbing pertama yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, tenaga dan petunjuk selama penyusunan skripsi.

4. Fidia Rizkiah Inayatilah, M.Kes., SST., selaku dosen pembimbing kedua yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, tenaga dan petunjuk selama penyusunan skripsi.
5. apt. Wirda Anggraini, M.Farm., selaku dosen penguji utama yang telah banyak memberikan evaluasi dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H., selaku dosen penguji agama yang telah memberikan evaluasi dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Segenap sivitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
8. Ayah, Ibu, dan sanak keluarga yang selalu memberikan sokongan dan dorongan serta doa kenapada penulis.
9. Semua rekan-rekan farmasi yang selalu memberikan motivasi dan sokongan kepada penulis.
10. Seluruh anggota keluarga PEMITU (Persatuan Mahasiswa Islam Thailand UIN Maliki).

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Malang, 16 Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
ملخص البحث.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat	5
1.5 Batasan Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Definisi Obat	7
2.1.1 Klasifikasi Obat	8
2.2 Halal	13
2.2.1 Konsep Halal.....	13
2.2.2 Standarisasi Produk Halal Dalam Islam	15
2.3 Pentingnya Sertifikasi Halal.....	16
2.4 Bahan Obat Yang Tidak Halal	17
2.4.1 Bahan obat kritis halal.....	20
2.5 Pengetahuan	23

2.5.1 Definisi Pengetahuan	23
2.5.2 Tingkat Pengetahuan.....	24
2.5.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	25
2.5.4 Pengukuran Pengetahuan	27
2.6 Persepsi	28
2.6.1 Definisi Persepsi.....	28
2.6.2 Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Persepsi.....	29
2.6.3 Pengukuran Persepsi.....	29
2.7 Sikap.....	30
2.7.1 Definisi Sikap	30
2.7.2 Tingkat Sikap	30
2.7.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap	31
2.7.4 Komponen Sikap	32
2.7.5 Pengukuran Sikap.....	33
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	35
3.1 Bagan Kerangka Konseptual.....	35
3.2 Uraian Kerangka Konseptual	36
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	38
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	38
4.2 Waktu Penelitian	38
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	38
4.4 Definisi Operasional.....	40
4.5 Instrumen Penelitian.....	47
4.6 Teknik Pengumpulan Data	47
4.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	50
4.8 Prosedur Penelitian.....	54
4.9 Analisis Data	54
BAB V HASIL PEMBAHASAN.....	55
5.1 Uji Instrumen	55
5.2 Uji Validitas	55
5.2.1 Uji Validitas Pengetahuan.....	55

5.2.2 Uji Validitas Persepsi.....	57
5.2.3 Uji Validitas Sikap.....	58
5.3 Uji Reliabilitas	59
5.3.1 Uji Reliabilitas Pengetahuan.....	59
5.3.2 Uji Reliabilitas Persepsi dan Sikap	60
5.4 Hasil dan Pembahasan Penelitian.....	60
5.4.1 Karakteristik Responden.....	60
5.4.2 Pengetahuan	62
5.4.3 Persepsi	71
5.4.4 Sikap	80
BAB VI PENUTUP	86
6.1 Kesimpulan	86
6.2 Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN.....	92

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Likert	29
Tabel 2.2 Skala Likert	33
Tabel 2.3 Rumus Kategorisasi	33
Tabel 4.1 Definisi Operasional	41
Tabel 4.2 Skala Likert	49
Tabel 4.3 Kategori Penilaian Persepsi dan Sikap.....	49
Tabel 4.4 Nilai Tingkat <i>Cronbach's Alpha</i>	53
Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Pengetahuan	56
Tabel 5.2 Hasil Uji Validitas Persepsi	57
Tabel 5.3 Hasil Uji Validitas Sikap	57
Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan	58
Tabel 5.5 Hasil Uji Reliabilitas Persepsi dan Sikap.....	59
Tabel 5.6 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin.....	60
Tabel 5.7 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis usia	61
Tabel 5.8 Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan.....	61
Tabel 5.9 Nilai persentase jawaban pertanyaan variable pengetahuan	62
Tabel 5.10 Nilai persentase jawaban pertanyaan variabel persepsi	71
Tabel 5.11 Nilai persentase jawaban pertanyaan variabel sikap.....	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penanda Obat Bebas	8
Gambar 2.2 Penanda Obat Bebas Terbatas	9
Gambar 2.3 Penanda Obat Keras	10
Gambar 2.4 Penandaan Obat Narkotika.....	13
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	35
Gambar 5.1 Tingkat pengetahuan mahasiswa Thailand berdasarkan parameter ..	69
Gambar 5.2 Kategori tingkat pengetahuan responden	70
Gambar 5.3 Tingkat persepsi mahasiswa Thailand berdasarkan parameter	77
Gambar 5.4 Kategori tingkat persepsi responden	79
Gambar 5.5 Tingkat sikap mahasiswa Thailand berdasarkan parameter.....	84
Gambar 5.6 Kategori tingkat sikap responden.....	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Persetujuan Untuk Mengikuti Penelitian.....	93
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	94
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	95
Lampiran 4 Kuesioner Pendahuluan Penelitian	96
Lampiran 5 Surat permohonan kelaikan etik	97
Lampiran 6 Keterangan layak etik	98
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Penggunaan Instrumen	99
Lampiran 8 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	100
Lampiran 9 Kuesioner penelitian	104
Lampiran 10 Kuesioner penelitian dalam bentuk <i>Google Form</i>	106
Lampiran 11 Data Karakteristik Responden	107
Lampiran 12 Pengetahuan Mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat.....	116
Lampiran 13 Persepsi Mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat.....	128
Lampiran 14 Sikap Mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat	140

ABSTRAK

Mama, Sufianee. 2021. Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Mahasiswa Thailand di Indonesia Terhadap Kehalalan Obat. 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. Fidiah Rizkiah Inayatilah, M.Kes.,SST.

Menurut hukum Islam, halal merupakan segala sesuatu yang diperbolehkan terutama dalam hal makanan dan minuman. Dalam sebuah survei yang dilaksanakan oleh World Halal Forum didapatkan hasil bahwa kesadaran umat Islam Indonesia terhadap kehalalan obat-obatan memiliki persentase sebesar 24-30%, serta kosmetik dan produk perawatan diri sebesar 18-22%. Dari hasil survei tersebut dapat disimpulkan bahwa kesadaran umat Islam terhadap obat halal masih sangat rendah. Penggunaan obat-obatan dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan tidak cukup sekadar menjamin keamanan, mutu, dan khasiat, akan tetapi juga harus tersedia jaminan halal. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh peneliti terdahulu terhadap sebagian mahasiswa Thailand tentang kehalalan obat menunjukkan bahwa 44,4% dari mereka mengetahui tentang obat halal. Hal ini menunjukkan bahwa informasi tentang kehalalan obat di Indonesia masih rendah bagi mahasiswa Thailand. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat. Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner secara online dalam bentuk google form. Kemudian dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden terhadap kehalalan obat menunjukkan tingkat pengetahuan pada kategori baik dengan persentase 44,3%, tingkat persepsi responden terhadap kehalalan pada kategori baik dengan persentase 84,9%, dan sikap responden terhadap kehalalan obat menunjukkan tingkat sikap pada kategori baik pula dengan persentase 76%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan terhadap kehalalan obat yang cukup dan memiliki persepsi, dan sikap yang baik.

Kata Kunci : *Obat halal, Pengetahuan, Persepsi, Sikap*

ABSTRACT

Mama, Sufianee. 2021. Level of Knowledge, Perception, and Attitudes Towards Halal Medicines among Thai student in Indonesia.. Thesis. Department of Pharmacy Faculty of Medicine and Health Sciences Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang. Supervisor I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm; supervisor II : apt. Fidia Rizkiah Inayatilah, S.ST., M.Keb

According to Islamic law, halal is all that is permissible, especially in terms of food and drinks. In a survey conducted by the World Halal Forum, it shows that the awareness of Indonesian Muslims towards halal medicines is 24-30%, and cosmetics and personal care products are 18-22%. The results of the survey suggest that Muslims are still very poorly educated about halal medicines. The use of medicines to improve the quality of health is not only sufficient to guarantee safety, quality and efficacy, but also to provide halal guarantees. According to the results of a study conducted by previous researchers on Thai students on halal medicines, it showed that 44.4% of them were knowledgeable about halal medicines. It shows that information about halal drugs in Indonesia is still poor for Thai students. The aim of this research was to determine the level of knowledge, perceptions and attitudes of Thai students in Indonesia towards halal medicine. The study was conducted by observation using a cross-sectional approach. The data were collected using a web questionnaire as a Google form. Then analyzed through a descriptive method. The results showed that the respondents' knowledge of halal drugs showed the level of knowledge in the good category with a percentage of 44.3%, the level of respondents' perceptions of halalness in the good category with a percentage of 84.9%, and the respondent's attitude towards halal drugs showed the attitude level in the good category as well with a percentage of 76%. It can be concluded that the respondents have sufficient knowledge of the halalness of medications and have good perceptions and attitudes.

Keywords : *Halal Medicines, Knowledge, Perceptions, Attitudes*

ملخص البحث

ماما، سفياني. 2021. مستوى المعرفة، والإدراك، وموقف الطلبة التايلانديين في إندونيسيا تجاه الطب الحلال، رسالة جامعية. برنامج دراسة الصيدلانية. كلية الطب والعلوم الصحية، الجامعة الإسلامية الحكومية مولانا إبراهيم مالانج. المشرف الأول: عبد الحكيم ماجستير الصيدلة، المشرفة الثانية: فيديا رزقيا عناية الله ماجستير الطب الممتحن.

وفقا للشريعة الإسلامية، الحلال هو كل ما يجوز لاسيما في الأكل والشرب، في الاستعراض الذي أجراه المنتدى العالمي للحلال حصل من ذلك أن وعي المسلمين الإندونيسيين تجاه الأدوية الحلال يتراوح بين 24-30 %، ومستحضرات التجميل ومنتجات العناية الشخصية من 18-22 % . من نتائج الاستعراض يمكن الاستنباط بأن رشاد المسلمين تجاه الأدوية الحلال ما زال منخفضا للعناية. بينما استخدام الأدوية في محاولة لتحسين جودة الصحة لا يكفي بضمان السلامة والجودة والفعالية فحسب، وإنما ضمانات الحلال والطب الحلال أيضا. وفقا لنتائج الدراسة التي أجراها الباحثون السابقون على بعض الطلبة التايلانديين حول الطب الحلال فقد أظهرت 44،4 % منهم يعرفون الأدوية الحلال. هذا يدل أن المعلومات حول الأدوية الحلال في إندونيسيا لا تزال منخفضة بالنسبة للطلبة التايلانديين. كان الغرض من هذه الدراسة تحديد مستوى المعرفة والإدراك وموقف الطلبة التايلانديين في إندونيسيا تجاه الطب الحلال. هذه الدراسة قد أجريت بطريقة قائمة على الملاحظة باستخدام نهج مقطعي . وتم جمع البيانات باستخدام الاستبيان عبر الإنترنت في شكل نموذج جوجل. ثم تم تحليلها باستخدام الطريقة الوصفية. فأظهرت النتائج بأن معرفة المبحوث بالأدوية الحلال دلت على مستوى المعرفة في الفئة الجيدة بنسبة 44،3 %، ومستوى إدراك المبحوث للعقار الحلال في الفئة الجيدة بنسبة 84،9 %، ودل موقف المبحوث على الأدوية الحلال في مستوى الموقف في الفئة الجيدة أيضا بنسبة 76 %، ويمكن الاستنتاج بأن المستجيبين لديهم مستوى كاف من المعرفة حول حلاوة الأدوية ولديهم تصورات ومواقف جيدة.

الكلمات المفتاحية: الطب الحلال، المعرفة، الإدراك، الموقف.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara yang memiliki penduduk dengan mayoritas beragama Islam. Persentasenya mencapai 87,21% dari 237.641.326 (Kemenag, 2017). Hal ini berimplikasi pada konsumsi sediaan farmasi yang halal, khususnya obat-obatan. Dalam konteks ekonomi dan bisnis, jumlah yang sedemikian banyak merupakan potensi pasar yang prospektif bagi industri makanan, minuman, obat-obatan dan kosmetika yang dapat dimenangkan melalui sertifikasi halal (LPPOM MUI, 2020).

Organization of Islamic Cooperation (OIC) sebagai organisasi kerjasama Islam dunia yang beranggotakan 57 negara, juga mulai ramai membahas potensi dan peluang produk halal di pasar dunia. Dalam beberapa pertemuan, Organisasi tersebut membahas nilai industri produk halal dalam beberapa tahun terakhir dan membuat prediksi bahwa nilainya akan meningkat dalam beberapa tahun mendatang. Peningkatan pangsa pasar obat halal di Indonesia dan kuatnya minat masyarakat muslim terhadap penggunaan obat halal juga mendukung fakta tersebut. (Ditjen, 2015).

Pada 2008-2009, *World Halal Forum* melakukan survei terhadap kesadaran umat Islam Indonesia terkait kehalalan suatu produk. Hasil survei menggambarkan bahwa kesadaran terhadap produk halal seperti daging dan produk halal olahannya yakni sebesar 94-98 %. Adapun masing-masing persentasenya yakni makanan olahan sebesar 40-64 %, obat-obatan sebesar 24-30%, serta

kosmetik dan produk perawatan diri sebesar 18-22 persen. (Kemenag, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran umat Islam terhadap obat-obatan halal masih rendah.

Penggunaan obat-obatan dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan tidak cukup sekadar menjamin keamanan, mutu, dan khasiat. Akan tetapi, juga harus tersedia jaminan halal. Hal ini menyebabkan kebutuhan pangan halal maupun obat-obatan menjadi mutlak sesuai dengan tuntunan ajaran Islam. Dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 168 :

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

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

Ayat tersebut menjelaskan bahwa dalam pemilihan makanan dan minuman tidak hanya diperhatikan yang halal atau yang baik saja, akan tetapi harus yang *halalan thayyiban*. Jika halal merupakan kewajiban yang harus didahulukan maka *Thayyib* juga demikian halnya. Dengan demikian, *Thayyib* merupakan timbangan yang harus diperhatikan sama dengan memperhatikan akan kehalalan suatu bentuk makanan dan minuman (Shihab, 2002).

Agama Islam mewajibkan pemeluknya mengkonsumsi makanan dan minuman yang jelas status kehalalannya. Sesuai firman Allah dalam Al-Qur'an Surah Al-Maidah ayat 88 yang berbunyi

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

Artinya “Dan makanlah makanan yang halal lagi baik (*toyyib*) dari apa yang telah dirizkikan kepadamu dan bertaqwalah kepada Allah dan kamu beriman kepadaNya” (QS. Al-Maidah : 88).

Ayat ini menjelaskan bahwa mengkonsumsi makanan dan minuman yang halal lagi baik adalah merupakan sebuah perintah agama yang harus dituruti. Namun ada beberapa argumen tentang kehalalan obat yang masih dipermasalahkan.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Asmak (2015) bahwa obat yang beredar di Indonesia memang berpeluang mengandung bahan haram atau najis. Beberapa contoh obat yang di dalamnya terdapat kandungan babi antara lain ; *lovenox*, *Cereblyosin* dan lain-lain. Selain itu, terdapat beberapa vaksin yang media tumbuhnya berasal dari ginjal kerbau, juga terkontaminasi dengan enzim tripsin dari babi seperti vaksin polio, hepatitis dan lain-lain. Namun demikian, terdapat beberapa obat yang diperbolehkan dengan alasan darurat dan tidak ada alternatif lain untuk digunakan sebagai pengobatan penyakit seperti alkohol, gelatin, *liquor*, obat bahaya seperti *procainamide* dan obat yang berasal dari manusia seperti Hepatitis A dan *Smallpox* (Trisnawati, 2018).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan terhadap kehalalan obat adalah masih rendah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyaningrum (2018), yang berjudul “Perilaku Masyarakat Sunda Muslim Dalam Mengonsumsi Produk Halal Di Kota Bandung” bahwa besarnya pengaruh tingkat pengetahuan tentang produk halal terhadap perilaku masyarakat Sunda adalah sebesar 14,2%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kehalalan suatu produk masih rendah dikalangan orang muslim. Menurut penelitian

lain yang dilakukan oleh Purwanti (2017), dengan judul “Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Konsumen Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Banyumas” memberikan hasil bahwa tingkat pengetahuan mengenai kehalalan obat masih rendah yaitu sebesar 23%.

Hasil penelitian oleh Waskito (2015) tentang Pengaruh Sertifikasi Halal, Kesadaran Halal, dan Bahan Makanan Terhadap Minat Beli Produk Makanan Halal juga menunjukkan bahwa persepsi terhadap sertifikasi halal adalah masih rendah yaitu sebesar 20,5%. Hal ini juga didukung oleh sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nanda (2018) yang berjudul “Hubungan Persepsi Label Halal MUI Terhadap Minat Beli Produk Makanan Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta”. Dalam penelitian tersebut, diperoleh hasil persentase persepsi mahasiswa terhadap label halal MUI adalah masih rendah yaitu sebesar 45,2%. Artinya konsumen hanya akan memandang produk makanan halal, jika terdapat sertifikasi halal pada produk makanan.

Faktor pengetahuan atas produk halal serta persepsi masyarakat mengenai pentingnya kehalalan itu sendiri dapat berpengaruh terhadap perilaku. Persepsi dapat berupa keyakinan yang tinggi atas pentingnya mengonsumsi produk halal, tingkat harapan/keinginan komunitas muslim perkotaan untuk memperoleh produk halal, serta persepsi tentang pentingnya labelisasi halal. Semakin rajin komunitas muslim mencari informasi mengenai produk halal maka secara alami akan meningkatkan pengetahuan dan persepsi dan sikap terhadap produk halal (Muchith, 2013).

Mahasiswa adalah individu yang dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir

kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi (Siswoyo, 2007).

Terdapat banyak sekali mahasiswa Thailand yang mengenyam pendidikan di Indonesia. Dan 90% dari mereka adalah beragama Islam (The Royal Embassy, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya terhadap mahasiswa Thailand yang berkuliah di Indonesia tentang kehalalan obat menunjukkan bahwa 66,7% mahasiswa jarang memperhatikan logo halal pada kemasan obat, 76,7% tidak mengetahui bahwa sirup mengandung alkohol dan 53,3% mahasiswa tidak mengetahui bahwa kandungan bahan dalam pembuatan kapsul ada yang berunsur babi. Di negara Thailand sendiri, obat halal masih belum ada. Hal ini menunjukkan bahwa informasi tentang kehalalan obat masih minim bagi mahasiswa Thailand.

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat menjadi topik menarik dan belum pernah dikaji sebelumnya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Mahasiswa Thailand di Indonesia Terhadap Kehalalan Obat”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan, persepsi dan sikap mereka terhadap kehalalan obat.

1.2 Rumusan Masalah

- a). Bagaimana pengetahuan mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat?
- b). Bagaimana persepsi mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat?

c). Bagaimana sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah :

- a). Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat.
- b). Untuk mengetahui persepsi mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat.
- c). Untuk mengetahui sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan peneliti tentang kehalalan obat.

2. Bagi Praktisi

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan teori kepada pihak tenaga kesehatan dalam pertimbangan pemilihan obat.

1.5 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa Thailand di Indonesia.
2. Mahasiswa Thailand yang beragama Islam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Adapun bahan obat adalah bahan baik yang berkhasiat maupun tidak berkhasiat yang digunakan dalam pengolahan obat dengan standar dan mutu sebagai bahan baku farmasi (Menkes RI, 2013).

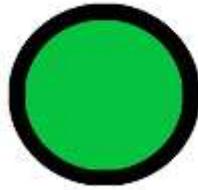
2.1.1 Penggolongan Obat

Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X /1993 yang kini telah diperbaiki dengan Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari : obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

a. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Depkes RI. Contoh : Minyak Kayu Putih, Tablet Parasetamol, tablet Vitamin C, B Kompleks, E dan Obat batuk hitam Penandaan obat bebas diatur berdasarkan SK Menkes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus untuk untuk obat bebas dan untuk obat

bebas terbatas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut



Gambar 2.1 Penanda Obat Bebas

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas atau obat yang masuk dalam daftar “W” menurut bahasa Belanda “W” singkatan dari “Waarschung” artinya peringatan. Jadi maksudnya obat yang bebas penjualannya disertai dengan tanda peringatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan obat-obatan kedalam daftar obat “W” memberikan pengertian obat bebas terbatas adalah Obat Keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan yang sebagaimana telah datur dalam Permenkes Nomor : 919/MENKES/PER/X/1993 pasal 2.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2380/A/SK/VI/83 tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkaran warna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Tanda khusus harus diletakan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenal sebagaimana yang dijelaskan pada gambar 2 di bawah. Contohnya obat flu kombinasi (tablet), chlorpheniramin maleat (CTM), dan mebendazol.

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan



Gambar 2.2 Penanda Obat Bebas Terbatas

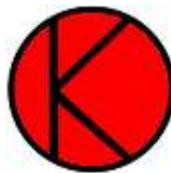
c. Obat keras

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda “G” singkatan dari “Gevaarlijk” artinya berbahaya maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya jika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan/memasukan obat-obatan kedalam daftar obat keras, memberikan pengertian obat keras adalah obat-obat yang ditetapkan sebagai memberikan pengertian obat keras adalah obat-obat yang ditetapkan sebagai berikut:

1) Semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.

- 2) Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parental, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli dari jaringan.
- 3) Semua obat baru, terkecuali apabila oleh Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia.
- 4) Semua obat yang tercantum dalam daftar obat keras: obat itu sendiri dalam substansi dan semua sediaan yang mengandung obat itu, terkecuali apabila dibelakang nama obat disebutkan ketentuan lain, atau ada pengecualian Daftar Obat Bebas Terbatas. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 02396/A/SK/VIII/1986 tentang tanda khusus Obat Keras daftar G adalah lingkaran bulatan warna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi lihat gambar 2.3. Contoh obat ini adalah amoksilin, asam mefenamat.



Gambar 2.3 Penanda Obat Keras

d. Daftar Obat Wajib Apotik (OWA)

Obat keras dibedakan menjadi beberapa golongan, yaitu Obat Wajib Apotek (OWA), obat daftar G, dan psikotropika :

- 1) Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek kepada pasien tanpa resep dokter. Contoh: Antiparasit (obat cacing, mebendazol); Obat Kulit Topikal (antibiotik, tetrasiklin); Obat Saluran Napas (obat

asma, ketotifen). Daftar ini menetapkan obat-obat keras yang dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter dalam jumlah dan potensi terbatas. Pasien diharuskan memberikan nama dan alamatnya yang didaftarkan oleh apoteker bersama nama obat yang diserahkan. Daftar tersebut meliputi antara lain pil anti-hamil, obat-obat lambung tertentu, obat antimual metoklopramid, laksan bisakodil, salep sariawan triamsinolon, obat-obat pelarut dahak bromheksin, asetil- dan karbo- sistein, obat-obat nyeri atau demam asam mefenamat, glisfenin dan metamizol. Disamping itu daftar tersebut juga mencakup sejumlah obat keras dalam bentuk salep atau krim, antibiotik, seperti kloramfenikol, eritromisin, tetrasiklin, dan gentamisin, dan zat-zat antijamur (mikonazol, ekonazol, nistatin dan tolnaftat).

2) Obat G mencakup semua obat keras yang hanya dapat dibeli di apotek berdasarkan resep dokter, seperti antibiotika, hormon kelamin, obat kanker, obat penyakit gula, obat malaria, obat jiwa, jantung, tekanan darah tinggi, obat anti-pembekuan darah dan semua sediaan dalam bentuk injeksi

3) Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi :

a) Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, dan mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan ketergantungan. Contohnya brolamfetamin (DOB), tenamfetamin (MDA), dan lisergida (LSD).

b) Psikotropika golongan II dapat digunakan untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai

potensi kuat mengakibatkan ketergantungan. Contohnya amfetamin, deksamfetamin, dan metamfetamina.

c) Psikotropika golongan III dapat digunakan untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan ketergantungan. Contohnya katinon, amobarbital, buprenofrin, dan pentobarbital.

d) Psikotropika golongan IV dapat digunakan untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya alprazolam, barbital, diazepam dan fenobarbital.

4) Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan. Dalam kemasannya narkotika ditandai dengan lingkaran berwarna merah sebagaimana gambar 2.4. Narkotika dibagi menjadi 3 golongan, yaitu:

a) Narkotika golongan I, digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan untuk reagensia diagnostik, serta reagensia laboratorium setelah mendapatkan persetujuan Menteri atas rekomendasi Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan. Contohnya: heroina, katinon, amfetamin dan metamfetamin.

b) Narkotika golongan II dan III, yang berupa bahan baku, baik alami maupun sintetis, yang digunakan untuk produksi obat diatur dengan Peraturan Menteri.

Contohnya : fentanil, morfina, petidina, dan kodeina (Undang – Undang RI No.3 tahun 2017).



Gambar 2.4 Penandaan Obat Narkotika

2.2 Halal

2.2.1 Konsep Halal

Kata halal berasal dari kata yang berarti “lepas atau tidak terikat”. Sesuatu yang halal adalah yang terlepas dari ikatannya bahaya duniawi dan ukhrawi. Sedangkan, kebalikan dari halal adalah haram yang berarti melanggar hokum yaitu dilarang dan terlarang. Karena itu kata halal juga berarti boleh (Saiful, 2014). Halal adalah segala sesuatu yang diperbolehkan oleh syariat untuk dikonsumsi. Terutama, dalam hal makanan dan minuman. Indonesia adalah Negara yang penduduknya mayoritas beraga Islam. untuk itu, agar penduduk Islam aman dalam mengkonsumsi produk, maka berdirilah lembaga yang bertugas untuk menjamin sebuah produk. Lembaga Pengkajian Pangan Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI) berdiri pada 6 Januari 1989. Lembaga ini berfungsi melindungi konsumen Muslim dalam penggunaan produk-produk makanan, obat-obatan, dan kosmetik. Menurut Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 518 Tahun 2001 Tanggal 30 November 2001 pasal 1 menjelaskan bahwa pangan halal adalah pangan yang tidak mengandung unsur atau bahan haram atau dilarang untuk dikonsumsi oleh umat Islam dan pengolahannya tidak bertentangan dengan syariat Islam. Suatu produk dikatakan halal tidak hanya

berdasarkan bahan-bahannya saja, namun juga proses produksinya dan bagaimana cara mendapatkan bahan tersebut.

Menurut Departemen Agama Malaysia (Jabatan Kemajuan Islam Malaysia/ Jakim), konsep halal didefinisikan sebagai sesuatu yang diperbolehkan oleh hukum syariat. Menurut Danang Waskito (2015) makanan halal berarti diperbolehkan atau sah oleh hukum syariat dimana harus memenuhi beberapa kondisi, yaitu :

- a) Bahan-bahan yang digunakan tidak terdiri dari bahan-bahan yang mengandung hewan yang tidak diperbolehkan dalam hukum Islam dan hewan yang disembelih harus sesuai dengan syariat Islam.
- b) Produk tidak mengandung bahan-bahan yang najis menurut hukum syariat.
- c) Produk terjamin aman dikonsumsi dan tidak berbahaya.
- d) Tidak diproduksi menggunakan alat-alat yang terkena najis menurut hukum syariat Islam
- e) Makanan dan bahan yang terkandung didalamnya tidak mengandung bagian dari makhluk hidup yang tidak diperbolehkan menurut hukum syariat Islam.
- f) Pada saat persiapan, proses, pengemasan, dan juga penyimpanan, makanan secara fisik terpisah dari makanan lainnya seperti yang dijelaskan diatas, atau apapun yang menurut hukum syariat Islam didefinisikan sebagai najis.

2.2.2 Standarisasi Produk Halal Dalam Islam

Dalam Proses pengelolaan produk halal yang diatur dalam fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 tahun 2003 Tentang Standardisasi fatwa halal adalah sebagai berikut (Sulaiman Rasjid, 2013).

a. Khamr

- 1) Khamr adalah setiap yang memabukkan, baik berupa minuman, makanan maupun lainnya. Hukumnya adalah haram
- 2) Minuman yang termasuk dalam kategori khamr adalah minuman yang mengandung ethanol (C_2H_5OH) minimal 1%.
- 3) Minuman yang termasuk dalam kategori khamr adalah najis.
- 4) Minuman yang mengandung ethanol di bawah 1% sebagai hasil fermentasi yang direkayasa adalah haram atas dasar preventif, tapi tidak najis.
- 5) Minuman keras yang dibuat dari air perasan tape dengan kandungan etanol minimal 1% termasuk kategori khamr.
- 6) Tape dan air tape tidak termasuk khamr, kecuali apabila memabukkan.

b. Ethanol, fulse oil, ragi, dan cuka

- 1) Ethanol yang merupakan senyawa murni yang bukan berasal dari industri khamr adalah suci.
- 2) Penggunaan ethanol yang merupakan senyawa murni yang bukan berasal dari industri khamr untuk proses produksi industri pangan hukumnya:
 - a) Mubah, apabila dalam hasil produk akhirnya tidak terdeteksi.
 - b) Haram, apabila dalam hasil produk akhirnya masih terdeteksi.
- c) Penggunaan ethanol yang merupakan senyawa murni yang berasal dari industri khamr untuk proses produksi industri hukumnya haram.
- d) Fusel oil yang bukan berasal dari khamr adalah halal dan suci.
- e) Fusel oil yang berasal dari khamr adalah haram dan najis.
- f) Komponen yang dipisahkan secara fisik dari fusel oil yang berasal dari khamr hukumnya haram.

g) Komponen yang dipisahkan secara fisik dari fusel oil yang berasal dari khamr dan direaksikan secara kimiawi sehingga berubah menjadi senyawa baru hukumnya halal dan suci

l) Cuka yang berasal dari khamr baik terjadi dengan sendirinya maupun melalui rekayasa, hukumnya halal dan suci.

i) Ragi yang dipisahkan dari proses pembuatan khamr setelah dicuci sehingga hilang rasa, bau dan warna khamr-nya, hukumnya halal dan suci.

2.3 Pentingnya Sertifikasi Halal

Sertifikat halal adalah fatwa tertulis MUI yang menyatakan kehalalan suatu produk sesuai dengan syariat Islam. Sertifikat halal merupakan syarat untuk mencantumkan label halal. Tujuan pelaksanaan sertifikasi halal pada produk pangan, obat-obatan dan kosmetika adalah untuk memberikan kepastian kehalalan suatu produk sehingga dapat menentramkan batin yang mengkonsumsinya.

Sertifikat halal merupakan sertifikasi halal yang dikeluarkan oleh Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM-MUI) yang menyatakan suatu produk sudah sesuai dengan syariat Islam. Sertifikat halal ini dapat digunakan untuk pembuatan label halal.

Komitmen Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam rangka secara terus-menerus melakukan penelitian dan selanjutnya memberikan label halal terhadap pelbagai jenis makanan, kosmetik dan daging olahan yang beredar di masyarakat dalam pelbagai kemasan secara kontinu terus dilaksanakan dalam upaya memberikan kepastian status makanan yang akan dikonsumsi dan produk kosmetik yang akan dipakai.

Pangan halal merupakan pangan yang memenuhi syariat agama Islam baik dari segi bahan baku, bahan tambahan yang digunakan maupun cara produksinya sehingga pangan tersebut dapat dikonsumsi oleh orang Islam tanpa berdosa. Oleh karenanya pada bahan pangan yang dikonsumsi tidak boleh ada kontaminasi dengan bahan yang meragukan sedikit pun, apalagi dengan yang haram sehingga menyebabkan produk pangan menjadi syubhat atau diragukan kehalalannya (Ramlan, 2014).

2.4 Bahan Obat Yang Tidak Halal

Obat halal yaitu obat yang tidak mengandung bahan yang haram dan keadaannya masih belum bisa digantikan dengan senyawa lain (Sadeeqa, 2013). Adapun bahan aktif dan bahan eksipien menurut Islam adalah haram sebagai berikut:

1. Babi

Tidak boleh menggunakan bahan yang berasal dari babi dan hewan yang tidak disembelih menurut aturan Islam. Mengobati dengan bahan yang terlarang tidak dibolehkan, walaupun bahan tersebut efektif untuk penyembuhan.

2. Alkohol

Menurut fatwa MUI, alkohol itu dibedakan antara alkohol yang berasal dari industri khamar dan alkohol yang bukan dari industri khamar. Hukum alkohol dari industri khamar adalah haram dan najis. Sedangkan alkohol yang bukan berasal dari industri khamar, jika digunakan sebagai bahan penolong dan tidak terdeteksi dalam produk akhir, maka boleh digunakan dan tidak bernajis. Khamar dengan

alkohol terdapat perbedaan, karena tidak semua alkohol itu merupakan khamar, tapi semua khamar pasti mengandung alkohol.

Penggunaan alkohol/etanol hasil industri khamar untuk produk makanan, minuman, kosmetika, dan obat-obatan, hukumnya haram. Sedangkan penggunaan alkohol/etanol hasil industri non khamar (baik merupakan hasil sintesis kimiawi [dari petrokimia] ataupun hasil industri fermentasi non-khamar) untuk proses produksi produk makanan, minuman, kosmetika, dan obat-obatan, hukumnya: mubah, apabila secara medis tidak membahayakan.

3. Gelatin

Gelatin merupakan campuran antara peptida dengan protein yang diperoleh dari hidrolisis kolagen yang secara alami terdapat pada tulang, tendon dan kulit binatang, seperti ikan, sapi, dan babi. Gelatin secara luas digunakan sebagai zat pembuat gel pada makanan, industri farmasi, fotografi dan pabrik kosmetik. Dalam industri pangan, gelatin luas dipakai sebagai salah satu bahan baku dari permen lunak, jeli, dan es krim. Dalam industri farmasi, gelatin digunakan sebagai bahan pembuat kapsul. Gelatin yang berasal dari binatang yang dilarang adalah haram.

4. Bahan lain

Bahan aktif lain yang marak digunakan dalam industri farmasi adalah bahan aktif yang berasal dari manusia. Seperti keratin rambut manusia untuk pembentukan sistein. Maupun placenta manusia untuk obat-obatan, seperti obat luka bakar dan yang lainnya. Beberapa metode kedokteran bahkan menggunakan ari-ari atau placenta ini untuk obat leukemia, kanker, kelainan darah, stroke, liver hingga diabetes dan jantung. Menurut Abdullah Salim, berdasarkan keputusan

Fatwa Munas VI MUI Nomor: 2/Munas VI/MUI/2000, tanggal 30 Juli 2000, tentang penggunaan organ tubuh, ari-ari dan air seni bagi kepentingan obat-obatan dan kosmetika adalah haram (Putriana, 2016).

5. Bangkai

Tidak diperbolehkan untuk menggunakan bangkai yang binatang yang mati yang tidak disembelih berdasarkan syariat Islam untuk tujuan pengobatan. Islam telah memperingatkan bahwa pengobatan menggunakan zat yang dilarang itu tidak baik dan memalukan berdasarkan akal sehat dan perundang-undangan. Oleh karena itu, Muslim dilarang untuk mencari kesembuhan penyakit melalui penggunaan zat yang dilarang. Namun demikian, Muslim diperbolehkan menggunakan binatang dan organ dalam yang halal untuk dimakan dan disembelih sesuai syariat Islam guna untuk pengobatan.

6. Insulin

Ada beberapa tipe insulin seperti *regular human insulin* (RHI), *rapid-acting insulin analogues* (RAAs), *neutral protamine insulin* dan *long-acting analogues* yang tersedia untuk pasien diabetes untuk mengendalikan kadar gula darah diabetes mellitus tipe 1 dan tipe 2 (Rys, 2011). Insulin pada mulanya berasal dari ekstrak pancreas anjing dan hari ini insulin bisa diperoleh dari sapi, babi atau rekombinan insulin manusia. Sekarang, penggunaan rekombinan insulin manusia telah tersebar yang diproduksi melalui metode rekayasa genetik yang berasal dari insulin babi (Lam, 2000).

7. Heparin

Heparin adalah *anticoagulant* yang digunakan untuk mencegah pembentukan pembekuan darah untuk memudahkan sirkulasi darah. Heparin

diberikan melalui injeksi dan umumnya digunakan pada operasi jantung dan penyakit kardiovaskular. Heparin diproduksi dari usus babi dan paru sapi (Sommers, 2011).

8. *Porcine Trypsin*

Trypsin berasal dari babi dan digunakan dalam berbagai macam penggunaan ilmiah dan medis juga dalam industri makanan (Johnson, 2002).

2.4.1 Bahan obat kritis halal

Sumber bahan aktif obat dan bahan farmaseutik bermacam-macam. Bisa berasal dari tumbuhan, hewan, mikroba, bahan sintetik kimia, bahkan dari virus yang dilemahkan atau bahan yang berasal dari manusia. Baik bahan aktif maupun bahan farmaseutik memiliki titik kritis kehalalan. Hal ini dimungkinkan oleh adanya perkembangan teknologi proses pembuatan dan produksi obat yang semakin maju. Selain itu adanya juga kecenderungan khasiat yang diklaim sang produsen, obat hanya akan efektif jika menggunakan bahan tertentu saja.

Titik kritis bahan aktif obat bisa dimulai dari asal muasal bahan aktif tersebut. Contoh bahan aktif obat yang berasal dari hewan adalah protein, asam amino, vitamin, mineral, enzim, asam lemak dan turunannya, khondroitin, darah, serum, plasma, hormon hingga karbon aktif. Jika berasal dari hewan, maka hewannya harus hewan halal bukan hewan haram. Sebab bisa saja sebagian bahan seperti protein, karbon aktif, khondroitin, asam lemak, dan mineral berasal dari babi, seperti tulang, kulit, lemak hingga jeroannya.

Banyak obat menggunakan bahan farmaseutik sebagai bahan tambahan agar khasiat obat bisa diserap oleh tubuh. Namun sayang tidak semua bahan farmaseutik itu jelas status kehalalannya. Bahan farmaseutik terdiri dari 28 macam

bahan, yakni bahan pengasam, bahan pembasah, bahan penjerap, bahan aerosol, bahan pengawet, antioksidan, bahan pendapar, bahan pengkhelat, bahan pengemulsi, bahan pewarna, bahan perisa, bahan pelembab, bahan pelembut, bahan dasar salep, bahan pengeras, bahan pemanis, bahan pensuspensi, bahan penghancur tablet, bahan pengisi tablet, bahan penyalut, bahan pelincir tablet, bahan perekat tablet, bahan pelumas, bahan pengkilap, bahan pengisotonis larutan, pelarut/pembawa, bahan enkapsulasi, pengganti udara.

Dari 28 jenis bahan farmaseutik tersebut terdapat beberapa bahan yang memiliki titik kritis kehalalan. Yakni bahan pengemulsi, bahan pewarna, bahan perisa, bahan pengisi tablet, bahan pengkilap, bahan pemanis, bahan pelarut dan bahan enkapsulasi. Bahan tersebut memiliki titik kritis kehalalannya sebab bisa saja berasal dari bahan haram dan najis seperti babi, alkohol, organ manusia maupun bahan hewani lain yang tidak jelas asal-usul maupun proses penyembelihannya. Selain yang disebutkan di atas, kita juga mesti mengkritisi kehalalan obat dalam bentuk sediannya obatnya. Contohnya adalah obat berbentuk tablet. Bahan yang mesti diwaspadai dalam proses pembuatan obat berbentuk tablet sering digunakan bahan magnesium stearat, monogliserida yang berasal dari turunan lema. Demikian juga dengan obat berbentuk serbuk dan kaplet, penggunaan laktosa dalam proses produksi obat serbuk adalah yang mesti diperhatikan, dimana enzim hewani bisa saja berperan dalam pembuatan laktosa ini. Termasuk juga penggunaan bahan pewarna.

Cangkang kapsul pun mesti diperhatikan, sebab sebagian besar bahan yang digunakan dalam proses pembuatan kapsul mempergunakan gelatin. Seperti diketahui, bahwa gelatin bisa berasal dari tulang maupun kulit hewan, seperti babi,

sapi maupun ikan. Tidak berhenti sampai di sini saja, obat berbentuk cair atau liquid juga mesti diperhatikan. Terutama penggunaan etanol atau alkohol dan flavor (perasa) yang digunakan. Sebab bisa saja flavor tersebut terbuat dari bahan penyusun (ingredient) dan pelarut yang tidak jelas kehalalannya.

Obat berbentuk pil dan injeksi (suntik) juga sama, bahan penyusun obat seperti gliserin yang bisa saja berasal dari turunan lemak juga mesti diperhatikan. Termasuk juga penggunaan bahan gelatin yang banyak digunakan. Demikian halnya penggunaan protein darah manusia dalam obat injeksi. Etanol dan gliserin pun dapat digunakan dalam obat-berbentuk suntik tersebut. Contoh lain adalah Insulin yang bisa berasal dari pankreas babi, atau lovenox (obat injeksi anti penggumpalan darah) yang juga bisa berasal dari babi (LPPOM MUI, 2012).

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatiandan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2.5.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek menghasilkan tingkatan yang berbeda-beda yang dibagi menjadi 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2010) antara lain:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari dan diperoleh sebelumnya. Tahu dalam tingkatan pengetahuan berada pada tingkatan paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari saat ini antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut

secara benar. Seseorang yang paham terhadap objek tertentu harus bisa menjelaskan dan memahami.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dikuasai atau dipahami pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan atau mengelompokkan serta mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek tertentu. Kemampuan analisis dapat dilihat dari seseorang dalam membedakan, memisahkan dan mengelompokkan suatu objek.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan kemampuan untuk meletakkan atau merangkum komponen-komponen pengetahuan didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya kemampuan untuk menyusun, merancang dan meringkas teori-teori yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

2.5.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

1. Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2. Informasi atau Media Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi.

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

5. Pengalaman.

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.5.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek peneliti atau responden (Notoatmodjo, 2010). Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan dirangkum dalam tabel distribusi frekuensi. Pengukuran pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $\geq 75\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
2. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56-74% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
3. Tingkat pengetahuan dikatakan Kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 55\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner (Budiman, 2013).

2.6 Persepsi

2.6.1 Definisi Persepsi

Menurut Sarlito Wirawan Sarwono (2014) mengatakan bahwa persepsi adalah kemampuan untuk membedakan, mengelompokkan, memfokuskan dan sebagainya, yang selanjutnya diinterpretasikan. Persepsi berlangsung saat seseorang menerima stimulus dari dunia luar yang ditangkap oleh organ-organ bantunya yang kemudian masuk ke dalam otak. Di dalamnya terjadi proses berpikir yang akhirnya terwujud dalam sebuah pemahaman. Pemahaman ini yang kurang lebih disebut persepsi. Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Arbi, 2011).

Persepsi adalah proses memberi makna pada sensasi sehingga manusia memperoleh pengetahuan baru. Persepsi mengubah sensasi menjadi informasi (Mubarak, 2014).

Dalam perspektif ilmu komunikasi, persepsi disebut sebagai inti komunikasi karena jika persepsi kita tidak akurat, tidak mungkin kita berkomunikasi dengan efektif. Persepsilah yang menentukan kita memilih suatu pesan dan mengabaikan pesan yang lain. Semakin tinggi derajat kesamaan persepsi antarindividu, semakin mudah dan semakin sering mereka berkomunikasi, dan sebagai konsekuensinya semakin cenderung membentuk kelompok budaya atau kelompok identitas. Deddy Mulyana mendefinisikan persepsi sebagai proses internal yang memungkinkan kita memilih, mengorganisasikan, dan menafsirkan rangsangan dari lingkungan kita, dan proses tersebut mempengaruhi perilaku kita (Mulyana, 2012).

2.6.2 Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Persepsi

Menurut Achmad Mubarak (2014) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya persepsi antara lain: pertama, faktor perhatian adalah proses mental di mana kesadaran terhadap suatu stimuli lebih menonjol, dan pada saat yang sama stimuli yang lain melemah.

a) Faktor Fungsional

Faktor fungsional yang mempengaruhi persepsi antara lain faktor kebutuhan, kesiapan mental, suasana emosional, dan latar belakang budaya.

b) Faktor Stuktural

Menurut teori Gestalt, yang diperkenalkan pertama kali oleh Max Wertheimer (1912) dikatakan bahwa dalam pengamatan atau persepsi, suatu stimulus ditangkap secara keseluruhan bukan penjumlahan rangsangan-rangsangan kecil. Bila seseorang mempersepsikan maka ia mempersepsikannya sebagai suatu keseluruhan, bukan bagian-bagian (Mubarak, 2014).

2.6.3 Pengukuran Persepsi

Menurut Azwar (2010) komponen sikap meliputi persepsi, kehidupan emosional, dan kecenderungan untuk bertindak. Oleh karena itu pengukuran persepsi dapat menggunakan dengan skala pengukuran sikap. Skala sikap dapat diukur dengan menggunakan skala *likert*.

Skala *likert* menggunakan sejumlah pernyataan/pertanyaan untuk mengukur sikap yang berdasarkan pada rata-rata jawaban, dalam skala *Likert* responden diminta untuk menunjukkan tingkatan dimana mereka setuju atau tidak setuju pada setiap pernyataan/pertanyaan dengan pilihan skala yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Adapun alternatif jawaban dengan skala *likert*, yaitu dengan memberikan skor pada masing-masing jawaban pertanyaan alternatif sebagai berikut yang dapat ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.1 Skala Likert (Sugiyono, 2013)

No	Alternatif Jawaban	Bobot Nilai
1	SS (Sangat Setuju)	1
2	S (Setuju)	2
3	Kurang Setuju	3
4	TS (Tidak Setuju)	4
5	STS (Sangat Tidak Setuju)	5

2.7 Sikap

2.7.1 Definisi Sikap

Sikap diartikan sebagai respon atau reaksi seseorang terhadap suatu objek yang mengakibatkan seseorang suka atau tidak terhadap objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat menafsirkan terlebih dahulu

dari perilaku yang tertutup dan sikap secara nyata yang menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap kondisi mental seseorang yang melibatkan keyakinan dan perasaan, serta dorongan untuk bertindak dengan cara tertentu dengan emosi yang mendorong dilakukannya tindakan-tindakan tertentu dalam suatu situasi sosial (Notoatmodjo,2010).

2.7.2 Tingkat Sikap

Sama halnya dengan pengetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkatan (Notoatmodjo,2010) sebagai berikut :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang ingin dan memperhatikan objek yang diperoleh.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan merupakan usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai merupakan proses mengajak orang lain untuk berpartisipasi mendiskusikan suatu masalah dengan suatu indikasi sikap yang menghargai.

d. Bertanggung jawab (*Responsile*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko yang akan diterima merupakan sikap yang paling tinggi.

2.7.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Pembentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Notoatmodjo,2010) sebagai berikut :

a. Pengalaman pribadi

Sikap lebih mudah terbentuk jika seseorang mengalami peristiwa yang melibatkan emosional yang akan menghasilkan pengalaman yang lebih mendalam dan lebih sering dilakukan.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang cenderung memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dilatar belakangi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang tersebut.

c. Pengaruh budaya dan kepercayaan

Dalam pembentukan dan memberikan pengalaman bagi individu dalam masyarakat budaya mempunyai pengaruh yang lebih besar.

d. Media massa

Memberikan pesan-pesan yang dapat memberikan sugesti yang mengarahkan opini seseorang.

e. Lembaga pendidikan dan agama

Adanya suatu hal yang memberikan pengaruhnya dalam mempengaruhi pembentukan sikap karena konsep moral dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan seseorang terhadap sikap baik dan buruk dalam bertindak.

f. Faktor emosional

Sikap didasari oleh emosional yang berfungsi sebagai pengalihan dari ego seseorang. Sikap ini dapat menjadi sementara bila frustrasi hilang akan tetapi dapat juga berlangsung lama.

2.7.4 Komponen sikap

Menurut Azwar (2011) sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

a. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.

b. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

2.7.5 Pengukuran Sikap

Skala *likert* menurut Sugiyono (2013) yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam skala *likert*, maka variabel akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk

menyusun item-item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai dengan sangat negatif.

Adapun alternatif jawaban dengan skala *likert*, yaitu dengan memberikan skor pada masing-masing jawaban pertanyaan alternatif sebagai berikut yang dapat ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.2 Skala Likert (Sugiyono, 2013)

No	Alternatif Jawaban	Bobot Nilai
1	SS (Sangat Setuju)	1
2	S (Setuju)	2
3	Kurang Setuju	3
4	TS (Tidak Setuju)	4
5	STS (Sangat Tidak Setuju)	5

Azwar (2012) mengemukakan bahwa tujuan kategorisasi adalah untuk menempati individu ke dalam kelompok terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur. Pengukuran sikap atau persepsi, pengelompokan subjek dibagi menjadi tiga kategorisasi yaitu tinggi, sedang, dan rendah dengan bantuan rumus Azwar (2012) yaitu :

Tabel 2.3 Rumus Kategorisasi (Azwar, 2012)

No.	Kategori penilaian	Rentangan Norma
1.	Baik	$X \geq (\mu + 1,0 \sigma)$
2.	Sedang	$(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$
3.	Buruk	$X < (\mu - 1,0 \sigma)$

Keterangan :

$$\mu = \frac{1}{2} (X_{\text{maks}} + X_{\text{min}}) \times \text{Jumlah Pertanyaan}$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (I_{\text{maks}} - I_{\text{min}})$$

X_{maks} = Skor tertinggi dari 1 item pertanyaan, ($X_{\text{maks}} = 4$)

X_{min} = Skor terendah dari 1 item pertanyaan, ($X_{\text{min}} = 1$)

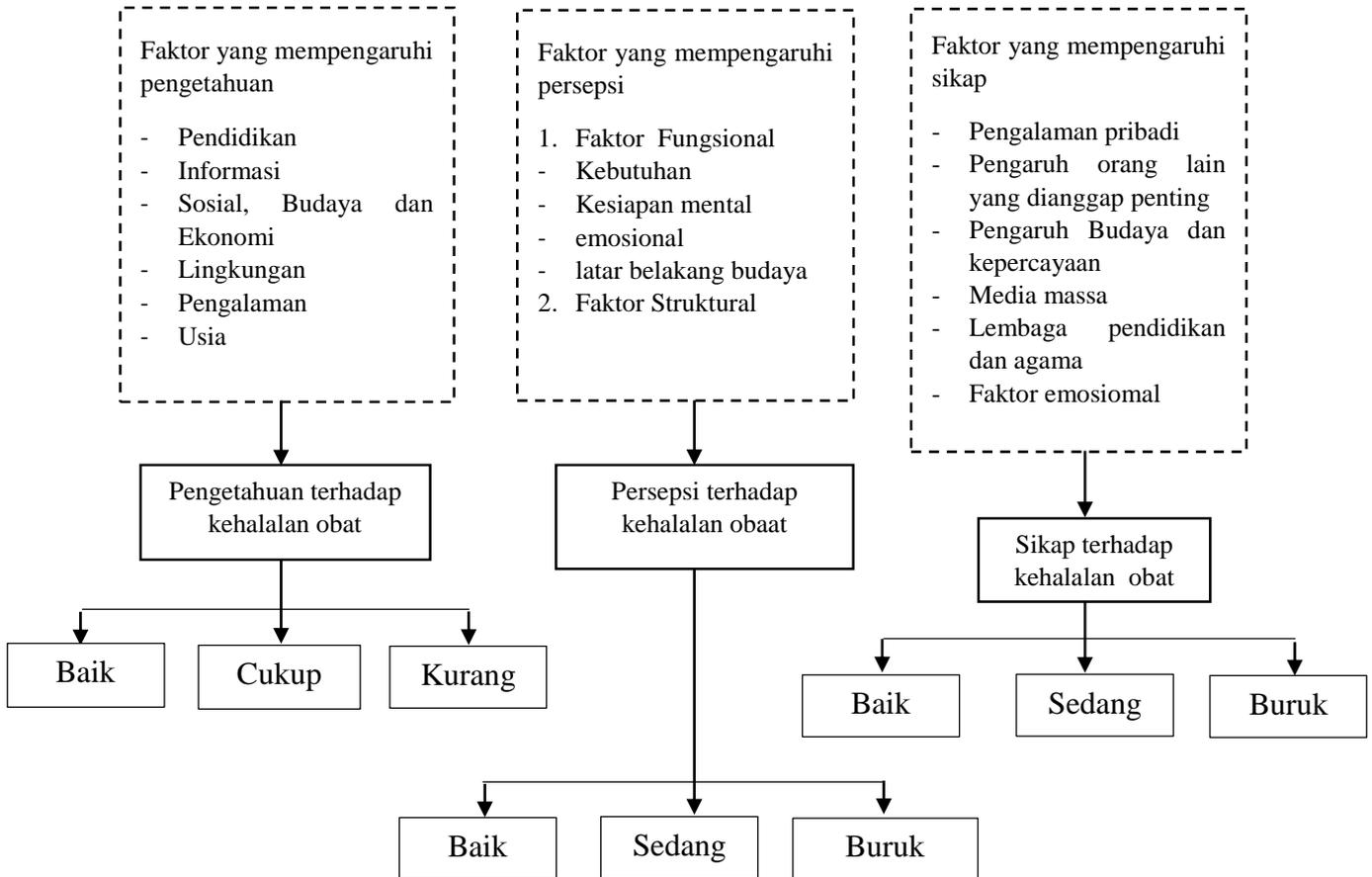
I_{maks} = Jumlah skor tertinggi pertanyaan

I_{min} = Jumlah skor terendah pertanyaan

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Bagan Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan : : Variabel yang diteliti
 : Variabel yang tidak diteliti

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Penelitian dilakukan terhadap mahasiswa Thailand yang kuliah di Indonesia dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat. Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan untuk dipergunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, dan menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit. Namun sebagai seorang Islam mengkonsumsi produk pangan halal adalah diwajibkan menurut syariat Islam. Oleh karena itu, memiliki pengetahuan tentang kehalalan obat adalah sangat penting bagi setiap umat Islam.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain; pendidikan, informasi, sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia yang dapat menyatakan bahwa seseorang memiliki pengetahuan tinggi, cukup dan kurang. Sedangkan, pada persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain; faktor fungsional berupa kebutuhan, kesiapan mental, emosional, latar belakang budaya dan faktor struktural. Kemudian, untuk mengetahui sikap seseorang baik, sedang atau kurang dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya dan kepercayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama dan faktor emosional.

Pada penelitian ini akan diteliti tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap Mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat. Mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi akan mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti secara *online* dalam bentuk *google form*. Hasil yang terdapat dari kuesioner akan dianalisis tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap

kehalalan obat menggunakan *microsof excel* sehingga didapatkan hasil dan data disajikan dalam bentuk diagram dan tabel.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *Cross-sectional* adalah penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Metode yang dipakai adalah metode *survey* yaitu metode penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek, biasanya cukup banyak, tapi hanya mengambil sebagian dari populasi tersebut dalam jangka waktu tertentu dengan menggunakan kuesioner secara *online* dalam bentuk *google form*. Kemudian dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif juga dapat diidentifikasi suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Pada penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat.

4.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 sampai Mei 2021.

4.3 Populasi dan sampel penelitian

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Thailand yang kuliah di Indonesia.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Thailand yang kuliah di Indonesia dengan memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010) yaitu :
 - a. Mahasiswa yang menyatakan bersedia menjawab kuesioner.
 - b. Mahasiswa Thailand yang berusia 18-28 tahun.
2. Kriteria Eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010) yaitu :
 - a. Mahasiswa Thailand yang bukan beragama Islam.

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Non Probability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2016). Menurut Sugiyono (2016) pengertiannya *purposive sampling* adalah teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu.

4.3.4 Besar Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah populasinya yang sudah diketahui, dalam menghitung besar sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{1725}{1 + 1725(0,05)^2}$$

$$n = \frac{1725}{1 + 1725(0,0025)}$$

$$n = \frac{1725}{1 + 4,3125}$$

$$n = \frac{1725}{5,3125}$$

$$n = 324,71 \approx 325$$

Keterangan :

n = Besaran sampel

N = Besaran populasi

e = Batas kesalahan (5%)

Dengan jumlah populasi sebanyak 1.725 dan besar kesalahan (*Margin of error*) sebesar 5% atau 0,05 maka didapatkan jumlah sampel yang diambil untuk mengisi kuesioner secara *online* sebanyak 325 responden.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel bersangkutan. Definisi operasional ini

penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengukuran data konsisten antara responden yang satu dengan responden lain (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini definisi operasional dari variabel penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variebel	Definisi Operasional	Parameter	Indikator	Kuesioner	Skor	Skala
Pengetahuan	Pengetahuan merupakan penilaian responden terhadap kehalalan obat.	Responden mengetahui tentang pengertian kata halal. Responden mengetahui pengertian kata haram.	- Mahasiswa Thailand di Indonesia mengetahui arti dari kata “halal” - Mahasiswa Thailand di Indonesia mengetahui arti dari kata “haram” - Mahasiswa Thailand di Indonesia mengetahui hal-hal yang diharamkan bagi	1. Apakah anda tahu bahwa arti “halal” yaitu diperbolehkan? 2. Apakah anda tahu bahwa arti “haram” yaitu melanggar hukum/ tidak diperbolehkan? 3. Apakah anda tahu ada obat yang berlogo “halal”? 4. Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makanan bagi	Skala Guttman: Benar : 1 Salah : 0 - Baik jika nilainya $\geq 75\%$ - Cukup jika Nilainya 56-74% - Kurang Jika nilainya $\leq 55\%$	Ordinal

			<p>Muslim (makanan, minuman, pengobatan dll)</p>	<p>seorang muslim?</p> <p>5. Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?</p> <p>6. Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?</p> <p>7. Apakah anda tahu khamar itu minuman haram bagi seorang muslim?</p> <p>8. Apakah anda tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi?</p> <p>9. Apakah anda tahu bahwa obat sirup/ Elixir mengandung Alkohol?</p>		
		<p>Responden mengetahui tentang bahan obat halal.</p>	<p>- Mahasiswa Thailand di Indonesia mengetahui bahan-bahan obat apa saja yang kritis halal</p>			

				<p>10. Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu menurut MUI adalah haram.</p> <p>11. Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?</p>		
Persepsi	Persepsi merupakan pendapat atau tanggapan seseorang terhadap kehalalan obat	<p>- Persepsi terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat.</p> <p>- Persepsi terhadap peran perusahaan</p>	<p>- Mahasiswa Thailand di Indonesia menerima informasi sumber bahan obat</p> <p>- Mahasiswa Thailand di Indonesia mendapatka</p>	<p>1. Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat.</p> <p>2. Perusahaan obat harus memberika</p>	<p>Skala Likert :</p> <p>Baik = $X \geq (\mu + 1,0 \sigma)$</p> <p>Sedang = $(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$</p> <p>Buruk = $X < (\mu - 1,0 \sigma)$</p>	Ordinal

		farmasi terkait kehalalan obat.	n informasi tentang status kehalalan obat	n informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi.		
		- Persepsi tentang peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat.	- Mahasiswa Thailand di Indonesia merespon positif terhadap pertimbangan pemilihan obat sesuai dengan keyakinan	3. Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan pemberian obat.		
		- Persepsi masyarakat tentang hubungan antar obat dan harga.	- Mahasiswa Thailand di Indonesia mengetahui bahwa harga obat halal relatif mahal	4. Jika orang diberi alternatif obat halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal.		
		- Persepsi tentang perlunya edukasi masyarakat terkait	- Mahasiswa Thailand di Indonesia harus diedukasi mengenai	5. Masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat.		

		<p>kehalalan obat.</p> <p>- Persepsi tentang fatwa pemuka agama terkait kehalalan obat.</p> <p>- Persepsi tentang kuatnya keinginan masyarakat terhadap obat halal.</p>	<p>kehalalan obat.</p> <p>- Mahasiswa Thailand di Indonesia mengetahui informasi bahan-bahan obat berdasarkan agama dari dokter atau apoteker.</p> <p>- Mahasiswa Thailand di Indonesia mengetahui kehalalan obat menurut fatwa pemuka agama.</p>	<p>6. Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama mereka.</p> <p>7. Kita harus mencari fatwa pemuka agama terkait dengan kehalalan obat.</p>		
Sikap	Sikap merupakan reaksi atau respon responden terhadap kehalalan obat.	- Sikap terhadap pemilihan obat yang halal.	<p>- Mahasiswa Thailand di Indonesia memberikan respon positif terhadap obat halal</p> <p>- Mahasiswa Thailand di</p>	<p>1. Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo "halal"</p> <p>2. Saya lebih memilih</p>	<p>Skala Likert :</p> <p>Baik = $X \geq (\mu + 1,0 \sigma)$</p> <p>Sedang = $(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$</p>	Ordinal

			Indonesia memberikan respon positif jika apoteker memberikan informasi mengenai obat halal.	tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak belogo "halal".	Buruk = $X < (\mu - 1,0\sigma)$	
			- Mahasiswa Thailand menanyakan harga obat halal.	3.Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat.		
		- Sikap terhadap perilaku apoteker yang konsen terhadap kehalalan obat.	- Mahasiswa Thailand merespon positif jika ada kebijakan pemerintah dalam hal obat halal	4.Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima.		
		- Sikap terhadap pemilihan obat yang halal,		5.Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat.		
		- Sikap terhadap kebijakan		6.Saya senang apabila ada kebijakan		

		pemerintah terkait obat halal.		dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “ halal” pada obat yang halal.		
--	--	--------------------------------------	--	---	--	--

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dari Ihda Kurniawati yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini dengan menggunakan skala *Guttman* dan skala *likert*. Skala *Guttman* digunakan untuk mengukur pengetahuan dan Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014).

4.6 Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Data Pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan ini untuk mengetahui seberapa besar pengaruh tingkat pengetahuan mahasiswa Thailand terhadap kehalalan. Terdapat 11 butir pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Thailand di

Indonesia terhadap kehalalan obat dengan menggunakan skala *Guttman*. Skala *Guttman* adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti “ya atau tidak”, “benar atau salah” dan lain-lainnya (Sugiyono, 2014). Skala dalam penelitian ini, akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu”benar dan salah”. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner, responden hanya diminta untuk memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap sesuai dengan responden. Penilaian pada kuesioner ini yaitu:” benar dan salah”. Rumus yang di gunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013). Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori:

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

- a. Perilaku pencegahan kategori baik jika nilainya $\geq 75 \%$
- b. Perilaku pencegahan kategori cukup jika nilainya $56 - 74 \%$
- c. Perilaku pencegahan kategori kurang jika nilainya $< 55 \%$

4.6.2 Data Persepsi dan Sikap

Data persepsi dan sikap diperoleh dengan menyebarkan pertanyaan secara *online* dalam bentuk *google form*. Data dianalisis menggunakan skala *likert* yaitu dengan memberikan skor pada masing-masing jawaban sebagai berikut:

Tabel 4.2 Skala Likert

Skala	Keterangan	Bobot Nilai
1	Sangat Setuju	4
2	Setju	3
3	Tidak Setuju	2
4	Sangat Tidak Setuju	1

hasil analisa terhadap persepsi dan sikap dikategorikan menjadi 3 yaitu baik, sedang, dan buruk dengan menggunakan sebagai berikut :

Tabel 4.3 Kategori Penilaian Persepsi dan Sikap (Azwar, 2012)

No.	Kategori penilaian	Rentangan Norma
1.	Baik	$X \geq (\mu + 1,0 \sigma)$
2.	Sedang	$(\mu - 1,0\sigma) \leq X < (\mu + 1,0\sigma)$
3.	Buruk	$X < (\mu - 1,0\sigma)$

Keterangan :

$$\mu = \frac{1}{2} (X_{maks} + X_{min}) \times \text{Jumlah Pertanyaan}$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (I_{maks} - I_{min})$$

X_{maks} = Skor tertinggi dari 1 item pertanyaan, ($X_{maks} = 4$)

X_{min} = Skor terendah dari 1 item pertanyaan, ($X_{min} = 1$)

I_{maks} = Jumlah skor tertinggi pertanyaan

I_{min} = Jumlah skor terendah pertanyaan

Maka hasil pengukuran sikap dapat ditentukan apabila hasil skor total dari kuesioner lebih dari atau sama dengan 18 ($X \geq 18$) maka dikategorikan baik. Sedangkan jika hasil skor total dari kuesioner didapatkan dalam rentang ($12 \leq X < 18$) dikategorikan sedang jika hasil skor total dari kuesioner didapatkan kurang dari 12 ($X < 12$) dikategorikan buruk. Selain itu, untuk pengukuran persepsi juga jika hasil jumlah skor total lebih dari atau sama dengan 22 ($X \geq 22$) maka dapat dikategorikan baik. Sedangkan jika hasil dalam rentang ($14 \leq X < 22$) dikategorikan sedang dan jika hasil didapatkan kurang dari 14 ($X < 14$) maka dikategorikan buruk.

4.7 Uji validitas dan Reliabilitas

4.7.1 Uji Validitas

Uji validitas kuesioner merupakan indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar- benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui validitas suatu kuesioner maka perlu diuji untuk mengetahui apakah alat ukur yang dirancang dalam bentuk kuesioner benar-benar dapat menjalankan fungsinya.

Uji validitas instrumen ini memanfaatkan *software Excel* Dengan cara membandingkan angka r jika r hitung lebih besar dengan r tabel, maka perbedaan pada skor tiap item signifikan, sehingga instrumen dinyatakan valid sedangkan r hitung lebih kecil dari r tabel maka item dikatakan tidak valid. r hitung dicari dengan menggunakan program *Excel* sedangkan r tabel dicari dengan cara melihat tabel r dengan ketentuan r minimal adalah 0,30 (Sugiyono, 2016). Perhitungan validitas

dapat dilakukan dengan teknik *Point Biserial*. Teknik *Point Biserial* sebagai berikut:

$$Y_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{S_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan :

γ_{pbi} = koefisien kolerasi biserial

M_p = rata skor dari subjek yang menjawab betul bagi butir yang dicari validitasnya

M_t = rata skor total

S_t = Standar deviasi dari skor total

p = proporsi peserta yang jawab benar

q = proporsi peserta yang jawab salah ($q = 1-p$)

untuk pengetahuan sedangkan persepsi dan sikap menggunakan teknik korelasi *pearson product moment*. Menurut Sugiyono (2016) rumus *pearson product moment* adalah sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien kolerasi

N = Jumlah responden

$\sum X$ = Jumlah skor item

$\sum Y$ = Jumlah skor total

ΣXY = Jumlah perkalian antara skor X dan skor Y

(ΣX^2) = jumlah kuadrat dari skor butir

(ΣY^2) = jumlah kuadrat dari skor total

Harga r_{xy} diatas dikonsultasikan dengan r tabel. Jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka dikatakan item valid sedangkan jika nilai r hitung lebih kecil dari r tabel dikatakan item tidak valid.

4.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Untuk menguji reliabilitas pengetahuan dengan skala *Guttman* maka menggunakan teknik *Split-Half*. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien *Split-Half* = 0.6 berarti item kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel yang diukurnya (Arikunto, 2016). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Cronbach's alpha*. Menurut Arikunto (2016) bahwa untuk mencari reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Rumus sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\Sigma \sigma b^2}{\sigma t^2}\right)$$

Keterangan :

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Jumlah butir pertanyaan

$\Sigma \sigma b^2$ = Jumlah variasi soal

$\Sigma \sigma t^2$ = Variabel total

Hasil uji reliabilitas instrumen dikatakan reliabel apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel. *Cronbach's Alpha* merupakan sebuah ukuran keandalan yang memiliki nilai berkisar dari nol sampai satu. Nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* minimum adalah 0,60. Nilai tingkat keandalan *Cronbach's Alpha* dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini (Hair et al., 2010).

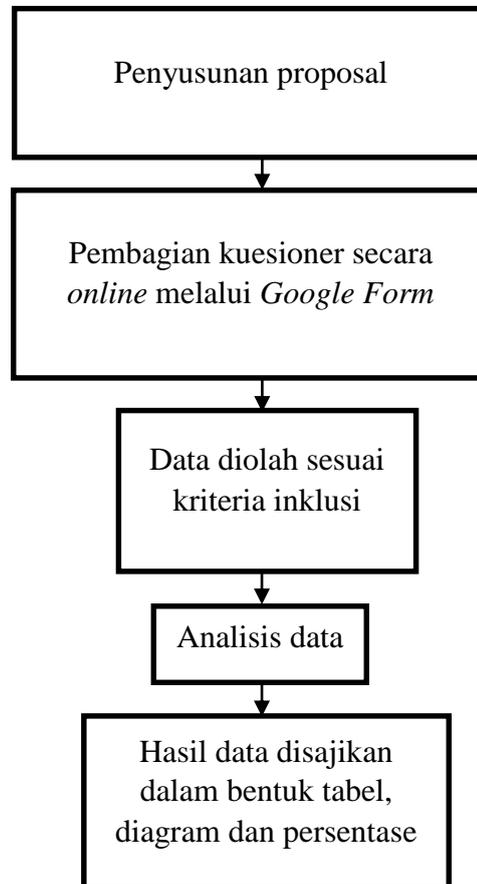
Tabel 4.4 Nilai Tingkat *Cronbach's Alpha*

No	Nilai Cronbach's alpha	Kategori
1	0,70-0,90	Reliabilitas tinggi
2	0,50-0,70	Reliabilitas moderat
3	<0,50	Reliabilitas rendah

4.7.3 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis secara mandiri tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa disebut sebagai statistik deskriptif digunakan untuk mengetahui distribusi dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Data yang diperoleh dimasukkan ke dalam *Microsoft Excel* sehingga diperoleh data dalam bentuk tabel dan persentase.

4.8 Prosedur Penelitian



4.9 Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data, menyusun data yang berhasil dikumpulkan dengan mengelompokkan data sesuai kriteria yang diinginkan, kemudian dilakukan penghitungan jumlah serta persentase setiap kelompoknya. Data disajikan dalam bentuk tabel dan grafik dengan menggunakan program komputer *Microsoft Excel*.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Uji Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar lebih cermat dan sistemis, sehingga data lebih mudah diolah (Arikunto. 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang digunakan sebagai skala pengukuran variabel penelitian. Adapun Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dari Ihda Kurnia yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen yang berupa kuisisioner disebarakan dalam bentuk *google form* dan pengumpulan data dilakukan *secara online*. Arikunto (2010) menyatakan bahwa benar tidaknya data tergantung pada baik tidaknya instrumen pengumpulan data atau pengukur objek dari suatu variabel penelitian. Untuk mengetahui kebenaran dan kehandalan suatu hasil instrumen, terdapat dua uji yang harus dilakukan. Yaitu Uji Validitas dan Uji Reliabilitas. Dilakukan kedua uji tersebut karena instrumen yang baik selain valid juga harus reliabel.

5.2 Uji Validitas

5.2.1 Uji Validitas Pengetahuan

Uji validitas adalah pengukuran derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan peneliti (Azwar, 2012). Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner dari Ihda Kurnia yang sudah diuji validitas. Teknik uji validitas instrumen yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik *Point Biserial* dan dihitung menggunakan

Microsoft excel. Korelasi *point biserial* digunakan untuk mencari korelasi antara item dengan seluruh tes. Korelasi *point biserial* digunakan untuk menghitung korelasi antara dua variabel dengan satu berskala nominal dan satunya berskala interval. Hasil perhitungan dengan korelasi *point biserial* dapat dipresentasikan ke tabel *r product moment*. Menurut Sugiyono (2015), percobaan instrumen dapat dilakukan terhadap sampel dari populasi yang diambil dengan jumlah responden yang digunakan dalam percobaan sekitar 30 orang. Hasil uji validitas pengetahuan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Hasil uji validitas pengetahuan

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
X1	0.614	0,361	Valid
X2	0.663	0,361	Valid
X3	0.547	0,361	Valid
X4	0.663	0,361	Valid
X5	0.763	0,361	Valid
X6	0.733	0,361	Valid
X7	0.908	0,361	Valid
X8	0.565	0,361	Valid
X9	0.844	0,361	Valid
X10	0.908	0,361	Valid
X11	0.908	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji dengan tabel R pada tabel 5.1, Arikunto (2010) menyatakan nilai tabel r dengan jumlah responden sebanyak 30 dengan signifikansi

5% adalah 0,361. Oleh karena itu, jika r hitung lebih besar dari r tabel maka dikatakan valid. Sebaliknya jika r hitung lebih kecil dari r table, maka dikatakan tidak valid. Hasil dari perhitungan validitas pengetahuan didapatkan bahwa semua item sebanyak 11 pertanyaan yang diuji, semua dinyatakan valid. Karena mempunyai nilai r hitung lebih besar dari r tabel 0,361.

5.2.2 Uji Validitas Persepsi

Teknik uji validitas persepsi dan sikap dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik korelasi koefisien *Pearson Product Moment*. *Pearson Product Moment* digunakan untuk menerapkan koefisien antara dua variabel yang memiliki skala pengukuran interval. Hasil uji validitas persepsi mahasiswa Thailand terhadap obat halal adalah seperti berikut :

Tabel 5.2 Hasil uji validitas persepsi mahasiswa Thailand

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
X1	0.740	0,361	Valid
X2	0.740	0,361	Valid
X3	0.786	0,361	Valid
X4	0.421	0,361	Valid
X5	0.767	0,361	Valid
X6	0.892	0,361	Valid
X7	0.625	0,361	Valid

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada variabel persepsi terdapat 7 butir pertanyaan dan semua butir pertanyaan dinyatakan valid dengan memiliki nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel yaitu lebih dari 0,361.

5.2.3 Uji Validitas Sikap

Hasil uji validitas sikap kepada 30 responden terhadap kehalalan obat didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.3 Hasil uji validitas sikap mahasiswa Thailand

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
X1	0.6	0,361	Valid
X2	0.816	0,361	Valid
X3	0.750	0,361	Valid
X4	0.822	0,361	Valid
X5	0.610	0,361	Valid
X6	0.652	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas di atas pada variabel sikap terdapat 6 butir pertanyaan dan semua pertanyaan dinyatakan valid dengan memiliki nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel yaitu lebih dari 0,361. Hal ini dapat diketahui bahwa nilai tabel r dengan jumlah responden sebanyak 30 dengan signifikansi 5% adalah 0,361 (Arikunto, 2010).

5.3 Uji Reliabilitas

5.3.1 Uji Reliabilitas Pengetahuan

Uji reliabilitas adalah pengukuran sejauh mana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2012). Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dari Ihda Kurnia yang sudah diuji reliabilitasnya. Menurut Priyanto (2010) uji reliabilitas digunakan untuk menguji konsistensi suatu alat ukur, apakah hasilnya tetap konsisten atau tidak jika pengukuran diulang. Uji reliabilitas dihitung dengan menggunakan program komputer *SPSS*. Uji reliabilitas instrumen pada pengetahuan diuji menggunakan teknik skala *Guttman*. Skala *Guttman* adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti “ya atau tidak”, “benar atau salah” dan lain-lainnya (Sugiyono, 2014). Hasil uji reliabilitas instrumen dikatakan reliabel apabila mendapatkan nilai *Guttman split-half* minimum 0,60. Menurut Riduwan (2014) bahwa butir pertanyaan kuesioner dikatakan reliabel jika nilai korelasi *Guttman Split-Half* lebih besar dari r tabel. Berikut adalah hasil uji reliabilitas instrumen pengetahuan.

Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan

Variabel	Nilai Split-Half	Keterangan
Pengetahuan	0,982	Reliabel

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji reliabilitas pada penelitian ini didapatkan nilai *Guttman Split-Half* sebesar 0,982. Hasil tersebut menunjukkan bahwa instrumen reliabel untuk digunakan.

5.3.2 Uji Reliabilitas Persepsi dan Sikap

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *Cronbach's Alpha*. *Cronbach's Alpha* digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen yang skornya berbentuk skala. Hasil uji reliabilitas persepsi dan sikap adalah sebagai berikut :

Tabel 5.5 Hasil Uji Reliabilitas Persepsi dan Sikap

Variabel	Nilai Split-Half	Keterangan
Persepsi	0,832	Reliabel
Sikap	0,800	Reliabel

Hasil uji reliabilitas pada variabel persepsi pada penelitian ini didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* adalah sebesar 0,832. Sedangkan hasil uji reliabilitas pada variabel sikap pada penelitian ini didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* adalah sebesar 0,800. Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa instrumen reliabel untuk digunakan.

5.4 Hasil Penelitian

5.4.1 Karakteristik Responden

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Thailand yang kuliah di Indonesia. Jumlahnya adalah 1.725 orang. Sedangkan sampel penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dan berjumlah 325 orang. Karakteristik responden dikelompokkan menjadi beberapa kelompok meliputi jenis kelamin, usia, dan pendidikan.

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-laki	136	42
Perempuan	189	58
Total	325	100

Berdasarkan tabel 5.6, hasil menunjukkan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 136 orang (42%) lebih sedikit dibanding dengan perempuan yakni sebanyak 189 orang (58%). Hal ini sesuai dengan data populasi yang menunjukkan bahwa perempuan (51%) lebih banyak dari yang laki-laki (49%) (Royal Thai Embassy, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa sampel yang diambil sudah sesuai dengan populasi apabila dilihat dari karakteristik jenis kelamin. Dengan banyaknya populasi yang berjenis kelamin perempuan maka peluang terhadap besarnya jumlah responden perempuan dalam penelitian.

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
17-25 tahun	243	75
26-35 tahun	82	25
Total	325	100

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan rentang kategori usia berdasarkan Depkes 2009 yaitu 17-25 tahun dan 26-35 tahun. Usia responden yang paling banyak adalah dalam rentang usia 17-25 tahun yaitu merupakan masa remaja akhir sebanyak 243 orang (75%). Sedangkan yang paling sedikit adalah dalam rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 82 orang (25%).

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
S1	307	94
S2	18	6
Total	325	100

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang berpendidikan S1 adalah sebanyak 307 orang dengan persentase 94% yaitu lebih tinggi dibanding dengan S2 yaitu sebanyak 18 orang dengan persentase 6%. Hal ini sesuai dengan data jumlah mahasiswa Thailand yang kuliah di Indonesia yang mayoritas berpendidikan S1 yakni sebanyak 93% dan S2 sebanyak 7% (Royal Thai Embassy, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pengambilan sampel dilihat dari karakteristik pendidikan sudah tepat.

5.4.2 Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini adalah untuk mengukur pengetahuan mahasiswa Thailand yang kuliah di Indonesia terhadap kehalalan obat. Tabel di bawah adalah nilai persentase jawaban pertanyaan variabel pengetahuan bagi mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat.

Tabel 5.9 Nilai persentase jawaban pertanyaan variable pengetahuan

Parameter	Nomor item	Pertanyaan	Ya	Tidak
Definisi tentang halal dan haram	1	Apakah anda tahu bahwa arti “halal” yaitu di perbolehkan?	100%	-
	2	Apakah anda tahu bahwa arti “haram” yaitu melanggar hukum tidak diperbolehkan?	100%	-

Hal-hal yang diharamkan dalam Islam	4	Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	98,8%	1,2%
	5	Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	98,5%	1,5%
	6	Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?	100%	-
	7	Apakah anda tahu khamar itu minuman haram bagi seorang muslim?	100%	-
Obat yang menjadi titik kritis halal.	3	Apakah anda tahu ada obat yang berlogo “halal”?	91,7%	8,3%
	8	Apakah anda tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi?	65,3%	34,7%
	9	Apakah anda tahu bahwa obat sirup/ elixir mengandung Alkohol?	41,4%	58,6%
	10	Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu itu, menurut MUI adalah Haram?	40,2%	59,8%
	11	Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?	35%	65%

Berdasarkan tabel 5.9, hasil persentase jawaban dari 325 responden tentang pengetahuan mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat memiliki 3 parameter, yaitu pengetahuan tentang definisi halal dan haram, pengetahuan tentang

hal-hal yang diharamkan dalam Islam dan pengetahuan tentang obat yang menjadi titik kritis halal.

5.4.2.1. Pengetahuan tentang definisi halal dan haram

Berdasarkan tabel 5.9 di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap definisi halal dan haram terdapat 2 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 1 dan 2. Pada pertanyaan nomor 1 yaitu “Apakah anda tahu bahwa arti halal yaitu diperbolehkan?”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden menjawab “Ya”. Pada pertanyaan nomor 2 yaitu “Apakah anda tahu bahwa arti haram yaitu melanggar hukum tidak diperbolehkan?”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden menjawab “Ya”. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden mengetahui arti halal dan haram.

5.4.2.2. Pengetahuan tentang hal-hal yang diharamkan dalam Islam

Berdasarkan tabel 5.9 di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang hal-hal yang diharamkan dalam Islam terdapat 4 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 4,5,6, dan 7. Pada pertanyaan nomor 4 yaitu “Apakah anda mengetahui bangkai itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden menjawab “Ya. Pada pertanyaan nomor 5 “Apakah anda tahu darah itu haram untuk di makan bagi seorang muslim?”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 98,5% responden menjawab “Ya. Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui bahwa bangkai dan darah adalah haram dimakan bagi umat Islam. Berikut adalah ayat-ayat al-quran yang menegaskan tentang larangan mengkonsumsi bangkai dan darah.

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ
رَّحِيمٌ

Artinya : “Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan(hewan) yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah (QS. An-Nahl:115).

Dalam Islam, darah adalah hal yang berbahaya dan najis. Darah yang mengalir seperti darah yang tertumpah pada saat penyembelihan dianggap haram. Jika darahnya dipisahkan adalah haram, tetapi jika bercampur atau masih menempel di daging bisa dimakan karena tidak mungkin dipisahkan (Ali, 2016).

Ali (2016) menyatakan bahwa bangkai adalah hewan yang mati atau mati dengan sendirinya tanpa disembelih dengan cara yang benar menurut hukum Islam. Tentang tujuan pengharaman bangkai dari jenis yang telah disebutkan, menurut Ibn Katsir dalam Ali (2016) bahwa pengharaman makan bangkai tidak lain karena pada bangkai terdapat kemudaratan bahaya yaitu darah yang tertahan, tentu ini sangat membahayakan bagi agama dan tubuh, oleh karenanya Allah mengharamkannya. Penjelasan mengenai hukumnya darah ditemukan dalam kitab-kitab tafsir dan fikih. Al-Thabari menegaskan bahwa yang dimaksud dengan darah yang diharamkan adalah berkaitan dengan darah yang mengalir.

Pada pertanyaan nomor 6 yaitu “Apakah anda tahu babi itu haram untuk di makan bagi seorang muslim”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden menjawab “Ya. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden mengetahui bahwa babi adalah haram. Berikut adalah ayat al-quran yang menegaskan tentang larangan mengkonsumsi babi

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

Artinya : Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi, dan (daging) hewan yang disembelih bukan atas (nama) Allah, yang tercekik, yang dipukul, yang jatuh, yang ditanduk, dan yang diterkam binatang buas, kecuali yang sempat kamu sembelih (QS. Al-Maidah : 3).

Menurut Ali (2016), ulama sepakat bahwa babi mutlak haram secara keseluruhan. Dalam buku *Maratib al-Ijma'*, Ibnu Hazm menyebutkan bahwa para ulama sepakat bahwa, baik jantan maupun betina dan kecil maupun besar, hukumnya haram. Oleh karena itu, tidak diperbolehkan memakan bagian tubuh babi, baik itu daging, saraf, otak, tulang rawan, usus, kulit dan lemak maupun bagian tubuh lainnya.

Demikian juga, pada pertanyaan nomor 7 yaitu “Apakah anda tahu khamar itu minuman haram bagi seorang muslim?”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden menjawab “Ya. Namun, terdapat sebagian responden yaitu sebanyak 2,8% yang tidak mengetahui tentang hal tersebut. Hasil menunjukkan bahwa seluruh responden mengetahui bahwa khamar atau arak adalah haram. Menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia (2018) menyatakan bahwa minuman beralkohol yang masuk kategori khamr adalah minuman yang mengandung alkohol/etanol (C_2H_5OH) minimal 0.5%. Minuman beralkohol yang masuk kategori khamr adalah najis dan hukumnya haram, sedikit ataupun banyak. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah mengetahui bahwa bangkai, darah, babi, dan khamar adalah haram.

5.4.2.3. Pengetahuan tentang obat yang menjadi titik kritis halal.

Berdasarkan tabel 5.9 di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang obat yang menjadi titik kritis halal terdapat 5 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 3,8,9,10, dan 11. Pada pertanyaan nomor 3 yaitu “Apakah anda tahu ada obat yang berlogo halal”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 91,7% responden menjawab “Ya”. Darwis (2017) menyatakan bahwa memperhatikan petunjuk dan informasi mengenai obat lain, pengobatan akan lebih efektif dan efek samping obat dapat dikurangkan. Seterusnya, pada pertanyaan nomor 8 yaitu “Apakah anda tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 65,3% responden menjawab “Ya. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak mengetahui bahwa kapsul obat dari gelatin bisa terbuat dari babi. Sumber utama pembuatan gelatin berasal dari kulit dan tulang sapi dan babi yang disebabkan karena pada hewan mamalia untuk memproduksi gelatin dapat menghasilkan kualitas yang lebih tinggi daripada tulang ikan. Bahan baku gelatin terdiri dari kulit sapi 28,7%, kulit babi 41,4%, kontribusi tulang sapi sebesar 29,8%, dan sisanya dari ikan (Wiyono, 2001).

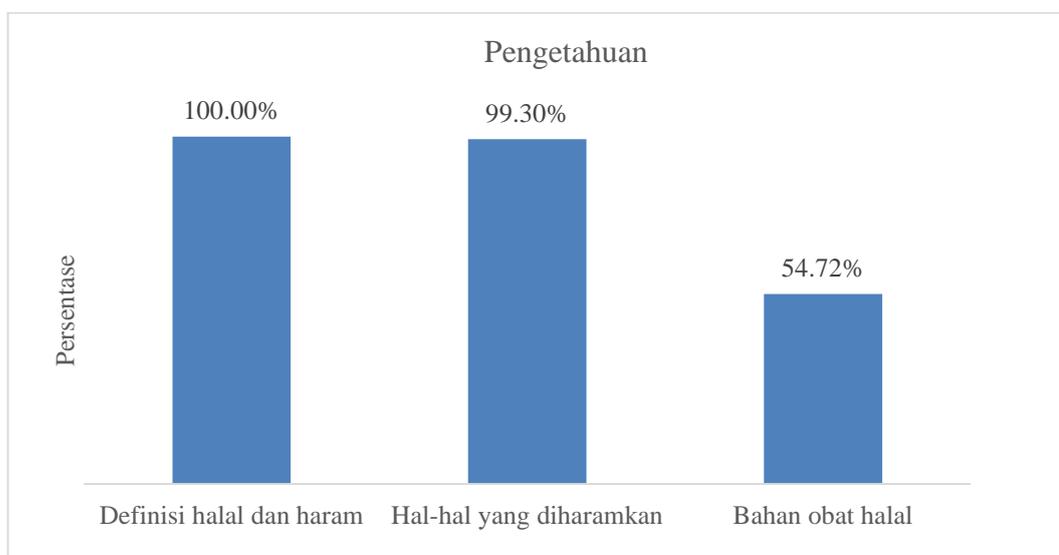
Pada pertanyaan nomor 9 yaitu “Apakah anda tahu bahwa obat sirup/ elixir mengandung Alkohol”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 41,4% responden menjawab “Ya”. Menurut Anief (2010) bahwa eliksir adalah sediaan berupa larutan yang mempunyai rasa dan bau yang enak, mengandung obat dan zat tambahan, serta dapat digunakan secara oral. Pelarut utamanya yaitu etanol, digunakan untuk meningkatkan kelarutan obat. Dasar penggunaan alkohol/etanol tidak boleh melebihi 5%.

Demikian juga, pada pertanyaan nomor 10 yaitu “Apakah anda tahu bahwa kandungan alkohol dalam obat yang melebihi batas tertentu itu, menurut MUI adalah Haram?”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 40,2% responden menjawab “Ya”. Menurut Majelis Ulama Indonesia (2018) bahwa penggunaan alkohol/etanol hasil industri non khamr (baik merupakan hasil sintesis kimiawi dari petrokimia ataupun hasil industri fermentasi non khamr) untuk bahan produk makanan hukumnya mubah (dibolehkan), apabila secara medis tidak membahayakan dan selama kadar alkohol/etanol (C_2H_5OH) pada produk akhir kurang dari 0.5%.

Berdasarkan pada pertanyaan nomor 11 yaitu “Apakah anda tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat?”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 35% responden menjawab “Ya”. Menurut Isa (2016) dalam Rahem A (2019) menyatakan bahwa penggunaan bahan-bahan yang dikategorikan haram dalam Islam masih sering digunakan dalam pembuatan obat-obatan dalam dunia farmasi karena belum adanya alternatif bahan pengganti. Bahan yang haram, boleh digunakan asalkan dalam keadaan darurat (mendesak). Misalnya, cangkang kapsul yang berasal dari gelatin babi dan insulin yang berasal dari babi digunakan untuk pasien diabetes. Untuk alasan yang mendesak, diperbolehkan mencampur obat dengan bahan haram sampai akhirnya ditemukan alternatif yang halal. Hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan terkait bahan obat yang menjadi titik kritis halal adalah masih rendah.

Pengetahuan tiap responden dapat dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Dikatakan baik apabila persentase sama atau lebih dari

75%. Selain itu, hasil persentase pengetahuan responden terhadap kehalalan obat dikategorikan cukup apabila hasil persentase sebesar 56-74%. Sedangkan, hasil persentase tingkat pengetahuan responden terhadap kehalalan obat dikategorikan kurang apabila hasil persentase kurang dari 55%. Berikut adalah gambar diagram tingkat pengetahuan responden berdasarkan parameter.

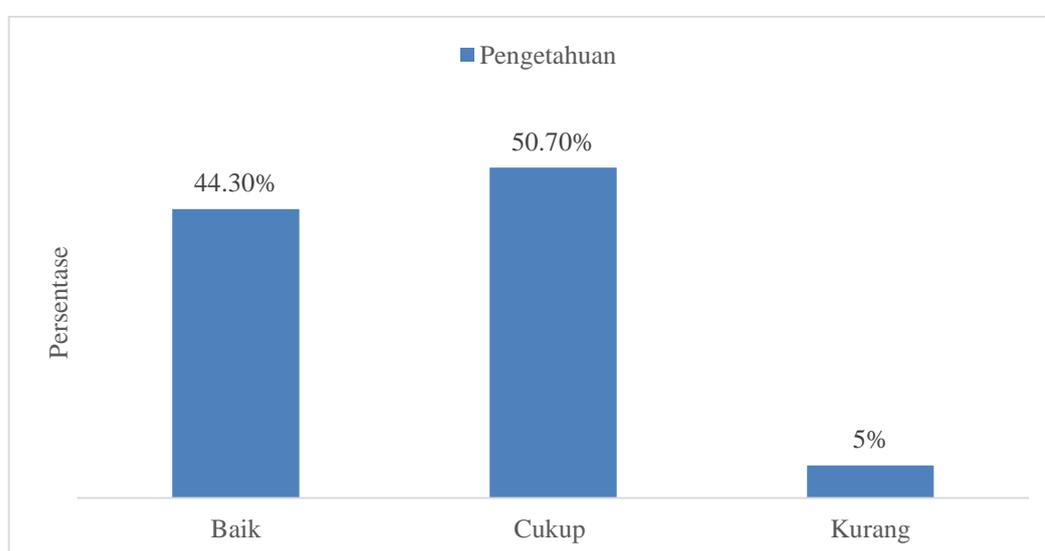


Gambar 5.1 Tingkat pengetahuan mahasiswa Thailand berdasarkan parameter

Berdasarkan gambar 5.1 di atas, dapat disimpulkan bahwa parameter tingkat pengetahuan mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat yang paling tinggi adalah terkait pengetahuan tentang define halal dan haram yaitu sebanyak 100%. Paling banyak kedua adalah pengetahuan terkait hal-hal yang diharamkan yaitu sebanyak 99,30%. Hasil yang didapatkan, responden tergolong kategori baik. Hal ini disebabkan pengetahuan tentang halal dan haram merupakan asas penting bagi semua orang dan orang Muslim harus mengetahuinya. Sedangkan pengetahuan terkait bahan obat halal bagi mahasiswa Thailand masih minim yaitu sebanyak

54,72% hasil didapatkan responden tergolong kategori kurang. Hal tersebut dikarenakan kurangnya informasi responden tentang hal tersebut.

Riyanto (2013) menyatakan bahwa Informasi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Jika sering mendapatkan informasi dari suatu pembelajaran tertentu, maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak menerima informasi seringkali tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.



Gambar 5.2 Kategori tingkat pengetahuan responden

Gambar 5.2 menunjukkan tingkat pengetahuan responden secara keseluruhan. Hasil diketahui bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan persentase sebanyak 44,3%, kategori cukup dengan persentase sebanyak 50,7%, dan pada kategori kurang dengan persentase sebanyak 5%. Hal ini dikarenakan pemahaman tentang makanan dan minuman halal sudah diperoleh dari sejak usia dini sehingga responden bisa menjawab pertanyaan dengan benar. Namun pengetahuan tentang bahan yang digunakan dalam pembuatan obat kurang

ditemukan di Thailand sehingga responden kurang menjawab pertanyaan dengan benar. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengembangan tingkat pengetahuan seseorang yang berada pada lingkup lingkungan tersebut. Menurut Fauziah (2012) juga menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan responden atas produk halal terbukti meningkatkan perilaku dalam mengonsumsi produk halal.

5.4.3 Persepsi

Tabel di bawah menggambarkan nilai persentase jawaban pertanyaan variabel persepsi bagi mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat. Hasil jawaban adalah sebagai berikut :

Tabel 5.10 Nilai persentase jawaban pertanyaan variabel persepsi

Parameter	Nomor item	Pertanyaan	Persentase (%)			
			SS	S	TS	STS
Persepsi terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat.	1	Pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat.	77.2	22.2	0.6	-
Persepsi terhadap peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat.	2	Perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi.	74.8	24.3	0.9	-
Persepsi terhadap peran tenaga kesehatan	3	Keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter	76	23	1	-

terkait kehalalan obat.		dalam keputusan pemberian obat.				
	6	Dokter atau Apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang Haram berdasarkan agama mereka.	74.5	24.9	0.6	-
Persepsi perlunya masyarakat mendapatkan edukasi kehalalan obat.	5	Masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat.	73.8	26.2		-
Persepsi terhadap kuatnya keinginan masyarakat terhadap obat halal.	4	Jika orang diberi alternatif obat halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal.	65.5	29.2	5.3	-
Persepsi terhadap fatwa pemuka agama terkait kehalalalan obat	7	Kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalan obat.	64	30.5	5.5	-

Berdasarkan tabel 5.10 di atas, diketahui bahwa tingkat persepsi dibagi menjadi 6 parameter yaitu persepsi terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat, persepsi peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat, persepsi peran

tenaga kesehatan terkait kehalalan obat, persepsi terkait hubungan obat dan harga, persepsi kuatnya keinginan masyarakat terkait kehalalan obat, dan persepsi terhadap fatwa pemuka terkait kehalalan obat. Kuesioner ini mencakup 7 pertanyaan dengan 4 skala jawaban yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

a. Persepsi terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat.

Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa tingkat persepsi responden terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat sebanyak 77,2% responden menjawab sangat setuju, 22,2% responden menjawab setuju dan 0,6% responden menjawab tidak setuju. Hasil dapat dilihat pada pertanyaan nomor 1 yaitu pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat. Hal ini dikarenakan produsen bertanggung jawab terhadap produk yang diedarkan. Masyarakat juga mempunyai hak untuk memperoleh informasi yang jelas mengenai produk yang beredar. Sedikitnya ada delapan jenis informasi yang bisa diketahui konsumen dari label kemasan, dalam hal ini kemasan produk pangan, yaitu sertifikasi halal, nama produk, informasi gizi, tanggal kadaluarsa, identifikasi asal produk, berat dan kandungan isi serta tanda-tanda kualitas lainnya (Purnasari, 2018). Menurut Rachman (2010) menyatakan bahwa pasien harus memperoleh informasi yang akurat dan dapat di pahami. Informasi tersebut antara lain relevan dengan rencana kesehatan pasien, penyedia layanan kesehatan atau dokter yang merawat pasien, dan fasilitas layanan kesehatan yang tersedia. Ini termasuk diagnosis, prosedur medis, penyakit, prognosis penyakit, terapi atau pengobatan yang diterima oleh pasien.

b. Persepsi terhadap peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat.

Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa tingkat persepsi responden terhadap peran perusahaan farmasi terkait kehalalan obat sebanyak 74,8% responden menjawab sangat setuju, 24,3% responden menjawab setuju dan 0,9% responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Hasil dapat dilihat pada pertanyaan nomor 2 yaitu perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang di produksi. Hal ini disebabkan rendahnya minat untuk melakukan sertifikasi halal juga disebabkan oleh kurangnya informasi tentang konsep halal yang dibutuhkan oleh industri.

Sertifikasi halal sangat penting sebagai alat bantu untuk meningkatkan pasar dan menunjukkan keunikan dalam kualitas. Sayangnya potensi ini tidak disampaikan secara luas kepada pelaku industri. Pelaku usaha merasa bahwa sosialisasi dan informasi mengenai sertifikasi halal yang mereka dengar sangat terbatas. Sebagian besar responden umumnya tidak bisa menjelaskan bagaimana prosedur untuk mendapatkan halal sertifikat secara tepat (Marzuki, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sadeeqa (2013) bahwa 61,6% responden sangat setuju bahwa produsen obat harus menyediakan resepnya dengan daftar produk mereka yang mengandung turunan bahan hewani.

c. Persepsi terhadap peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat.

Demikian juga, berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa tingkat persepsi responden terhadap peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat terdapat 2 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 3 dan 6. Pada pertanyaan nomor 3 yaitu keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter dalam keputusan

pemberian obat. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 76% responden menjawab sangat setuju, 23% responden menjawab setuju dan 1% responden menjawab tidak setuju. Sementara pada pertanyaan nomor 6 yaitu dokter atau apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama mereka. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 74,5% dari responden menjawab sangat setuju, 24,9% responden menjawab setuju dan 0,6% responden menjawab tidak setuju.

Para apoteker diharapkan mau turut aktif berperan dalam menyebarkan informasi terkait kehalalan suatu produk kefarmasian. Jika memang itu halal, seharusnya dikatakan halal. Sebaliknya, jika itu memang tidak halal, maka harus dikatakan tidak halal. Apoteker dan produk halal sebenarnya tidak bisa terlepas. Disebabkan produk yang dimaksud tidak hanya makanan dan minuman, obat-obatan dan kosmetik pun juga menjadi perhatian masyarakat sekarang ini. Apoteker memegang kunci dalam produk kefarmasian yang halal. Di tangannya produk kefarmasian bisa halal, di tangannya pula produk kefarmasian bisa tidak halal (Rahim, 2019). Hal ini dapat disimpulkan bahwa produk halal tidak hanya sebatas makanan dan minuman. Obat-obatan dan kosmetik juga termasuk dalam produk halal. Disinilah peran penting seorang apoteker untuk bisa memahami dan menyadarkan masyarakat akan pentingnya kehalalan suatu produk kefarmasian (Harahap, 2020).

d. Persepsi perlunya masyarakat mendapatkan edukasi kehalalan obat.

Seterusnya, berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa tingkat persepsi responden terhadap perlunya masyarakat mendapatkan edukasi kehalalan

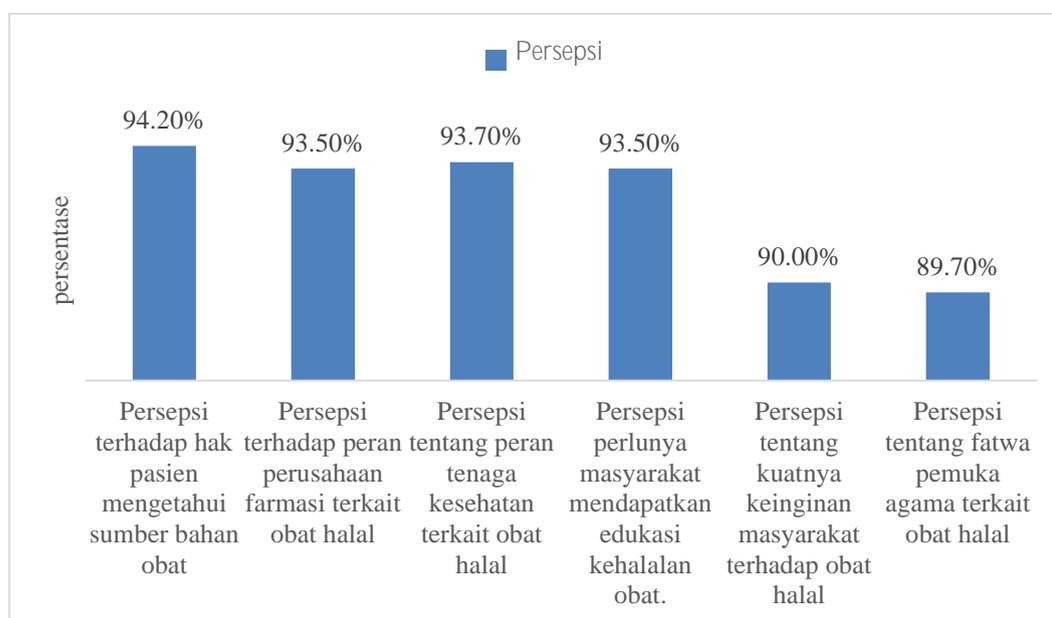
obat sebanyak 73,8% responden menjawab sangat setuju dan 26,2% responden menjawab setuju. Hasil dapat dilihat pada pertanyaan nomor 5 yaitu masyarakat harus diedukasi mengenai kehalalan obat. Tinggi rendahnya pengetahuan dan persepsi komunitas muslim terhadap produk halal tidak terlepas dari aktifitas keagamaan yang mereka lakukan. Semakin rajin komunitas muslim mencari informasi mengenai produk halal maka secara alami akan meningkatkan pengetahuan dan persepsi dan sikap terhadap produk halal (Karim, 2013).

e. Persepsi terhadap kuatnya keinginan masyarakat terhadap obat halal.

Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa tingkat persepsi responden terhadap kuatnya keinginan masyarakat terhadap obat halal sebanyak 74,5% dari responden menjawab sangat setuju dan 24,9% responden menjawab setuju. Namun 0,6% responden menjawab tidak setuju dengan hal tersebut. Hasil dapat dilihat pada pertanyaan nomor 4 yaitu jika orang diberi alternatif obat halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sadeeqa (2013) bahwa sebanyak 54 (33.1%) responden sangat setuju bahwa mereka merekomendasikan pembelian alternatif halal, yang mungkin lebih mahal. Kepercayaan oleh seseorang terkait halal, sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki (Astrila, 2014). Mengingat prosedur sertifikasi halal yang ketat, masyarakat pun menyakini bahwa produk dengan label halal terjamin untuk dikonsumsi atau dipakai. Tidak hanya makanan saja, kosmetik pun juga perlu disertifikasi. Hal ini dikarenakan penggunaan kosmetik untuk dikonsumsi atau masuk ke dalam tubuh yang mengandung bahan najis adalah haram hukumnya (Harahap, 2020).

f. Persepsi terhadap fatwa pemuka agama terkait kehalalalan obat

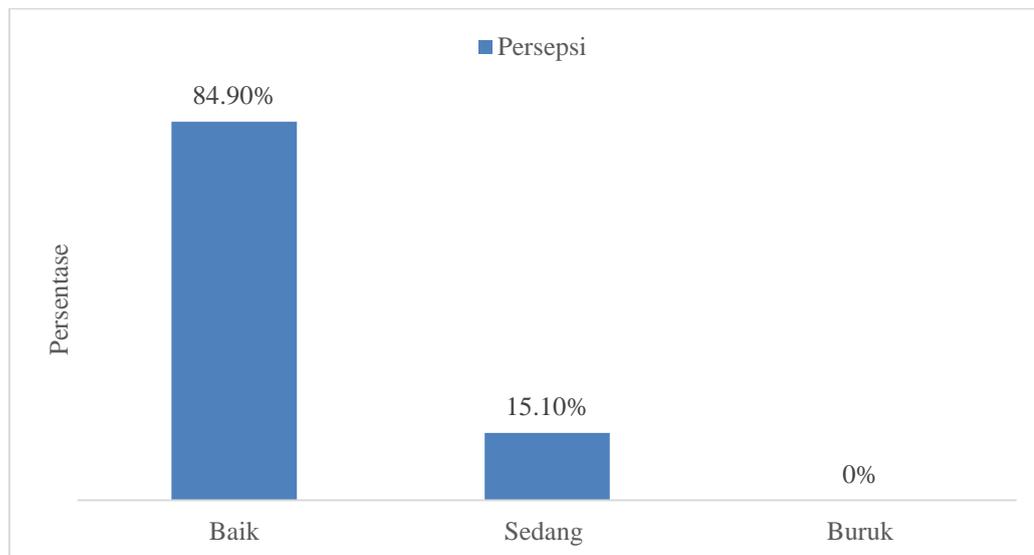
Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa tingkat persepsi responden terhadap fatwa pemuka agama terkait kehalalalan obat sebanyak 64% responden menjawab sangat setuju dan 30,5% responden menjawab setuju. Sedangkan 5,5% responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Hasil dapat dilihat pada pertanyaan nomor 7 yaitu kita harus mencari fatwa pemuka agama, terkait dengan kehalalalan obat. Hal ini sesuai dengan Prabowo (2017) bahwa sebelum dipasarkan, obat yang diproduksi oleh industri farmasi harus terjamin aman, berkhasiat dan bermutu. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan bukti data penelitian yang dilakukan oleh industri farmasi terkait dan dilaporkan secara berkala ke BPOM sebagai badan pengawas obat dan makanan Republik Indonesia. Namun proses tersebut belum tentu menjamin kehalalalan suatu produk.



Gambar 5.3 Tingkat persepsi mahasiswa Thailand berdasarkan parameter

Berdasarkan gambar 5.3 di atas, dapat disimpulkan bahwa parameter tingkat persepsi mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat yang paling tinggi adalah terhadap hak pasien mengetahui sumber bahan obat yaitu sebanyak 94,20% dan yang paling banyak kedua adalah terhadap peran tenaga kesehatan terkait obat halal yaitu sebanyak 93,70%. Selain itu, yang paling tinggi ketiga adalah persepsi tentang peran perusahaan farmasi terkait obat halal yaitu sebanyak 93,5%. Begitu juga, parameter yang paling tinggi keempat terkait peran perusahaan farmasi terkait obat halal yaitu sebanyak 93,50%. Selanjutnya parameter yang paling tinggi kelima terkait kuatnya keinginan masyarakat terhadap obat halal yaitu sebanyak 90%. Hasil didapatkan responden tergolong kategori sangat baik. Sedangkan persepsi terkait fatwa pemuka agama terkait obat halal yaitu sebanyak 89,70%. Hasil didapatkan responden tergolong kategori sangat baik.

Tingkat persepsi dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu baik, sedang, dan buruk. Jika hasil jumlah skor total lebih dari atau sama dengan 22 ($X \geq 22$) maka dapat dikategorikan baik. Sedangkan jika hasil dalam rentang ($14 \leq X < 22$) dikategorikan sedang dan jika hasil didapatkan kurang dari 14 ($X < 14$) maka dikategorikan buruk. Hasil sebagai berikut:



Gambar 5.4 Kategori tingkat persepsi responden

Gambar 5.4 di atas menunjukkan bahwa secara keseluruhan mayoritas mahasiswa Thailand memiliki persepsi yang baik terhadap kehalalan obat dengan hasil didapatkan 84,9% atau sebanyak 276 mahasiswa dan 15,1% atau sebanyak 49 mahasiswa yang memiliki persepsi sedang.

Pada penelitian ini sebagian besar (84,9%) responden memiliki persepsi yang baik terhadap kehalalan obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aspari (2020) tentang tingkat pengetahuan, sikap, dan persepsi masyarakat di Kabupaten Bojonegoro terhadap obat halal sebagian besar responden (53%) memiliki persepsi baik terhadap kehalalan obat. Hal ini dikarenakan informasi tentang obat halal di Thailand masih rendah. Oleh karena itu, informasi terkait kehalalan sangatlah penting untuk diketahui. Menurut Robbins (2002) dalam Silfa (2018) menyatakan bahwa motivasi terhadap sesuatu informasi akan mempengaruhi persepsinya. Seseorang yang memilih motivasi dan harapan yang tinggi terhadap sesuatu, cenderung akan memiliki persepsi yang positif terhadap objek tersebut.

5.4.4 Sikap

Tabel di bawah menggambarkan nilai persentase jawaban pertanyaan bagi variabel sikap pada mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat.

Tabel 5.11 Nilai persentase jawaban pertanyaan variabel sikap

Parameter	Nomor item	Pertanyaan	Persentase(%)			
			SS	S	TS	STS
Sikap terhadap pemilihan obat yang halal	1	Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo “halal”.	64,3	35,1	0,6	-
	2	Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak berlogo “halal”.	51,1	45,2	3,7	-
	3	Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat.	47,7	46,5	5,8	-
	5	Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat.	8	15,4	67,4	9,2
Sikap terhadap perilaku apoteker yang konsen terhadap kehalalan obat	4	Saya merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima.	55,7	43,1	1,2	-

Sikap terhadap kebijakan pemerintah terkait obat halal	6	Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “ halal” pada obat yang halal.	57	42,5	0,5	-
--	---	---	----	------	-----	---

Berdasarkan tabel 5.11 di atas menunjukkan hasil jawaban dari 325 responden terhadap sikap mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat. Berdasarkan tabel diatas hasil diketahui bahwa tingkat sikap dibagi menjadi 3 parameter yaitu sikap terhadap pemilihan obat yang halal, sikap terhadap perilaku apoteker yang konsen terhadap kehalalan obat, dan sikap kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat. Kuesioner ini mencakup 6 pertanyaan dengan 4 skala jawaban yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

a. Sikap terhadap pemilihan obat yang halal

Berdasarkan tabel 5.11 di atas dapat diketahui bahwa tingkat sikap respnden terhadap pemilihan obat yang halal obat terdapat 4 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 1,2,3 dan 5. Pada pertanyaan nomor 1 yaitu “Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo halal”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 64,3% responden menjawab sangat setuju dan 35,1% responden menjawab setuju. Namun 0,6% responden menjawab tidak setuju dengan hal tersebut. Demikian seterusnya pada pertanyaan nomor 2 yaitu “Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak belogo halal”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 51,1% responden menjawab sangat setuju dan 45,2% responden menjawab setuju. Namun 3,7% responden menjawab

tidak setuju dengan hal itu. Selain itu, pada pertanyaan nomor 3 yaitu “Saya menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 47,7% responden menjawab sangat setuju dan 46,5% responden menjawab setuju. Namun 5,8% responden menjawab tidak setuju. Kemudian, pada pertanyaan nomor 5 yaitu “Saya lebih mempertimbangkan harga daripada kehalalan obat”. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 8% responden menjawab sangat setuju dan 15,4% responden menjawab setuju. Namun 67,4% responden menjawab tidak setuju dan 9,2% responden menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut.

Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Soesilowati (2010) dalam Purnasari (2018) bahwa konsumen di daerah mayoritas muslim menempatkan status halal menjadi faktor utama dalam memilih produk. Hal ini mendukung hasil penelitian dimana religiusitas dan pengetahuan mengenai produk halal sama-sama berpengaruh terhadap keputusan beli produk halal. Jika ditelisik lebih lanjut, bisa dilihat bahwa sebagian besar responden paham kewajiban sebagai seorang muslim adalah mematuhi norma agama yang berlaku dalam hal ini adalah menghindari produk haram dalam semua aspek kehidupan mereka.

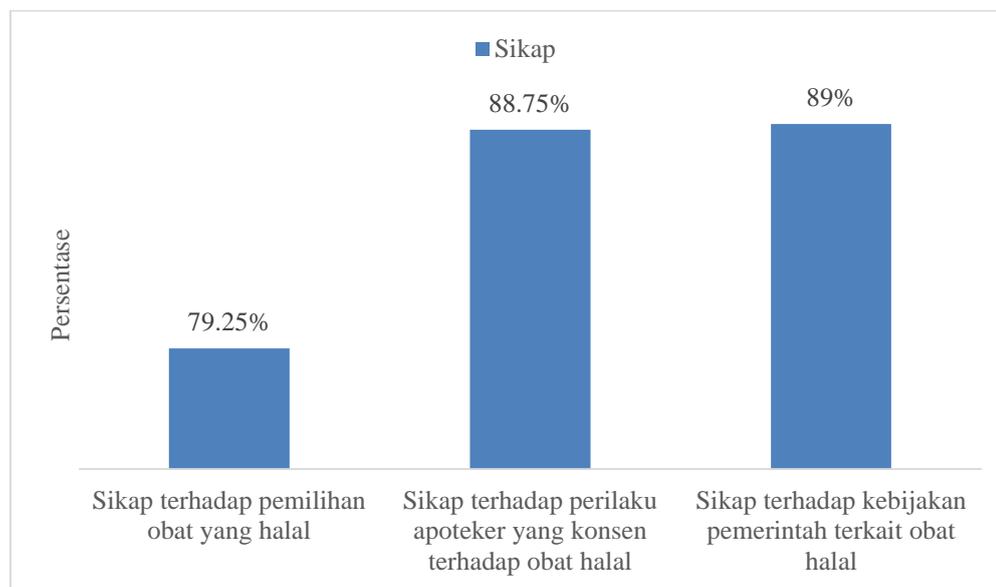
b. Sikap terhadap perilaku apoteker yang konsen terhadap kehalalan obat

Berdasarkan tabel 5.11 di atas dapat diketahui bahwa tingkat sikap responden terhadap perilaku apoteker yang konsen terhadap kehalalan obat sebanyak 55,7% responden menjawab sangat setuju dan 43,1% responden menjawab setuju. Namun 1,2% responden menjawab tidak setuju dengan hal tersebut. Hasil dapat dilihat pada pertanyaan nomor 4 yaitu “Saya merasa senang jika apoteker memberikan

informasi mengenai status kehalalan obat yang akan saya terima”. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulidia (2013) menyatakan bahwa edukasi produk halal, sehat dan berkualitas kepada masyarakat merupakan hal yang mendesak sebagai pemenuhan hak konsumen. Sebaliknya, kurangnya edukasi dan sosialisasi terhadap produk halal dipandang menjadi penyebab utama rendahnya pengetahuan dan kesadaran konsumen untuk mengonsumsi produk halal (Prabowo, 2017).

c. Sikap terhadap kebijakan pemerintah terkait obat halal

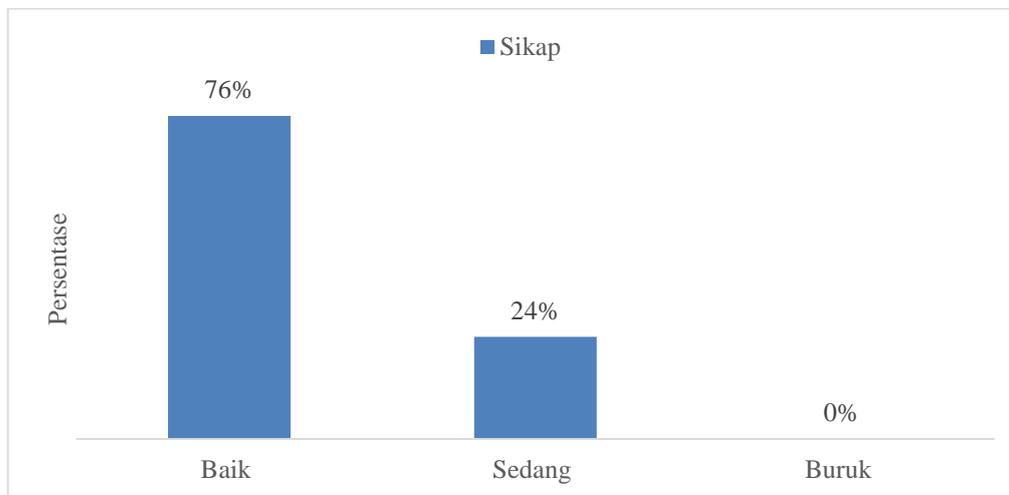
Berdasarkan tabel 5.11 di atas dapat diketahui bahwa tingkat sikap responden terhadap kebijakan pemerintah terkait obat halal sebanyak 57% responden menjawab sangat setuju dan 42,5% responden menjawab setuju. Namun hanya 0,5% responden menjawab tidak setuju dengan hal tersebut. Hasil dapat dilihat pada pertanyaan nomor 6 yaitu “Saya senang apabila ada kebijakan dari pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo “halal” pada obat yang halal”. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sholeh (2015) fatwa merekomendasikan kepada pemerintah untuk menjamin ketersediaan obat-obatan yang suci dan halal sebagai bentuk perlindungan terhadap keyakinan keagamaan, di antaranya dengan menyusun regulasi dengan menjadikan fatwa ini sebagai pedoman. Rekomendasi juga ditujukan kepada pelaku usaha dan pihak-pihak terkait untuk memperhatikan unsur kehalalan obat dan tidak sertamerta menganalogikan penggunaan obat sebagai kondisi darurat.



Gambar 5.5 Tingkat sikap mahasiswa Thailand berdasarkan parameter

Berdasarkan gambar 5.5 di atas, dapat disimpulkan bahwa parameter tingkat sikap mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat yang paling tinggi adalah sikap terhadap kebijakan pemerintah terkait obat halal yaitu sebanyak 89% dan yang paling banyak kedua adalah sikap terhadap perilaku apoteker yang konsen terhadap obat halal yaitu sebanyak 88,75%. Hasil didapatkan responden tergolong kategori sangat baik. Sedangkan sikap terhadap pemilihan obat yang halal yaitu sebanyak 79,25%. Hasil didapatkan responden tergolong kategori baik.

Tingkat sikap dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, sedang, dan buruk. Apabila hasil skor total dari kuesioner lebih dari atau sama dengan 18 ($X \geq 18$) maka dikategorikan baik. Sedangkan jika hasil skor total dari kuesioner didapatkan dalam rentang ($12 \leq X < 18$) dikategorikan sedang jika hasil skor total dari kuesioner didapatkan kurang dari 12 ($X < 12$) dikategorikan buruk. Hasil sebagai berikut :



Gambar 5.6 Kategori tingkat sikap responden

Berdasarkan gambar 5.6 di atas menunjukkan kategori sikap mahasiswa terhadap kehalalan obat. Hasil didapatkan 76% atau 247 mahasiswa tergolong kategori baik dan sebanyak 24% atau 78 mahasiswa tergolong kategori sedang. Hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa rata-rata mahasiswa Thailand memiliki sikap yang baik terhadap kehalalan obat.

Pada penelitian ini sebagian besar (76%) responden memiliki sikap yang baik terhadap kehalalan obat. Persepsi responden memiliki kategori yang baik karena adanya pengaruh dari pengalaman yang diperoleh dan kebutuhan psikologis. Hal ini dikarenakan sikap lebih mudah terbentuk jika seseorang mengalami peristiwa yang melibatkan emosional yang akan menghasilkan pengalaman yang lebih mendalam dan lebih sering dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian juga sesuai dengan Listyana (2015) bahwa apabila masyarakat memiliki persepsi yang baik semakin baik juga sikap masyarakat, sebaliknya jika masyarakat memiliki persepsi yang tidak baik maka semakin buruk juga sikap masyarakat tersebut.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan Mahasiswa Thailand memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik dengan persentase 44,3% dan 50,7% menunjukkan tingkat pengetahuan pada kategori cukup dan 5% menunjukkan tingkat pengetahuan pada kategori kurang.
2. Tingkat persepsi persepsi mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat menunjukkan menunjukkan persepsi pada kategori baik dengan persentase 84,9% dan 15,1% menunjukkan persepsi pada kategori sedang.
3. Tingkat sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat menunjukkan sikap pada kategori baik dengan persentase 76% dan 24% menunjukkan sikap pada kategori sedang.

6.2 Saran

Diharapkan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap dengan menggunakan desain penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar S. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustakan Pelajar.
- Anief, M. 2010. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Arbi, M. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi petani melakukan tunda jual di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul. *Jurnal Staf Pengajar Fakultas Pertanian*. Malang. Universitas Sriwijaya.
- Azwar S. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2012. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2012. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astrila, Gina. 2014. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Pesan Halal Terhadap Tingkat Kepercayaan Pada Produk Kosmetik (Studi Eksplanatif Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Pesan Halal Terhadap Tingkat Kepercayaan Mahasiswi UII Yogyakarta Pada Produk Kosmetik Wardah). *E-Journal UAJY*. Hal.1-36.
- A. Asmak *et al.* 2015. Is Our Medicine Lawful (Halal). *Middle-East Journal of Scientific Research*. Vol 23 No.3. P 367-373.
- Asrorun Ni'am Sholeh. 2015. Jaminan Halal Pada Produk Obat: Kajian Fatwa Mui Dan Penyerapannya Dalam Uu Jaminan Produk Halal. *Jurnal Syariah*. Edisi : Jurnal Syariah 3. Hal. 70-87.
- Ali M., 2016. Konsep Makanan Halal Dalam Tinjauan Syariah Dan Tanggung Jawab Produk Atas Produsen Industri Halal. *AHKAM J. Ilmu Syariah*. 16: 291–306.
- Anshar Bonas Silfa, dkk. 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*. Vol.7 No.2. Hal.160-169.

- Abdul Rahem. 2019. Sikap Pasien Terhadap Konten Alkohol Dankehalalan Pada Obat Batuk. *Journal of Halal Product and Research*. Vol.2 No.2. Hal. 106-113.
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dwi Siswoyo, dkk. 2007. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Dwi Edi Wibowo dan Benny Diah Mandusari. 2018. Pengaruh Labelisasi Halal Terhadap Keputusan Pembelian Oleh Konsumen Muslim Terhadap Produk Makanan Di Kota Pekalongan. *Indonesian Jurnal of Halal*. Vol.1 No.1 Hal.73-77.
- Direktorat Jenderal PEN/WRT/56/VII. 2015. Menjadikan Produk Halal Berjaya di Pentas Dunia. *Warta Ekspor*. Jakarta : Kemendag KPRI.
- Donsu, J, D, T.2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Ensiklopedi al-Qur'an, 1997. Jilid I; Jakarta: Bimantara.
- Fitri Nanda, dkk. 2018. Hubungan Persepsi Label Halal MUI Terhadap Minat Beli Produk Makanan Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Skripsi*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Fauziah. (2012). Perilaku Komunitas Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Provinsi Bali. *Jurnal Multikultural & Multireligius*. Vol.11 No.2, Hal. 142-155.
- Hair, Joseph F., et.al. 2010. *Multivariate Data Analysis*, 7th Edition. New York: Prentice Hall International, Inc.
- Ihda Kurnia Aspari. 2020. Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Masyarakat Terhadap Khalalan Obat Di Kabupaten Bojonegoro. *Skripsi*. Malang. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Jazil, Saiful. 2014. *Fiqih Mu'amalat*. Surabaya: UINSA Press.
- Kementerian Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. 2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan dalam Mengonsumsi Produk Halal*. Jakarta : Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI
- Kementerian Agama Republik Indonesia. 2017. *Kementerian Agama Dalam Angka Tahun 2016*.

- Lembaga Pengkajian Pangan Obat-Obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia. 2012. *Bahan Haram Dalam Obat*. Jakarta : LPPOM MUI.
- Listyana, Rohmaul dan Yudi Hartono. 2015. Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Penanggalan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan. *Jurnal Agastya*. Vol 5 No 1.
- M. Quraish Shihab. 2002. *Tafsir al Misbah, Pesan, Kesan dan keserasian al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati.
- Majelis Ulama Indonesia (MUI). 2018. *Fatwa MUI No.10 Tahun 2018 Tentang Produk Makanan dan Minuman yang Mengandung Alkohol/Etanol*. Jakarta : Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- Mulyana, Deddy. 2012. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Hal 179-180.
- Marzuki, *et al.* (2012). Restaurant managers perspectives on halal certification. *Journal of Islamic Marketing*. Vol.3 No.1. Hal.47-58.
- Muchith A. Karim. 2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan Dalam Mengkonsumsi Produk Halal*. Jakarta : Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.
- Mubarok, Achmad. 2014. *Psikologi Dakwah Membangun cara Berpikir dan Merasa*. Malang: Madani.
- Mulyaningrum. 2018. Perilaku Masyarakat Sunda Muslim Dalam Mengkonsumsi Produk Halal Di Kota Bandung. *Jurnal Riset Bisnis dan Manajemen*. Vol 11 No.1. Hal 34-39.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Perkembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta,
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Norisca Aliza Putriana. 2016. Apakah Obat yang Kita Konsumsi Saat Ini Sudah Halal. *Majalah Farmasetika*. Vol 1 No.4. Hal 13.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan ketiga. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Nurwulan Purnasari, dkk. 2018. Menilai Tingkat Religiusitas dan Pengetahuan pada Perilaku Beli Generasi Muda Terhadap Produk Pangan Halal. *Bisnis*. Vol.6 No.2. Hal.57-68.
- Priyanto, Duwi. 2010. *Paham Analisa Statistik dengan SPSS*. Yogyakarta: MediaKom.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Undang–undang Republik Indonesia. Nomor 3 tahun 2017 tentang Psikotropika*. Jakarta: RI..
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Undang–Undang Republik Indonesia. Nomor : 2 tahun 2017 tentang Narkotika*. Jakarta.RI.
- Raven, P. H., and Johnson, G. B. 2002. *Biology*. 6th ed. New York.: McGraw-Hill Company,. Inc. p. 1239.
- Rahmia Rachman. 2010. Hak Pasien Atas Informasi : Penerapannya Dalam Kasus Prita Mulyasari. *Skripsi*. Surabaya. Universitas Airlangga.
- Rys, P., O et al. 2011. Efficacy and Safety comparison of rapid-acting insulin as part and regular human insulin in the treatment of type 1 and type 2 diabetes mellitus : A systemic review. *Diabetes and Metabolism*. Vol 37. P. 190-200.
- Rahmah Maulidia. 2013. Urgensi Regulasi dan Edukasi Produk Halal bagi Konsumen. *Justitia Islamica*. Vol.10 No.2, Hal. 359-390.
- Ramlan dan Nashrowi. 2014. Sertifikasi Halal Sebagai Penerapan Etika Bisnis Islami Dalam Upaya Perlindungan Bagi Konsumen Muslim. *Ahkam*. Vol 17 No 1. Hal 146.
- Riduwan. 2014. *Metode & Teknik Penyusunan Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Rahim, A. 2019. *Apoteker dan Produk Halal*. Farmasi Asia.
- Reni Agustina Harahap. 2020. *Farmasi Dalam Perspektif Islam*. Medan : CV.MANHAJI Medan.
- Royal Thai Embassy. 2020. *Data Jumlah Mahasiswa Thailand*. Jakarta : Royal Thai Embassy
- Lam S. S. K, et al. 2000. Collective Efficacy versus Selfefficacy in Coping Responses to Stressors and Control: A Cross Culture Study. *Journal of Applied Psychology*. Vol 85. Department of Management, LeBow Collage of Business. Drexel University. Philadelphia Pennsylvania, p 512-525.
- Sampurno. 2011. *Manajemen Pemasaran Farmasi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

- Sommers, C.D., dkk. 2011. Sensitive Detection Of Over Sultated Chondroitin Sulfate In Heparin Sodium Or Crude Heparin With A Colorimetric Microplate Based Assay. *Analytical Chemistry*. Vol.8. Hal:3422-3430.
- Sriningsih, I., 2011. Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 6 No 2.
- Sadeeqa Saleha et al. 2013. Knowledge, Attitude, and Perception Regrading Halal Pharmaceuticals Among General Public in Malaysia. *Internasional Journal of Public Health Science*. Vol 2. P. 143-150.
- Sulaiman Rasjid. 2013. *Fiqh Islam*, Bandung : Sinar Baru Algesindo.
- Sarwono, Wirawan Sarlito. 2014. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Depok: Pt.Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : PT Alfabeta.
- Sulistyo Prabowo. 2017. Hambatan penerapan Sistem Jaminan Halal di Industri Kesehatan. *Seminar Nasional Akademi Farmasi Samarinda*. Kalimantan Timur.
- Trisnawati, A., dan Anjar, M, K. 2018. Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Kehalalan Obat Di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*. Vol 1 No.1. Hal 1-12.
- Wiyono. 2001. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori Strategis dan Aplikasi*. Surabaya : Penerbit Airlangga University Press.
- Waskito, Danang. 2015. Pengaruh Sertifikasi Halal, Kesadaran Halal, dan Bahan Makanan Terhadap Minat Beli Produk Makanan Halal. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Persetujuan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya Sufianee Mama, mahasiswa dari Universitas Islam Negeri Malang jurusan farmasi, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Tingkat Pengetahuan, sikap, dan persepsi mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah Tingkat Pengetahuan, sikap, dan persepsi mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat yang dapat memberikan manfaat yaitu menjadi sumber informasi dan pemahaman bagi mahasiswa Thailand mengenai kehalalan obat. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 bulan dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian ini.

Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengolah data sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Saya berharap anda bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan yang ada di dalam kuesioner tersebut.

Seandainya anda tidak menyetujui maka anda boleh tidak mengikuti penelitian ini dan tidak akan dikenakan sanksi apapun. Nama dan jati diri serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya. Apabila saudara memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini, silahkan menghubungi Sufianee Mama +66936093373 sebagai peneliti utama.

PENELITI

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

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

Nama : Sufianee Mama

Nim : 15670082

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

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

Wassalamualaikum Wr. Wb

Peneliti

Sufianee Mama

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Umur:

Jenis Kelamin:

Alamat:

Agama:

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Sufianee Mama (15670082), mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul “**Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap Kehalalan Obat**”. saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Thailand , _____ 2020

.....

Responden

Lampiran 4 Kuesioner Pendahuluan Penelitian

“Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Mahasiswa Thailand di Indonesia
Terhadap Kehalalan Obat”

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah Setiap Pertanyaan Dibawah ini dengan baik.
2. Diisi semua pertanyaan dibawah ini.
3. Pilih jawaban “Ya” atau “Tidak” dengan dibulatkan jawaban yang akan dipilih.
4. Jika ada pertanyaan bisa tanyakan pada peneliti.

Nama :

Usia :

Fakultas/Jurusan :

1. Saya mengetahui bahwa adanya obat halal di Indonesia?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Saya memperhatikan logo halal di kemasan obat?

a. Selalu	c. Sering
b. Jarang	d. Tidak pernah
3. Saya mengetahui bahwa obat sirup mengandung alkohol?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Saya mengetahui bahwa kandungan bahan pembuatan kapsul obat ada yang berunsur babi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Saya mengetahui bahwa ada obat yang diedarkan dengan mengandung unsur babi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 5 Surat permohonan kelaikan etik



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 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

Nomor : 615/FKIK.F/PP.00.9/10/2020
 Perihal : Permohonan Pengajuan Kelaikan Etik
 (*Ethical Clearence*)

27 Oktober 2020

Kepada Yth :
 Ketua Komisi Etik RSI UNISMA Malang
 Jl. M. T. Haryono No.193 Dinoyo, Kota Malang
 Jawa Timur

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan aktifitas akademik mahasiswa, khususnya dalam rangka penyelesaian penelitian mahasiswa Jurusan Farmasi berikut :

Nama : Sufianee Mama
 NIM : 15670082
 Judul : Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Mahasiswa Thailand di Indonesia Terhadap Kehalalan Obat
 No. HP : 066 93 609 3373

Dengan ini kami mohon agar yang bersangkutan diterbitkan Surat Keterangan Kelaikan Etik (*Ethical Clearence*), sepanjang mahasiswa tersebut memenuhi ketentuan dan syarat yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan
 Ketua Program Studi,

 Ummi Hakim.



Lampiran 6 Keterangan layak etik

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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.37/XI/2020/KEPK.RSIUNISMA

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sufianee Mama
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title

"Tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat"

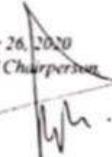
"The level of Knowledge, Perceptions, and Attitude of Thai Students in Indonesia towards Halal Drugs"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 November 2020 sampai dengan tanggal 25 November 2021.

This declaration of ethics applies during the period November 25, 2020 until November 25, 2021.

November 26, 2020
and Chairperson

K. M. Hardani Airlangga, Sp.PD

Lampiran 7 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 mahasiswa Farmasi Universiti Islam Negeri Maulana
Malik Ibrahim Malang dengan identitas :

Nama : Sufianee Mama

NIM : 15670082

Judul Penelitiann : Tingkat Pengetahuan, Persepsi, Dan Sikap Mahasiswa Thailand
Di Indonesia Terhadap Kehalalan Obat.

Telah meminta izin kepada saya untuk menggunakan instrumen penelitian berupa
kuesioner yang saya susun di dalam penelitian saya. Oleh karena itu, melalui surat
ini, saya menyatakan telah menyetujui permohonan saudari Sufianee untuk
menggunakan instrumen penelitian tersebut guna kepentingan penelitian dengan
judul yang sudah tertara di atas

Hormat saya,



Ihda Kurnia Aspari

Lampiran 8 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 ^a
	Part 2	Value	.921
		N of Items	5 ^b
	Total N of Items		11
Correlation Between Forms			.967
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.983
	Unequal Length		.983
Guttman Split-Half Coefficient			.982
a. The items are: X1.1, X1.2, X1.3, X1.4, X1.5, X1.6.			
b. The items are: X1.6, X1.7, X1.8, X1.9, X1.10, X1.11.			

2. Persepsi

Correlations

		X2. 1	X2. 2	X2. 3	X2. 4	X2. 5	X2. 6	X2. 7	TX 2
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
TX 2	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	TX 3
X3 .1	Pearson Correlati on	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
TX 3	Pearson Correlati on	.652**	.816**	.750**	.822**	.610**	.652**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.800	6

Lampiran 9 Kuesioner penelitian

TINGKAT PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MAHASISWA THAILAND DI INDONESIA TERHADAP KEHALALAN OBAT

No. Responden:

A. Karakteristik Responden

1. Nama :.....
2. Umur :.....
3. Jenis Kelamin: Laki – Laki Perempuan
4. Pendidikan: S1 dll.
 S2
 S3

B. Pengetahuan Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

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

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

C. Persepsi Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

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

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

D. Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat

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

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya lebih senang apabila mendapatkan obat yang berlogo "halal".				
2.	Saya lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada saya, jika obat tersebut tidak belogo "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 10 Kuesioner penelitian dalam bentuk Google Form

Kuesioner penelitian

Saudara/i yang terhormat,

Saya selaku mahasiswa S1 program studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang;

Nama : Sufianee Mama
NIM : 15670082
Judul : Tingkat Pengetahuan, persepsi, dan sikap mahasiswa Thailand terhadap kehalalan obat

Bermaksud memohon bantuan saudara/i untuk mengisi kuesioner ini. Data diri anda dalam kuesioner ini tidak dipublikasikan dan dijaga kerahasiaannya. Mohon kesediaan dan partisipasi anda, diucapkan terima kasih

[ถัดไป](#)

ห้ามส่งรหัสผ่านใน Google ฟอรม

เนื้อหานี้มีได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google [รายงานการละเมิด - ข้อกำหนดในการให้บริการ - นโยบายความเป็นส่วนตัว](#)

Google ฟอรม

Lampiran 11 Data Karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan

Responden	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan
1	20	Perempuan	S1
2	23	Perempuan	S1
3	23	Perempuan	S1
4	21	Perempuan	S1
5	23	Perempuan	S1
6	22	Perempuan	S1
7	23	Perempuan	S1
8	24	Lelaki	S1
9	23	Perempuan	S1
10	25	Perempuan	S1
11	27	Lelaki	S1
12	25	Perempuan	S2
13	28	Lelaki	S1
14	24	Perempuan	S1
15	23	Lelaki	S1
16	23	Lelaki	S1
17	21	Perempuan	S1
18	24	Perempuan	S1
19	22	Perempuan	S1
20	23	Perempuan	Darma Siswa
21	24	Perempuan	S1
22	24	Perempuan	S1
23	23	Perempuan	Darma Siswa
24	26	Perempuan	S1
25	25	Perempuan	S1
26	24	Perempuan	S1
27	24	Perempuan	S1
28	24	Perempuan	S1
29	23	Perempuan	Darma Siswa
30	21	Perempuan	S1
31	25	Perempuan	S1
32	28	Perempuan	S1
33	23	Perempuan	S1
34	25	Perempuan	S1
35	24	Perempuan	S1

36	21	Lelaki	S1
37	25	Lelaki	S1
38	21	Perempuan	S1
39	19	Perempuan	S1
40	19	Lelaki	S1
41	28	Perempuan	S1
42	28	Lelaki	S1
43	26	Lelaki	S1
44	20	Perempuan	S1
45	23	Lelaki	S1
46	21	Perempuan	S1
47	23	Lelaki	S1
48	23	Lelaki	S1
49	23	Lelaki	S1
50	26	Lelaki	S2
51	20	Perempuan	S1
52	23	Perempuan	S1
53	21	Perempuan	S1
54	21	Lelaki	S1
55	21	Lelaki	S1
56	20	Perempuan	S1
57	24	Lelaki	S1
58	23	Lelaki	S1
59	26	Lelaki	S1
60	20	Perempuan	S1
61	21	Lelaki	S1
62	23	Lelaki	S1
63	23	Perempuan	S1
64	24	Perempuan	S1
65	19	Lelaki	S1
66	24	Perempuan	S1
67	24	Perempuan	S1
68	24	Perempuan	S1
69	24	Perempuan	S1
70	28	Lelaki	S1
71	26	Perempuan	S1
72	25	Perempuan	S1
73	21	Lelaki	S1
74	23	Perempuan	S1

75	21	Lelaki	S1
76	20	Lelaki	S1
77	21	Perempuan	S1
78	22	Perempuan	S1
79	22	Perempuan	S1
80	28	Perempuan	S1
81	23	Perempuan	S1
82	28	Perempuan	S1
83	28	Perempuan	S1
84	24	Lelaki	S1
85	24	Perempuan	S1
86	25	Perempuan	S1
87	22	Lelaki	S1
88	22	Lelaki	S1
89	23	Perempuan	S1
90	22	Perempuan	S1
91	21	Perempuan	S1
92	24	Perempuan	S1
93	24	Perempuan	S1
94	23	Lelaki	S1
95	24	Lelaki	S1
96	24	Perempuan	S1
97	23	Perempuan	S1
98	23	Perempuan	S1
99	23	Perempuan	S1
100	24	Perempuan	S1
101	23	Perempuan	S1
102	24	Lelaki	S1
103	25	Lelaki	S1
104	25	Lelaki	S1
105	25	Lelaki	S1
106	25	Lelaki	S1
107	25	Lelaki	S1
108	24	Lelaki	S1
109	23	Perempuan	S1
110	26	Perempuan	S1
111	21	Perempuan	S1
112	21	Perempuan	S1
113	23	Perempuan	S1

114	21	Perempuan	S1
115	20	Perempuan	S1
116	21	Perempuan	S1
117	23	Perempuan	S1
118	26	Perempuan	S1
119	26	Perempuan	S1
120	26	Perempuan	S1
121	26	Perempuan	S1
122	23	Perempuan	S1
123	21	Perempuan	S1
124	21	Perempuan	S1
125	28	Perempuan	S2
126	24	Perempuan	S1
127	21	Perempuan	S1
128	24	Perempuan	S1
129	23	Perempuan	S1
130	22	Perempuan	S1
131	22	Perempuan	S1
132	23	Perempuan	S1
133	21	Perempuan	S1
134	22	Perempuan	S1
135	21	Perempuan	S1
136	25	Perempuan	S1
137	28	Perempuan	S2
138	23	Perempuan	S1
139	26	Perempuan	S2
140	25	Perempuan	S2
141	21	Lelaki	S1
142	25	Lelaki	S1
143	22	Lelaki	S1
144	23	Lelaki	S1
145	23	Lelaki	S1
146	26	Lelaki	S1
147	27	Lelaki	S1
148	25	Perempuan	S1
149	25	Perempuan	S1
150	25	Lelaki	S1
151	26	Perempuan	S1
152	25	Lelaki	S1

153	24	Lelaki	S1
154	26	Lelaki	S1
155	26	Perempuan	S1
156	25	Perempuan	S1
157	26	Lelaki	S1
158	25	Perempuan	S1
159	25	Perempuan	S1
160	25	Lelaki	S1
161	25	Lelaki	S1
162	24	Perempuan	S1
163	24	Perempuan	S1
164	24	Lelaki	S1
165	24	Lelaki	S1
166	24	Perempuan	S1
167	21	Lelaki	S1
168	26	Lelaki	S1
169	28	Perempuan	S2
170	25	Perempuan	S1
171	21	Lelaki	S1
172	26	Perempuan	S2
173	27	Lelaki	S1
174	25	Lelaki	S1
175	24	Perempuan	S1
176	20	Lelaki	S1
177	25	Lelaki	S1
178	22	Lelaki	S1
179	21	Lelaki	S1
180	24	Lelaki	S1
181	26	Lelaki	S1
182	22	Lelaki	S1
183	27	Lelaki	S1
184	28	Lelaki	S2
185	27	Lelaki	S2
186	22	Lelaki	S1
187	22	Lelaki	S1
188	24	Lelaki	S1
189	20	Lelaki	S1
190	22	Lelaki	S1
191	26	Lelaki	S1

193	28	Lelaki	S1
194	23	Lelaki	S1
195	25	Lelaki	S1
196	25	Lelaki	S1
197	25	Lelaki	S1
198	24	Lelaki	S1
199	23	Lelaki	S1
200	23	Lelaki	S1
201	23	Perempuan	S1
202	23	Lelaki	S1
203	23	Lelaki	S1
204	23	Perempuan	Darma Siswa
205	23	Lelaki	Darma Siswa
206	21	Perempuan	S1
207	21	Lelaki	S1
208	24	Perempuan	S1
209	21	Perempuan	S1
210	23	Perempuan	Darma Siswa
211	23	Perempuan	S1
212	23	Lelaki	S1
213	22	Lelaki	S1
214	23	Lelaki	S1
215	23	Lelaki	S1
216	23	Lelaki	S1
217	24	Perempuan	S1
218	22	Perempuan	S1
219	26	Lelaki	S2
220	26	Perempuan	S2
221	26	Perempuan	S2
222	23	Lelaki	S1
223	28	Perempuan	S1
224	28	Lelaki	S1
225	28	Perempuan	S1
226	23	Lelaki	S1
227	24	Lelaki	S1
228	21	Perempuan	S1
229	23	Perempuan	S1
230	24	Perempuan	S1
231	26	Perempuan	S1

232	28	Perempuan	S2
233	28	Perempuan	S1
234	21	Perempuan	S1
235	23	Perempuan	S1
236	21	Perempuan	S1
237	23	Perempuan	S1
238	24	Lelaki	S1
239	24	Perempuan	S1
240	24	Perempuan	S1
241	25	Perempuan	S1
242	24	Perempuan	S1
243	28	Lelaki	S2
244	23	Perempuan	S1
245	26	Perempuan	S1
246	24	Lelaki	S1
247	25	Perempuan	S1
248	25	Perempuan	S1
249	25	Perempuan	S1
250	27	Lelaki	S1
251	22	Lelaki	S1
252	26	Perempuan	S1
253	27	Lelaki	S1
254	25	Lelaki	S1
255	25	Lelaki	S1
256	27	Lelaki	S1
257	25	Perempuan	S1
258	26	Lelaki	S1
259	26	Perempuan	S1
260	26	Perempuan	S1
261	24	Perempuan	S1
262	21	Lelaki	S1
263	23	Perempuan	S1
264	23	Lelaki	S1
265	26	Lelaki	S1
266	28	Lelaki	S1
267	24	Lelaki	S1
268	25	Lelaki	S1
269	24	Lelaki	S1
270	24	Perempuan	S1

271	26	Perempuan	S1
272	26	Perempuan	S1
273	26	Perempuan	S1
274	27	Lelaki	S1
275	25	Perempuan	S1
276	23	Lelaki	S1
277	23	Perempuan	S1
278	23	Perempuan	S1
279	23	Perempuan	S1
280	23	Perempuan	S1
281	25	Perempuan	S1
282	27	Perempuan	S1
283	24	Lelaki	S1
284	24	Perempuan	S1
285	26	Perempuan	S1
286	21	Perempuan	S1
287	26	Lelaki	S2
288	23	Perempuan	S1
289	23	Perempuan	S1
290	28	Lelaki	S2
291	21	Perempuan	S1
292	28	Perempuan	S2
293	28	Lelaki	S2
294	28	Lelaki	S1
295	24	Perempuan	S1
296	24	Perempuan	S1
297	28	Perempuan	S1
298	28	Perempuan	S1
299	25	Perempuan	S1
300	28	Lelaki	S1
301	21	Lelaki	S1
302	23	Lelaki	S1
303	21	Perempuan	S1
304	24	Perempuan	S1
305	25	Perempuan	S1
306	25	Lelaki	S1
307	26	Lelaki	S1
308	26	Lelaki	S1
309	25	Lelaki	S1

310	22	Perempuan	S1
311	26	Perempuan	S1
312	24	Perempuan	S1
313	24	Perempuan	S1
314	25	Perempuan	S1
315	24	Perempuan	S1
316	26	Lelaki	S1
317	26	Lelaki	S1
318	26	Perempuan	S1
319	26	Perempuan	S1
320	24	Lelaki	S1
321	23	Perempuan	S1
322	23	Perempuan	S1
323	23	Lelaki	S1
324	26	Lelaki	S1
325	26	Lelaki	S1

Lampiran 12 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat

Responden	Pertanyaan											Total Skor	Skor	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	81,82%	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	90,90%	Baik
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	90,90%	Baik
11	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
15	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	81,82%	Baik
16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	81,82%	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	81,82%	Baik
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	81,82%	Baik
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
20	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	8	72,73%	Cukup
21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	72,73%	Cukup
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	72,73%	Cukup
24	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	8	72,73%	Cukup
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup

26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90%	Baik
27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,82%	Baik
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	90,90%	Baik
31	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	81,82%	Baik
32	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,90%	Baik
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
35	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	81,82%	Baik
36	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	81,82%	Baik
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90%	Baik
38	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	81,82%	Cukup
39	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
40	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	81,82%	Baik
41	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
45	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
49	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	72,73%	Cukup
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
53	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	72,73%	Cukup
54	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	81,82%	Baik

55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,90%	Baik
56	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	81,82%	Baik
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
58	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	8	72,73%	Cukup
59	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
60	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
61	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	90,90%	Baik
62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
63	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
64	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
65	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7	63,64%	Cukup
66	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
67	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
68	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
69	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Cukup
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
72	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,82%	Baik
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	90,90%	Baik
74	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	72,73%	Cukup
75	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8	72,73%	Cukup
76	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	90,90%	Baik
77	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7	63,64%	Cukup
78	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,82%	Baik
79	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	90,90%	Baik
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
81	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
82	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
83	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup

84	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5	45,45%	Kurang
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90%	Baik
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90%	Baik
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
88	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
89	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
90	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
94	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
95	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
96	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
97	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
98	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
99	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
100	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
103	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
104	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
106	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
108	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,90%	Baik
109	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
110	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
111	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
112	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup

113	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
114	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
115	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
116	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
118	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
119	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
121	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
123	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
124	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
126	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
127	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
128	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
129	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
130	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
131	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
133	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
135	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
136	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
138	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
139	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
140	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik

142	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
143	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
144	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
146	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
147	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
149	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
150	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
151	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
152	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
153	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
154	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
155	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
156	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
157	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
158	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
159	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
160	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5	45,45%	Kurang
161	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
162	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
163	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
164	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
165	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
166	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
167	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
168	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
169	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
170	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik

171	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
172	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
173	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
174	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
175	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
176	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
177	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
178	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
179	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
180	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
181	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
182	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
183	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
184	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
185	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
186	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
187	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
188	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
189	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
190	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
191	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
193	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
194	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
195	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
196	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
197	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
198	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
199	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
200	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup

201	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
202	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
203	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
204	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
205	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
206	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
207	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
208	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
209	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
210	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
211	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
212	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
213	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
214	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
215	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
216	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
217	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
218	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
220	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
221	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
222	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
223	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
224	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
225	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
226	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
227	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
228	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
229	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup

230	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
231	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
232	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
233	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
234	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
235	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
236	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
237	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
238	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
239	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
240	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
241	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
242	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
243	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
244	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
245	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
246	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
247	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
248	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
249	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
250	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
251	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
252	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
253	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
254	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
255	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
256	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
257	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
258	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup

259	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
260	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
261	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
262	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	81,82%	Baik
263	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
264	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	63,64%	Cukup
265	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	81,82%	Baik
266	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
267	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
268	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
269	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
270	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
271	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
272	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
273	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
274	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
275	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
276	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
277	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
278	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
279	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
280	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
281	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
282	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
283	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
284	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
285	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
286	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
287	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup

288	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
289	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
290	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
291	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
292	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
293	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
294	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Cukup
295	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
296	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
297	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
298	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
299	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
300	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
301	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	63,64%	Cukup
302	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
303	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
304	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90%	Baik
305	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
306	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
307	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
308	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	90,90%	Baik
309	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
310	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
311	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	72,73%	Cukup
312	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
313	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
314	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	81,82%	Baik
315	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
316	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik

317	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
318	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
319	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
320	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	54,55%	Kurang
321	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
322	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
323	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
324	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
325	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik

Lampiran 13 Tingkat Persepsi Mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat

Responden	Pertanyaan							Total Skor	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7		
1	3	3	3	3	3	3	3	22	Baik
2	4	4	3	3	4	4	4	26	Baik
3	4	4	4	3	4	4	4	27	Baik
4	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
5	3	2	3	3	3	3	3	20	Sedang
6	3	4	3	3	3	3	3	22	Baik
7	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
8	4	4	3	3	4	4	3	25	Baik
9	4	4	4	3	4	4	4	27	Baik
10	4	4	4	2	4	4	4	26	Baik
11	4	3	4	4	4	4	4	27	Baik
12	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
13	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
14	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
15	2	3	3	2	3	3	3	19	Sedang
16	2	3	3	2	3	3	3	19	Sedang
17	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
18	4	4	3	3	3	3	3	23	Baik
19	4	4	4	3	4	4	4	27	Baik
20	3	4	3	3	4	3	3	23	Baik
21	3	4	3	3	4	4	3	24	Baik
22	4	3	3	4	4	3	4	25	Baik
23	3	3	3	2	4	3	3	21	Sedang
24	3	4	2	3	3	4	3	22	Baik
25	3	3	3	3	4	4	4	24	Baik

26	4	3	3	3	4	3	2	22	Baik
27	4	4	4	3	3	4	4	26	Baik
28	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
29	3	4	4	3	4	4	4	26	Baik
30	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
31	4	4	4	3	3	4	3	25	Baik
32	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
33	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
34	3	4	3	4	3	3	3	23	Baik
35	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
36	3	2	3	2	3	3	2	18	Sedang
37	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
38	4	3	4	3	3	3	3	23	Baik
39	4	3	2	2	3	3	3	20	Sedang
40	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
41	4	4	3	4	3	3	4	25	Baik
42	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
43	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
44	3	3	2	2	3	2	3	18	Sedang
45	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
46	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
47	4	3	4	4	4	3	3	25	Baik
48	4	4	4	3	3	4	4	26	Baik
49	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
50	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
51	3	4	4	4	4	4	4	27	Baik
52	4	4	4	4	3	4	4	27	Baik
53	3	4	3	3	3	4	4	24	Baik
54	3	3	3	4	4	3	3	23	Baik

171	4	4	4	4	4	4	3	27	Baik
172	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
173	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
174	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
175	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
176	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
177	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
178	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
179	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
180	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
181	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
182	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
183	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
184	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
185	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
186	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
187	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
188	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
189	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
190	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
191	3	3	3	3	3	3	3	21	Sedang
193	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
194	3	4	3	3	3	3	3	22	Baik
195	4	4	4	3	3	3	3	24	Baik
196	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
197	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
198	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
199	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
200	3	4	4	3	3	3	3	23	Baik

230	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
231	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
232	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
233	4	4	4	3	4	4	4	27	Baik
234	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
235	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
236	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
237	4	4	3	3	4	4	4	26	Baik
238	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
239	4	3	4	3	3	4	4	25	Baik
240	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
241	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
242	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
243	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
244	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
245	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
246	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
247	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
248	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
249	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
250	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
251	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
252	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
253	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
254	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
255	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
256	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
257	4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
258	3	3	4	3	3	4	4	24	Baik

Lampiran 14 Tingkat Sikap Mahasiswa Thailand di Indonesia terhadap kehalalan obat

Responden	Pertanyaan						Total Skor	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6		
1	3	3	3	3	3	3	18	Baik
2	4	3	3	4	2	4	22	Baik
3	4	3	3	4	2	4	20	Baik
4	3	3	3	3	3	3	18	Baik
5	3	3	3	3	3	3	18	Baik
6	4	3	4	4	1	3	19	Baik
7	4	4	4	4	4	4	24	Baik
8	4	3	3	4	2	4	20	Baik
9	4	3	2	4	3	4	20	Baik
10	4	4	4	4	1	4	21	Baik
11	3	4	3	4	4	4	22	Baik
12	4	3	4	4	1	3	19	Baik
13	2	2	3	3	2	2	14	Sedang
14	4	4	4	4	4	4	24	Baik
15	3	3	3	3	3	3	18	Baik
16	3	3	3	3	3	3	18	Baik
17	3	3	3	3	3	3	18	Baik
18	4	3	2	4	2	3	18	Baik
19	4	2	2	4	3	4	19	Baik
20	3	3	3	4	4	4	21	Baik
21	4	3	3	4	2	2	18	Baik
22	4	3	3	3	4	4	21	Baik
23	4	3	3	4	1	3	18	Baik
24	3	4	2	3	2	4	18	Baik
25	4	2	2	4	4	4	20	Baik

26	4	3	3	3	2	3	18	Baik
27	4	3	3	4	4	4	22	Baik
28	4	4	4	4	1	4	21	Baik
29	4	4	4	4	3	4	23	Baik
30	3	3	4	4	4	3	21	Baik
31	3	4	3	4	4	3	21	Baik
32	4	3	4	4	2	4	21	Baik
33	4	4	4	4	4	4	24	Baik
34	4	3	3	4	1	4	19	Baik
35	4	4	4	4	4	4	24	Baik
36	3	2	2	3	2	3	15	Sedang
37	4	4	4	4	4	4	24	Baik
38	4	3	3	3	4	4	21	Baik
39	4	4	3	4	3	4	22	Baik
40	4	4	4	4	4	4	24	Baik
41	4	4	4	4	4	4	24	Baik
42	4	4	4	4	4	4	24	Baik
43	4	4	4	4	4	4	24	Baik
44	4	3	3	4	3	3	20	Baik
45	4	3	4	4	3	3	21	Baik
46	S	3	3	3	3	3	15	Sedang
47	4	3	3	3	3	4	20	Baik
48	4	3	3	3	3	4	20	Baik
49	4	3	4	4	3	4	22	Baik
50	4	4	4	4	2	4	22	Baik
51	4	4	4	4	4	4	24	Baik
52	4	4	4	4	4	4	24	Baik
53	4	4	3	3	3	3	20	Baik
54	4	2	2	3	3	3	17	Sedang

55	3	2	2	3	1	3	14	Sedang
56	4	4	2	3	2	3	18	Baik
57	4	3	4	4	4	4	23	Baik
58	4	4	3	3	2	3	19	Baik
59	2	3	2	2	3	3	15	Sedang
60	4	3	3	4	3	4	21	Baik
61	4	3	3	3	2	3	18	Baik
62	4	3	3	3	2	4	19	Baik
63	4	3	3	3	2	4	19	Baik
64	4	4	3	3	2	3	19	Baik
65	4	4	4	4	4	4	24	Baik
66	4	3	3	3	1	4	18	Baik
67	4	4	3	3	2	3	19	Baik
68	4	4	4	4	1	4	21	Baik
69	3	3	3	3	2	4	18	Baik
70	4	4	4	4	2	4	22	Baik
71	4	4	4	4	2	4	22	Baik
72	4	3	3	2	3	4	19	Baik
73	4	3	2	4	3	4	20	Baik
74	4	4	4	4	4	4	24	Baik
75	4	4	3	4	4	4	23	Baik
76	4	3	3	4	3	4	21	Baik
77	4	4	4	4	4	4	24	Baik
78	4	4	3	4	2	4	21	Baik
79	4	4	4	4	4	4	24	Baik
80	4	4	4	4	2	4	22	Baik
81	4	4	4	4	2	4	22	Baik
82	4	4	3	3	2	3	19	Baik
83	4	4	3	3	2	3	19	Baik

84	4	3	3	3	3	4	20	Baik
85	4	3	2	4	3	4	20	Baik
86	4	4	4	4	2	4	22	Baik
87	3	3	3	3	3	3	18	Baik
88	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
89	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
90	4	4	4	4	2	4	22	Baik
91	4	4	4	4	2	4	22	Baik
92	4	4	4	4	2	4	22	Baik
93	4	4	3	4	2	4	21	Baik
94	4	3	4	4	2	4	21	Baik
95	4	3	3	3	2	3	18	Baik
96	4	4	4	4	2	4	22	Baik
97	4	3	3	3	2	4	19	Baik
98	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
99	3	4	3	3	3	3	19	Baik
100	4	3	3	3	2	3	18	Baik
101	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
102	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
103	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
104	3	3	4	3	2	4	19	Baik
105	3	4	3	3	2	3	18	Baik
106	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
107	4	4	4	4	2	4	22	Baik
108	4	4	4	4	2	4	22	Baik
109	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
110	3	4	3	4	2	3	19	Baik
111	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
112	3	4	4	3	2	3	19	Baik

113	3	3	4	4	2	4	20	Baik
114	3	4	3	3	2	3	18	Baik
115	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
116	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
117	4	4	3	3	2	3	19	Baik
118	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
119	3	4	3	3	2	3	18	Baik
120	3	4	4	3	2	3	19	Baik
121	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
122	3	3	4	4	2	4	20	Baik
123	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
124	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
125	4	3	3	3	2	3	18	Baik
126	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
127	3	3	3	3	S	3	15	Sedang
128	4	4	4	4	2	4	22	Baik
129	3	3	3	3	S	3	15	Sedang
130	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
131	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
132	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
133	4	4	4	4	2	4	22	Baik
134	4	4	4	4	2	4	22	Baik
135	4	4	4	4	2	4	22	Baik
136	4	4	4	4	2	4	22	Baik
137	4	4	4	4	2	4	22	Baik
138	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
139	4	4	4	4	2	4	22	Baik
140	4	4	4	4	2	4	22	Baik
141	4	4	4	4	2	4	22	Baik

142	4	4	4	4	1	4	21	Baik
143	3	3	3	4	2	4	19	Baik
144	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
145	4	4	4	4	2	4	22	Baik
146	4	4	4	4	2	4	22	Baik
147	4	4	4	4	2	4	22	Baik
148	4	4	4	4	4	4	24	Baik
149	4	4	4	4	2	4	22	Baik
150	4	4	4	4	3	4	23	Baik
151	4	4	4	4	2	4	22	Baik
152	3	3	3	3	3	3	18	Baik
153	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
154	4	4	4	4	2	4	22	Baik
155	4	4	4	4	2	4	22	Baik
156	4	4	4	4	2	4	22	Baik
157	4	4	4	4	3	3	22	Baik
158	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
159	4	4	4	4	2	4	22	Baik
160	4	4	4	4	3	4	23	Baik
161	3	3	3	3	3	3	18	Baik
162	3	3	3	3	3	3	18	Baik
163	4	4	4	4	2	4	22	Baik
164	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
165	4	4	4	4	2	4	22	Baik
166	4	4	4	4	2	4	22	Baik
167	4	4	4	4	3	4	23	Baik
168	4	4	4	4	2	4	22	Baik
169	4	4	4	4	2	4	22	Baik
170	4	4	4	4	2	4	22	Baik

171	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
172	4	4	4	4	2	4	22	Baik
173	3	3	3	3	3	3	18	Baik
174	3	3	3	3	3	3	18	Baik
175	4	4	4	4	2	4	22	Baik
176	3	3	3	3	3	3	18	Baik
177	4	4	4	4	2	4	22	Baik
178	4	4	4	4	2	4	22	Baik
179	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
180	4	4	4	4	2	4	22	Baik
181	4	4	4	4	2	4	22	Baik
182	3	3	3	3	3	3	18	Baik
183	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
184	4	4	4	4	2	4	22	Baik
185	4	4	4	4	2	4	22	Baik
186	4	4	4	4	2	4	22	Baik
187	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
188	3	3	3	3	3	3	18	Baik
189	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
190	4	4	4	4	2	4	22	Baik
191	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
193	4	4	4	4	2	4	22	Baik
194	4	3	3	3	1	3	17	Sedang
195	4	4	4	4	2	4	22	Baik
196	4	4	4	4	1	4	21	Baik
197	4	4	4	4	2	4	22	Baik
198	4	4	4	4	1	4	21	Baik
199	3	3	3	3	3	3	18	Baik
200	4	4	4	4	2	4	22	Baik

201	4	3	3	3	2	3	18	Baik
202	4	4	4	4	1	4	21	Baik
203	4	4	4	4	1	4	21	Baik
204	4	4	4	4	2	4	22	Baik
205	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
206	4	4	4	4	2	4	22	Baik
207	4	4	4	4	2	4	22	Baik
208	4	4	4	4	2	4	22	Baik
209	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
210	4	4	4	4	2	4	22	Baik
211	4	4	4	4	1	4	21	Baik
212	3	3	3	3	3	3	18	Baik
213	3	3	3	3	2	4	18	Baik
214	4	4	4	3	2	3	20	Baik
215	4	4	4	4	2	3	21	Baik
216	4	3	3	4	2	4	20	Baik
217	4	3	3	3	2	3	18	Baik
218	4	4	4	4	2	4	22	Baik
219	4	4	4	4	2	4	22	Baik
220	4	4	4	4	1	4	21	Baik
221	4	4	4	4	2	4	22	Baik
222	4	4	4	4	2	4	22	Baik
223	4	4	4	4	2	4	22	Baik
224	4	4	4	4	2	4	22	Baik
225	4	4	4	4	2	4	22	Baik
226	3	3	3	2	3	4	18	Baik
227	3	3	3	2	3	3	17	Sedang
228	4	4	4	4	2	4	22	Baik
229	4	4	4	4	2	4	22	Baik

230	4	4	4	4	2	4	22	Baik
231	4	4	4	4	2	4	22	Baik
232	4	4	4	4	2	4	22	Baik
233	4	4	4	4	2	4	22	Baik
234	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
235	4	4	3	3	1	3	18	Baik
236	4	4	4	4	2	4	22	Baik
237	3	3	3	3	3	3	18	Baik
238	4	4	4	4	2	4	22	Baik
239	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
240	4	4	4	4	2	4	22	Baik
241	4	4	4	4	2	4	22	Baik
242	4	4	4	4	2	4	22	Baik
243	4	4	4	4	2	4	22	Baik
244	4	4	4	4	1	4	21	Baik
245	4	4	4	4	2	4	22	Baik
246	4	4	4	4	2	4	22	Baik
247	4	4	4	4	2	4	22	Baik
248	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
249	4	4	4	4	2	4	22	Baik
250	4	4	4	4	1	4	21	Baik
251	4	4	4	4	2	4	22	Baik
252	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
253	4	4	4	4	2	4	22	Baik
254	4	4	4	4	1	4	21	Baik
255	4	4	4	4	1	4	21	Baik
256	4	4	4	4	2	4	22	Baik
257	4	4	3	3	2	4	20	Baik
258	3	3	3	3	2	3	17	Sedang

259	4	4	4	4	3	4	23	Baik
260	4	4	4	4	2	4	22	Baik
261	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
262	4	2	2	4	2	4	18	Baik
263	4	2	2	3	3	3	17	Sedang
264	3	2	2	3	2	3	15	Sedang
265	3	2	2	3	2	3	15	Sedang
266	4	4	4	4	2	4	22	Baik
267	4	3	3	3	2	3	18	Baik
268	4	3	3	4	2	3	19	Baik
269	3	3	3	3	3	3	18	Baik
270	4	3	2	3	2	3	17	Sedang
271	3	2	2	3	2	3	15	Sedang
272	4	3	3	4	2	4	20	Baik
273	4	3	3	3	2	4	19	Baik
274	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
275	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
276	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
277	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
278	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
279	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
280	3	3	3	4	2	3	18	Baik
281	4	4	4	4	2	4	22	Baik
282	4	4	4	4	1	4	21	Baik
283	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
284	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
285	4	4	4	4	2	4	22	Baik
286	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
287	4	4	4	4	2	4	22	Baik

288	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
289	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
290	4	4	4	4	2	4	22	Baik
291	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
292	4	4	4	4	1	4	21	Baik
293	4	4	4	4	2	4	22	Baik
294	4	3	3	4	2	4	20	Baik
295	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
296	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
297	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
298	4	4	4	4	2	4	22	Baik
299	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
300	4	4	4	4	1	4	21	Baik
301	3	2	3	3	2	3	16	Sedang
302	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
303	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
304	4	3	2	4	3	4	20	Baik
305	4	3	3	4	2	3	19	Baik
306	4	3	4	4	1	4	20	Baik
307	4	3	3	3	2	3	18	Baik
308	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
309	3	3	3	3	3	3	18	Baik
310	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
311	4	4	4	4	2	4	22	Baik
312	4	4	4	4	2	4	22	Baik
313	4	4	4	4	2	4	22	Baik
314	4	4	3	3	2	3	19	Baik
315	4	4	4	4	2	4	22	Baik
316	3	3	3	3	2	3	17	Sedang

317	4	4	4	4	1	4	21	Baik
318	3	2	2	3	2	3	15	Sedang
319	3	3	3	3	2	3	17	Sedang
320	4	4	4	4	2	4	22	Baik
321	4	4	4	4	2	4	22	Baik
322	4	4	4	4	2	4	22	Baik
323	4	4	4	4	2	4	22	Baik
324	4	4	4	4	1	4	21	Baik
325	4	4	4	4	2	4	22	Baik