

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT
HALAL DI DESA MERJOSARI KECAMATAN LOWOKWARU KOTA
MALANG**

SKRIPSI

Oleh:

REGGY ARNANDA PRAHARDIKA

NIM. 16670029



PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2021

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT
HALAL DI DESA MERJOSARI KECAMATAN LOWOKWARU KOTA
MALANG**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:

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

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

2021

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT
HALAL DI DESA MERJOSARI KECAMATAN LOWOKWARU KOTA
MALANG**

SKRIPSI

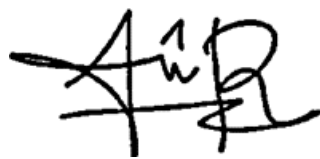
Oleh :

**REGGY ARNANDA PRAHARDIKA
NIM 16670029**

Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Diuji:

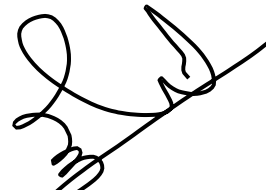
Tanggal :

Pembimbing I



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

Pembimbing II



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Farmasi



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

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT
HALAL DI DESA MERJOSARI KECAMATAN LOWOKWARU KOTA
MALANG**

SKRIPSI

Oleh :

REGGY ARNANDA PRAHARDIKA

NIM. 16670029

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

Tanggal :

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


**Anggota Penguji : 1. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP.19851216 20160801 1 086
2. apt. Siti Maimunah, M.Farm
NIP. 19870408 201903 2 012
3. Apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002**



Handwritten signatures of the examiners, including the Chairman and three members of the exam panel.

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Farmasi


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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Reggy Arnanda Prahardika
NIM : 16670029
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Halal
di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

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

Malang, 18 April 2021

Yang membuat pernyataan,



Reggy Arnanda Prahardika

NIM.16670029

MOTTO

“Do the best and pray. God will take care of the rest”

Lakukan yang terbaik, kemudian berdoalah. Tuhan yang akan mengurus sisanya

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji syukur kehadiran ALLAH SWT ku persembahkan karyaku

ini untuk:

Kedua orang tua ku,

Ayah dan Ibu

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

dan doanya untuk saya

Dosen Pembimbing dan dosen penguji yang sangat berjasa, memberikan banyak

masukan demi terselesainya penelitian ini

Serta sahabat dan teman kuliah dan kerjaku yang menjadi semangatku selama di

Malang

Untuk Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim

Malang

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur alhamdulillah penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus menyelesaikan tugas akhir/skripsi ini dengan baik.

Selanjutnya penulis haturkan ucapan terima kasih seiring do'a dan harapan jazakumullah ahsanal jaza' kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. Abdul Haris, M.Ag, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah banyak memberikan pengetahuan dan pengalaman yang berharga.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW, M.Kes., Sp.Rad (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. apt. Abdul Hakim, M. Farm., M. PI., selaku ketua program studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H., dan Begum Fauziyah, S.Si,M.Farm selaku dosen pembimbing skripsi, yang telah banyak memberikan pengarahan dan pengalaman yang berharga.
5. Segenap sivitas akademika Program studi Farmasi, terutama seluruh dosen, terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
6. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang senantiasa memberikan doa dan restunya kepada penulis dalam menuntut ilmu.
7. Kakak-kakak penulis yang selalu memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

8. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik berupa materiil maupun moril. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. *Amin Ya Rabbal Alamin.*

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Malang, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGAJUAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	
MOTTO	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR SINGKATAN.....	vi
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR BAGAN.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
مستخلص البحث.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Batasan Masalah.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Dasar Teori.....	7
2.1.1 Pengertian Halal.....	7
2.1.2 Halal, Haram dan Syubhat.....	8
2.2 Sertifikasi Halal.....	9
2.3 Regulasi Halal Di Indonesia.....	12
2.4 Obat.....	19
2.4.1 Pengertian obat.....	19
2.4.2 Penggolongan Obat.....	19
2.4.3 Bahan Obat yang Halal Menurut Islam.....	21
2.4.4 Bahan Obat yang Haram Menurut Islam.....	22
2.4.5 Contoh Obat Haram.....	23

2.5 Definisi Pengetahuan.....	24
2.5.1 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	26
2.5.2 Pengambilan Keputusan Pembelian.....	27
2.6 Kuesioner.....	28
2.7 Kecamatan Lowokwaru.....	28
2.7.1 Kelurahan Merjosari.....	29
2.8 Peran Apoteker.....	29
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	31
3.1 Kerangka Konsep.....	31
3.2 Uraian Kerangka Konseptual.....	32
BAB IV METODE PENELITIAN.....	33
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	33
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	33
4.2.1 Waktu Penelitian.....	33
4.2.2 Tempat Penelitian.....	33
4.3 Populasi.....	33
4.3.1 Populasi Penelitian.....	33
4.3.2 Sampel Penelitian.....	33
4.3.3 Rancangan Penelitian.....	34
4.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	35
4.5 Variabel Penelitian.....	35
4.6 Instrumen Penelitian.....	35
4.7 Alat dan Bahan.....	35
4.7.1 Alat.....	35
4.7.2 Bahan.....	35
4.8 Cara Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	36
4.9 Analisa Data.....	36
4.9.1 Uji Validitas.....	36
4.9.2 Uji Reliabilitas.....	37
4.10 Prosedur Pengambilan Data.....	39
4.11 Definisi Operasional.....	40
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
5.1 Uji Instrumen.....	46
5.1.1 Pengujian Validitas Instrumen.....	46

5.1.2 Uji Reliabilitas	48
5.2 Hasil dan Pembahasan Penelitian.....	49
5.3 Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.....	49
5.3.1 Pengetahuan Tentang Mengenali Produk Obat yang Akan Digunakan	51
5.3.2 Pengetahuan Tentang Mengikuti Petunjuk yang Tertera pada Etiket Brosur	59
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	63
6.1 Kesimpulan	63
6.2 Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	65

DAFTAR SINGKATAN

PJPH	: Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal
CBIA	: Cara Belajar Ibu Aktif
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
LPPOM	: Lembaga Pengkajian Pangan Obat-Obatan dan Kosmetika
MUI	: Majelis Ulama Indonesia
Q.S	: Qurán Surat
RAAs	: <i>Rapid-Acting insulin Analogues</i>
RHI	: <i>Regular Human Insulin</i>
SJH	: Sistem Jaminan Halal
SKN	: Sistem Kesehatan Nasional
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perjalanan Regulasi Halal Di Indonesia.....	13
Tabel 4. 1 Menentukan Hasil Pengukuran Validitas dan Reliabilitas	37
Tabel 4. 2 Tabel Definisi Operasional.....	40
Tabel 5. 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	47
Tabel 5. 2 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan	49
Tabel 5. 3 Distribusi Jawaban Responden pada Kuesioner Pengetahuan Tentang Obat Halal	50
Tabel 5. 4 Kategori Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat	51
Tabel 5. 5 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Saya mengetahui pengertian halal”	52
Tabel 5. 6 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan saya konsumsi”	53
Tabel 5. 7 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” mempermudah saya untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal”	55
Tabel 5. 8 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Pemberian “Label Halal” harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia”	56
Tabel 5. 9 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram”	57
Tabel 5. 10 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut”	59
Tabel 5. 11 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Gambar di samping terlihat sangat jelas?”	60
Tabel 5. 12 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya”	61
Tabel 5. 13 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Letak “Label Halal”	62
Tabel 5. 14 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH”.	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Skema Kerangka Konseptual	31
---	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 4. 1 Bagan prosedur pengambilan data	39
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent	71
Lampiran 2. Kuisisioner Responden	72
Lampiran 3. Data Presentase Indikator.....	75
Lampiran 4. Uji Validitas	78
Lampiran 5. Uji Reliabilitas	79
Lampiran 6. Data Kuesioner	80
Lampiran 7. Data Responden	81
Lampiran 8. Data Kuesioner Pengetahuan.....	90
Lampiran 9. Daftar Nilai Tabel	96
Lampiran 10. Penentuan Tingkat Pengetahuan.....	97
Lampiran 11. Keterangan Layak Etik.....	98

ABSTRAK

Prahardika, Reggy Arnanda. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Halal Di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing 1: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H; Pembimbing II: Begum Fauziyah, S.Si., M.Farm.

Mengetahui kehalalan suatu produk di Indonesia sangatlah penting diketahui bahwa Indonesia merupakan negara dengan mayoritas penduduk beragama muslim. Sebagai masyarakat muslim mempunyai kewajiban untuk mengetahui, memperhatikan produk yang akan di konsumsi terutama produk obat. Hal ini didukung dengan banyak sekali permintaan dan peminat akan produk halal. Namun, pada kasus mengetahui produk obat halal masih sangat rendah dikalangan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan penggunaan obat halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yaitu penelitian langsung kepada responden yang diambil sebagai subjek penelitian. Salah satu instrument penelitian yang umum digunakan adalah kuisisioner. Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan metode *cross sectional* (potong lintang). Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan penggunaan obat di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru yaitu 11,3% kategori rendah, 32,7% pada kategori sedang dan 56,1% pada kategori baik terhadap kehalalan obat.

Kata Kunci : Halal, obat, pengetahuan

ABSTRACT

Prahardika, Reggy Arnanda. 2021. Description of Knowledge Level of Use of Halal Drugs in Merjosari Village, Lowokwaru District, Malang City. Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University, Malang. First mentor : apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H; second mentor: Begum Fauziyah, S.Si., M.Farm.

Knowing the halalness of a product in Indonesia is very important to know that Indonesia is a country with a majority Muslim population. As a Muslim community, we have an obligation to know, pay attention to the products to be consumed, especially medicinal products. This is supported by a lot of demand and enthusiasts for halal products. However, in the case of knowing about halal medicinal products, it is still very low among the public. The purpose of this study was to find out how the description of knowledge of the use of halal drugs in Merjosari Village, Lowokwaru District, Malang City. This research is a field research, namely direct research to respondents who are taken as research subjects. One of the commonly used research instruments is a questionnaire. The research method used is a survey with a cross sectional method (cross-sectional). Based on the research that has been done, it can be concluded that the level of knowledge of drug use in Merjosari Village, Lowokwaru District, is 11.3% in the low category, 32.7% in the medium category and 56.1% in the good category for halal drugs.

Keywords : *Halal, medicine, knowledge*

مستخلص البحث

Reggy. Arnanda. Prahardika, 2021. تصوير مستوى معرفة استخدام الدواء الحلال في قرية ميرجوساري منطقة لوكوارو مدينة مالانج. بحث جامعي. قسم الصيدلة كلية الطب والعلوم الصحية جامعة نولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. مشرف 1: حجر سوجيهانتورو، الماجستير. مشرفة 2: بيجوم فوزية، الماجستير.

معرفة حلال النتاج في إندونيسيا شيء مهم لأن إندونيسيا بلدة حيث من أغلب سكانها المسلمون. ويجب على المسلم معرفة وملاحظة النتاج الذي سيتم استهلاكه خاصة الدواء. ويدعم هذا الأمر عدّة التطلبات والرغبات في النتاج الحلال. ولكن، مازالت قضية معرفة الدواء الحلال مخفّضة حول المجتمع. الهدف من هذا البحث هو معرفة تصوير استخدام الدواء الحلال في قرية ميرجوساري منطقة لوكوارو مدينة مالانج. هذا البحث هو البحث الميداني وهو البحث المباشر إلى المستجيبين بوصف موضوع البحث. ومن الأدوات العامة المستخدمة هي ورقة الاستبيان. منهجية البحث المستخدمة هي الاستقصاء بطريقة مستعرضة. بناء على البحث الذي تمّ إجراءه فيمكن الاستنتاج بأن مستوى معرفة استخدام الدواء الحلال في قرية ميرجوساري منطقة لوكوارو مدينة مالانج هو 11,3% فئة منخفضة، 32,7% فئة متوسطة و 56,1% فئة جيدة عن حلال الدواء.

الكلمات المفتاحية: حلال، دواء، معرفة.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara dengan tingkat penganut agama Islam terbesar di seluruh dunia. Berdasarkan data *Global religious futures*, jumlah penduduk Indonesia pada 2010 yang beragama Islam (muslim) sebanyak 209,12 juta jiwa atau setara 87,17% dari total penduduk yang mencapai 239,89 juta jiwa. Pada 2020, penduduk muslim Indonesia diprediksi akan bertambah menjadi 263,92 juta jiwa dan meningkat menjadi 256,82 juta jiwa pada 2050 (Soesilowati *et al.*,2018).

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

مُبِينٌ عَدُوٌّ لَكُمْ إِنَّهُ الشَّيْطَانُ خُطُوَاتٍ تَتَّبِعُونَ ۗ وَلَا طَيِّبًا حَلَالًا الْأَرْضِ فِي مِمَّا كَلُوا النَّاسُ أَيُّهَا

Artinya: “Wahai manusia, Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu.”(Q.S Al-Baqarah: 168).

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

Sebagai seorang muslim, mengkonsumsi makanan yang halal dan thoyib merupakan bagian dari perintah agama. Hal ini dimaksudkan bentuk nyata dari beriman kepada Allah SWT, untuk tidak memakan makanan yang telah diharamkan, dan sebagai umat muslim wajib memakan makanan-minuman yang

halal. Mengonsumsi produk halal sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Al-Maidah ayat 88.

Allah berfirman dalam Q.S Al-Maidah ayat 88:

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

Artinya: “ *Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya*”. (QS. Al-Maaidah:88).

Kandungan ayat-ayat tersebut terungkap pula bahwa isu kehalalan makanan penting dan erat kaitannya dengan masyarakat luas. mempertegas bahwa makanan dan minuman yang halal tidak hanya dari zatnya tetapi dari cara memperolehnya, seperti bukan barang atau hasil dari riba dan bukan pula dari hasil pencurian. Makanan halal yang dicuri akan berakibat haram karena mencuri itu sendiri adalah perbuatan yang diharamkan (Amin, 2017).

Pedoman umat islam juga terdapat dalam konsep halal yaitu pada Al Qurán dan Al Hadits. Salah satu hadits yang bisa menjadi pedoman shahih “Dari Abu Darda’,ia berkata : Rasulullah SAW bersabda : “*Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram*”(HR. Abu Dawud). Hadits tersebut menerangkan bahwa umat islam diwajibkan untuk mempertimbangkan meminum obat dalam konsep kehalalan obat.Labelisasi obat dan makanan ditinjau dari pandangan masyarakat, maka kita akan berhadapan dengan kenyataan bahwa masyarakat, rakyat Indonesia sekitar 90% nya adalah konsumen muslim. Karenanya keamanan pangan bagi 90% masyarakat Indonesia harus terpenuhi, maka secara tidak langsung akan menjadi relatif aman pula bagi selain konsumen muslim Indonesia. Bagi konsumen muslim, makanan yang aman tidak hanya sekedar terbebas dari bahaya fisik, kimia ataupun mikrobiologi, tetapi juga ada suatu unsur yang sangat hakiki, yaitu aman dari bahaya barang yang diharamkan dan diragukan

Pemerintah telah merespon pentingnya sertifikasi halal dan UU pencantuman tanda atau label halal pada produk (labelisasi halal) melalui beberapa regulasi. Kewajiban produk makanan minuman, kosmetik, obat-obatan, dan produk-produk lain untuk memiliki sertifikat halal diatur dalam UU No 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal dan akan dilaksanakan mulai tanggal 17 Oktober 2019. Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) akan memberlakukan kewajiban sertifikasi halal mulai 17 Oktober 2019 dilakukan secara bertahap. Prosesnya sertifikasi akan berlangsung dari 17 Oktober 2019 sampai 17 Oktober 2024 (Warta, 2015).

World Halal Forum (2011) mengatakan bahwa permintaan konsumsi produk halal meningkat secara pesat sebesar 2,1 miliar populasi muslim di seluruh dunia. Perkembangan pasar halal di seluruh dunia adalah sekitar USD 2,1 triliun dan pada 2011 diperkirakan perkembangan pasar untuk sektor produk halal adalah USD 661 miliar dan akan tumbuh dengan cepat dan meningkat sekitar 25% per tahun.

Menurut Sopa (2016) dalam islam.com dari sekitar 18.000 jenis obat yang beredar di tengah masyarakat, ternyata hanya 22 jenis yang sudah mendapatkan sertifikat halal untuk digunakan oleh umat Islam. Jenis obat tersebut antara lain produk minyak freshcare aromatherapy, Holistic Bio medicare, Obat Herba Nusantara, Menveo Meningococcal Group A,C,W135 Y Conjugate Vaccine (kategori vaksin), dll. Lembaga Pengkajian dan Pengawasan Obat dan Makanan (LPPOM) MUI menyatakan 28 item dari sekitar 18.401 jenis obat yang beredar di masyarakat bersertifikat halal MUI tercatat per Januari 2014 hanya kurang dari 1% obat-obatan yang beredar saat ini memiliki sertifikasi halal berasal dari lima perusahaan farmasi.

Trisnawati (2016) pada penelitian tingkat pengetahuan terhadap tenaga kesehatan di rumah sakit daerah Kabupaten Banyumas tentang kehalalan obat memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 96% sebanyak 73 responden karena nilai menunjukkan angka diatas 50% sehingga dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Sedangkan pada sikap responden tentang

kehalalan obat memiliki tingkat sikap yang tinggi atau baik yaitu sebanyak 97% sebanyak 74 responden karena nilai menunjukkan angka diatas 50% sehingga dikategorikan memiliki sikap yang baik terhadap kehalalan obat. Penelitian Danang (2015) dari 215 responden mahasiswa muslim di Jogjakarta didapat penilaian kesadaran halal dalam kategori sedang sebanyak 141 orang (65,6%). Kategori tinggi sebanyak 47 orang (21,9%). Kategori terakhir adalah kategori rendah sebanyak 27 orang (20%). Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian responden cukup menggunakan kesadaran halal untuk memilih mengkonsumsi produk makanan halal.

Dibuktikan juga pada penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2017) bahwa pengetahuan konsumen dalam penggunaan dan pengetahuan terhadap kehalalan obat didapatkan data sebanyak (23%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kehalalan obat, pada responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai kehalalan obat sebanyak (67%) dan sebanyak (10%) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk mengenai kehalalan obat. Tingkat sikap dan persepsi konsumen terhadap kehalalan obat sebanyak (100%) responden dengan sikap dan persepsi yang baik. Konsumen lebih memilih membeli obat halal dengan menjawab sangat setuju (69%) dan setuju (31%). Konsumen setuju jika perusahaan dengan jelas melabeli bungkus obat dengan logo “Halal” dan “Haram” sangat setuju (34%) dan setuju (62%).

Penelitian tentang pengaruh tingkat pengetahuan tentang pesan halal terhadap tingkat kepercayaan pada kosmetik halal menunjukkan hasil analisis regresi, bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh positif signifikan terhadap tingkat kepercayaan. Besar pengaruh pengetahuan terhadap kepercayaan sebesar 0,408 dan besar sumbangan pengaruh pengetahuan terhadap kepercayaan sebesar 0,167 atau 16,7%. Dengan demikian, 83,3% tingkat kepercayaan dipengaruhi oleh variabel selain tingkat pengetahuan (Astrila, 2016).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Handayani (2018) tentang pengetahuan para ibu rumah tangga tentang pengobatan sendiri untuk tata pelaksanaan demam dengan metode CBIA dapat dilihat dari perolehan rata-rata nilai setelah menjawab

soal yang diberikan. Rerata nilai pretest pada kelompok kontrol adalah 74.38 dan kelompok perlakuan sebesar 69. Dan dari hasil uji statistik menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan rerata nilai antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (t hitung).

Penelitian yang dilakukan Mafruhah (2016) untuk mengetahui CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) terhadap tingkat pengetahuan obat common cold di Desa Umbulmartani Kabupaten Sleman Yogyakarta dan ibuibu sebagai provider dalam kesehatan ini didapatkan hasil sebesar 81,6%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu-ibu dalam proses pengobatan sangat tinggi

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di desa Merjosari kecamatan Lowokwaru kota Malang didapat sebanyak 20 responden. Dari 20 responden yang telah dilakukan interview tentang bagaimana pengetahuan mengenai produk obat yang beredar secara luas selama ini dengan mencantumkan label halal ternyata dari 20 responden sangat mengharapkan obat yang beredar harus berlogo halal. Dari 20 orang responden tersebut tingkat pengetahuan mengenai obat yang telah berlogo halal, hanya didapat 3 responden yang hanya membaca terlebih dahulu logo halal pada produk obat yang akan dibeli atau dikonsumsi.

Menurut Kantor Departemen Agama Kota Malang (2012) data penduduk penganut agama islam di kecamatan Lowokwaru sebesar 152219 jiwa penduduk. Hal ini juga menjadi alasan kecamatan Lowokwaru turut berperan besar dalam hal pembelian dan sebagai konsumen terhadap produk halal. Pada penelitian ini di tujukan pada Ibu-ibu. Dikarenakan ibu-ibu merupakan salah satu penentu kebijakan dalam pengobatan mandiri dalam keluarga dapat menyebar luaskan pengetahuan dan keterampilan memilih obat kepada anggota keluarga dan orang-orang terdekat.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai obat halal secara rasional masih termasuk ke dalam kategori yang rendah, serta salah satu yang menjadi penyebabnya ialah kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat halal. Hal ini menjadi latar belakang peneliti dalam melakukan

penelitian ini agar dapat mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

1.3 Tujuan

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat Desa Merjosari

Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan masukan bagi masyarakat untuk lebih selektif memilih obat halal.

2. Bagi Peneliti

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

3. Peneliti Lain

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

1.5 Batasan Masalah

1. Peneliti dilakukan di Desa Merjosari
2. Responden pada penelitian ini yang beragama Islam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dasar Teori

2.1.1 Pengertian Halal

Kata *Halal* dalam Bahasa Arab yaitu “*halal*” yang artinya “diperbolehkan” menurut hukum islam. Kebalikan dari halal adalah “haram” yang berarti “melanggar hukum”, yaitu “dilarang”, dan “terlarang”. Halal dan haram adalah istilah universal yang berlaku untuk semua segi kehidupan. Obat halal yaitu obat yang tidak mengandung bahan yang haram dan keadaannya masih belum bias digantikan dengan senyawa lain (Sadeeqa, 2013).

Menurut Sadeeqa (2013) syarat-syarat Makanan Halal Menurut Hukum Islam Seperti penjelasan diatas, mengenai syarat-syarat makanan halal memenuhi kehalalannya dalam pandangan hukum Islam yaitu:

1. Tidak mengandung babi dan bahan berasal dari babi.
2. Tidak mengandung khamar dan produk turunannya.
3. Semua bahan asal hewan harus berasal dari hewan halal yang disembelih menurut tata cara syari’at Islam.
4. Tidak mengandung bahan-bahan lain yang diharamkan atau tergolong najis seperti: bangkai, darah, bahan-bahan yang berasal dari organ manusia, kotoran dan lain sebagainya.
5. Semua tempat penyimpanan, penjualan, pengolahan, pengelolaan dan alat transportasi untuk produk halal tidak boleh digunakan untuk babi atau barang tidak halal. Jika pernah digunakan untuk babi atau tidak halal lainnya dan kemudian akan digunakan untuk produk halal, maka terlebih dahulu harus dibersihkan sesuai dengan cara yang diatur menurut syari’at Islam. Penggunaan fasilitas produksi untuk produk halal dan tidak halal secara bergantian tidak diperbolehkan.

2.1.2 Halal, Haram dan Syubhat

Menurut Qardhawi (1993), prinsip pertama yang ditetapkan Islam, ialah bahwa asal sesuatu yang dicipta Allah adalah halal dan mubah. Tidak ada satupun yang haram, kecuali karena ada nash yang sah dan tegas dari syari' (yang berwenang membuat hukum itu sendiri, yaitu Allah dan Rasul) yang mengharamkannya. Kalau tidak ada nash yang sah misalnya karena ada sebagian Hadis lemah atau tidak ada nash yang tegas (sharih) yang menunjukkan haram, maka hal tersebut tetap sebagaimana asalnya, yaitu mubah.

Halal berasal dari bahasa Arab yaitu halla yang berarti lepas atau tidak terikat. Dalam kamus fiqih, kata halal dipahami sebagai segala sesuatu yang boleh dikerjakan atau dimakan. Istilah ini, umumnya berhubungan dengan masalah makanan dan minuman (Abdurrahman, 2016).

Lawan dari kata halal adalah haram. Haram berasal dari bahasa Arab yang bermakna, suatu perkara yang dilarang oleh syara (agama). Mengerjakan perbuatan yang haram berarti berdosa dan mendapat pahala bila ditinggalkan. Misalnya, memakan bangkai binatang, darah, minum khamr, memakan barang yang bukan miliknya atau hasil mencuri. Syubhat ialah sesuatu yang masih samar dan dipertentangkan hukumnya berdasarkan dalil-dalil yang ada dalam kitab dan sunnah (Abdurrahman, 2016).

Berkenaan dengan definisi Halal dan Haram, Qardhawi (1993) mendefinisikan halal adalah sesuatu yang dengannya teruraikan buhul yang membahayakan, dan Allah memperbolehkan untuk dikerjakan. Haram adalah sesuatu yang Allah melarang untuk dilakukan dengan larangan yang tegas, setiap orang yang menentangnya akan berhadapan dengan siksaan Allah di akhirat. Bahkan terkadang ia juga terancam sanksi syaria di dunia ini (Abdurrahman, 2016).

Menurut Abdurrahman (2016) arti dari syubhat adalah setiap perkara yang tidak begitu jelas antara halal dan haramnya bagi manusia. Hal ini dapat terjadi II-2 karena tidak jelasnya jalan untuk memahami nash atau dalil yang ada terhadap suatu peristiwa. Makanan dikatakan halal paling tidak harus

memenuhi tiga kriteria, yaitu halal zatnya, halal cara memperolehnya, dan halal cara pengolahannya (Shidarta, 2000). Memakan makanan halal serta menjauhkan diri dari yang haram sangat penting sekali. Dalam aspek makanan, minuman, obat, kosmetika, dan barang yang halal ialah makanan atau barang gunaan yang harus atau tidak dilarang untuk dimakan atau digunakan oleh orang-orang Islam. Sedangkan yang haram ialah makanan atau barang yang tidak diharuskan atau diizinkan untuk dimakan atau digunakan oleh orang-orang Islam. (Departemen Agama Republik Indonesia, 2003).

2.2 Sertifikasi Halal

Kemajuan teknologi telah menciptakan aneka produk olahan yang kehalalannya diragukan. Akibatnya kehalalan dan keharaman sebuah produk seringkali tidak jelas karena bercampur aduk dengan bahan yang diragukan kehalalannya. Untuk itu diperlukan regulasi yang jelas perihal perlindungan konsumen muslim atas kehalalan suatu produk olahan pangan dan salah satu kebijakan pemerintah adalah menerapkan sertifikasi halal. Sesuai dengan pasal 4 UUD no 33 tahun 2014 tentang jaminan produk halal menjelaskan bahwa produk yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal (MUI, 2013).

Sertifikat Halal MUI adalah fatwa tertulis Majelis Ulama Indonesia yang menyatakan kehalalan suatu produk sesuai dengan syari'at Islam. Sertifikat Halal MUI ini merupakan syarat untuk mendapatkan ijin pencantuman label halal pada kemasan produk dari instansi pemerintah yang berwenang. Pemegang otoritas menerbitkan sertifikasi produk halal adalah MUI yang secara teknis ditangani oleh Lembaga Pengkajian Pangan, Obatobatan, dan Kosmetika (LPPOM) (MUI, 2013).

Sebagai lembaga bentukan MUI, LPPOM MUI tidak berjalan sendiri. Keduanya memiliki kaitan erat dalam mengeluarkan keputusan. Sertifikat Halal merupakan langkah yang berhasil dijalankan sampai saat ini. Didalamnya tertulis fatwa MUI yang menyatakan kehalalan suatu produk sesuai dengan syariat Islam dan menjadi syarat pencantuman label halal dalam setiap produk pangan, obat- obatan, dan kosmetika (Sofyan, 2014).

Sertifikat halal berlaku dua tahun dan dapat diperbaruhi untuk jangka waktu yang sama. Setiap pelaku usaha yang telah mendapatkan sertifikat halal terhadap produknya mencantumkan keterangan atau tulisan halal dan nomor sertifikat pada label setiap kemasan produk. Selama masa berlaku sertifikat halal tersebut, perusahaan harus dapat memberikan jaminan bahwa segala perubahan baik dari segi penggunaan bahan, pemasok, maupun teknologi proses hanya dapat dilakukan dengan sepengetahuan LPPOM MUI yang menerbitkan sertifikat halal. Jaminan tersebut dituangkan dalam suatu sistem yang disebut Sistem Jaminan Halal (SJH). SJH dibuat oleh perusahaan berdasarkan buku panduan yang dikeluarkan oleh LPPOM MUI. Sertifikat halal dan labelisasi halal merupakan dua kegiatan yang berbeda tetapi mempunyai keterkaitan satu sama lain. Hasil dari kegiatan sertifikasi halal adalah diterbitkannya sertifikat halal, apabila produk yang dimaksudkan telah memenuhi ketentuan sebagai produk halal (Sofyan, 2014).

Tujuan akhir dari sertifikasi halal adalah adanya pengakuan secara legal formal bahwa produk yang dikeluarkan telah memenuhi ketentuan halal, sehingga dapat menenteramkan batin konsumen dalam mengkonsumsinya. Sedangkan labelisasi halal adalah pencantuman tulisan atau pernyataan halal pada kemasan produk untuk menunjukkan bahwa produk yang dimaksud berstatus sebagai produk halal.¹⁶ Sertifikasi halal akan membawa keuntungan baik bagi konsumen maupun produsen (Tjiroesmi, 2014).

Bagi konsumen adanya sertifikasi halal memberikan jaminan terhadap empat unsur, antara lain (Mulyaningsih, 2019) :

- a. Jaminan kesesuaian konsumsi dengan syariah
- b. Jaminan produk berkualitas
- c. Jaminan keamanan produk terutama dari segi kesehatan
- d. Jaminan perlakuan yang baik terhadap hewan sembelihan serta perdagangan yang adil.

Sementara itu bagi produsen adanya sertifikasi halal meningkatkan kepercayaan pasar terhadap produknya sehingga bisa diterima konsumen dan menjangkau pangsa pasar yang lebih luas. Adanya jaminan bahwa produk

bersertifikat halal aman dari segi kesehatan membuat produk akan diminati juga oleh konsumen non muslim. Hasan KN. Sofyan, Kepastian Hukum Sertifikasi Dan Secara harfiah, labelisasi halal merupakan perizinan pemasangan kata “HALAL” pada kemasan produk dari suatu perusahaan oleh Badan POM. Izin pencatuman label halal pada kemasan produk pangan yang dikeluarkan oleh Badan POM didasarkan atas rekomendasi Majelis Ulama Indonesia dalam bentuk sertifikat halal MUI. Setelah memperoleh sertifikat halal dan pencantuman label halal, produsen masih memiliki kewajiban antara lain sebagai berikut (Mulyaningsih, 2019) :

- a. Pemegang sertifikat halal MUI bertanggung jawab untuk memelihara kehalalan produksi yang diproduksinya.
- b. Sertifikat halal MUI tidak dapat dipindah tangankan.
- c. Sertifikat yang sudah berakhir masa berlakunya, termasuk salinannya tidak boleh dipergunakan lagi untuk maksud apapun. Label pada suatu produk tidak dapat dipisahkan dengan proses pengemasan dalam rangka pendistribusian ke pasar sebagai salah satu “Product Presentation”.

Pengertian umum dari label adalah sebagai alat yang digunakan oleh produsen untuk berkomunikasi dengan konsumen sekaligus agar dapat menarik minat untuk membelinya. Jadi labelisasi halal merupakan suatu alat komunikasi antara produsen dan konsumen melalui produk yang diberi label halal pada kemasannya. Pelaksanaan labelisasi halal pada prinsipnya sama dengan pengawasan terhadap produk-produk lainnya yaitu melalui kegiatan pendaftaran, pemeriksaan, pengambilan contoh sampling dan pengujian laboratorium terhadap produk tersebut (pra-audit). Namun demikian karena keadaan "halal" menyangkut tidak hanya dari segi bahan tetapi juga dari segi proses produksi dan higienis peralatan, sehingga proses pelaksanaannya terhadap label halal dilakukan secara lebih teliti sebagai berikut (Mulyaningsih, 2019):

- a. Pada penilaian pendaftaran akan dinilai apakah produsen telah melakukan segala usaha yang diperlukan untuk mencegah tercemarnya produk dengan

bahan-bahan yang tidak halal dan produsen telah melampirkan sertifikat yang diperlukan.

- b. Pada pemeriksaan ke pabrik dilakukan pengamatan apakah bahan yang digunakan, proses pengolahan dan peralatan yang digunakan menjamin kehalalan produk yang bersangkutan.

Adapun proses sertifikasi harus mengikuti prosedur sertifikasi yang telah ditetapkan LP-POM-MUI dengan tahapan sebagai berikut ini (Mulyaningsih, 2019):

- a. Sertifikasi akan dilakukan oleh MUI melalui LP-POM-MUI dan Koomisi Fatwa MUI atas permintaan produsen.
- b. Mengisi formulir yang berisikan seluruh data mengenai kegiatan produsen LP-POM-MUI mempelajari data tersebut, apakah produk ini perlu diuji dilaboratorium atau tidak atau hanya pengecekan di lapangan.
- c. Tim auditor LP-PBM-MUI mengunjungi pabrik perusahaan yang akan disertifikasi produknya.
- d. Pemeriksaan meliputi keabsahan berkas. contoh bahan baku, bahan pernbantu, dan contoh kemasan yang dipergunakan oleh produk tersebut.
- e. Observasi berakhir pada kunjungan digudang penyimpanan dan distribusi produk.
- f. Hasil kunjungan didiskusikan secara bertahap Pertama, diskusi antara tim auditor dengan pengurus LP-POM-MUI. Kedua, diskusi antara auditor dengan komisi Fatwa MUI.
- g. Apabila tidak ada masalah pada tahap f , maka produk yang diusulkan akan diberikan fatwa. h. Sertifikat ini berlaku hanya 2 tahun dan dalam masa tersebut pengurus LP-POM -MUI berhak untuk meninjau secara mendadak setiap 3 bulan sekali.

2.3 Regulasi Halal Di Indonesia

Pelaksanaan labelisasi dan sertifikasi halal di Indonesia tidak berjalan secara bersamaan. Kegiatan labelisasi (pencantuman label halal) pada awalnya diterapkan terlebih dahulu sebelum sertifikasi. Pada saat itu pencantuman label halal tidak melalui serangkaian kegiatan pembuktian (audit) uji laboratorium

kehalalan bahan- bahan yang ada pada sebuah produk, tetapi dicantumkan begitu saja oleh produsen dimana produsenlah yang bertanggung jawab terhadap kebenaran status halal produknya. Oleh karena itu kejujuran produsen menjadi poin yang sangat penting dalam hal ini. Seiring berjalannya waktu, melihat sangat sulit untuk mengukur dan membuktikan kejujuran para produsen, majelis ulama Indonesia MUI berjuang mendirikan lembaga khusus yang menangani audit sertifikasi produk halal yang diberi nama LPPOM (Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan, dan Kosmetika). Hal ini dipicu oleh kasus penyimpangan yang disengaja seperti, mencampur daging sapi dengan daging babi dalam pembuatan dendeng, berbagai macam kasus penggunaan peralatan campur seperti restoran yang menyediakan beef steak sapi sekaligus juga menyediakan (bacon steak) steak babi, kemudian produsen bakso yang membuat bakso babi dan bakso sapi, kasus penyedia jasa penggilingan daging yang tidak selektif karena menerima segala jenis daging. Oprasionalisasi LPPOM- MUI ini selanjutnya dikuatkan oleh terbitnya inpres, keputusan menteri serta beberapa undang- undang yang menguatkan pentingnya audit halal. Berikut adalah tabel perjalanan regulasi halal di Indonesia (Abdurrahman,2016).

Tabel 2. 1 Perjalanan Regulasi Halal Di Indonesia

Tahun Produk	Produk hukum	Keterangan
1985	SK bersama menteri kesehatan dan menteri Agama RI no 427/Men.Kes/SKBMII/ 1985 (No.68 Tahun 1985) tentang Pencantuman Tulisan Halal pada Label Makanan.	Produsen bisa mencantumkan sendiri tulisan “halal” pada kemasan produknya tanpa adanya uji lab dan mesti bertanggungjawab terhadap kehalalan produknya tersebut. Produsen wajib melaporkan komponen bahan dan proses

		<p>pengolahan kepada Departemen Kesehatan RI. Dalam hal ini, pencantuman label “halal” belum didasarkan pada sertifikasi dan uji laboratorium.</p>
1989	<p>MUI mendirikan LPPOMMUI melalui SK No 018/MUI/I/ 1989 tertanggal 6 Januari 1989</p>	<p>Adanya kasus lemak babi yang meresahkan masyarakat pada tahun 1988 membuat MUI berinisiatif mendirikan LPPOM dibawah MUI yang beranggotakan ulama dan ilmuan yang kompeten.</p> <p>LPPOM-MUI bertugas untuk menguji kehalalan suatu produk dengan serangkaian uji laboratorium</p>
1991	<p>Inpres No.2 Tahun 1991 tentang Peningkatan, Pembinaan, Pengawasan, Produksi dan Peredaran Makanan Olahan</p>	<p>Instruksi Presiden kepada Menko Kesra. Merupakan tindak lanjut pelaksanaan sertifikasi halal oleh LPPOM-MUI. Menko Kesra bersama MUI mengkoordinasikan pembinaan dan pengawasan produksi</p>

		dan peredaran pangan olahan dalam kaitannya dengan halal
1992	UU No.23.Tahun 1992 tentang kesehatan	Memberikan kewenangan kepada Menteri Kesehatan untuk melakukan pengawasan dan penelitian makanan, baik dari segi kesehatan maupun kehalalannya.
1996	21 Juni 1996 Piagam kerjasama antara Departemen Kesehatan, Departemen Agama dan Majelis Ulama Indonesia tentang pencantuman label halal pada Produk Pangan.	MUI bertugas melaksanakan sertifikasi halal berdasarkan audit yang dilakukan oleh tim gabungan dari ketiga instansi (Dep.Kesehatan, Dep. Agama, dan MUI). □Izin Pencantuman label halal dikeluarkan oleh Dep. Kesehatan melalui Bana Pangan Obat dan Makanan (Badan POM).
1996	UU No.7 Tahun 1996 tentang pangan	Menyatakan secara tegas bahwa produk luar dan dalam negeri wajib mencantumkan label pada, didalam, dan atau dikemasan pangan. Dan label tersebut setidaknya

		<p>harus mencantumkan keterangan halal.</p> <p>Benar-tidaknya status halal tersebut harus bisa dibuktikan dari segi bahan baku, bahan tambahan, hingga proses pembuatannya. Oleh karena itu label halal tidak bisa diberikan sendiri oleh produsen, tetapi mesti melalui serangkaian uji laboratorium (proses sertifikasi halal).</p> <p>Tidak mencantumkan secara spesifik dari pihak mana yang berhak memberikan sertifikasi halal. Hal ini menjadi polemik antara MUI, Dep. Kesehatan, Dep. Agama, dan Dep. Perdagangan dan Industri.</p>
1996	Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 82/Menkes/SK/I/1996 tentang Pencantuman Tulisan “Halal” pada Label Makanan yang	Kepmenkes ini menjelaskan mengenai operasionalisasi pelaksanaan labelisasi halal.

	<p>direvisi dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 924/Menkes/SK/VIII/1996 tentang Perubahan atas Kepmenkes RI No. 28 Menkes/SK/I/1996.</p>	<p>Menegaskan bahwa pencantuman tulisan “halal” diberikan berdasarkan fatwa dan Komisi Fatwa MUI yang sebelumnya dilakukan pemeriksaan.</p> <p>Produsen yang telah mendapatkan sertifikasi halal dapat mengurus izin pencantuman label halal di Badan POM.</p>
1999	<p>UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen</p>	<p>Menegaskan bahwa produsen yang mencantumkan label “halal” pada kemasan mesti melakukan sertifikasi halal untuk menghindari pernyataan halal yang tidak valid.</p> <p>Ada sanksi bagi produsen yang melanggar (membuat pernyataan halal yang tidak valid), pidana paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp.2 miliar.</p>
1999	<p>Peraturan pemerintah RI (PP) No.69 Tahun 1999</p>	<p>Produsen yang menyatakan bahwa</p>

	<p>tentang Label dan Iklan Pangan.</p>	<p>produknya halal wajib mencantumkan keterangan atau tulisan halal pada label. Kebenaran pernyataan halal ini mesti dapat dibuktikan bukan hanya darisegi bahan baku, bahan tambahan, dan bahan bantu, tetapi juga dari proses produksi. Pengawasan terhadap pelaksanaan ketentuan label dan iklan produk pangan dilakukan oleh Menteri Kesehatan.</p>
2001	<p>Keputusan Menteri Agama No.518 Tahun 2001 tentang Pedoman dan tata cara pemeriksaan dan Penetapan Pangan Halal. Keputusan Menteri Agama No. 519. Tahun 2001 tentang Lembaga Pelaksana Pemeriksaan Pangan Halal.</p>	<p>Menteri Agama menunjuk MUI sebagai Lembaga Pelaksana Pemeriksaan kehalalan pangan. pemeriksaan pangan ini meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pemeriksaan laboratorium 4. Pemeriksaan pengepakan, pengemasan, dan penyimpanan produk. 5. Pemeriksaan sistem transportasi, distribusi,

		pemasaran, dan penyajian. 6. Pemrosesan dan penetapan sertifikasi halal.
--	--	---

2.4 Obat

2.4.1 Pengertian obat

Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 tahun 2009, bahwa obat adalah baha atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Obat memiliki sifat khusus yang berbeda-beda agar dapat bekerja dengan baik. Sifat fisik obat, dapat berupa benda padat pada temperature kamar ataupun bentuk gas namun dapat berbeda dalam penanganannya berkaitan dengan pH kompartemen tubuh dan deraat ionisasi obat tersebut. Ukuran molekuler obat yang bervariasi dari ukuran sangat besar (BM 59.050) sampai sangat kecil (BM 70 dapat mempengaruhi proses difusi obat tersebut dalam kompartemen tubuh. Setiap obat berinteraksi dengan reseptor berdasarkan kekuatan atau ikatan kimia. Selain itu, desain obat yang rasional berarti mampu memperkirakan struktur molecular yang tepat berdasarkan jenis reseptor biologisya (Katzung,2007).

2.4.2 Penggolongan Obat

a. Menurut Kegunaannya

Berdasarkan kegunaannya di dalam tubuh, obat di golongan menjadi tiga macam, yaitu:

1. Untuk menyembuhkan (terapeutik)
2. Untuk mencegah (prophylactic), dan
3. Untuk diagnosis (diagnostic) (Widodo, 2013).

b. Menurut Cara Penggunaannya

Berdasarkan cara penggunaannya, obat digolongkan menjadi dua macam, yaitu :

1. Medicamentum *ad usum internum* (pemakaian dalam) melalui oral, diberi etiket putih; dan
2. Medicamentum *ad usum externum* (pemakaian luar) melalui implantasi, injeksi, membrane mukosa, rektal, vaginal, nasal, ophthalmic, aurical, atau collutio/gargarisma/gargle, diberi etiket biru (Widodo,2013).

c. Menurut Cara Kerjanya

Berdasarkan cara kerjanya di dalam tubuh, obat digolongkan menjadi dua macam, yaitu:

1. Obat Lokal

Obat local yaitu obat yang bekerja pada jaringan setempat, seperti pemakaian topical; dan

2. Obat Sistemik

Obat sistemik yaitu obat yang didistribusikan ke seluruh tubuh, seperti tablet analgesic (Widodo, 2013).

d. Menurut Undang-Undang

Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, pemerintah menggolongkan obat menjadi beberapa macam. Berikut adalah beberapa macam obat menurut undang-undang :

Menurut Depkes (2006) obat dapat dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Paracetamol (Depkes, 2006).

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk dalam obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : CTM (Depkes, 2006).

3. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Asam Mefenamat (Depkes, 2006).

4. Obat Psikotropika dan Obat Narkotika

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintesis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Menurut UU Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika dibagi menjadi :

- a. Golongan I, contohnya brolamfetamina dan etritamina.
- b. Golongan II, contohnya metamfetamina dan fenetilina.
- c. Golongan III, contohnya amobarbital dan pentobarbital.
- d. Golongan IV, contohnya diazepam dan lorazepam.

Contoh : Diazepam dan Phenobarbital (Depkes, 2006).

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Berdasarkan UU Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, narkotika dibagi menjadi 3 golongan, yaitu :

- a. Golongan I, contohnya kokain dan tanaman ganja.
- b. Golongan II, contohnya difenoksilat dan morfin.
- c. Golongan III, contohnya dekstropropoksifena dan kodein

Contoh : Morfin dan Petidin (Depkes, 2006).

2.4.3 Bahan Obat yang Halal Menurut Islam

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

1. Sumber obat tidak mengandung zat dari hewan yang terlarang seperti babi atau binatang yang disembelih tidak sesuai syariat Islam. Obat yang terbuat dari tanaman, tanah, air, sumber mineral dan mikroorganisme yang ada di darat dan didalam air dianggap halal dan diperbolehkan kecuali yang beracun dan berbahaya. Sama halnya dengan kandungan obat yang dibuat secara sintesis itu halal kecuali bahan-bahan yang beracun, berbahaya, dan yang hanya tercampur bahan yang tidak halal.
2. Metode persiapan, pemrosesan, pembuatan, atau penyimpanan harus terbebas dari unsur yang tidak halal atau kotor.
3. Penggunaannya tidak memiliki dampak yang berbahaya di masa yang akan datang.
4. Berdasarkan pada konsep halalal toyyiban, aspek higienis dalam mempersiapkan dan penanganan obat harus diperhatikan semua pihak. Kehalalan berarti terbebas dari kotoran, debu, kuman dan kandungan non-halal lainnya seperti minuman keras yang dapat menyebabkan penyakit dan termasuk kebersihan personilnya, pakaian, alat dan tempat proses pengobatan. Dipastikan bahwa obat yang diproduksi tidak membahayakan bagi pelanggan.
5. Sertifikasi dari dokter Muslim yang jujur dan terpercaya selama inspeksi.
6. Obat tidak mengandung bahan-bahan yang tidak dijelaskan dalam formulasi dan terbukti digunakan.
7. Perawatan tidak berdasarkan pada sihir, pemujaan, dan takhayul atau penggunaan zat atau media yang dilarang karena mereka bertentangan dengan syariat Islam. Dengan jelas disebutkan dalam Al Qurán bahwa : “Dan sesungguhnya ada beberapa orang laki-laki dari kalangan manusia yang meminta perlindungan kepada beberapa laki-laki dari kalangan manusia yang meminta perlindungan kepada beberapa laki-laki dari jin, tapi mereka (jin) menjadikan mereka (manusia) bertambah sesat”(Al-Jinn, 72:6).

2.4.4 Bahan Obat yang Haram Menurut Islam

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

1. Alkohol

Alkohol merupakan senyawa organik yang mengandung bahan yang dilarang menurut hukum islam. Alkohol digunakan sebagai reagen maupun pelarut meliputi : benzyl alkohol, metil alkohol dan polietilena alkohol. Selain itu juga dapat digunakan sebagai antiseptic untuk obat luar. Menurut agama islam, alcohol yang terkandung dalam obat yang diminum dikatakan haram jika melewati batas efek memabukan. Alkohol diperbolehkan karena digubakan untuk obat luar karena efeknya membunuh bakteri.

2. Bangkai

Bangkai merupakan bahan yang tidak diperbolehkan digunakan, binatang yang mati yang tidak disembelih berdasarkan syariat islam untuk tujuan pengobatan. Islam telah memperingatkan bahwa pengobatan menggunakan zat yang dilarang itu tidak baik dan memalukan berdasarkan akal sehat dan perundang-undangan. Oleh karena itu, muslim dilarang untuk mencari kesembuhan penyakit melalui penggunaan zat yang dilarang. Mungkin zat yang illegal efektif menyembuhkan penyakit fisik, akan tetapi hal tersebut akan menghasilkan racun dalam jiwa. Namun demikian, muslim diperbolehkan menggunakan binatang dan organ dalam yang halal untuk dimakan dan disembelih sesuai syariat islam guna untuk pengobatan.

3. Gelatin

Gelatin merupakan bahan obat yang berasal dari protein, tulang dan kulit hewan. Gelatin banyak ditemukan dari babi karena ketersediaan yang banyak. Menurut hukum islam babi adalah haram. Sampai sekarang penggunaan gelatin masih diperbolehkan karena mencari alternative lain sangat sulit dengan alasan ketersediaan sangat sedikit.

2.4.5 Contoh Obat Haram

Adapun beberapa contoh obat haram sebagai berikut (Asmak, 2015) :

1. Insulin

Insulin pada mulanya berasal dari ekstrak pankreas 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 genetic yang berasal dari insulin babi. 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. Porcine trypsin; Trypsin berasal dari babi dan digunakan dalam berbagai macam penggunaan ilmiah dan medis juga dalam industri makanan. Trypsin juga digunakan dalam produksi insulin yang umumnya digunakan untuk mengobati diabetes (Diabetes mellitus). *Low Molecular Weight Heparin* (HBMR).

Ada beberapa tipe insulin seperti *regular human insulin* (RHI), *rapid-acting insulin analogues* (RAAs), neutral protamine insulin dan *long-acting analoges* yang tersedia untuk pasien diabetes untuk mengendalikan kadar gula darah diabetes mellitus tipe 1 dan tipe 2.

2. 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).

3. Porcine trypsin

Porcine trypsin berasal dari babi dan digunakan dalam berbagai macam penggunaan ilmiah dan medis juga dalam industri makanan. Trypsin juga digunakan dalam produksi insulin yang umumnya digunakan untuk mengobati diabetes (Diabetes mellitus) (Sommers, 2011).

2.5 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tau” dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga

a. Tahu

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

b. Memahami

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

c. Aplikasi

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

d. Analisis

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

e. Sintesis

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

f. Evaluasi

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

g. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sedangkan

menurut Newcomb, salah seorang psikolog social menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Menurut Alport yang dikutip Notoatmodjo (2011) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kencenderungan untuk bertindak (*tend to be have*)

Dengan kata lain, fungsi merupakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu Notoatmodjo (2011) :

1.Menerima

Menerima merupakan sikap seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2.Menanggapi

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

3.Bertanggung Jawab

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

2.5.1 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pekerjaan, pendidikan, pendapatan, pengalaman, umur, serta informasi yang diperoleh dari berbagai sumber (Notoatmodjo, 2011).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2007) ialah sebagai berikut:

1.Pendidikan

Merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

2. Media

Media secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas.

3. Informasi

Merupakan sesuatu yang diketahui, selain itu teknologi informasi yakni sebagai suatu teknik untuk pengumpulan, menyiapkan, menyimpan, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

1. Minat

Minat ialah suatu kecenderungan yang dimiliki seseorang terhadap suatu hal. Minat dapat membuat seseorang untuk menekuni dan mencoba tentang suatu hal sehingga pada akhirnya didapatkan pengetahuan yang lebih dalam.

2. Pengalaman

Pengalaman ialah suatu kejadian yang pernah di alami oleh seseorang. Dengan pengalaman yang telah di lakukan oleh seseorang dapat di jadikan pelajaran dan ingatan yang membekas.

3. Lingkungan dan Kebudayaan

Lingkungan dan kebudayaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Apabila dalam suatu lingkungan memiliki budaya dalam menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya juga memiliki sikap untuk menjaga kebersihan.

2.5.2 Pengambilan Keputusan Pembelian

Pada tahap evaluasi, konsumen membentuk preferensi terhadap merek-merek yang terdapat pada perangkat pilihan. Konsumen mungkin juga membentuk tujuan membeli untuk merek yang paling disukai. Walaupun demikian, dua factor dapat mempengaruhi tujuan membeli dan keputusan membeli. Factor yang pertama yaitu sikap orang lain, sejauh mana sikap orang lain akan mengurangi alternative pilihan seseorang akan tergantung pada tiga hal (Shidarta, 2006) :

1. Intensitas sikap negative orang lain tersebut terhadap alternative pilihan konsumen
2. Motivasi konsumen untuk menuruti keinginan orang lain tersebut. Semakin tinggi intensitas sikap negative orang lain tersebut akan semakin dekat

hubungan orang tersebut dengan konsumen, maka seakin besar kemungkinan konsumen akan menyesuaikan tujuan pembeliannya.

3. Tujuan pembelian juga akan dipengaruhi oleh factor-faktor keadaan yang tidak terduga. Konsumen membentuk tujuan pembelian berdasarkan factor-faktor seperti: pendapatan keluarga yang diharapkan, harga yang diharapkan, dan manfaat produk yang diharapkan. Pada saat konsumen ingin bertindak, factor-faktor keadaan yang tidak terduga mungkin timbul dan mengubah tujuan membeli.

2.6 Kuesioner

Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2011).

Berikut merupakan beberapa tujuan kuesioner, antara lain (Supardi *et al*,2014):

1. Memperoleh informasi yang akurat dari responden.
2. Memberikan stuktur agar wawancara berjalan dengan lancar dan berurutan.
3. Memberikan format standard pencatatan fakta, komentar dan sikap.
4. Memudahkan pengelolaan data

Kelebihan kuesioner adalah peneliti dapat menentukan sistematika isi dan urutan pertanyaan, data dapat dikumpulkan dalam waktu yang relative singkat, dan data yang terkumpul dapat dicek kebenarannya (Supardi *et al*,2014).

Kekurangan kuesioner adalah tidak memberikan keleluasaan pewawancara untuk mengubah susunan pertanyaan agar sesuai dengan alam pikiran/ pengetahuan responden, dan tidak dapat memberikan jawaban yang mendalam (Supardi *et al*,2014).

2.7 Kecamatan Lowokwaru

Lowokwaru adalah sebuah kecamatan di Kota Malang, Jawa Timur. Kecamatan ini di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Karangploso, sebelah timur dengan Kecamatan Blimbing, selatan dengan Kecamatan Klojen dan barat dengan Kecamatan Dau. Daerah ini memiliki suhu minimum 20 derajat celcius maksimum 28 derajat celcius dengan curah hujan rata-rata 2.71 mm.

Menurut data penduduk penganut agama islam yang terdapat di kecamatan Lowokwaru sebesar 152219 jiwa penduduk. Hal ini juga menjadi alasan kecamatan Lowokwaru turut berperan besar dalam hal pembelian dan sebagai konsumen terhadap produk halal. Pada penelitian ini di tujukan pada Ibu-ibu. Dikarenakan ibu-ibu merupakan salah satu penentu kebijakan dalam pengobatan mandiri dalam keluarga dapat menyebar luaskan pengetahuan dan keterampilan memilih obat kepada anggota keluarga dan orang-orang terdekat.

2.7.1 Kelurahan Merjosari

Kelurahan Merjosari terletak di jalan Mertojoyo No.1 kode pos 65144 Malang. Kelurahan ini merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah kecamatan Lowokwaru kota Malang. Memiliki curah hujan 1883 mm/thn, ketinggian 452m dari permukaan laut dan memiliki bentang tanah seluas 336ha. Jarak Pusat Pemerintahan dengan Kelurahan 4km dari kecamatan, 5km dari kota, 92 dari propinsi. Jumlah penduduk pada tahun 2011 jumlah penduduk perempuan sebanyak 7597 orang dengan data ibu-ibu rumah tangga sebesar 3524 orang. Dengan jumlah penduduk ibu rumah tangga menurut tingkat pendidikan belum sekolah sebesar 836 orang, tidak tamat SD/ sederajat 725 orang, tamat SD/ sederajat 634 orang, tamat SLTP/ sederajat 520 orang, tamat SMU/ sederajat 809 orang dan tamat akademi/ sederajat 625 orang (Ariani, 2017).

2.8 Peran Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pengindustrian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Dalam menjalankan praktek kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, Apoteker harus menerapkan standard pelayanan

kefarmasian. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker (Mulyono, 2010).

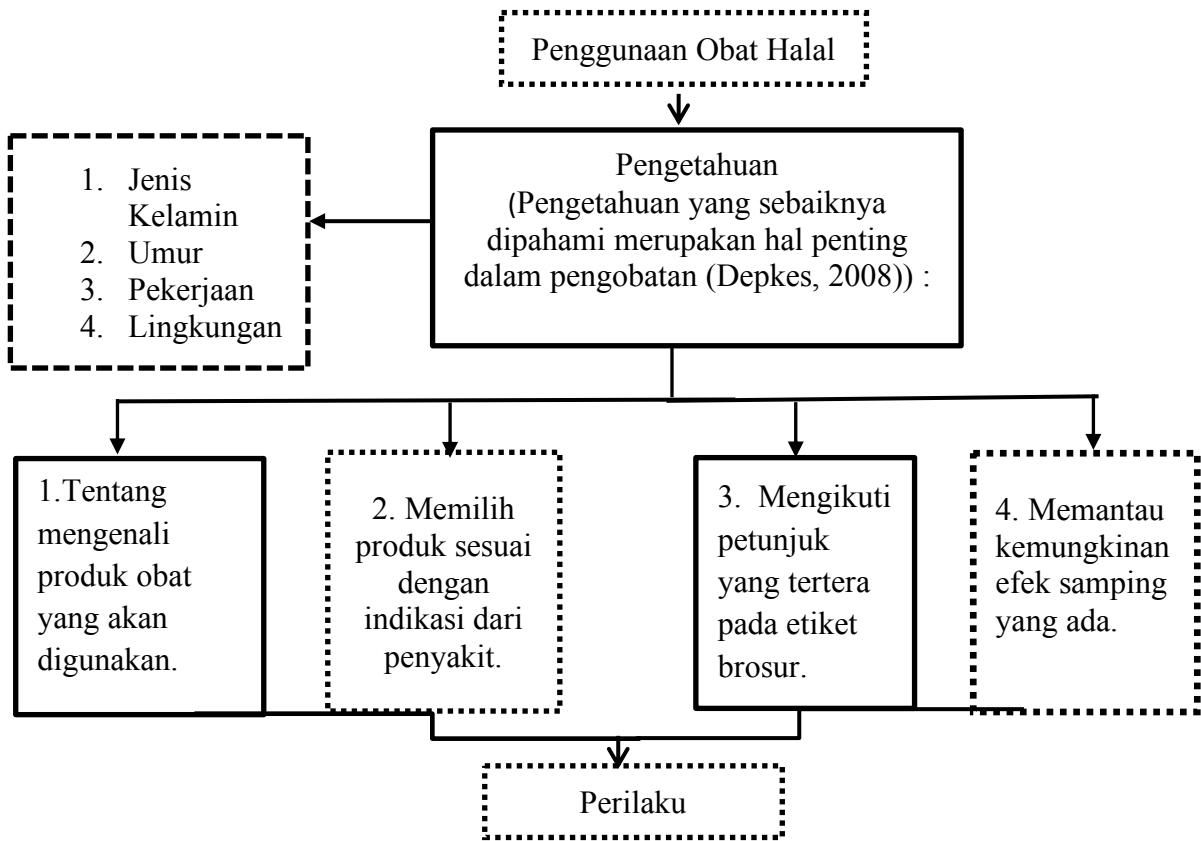
Farmasi Islam merupakan koridor ajaran Islam, peran farmasis dalam menyosong Indonesia sehat 2025 terutama farmasi Islam diharapkan dapat mengedepankan kemampuan untuk menggali dan menjaga lingkungan, kemampuan untuk memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi farmasi secara optimal, serta memiliki kepekaan terhadap berbagai proses perubahan yang akan terjadi didalamnya (Kamirrudin, 2018).

Peran farmasis diharapkan mampu memberikan penyuluhan secara perseorangan atau personal dengan tujuan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya. Hendaknya seorang farmasis memastikan bahwa pasien tahu tentang penyakit yang dideritanya, informasi obat yang rasional, pengobatan sendiri tentunya pada saat pasien telah diberikan edukasi dan juga informasi yang penting terkait bidang kesehatan pasien dalam mengkonsumsi obat-obatan yang diharapkan dapat mengatasi penyakitnya (Kamirrudin, 2018).

Secara khusus, keberadaan layanan sediaan farmasi yang halal tidak bisa dilepaskan dari peran apoteker. Hal ini berakaitan erat dengan persepsi apoteker atas konsep halal pada suatu sediaan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Berdasarkan kondisi tersebut di atas, maka perlu diselenggarakan kajian terkait persepsi apoteker terkait labelisasi halal pada sediaan farmasi. Label merupakan alat penyampaian informasi tentang produk yang tercantum pada kemasan (Syahrir, 2019).

**BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL**

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Skema Kerangka Konseptual

Keterangan :

	Yang diteliti
	Tidak diteliti
→	Mempengaruhi

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Bagaimana pengetahuan tersebut di dasarkan pada bagaimana konsumen mengenali suatu produk yang akan di gunakan atau di konsumsi. Konsep mengenali pengetahuan telah dibahas oleh Notoatmojo (2003) yakni pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, umur, pekerjaan, lingkungan. Namun pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi pengetahuan tidak dilakukan penelitian.

Menurut Depkes (2008) pengetahuan yang sebaiknya dipahami merupakan hal penting dalam suatu pengobatan. Terdapat 4 indikator yang mempengaruhi antara lain:

1. Tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.
2. Memilih produk sesuai dengan indikasi dari penyakit.
3. Mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur.
4. Memantau kemungkinan efek samping yang ada.

Diharapkan faktor-faktor tersebut menjadi pendoman untuk mengukur pengetahuan masyarakat dalam mengkonsumsi suatu produk obat. Apabila masyarakat mengetahui bahwa obat halal baik dan aman untuk digunakan. Namun pada keempat kategori tersebut yang dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan hanya indikator nomor 1 dan 3 saja.

Perhatian terhadap pengetahuan konsumen produk halal merupakan bagian dari penilaian yang penting sebagai salah satu faktor utama untuk mencapai keberhasilan dalam industri obat halal. Dengan hal tersebut menjadikan alasan yang paling mendasar untuk dilakukannya penelitian ini. Dengan adanya faktor pengobatan, pemilihan dan pengetahuan pada obat halal, diharapkan juga dapat mendorong ketepatan mengkonsumsi penggunaan obat halal tersebut.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yaitu penelitian langsung kepada responden yang diambil sebagai subjek penelitian. Salah satu instrument penelitian yang umum digunakan adalah kuisisioner. Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan *cross sectional* (potong lintang).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Pelaksanaan data penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2020.

4.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

4.3 Populasi

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu-ibu di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dengan jumlah populasi yang tidak diketahui.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2005). Sampel dari penelitian ini adalah Ibu-ibu di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

Jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 p(1 - p)}{d^2}$$

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z \alpha$ = Score Z, berdasarkan nilai α yang digunakan ($1\% = 2,58$)

d = Tingkat ketelitian (10%)

P = proporsi kasus yang diteliti dalam suatu kejadian (0,5)

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{(2,58)^2 0,5(1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1,1625}{0,01}$$

$$n = 116,25 \sim 116 \text{ responden}$$

Dengan jumlah populasi yang tidak diketahui dan derajat kepercayaan 99% maka didapat jumlah sampel yakni 116 responden.

Berikut merupakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1.1 Kriteria Inklusi

1. Beragama Islam
2. Pernah membeli obat
3. Mau menjadi responden dan berpartisipasi

1.2 Kriteria Eksklusi

1. Ibu-ibu buta huruf
2. Ibu-ibu yang pernah membeli obat dan beragama non muslim

4.3.3 Rancangan Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada kegiatan PKK ibu rumah tangga di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yaitu penelitian langsung kepada responden yang diambil sebagai subjek penelitian. Dengan cara memberikan kuisioner pertanyaan terbuka terkait produk obat halal pada kegiatan PKK. Hal ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang produk obat halal.

4.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan mengisi kuisisioner oleh masyarakat di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012). Dalam hal ini peneliti mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi.

4.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012).

Variable penelitian pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan obat halal terhadap pengetahuan masyarakat di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru kota Malang.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian ini untuk pengumpulan data. Pada penelitian ini digunakan instrument penelitian berupa kuesioner pengetahuan obat halal.

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu dan bentuk dari penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dengan pertanyaan terstruktur dan pilihan jawaban telah ditentukan, hanya membutuhkan dua respon, yaitu “IYA” dan “TIDAK” pada kuesioner.

4.7 Alat dan Bahan

4.7.1 Alat

Alat – alat yang digunakan pada penelitian ini ialah :

1. Laptop
2. Alat tulis

4.7.2 Bahan

Bahan – bahan yang digunakan pada penelitian ini ialah :

1. Kuisisioner

4.8 Cara Pengukuran Tingkat Pengetahuan

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

Tingkat pengetahuan digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap kehalalan obat yg tertera logo halal. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori baik berdasarkan rumus ($X < Mean - 1.SD$), kategori sedang berdasarkan rumus ($mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$) dan kategori baik berdasarkan rumus ($X > mean + 1.SD$) (Risidikdo, 2012).

4.9 Analisa Data

4.9.1 Uji Validitas

Uji validitas yang akan dilakukan pada kuesioner adalah uji validasi isi (*content validity*). Validasi isi adalah validasi yang dilihat lewat pengujian terhadap isi tes dengan analisis rasional atau lewat *profesional judgment*. Uji validitas adalah suatu data dapat dipercaya kebenarannya sesuai dengan kenyataan. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2011). Menurut Sugiyono (2009) bahwa valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Valid menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti.

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

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

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

4.9.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama. Sedangkan pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Untuk mengetahui alat ukur yang dipakai reliabel untuk analisis jenis pertanyaan pengetahuan yang menggunakan skala *Guttman* maka digunakan Teknik *Split-Half*. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien *Guttman Split-Half* = 0,6 berarti item kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variable yang diukurnya (Arikunto, 2016).

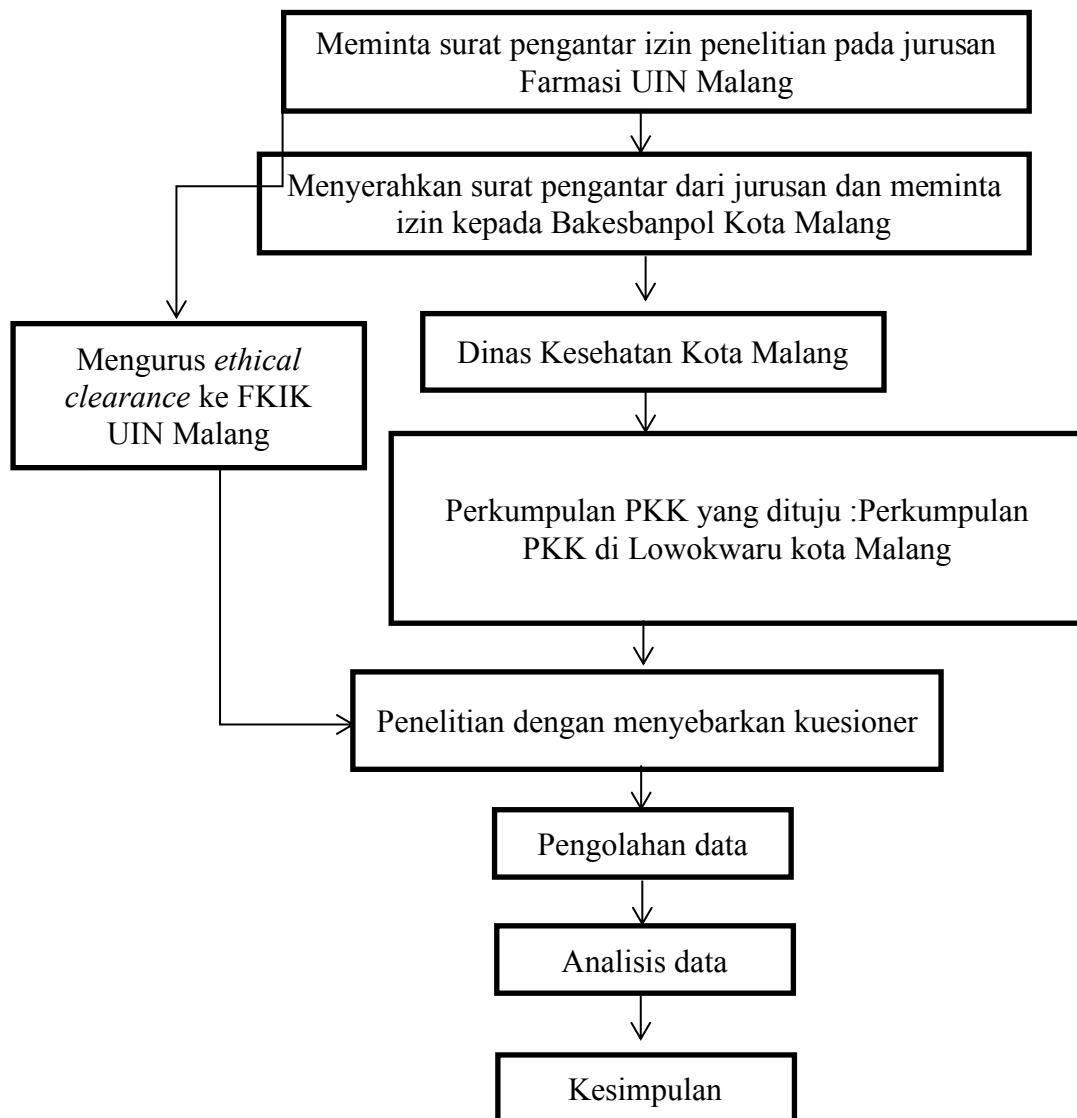
Analisis jenis pertanyaan yang menggunakan skala *Likert* maka digunakan "*Cronbach's Alpha*". Bila nilai *Cronbach's Alpha* lebih \geq konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel. Bila *Cronbach's Alpha* < konstanta (0,6), maka pertanyaan tidak reliabel. Jika *Cronbach's Alpha* rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel dan harus dilakukan tes lanjutan guna melihat item-item tertentu yang tidak reliabel (Riyanto, 2011).

Tabel 4. 1 Menentukan Hasil Pengukuran Validitas dan Reliabilitas

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

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

4.10 Prosedur Pengambilan Data



Bagan 4. 1 Bagan prosedur pengambilan data

4.11 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan define variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional digunakan untuk membatasi pengertian variable-variabel yang diteliti. Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah :

Tabel 4. 2 Tabel Definisi Operasional

Variable Penelitian	Definisi operasional	Subvariabel	Indikator	Hasil Ukur
Gambaran pengetahuan penggunaan obat halal di desa Merjosari kota Malang	Gambaran tentang Pengetahuan ialah segala hal yang diketahui oleh masyarakat mengenai penggunaan obat halal. Mengetahui segala sesuatu terkait pengetahuan penggunaan obat halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang			Hasil kuisisioner dinilai dengan 10 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah.

	<p>yang terdiri dari pengertian, penggunaan , dan efek samping.</p> <p>Alat: kuisisioner</p> <p>Obat halal adalah obat yang menggunakan bahan baku dari bahan-bahan yang halal sesuai syariat Islam dan dapat membawa dampak baik apabila di konsumsi.</p>	<p>Gambaran Responden mengetahui tentang penggunaan obat halal yang meliputi:</p> <p>1. Tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.</p> <p>Definisi Halal .</p>	<p>Pertanyaan tentang pengertian dari halal - Definisi Halal</p> <p>1. Saya mengetahui pengertian dari halal?</p> <p>5. Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk yang akan saya konsumsi</p> <p>7. "Label Halal" mempermudah saya untuk</p>	
--	--	--	--	--

			<p>mendapatkan informasi tentang produk obat halal</p> <p>10. Pemberian “Label Halal” harus secepatnya diberikan pada obat yang beredar di Indonesia.</p> <p>11. Dalam Proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram.</p> <p>Pertanyaan tentang produk obat halal</p> <p>3. Apakah anda mengetahui bahwa muslim membutuhkan obat-obatan halal?</p> <p>8. Produk obat yang dijual di</p>	
--	--	--	---	--

		<p>Indonesia wajib memiliki “Label Halal”</p> <p>9.Saya merasa bahwa saya memiliki pengetahuan yang cukup tentang produk obat halal yang akan saya beli</p> <p>15.Ada kepuasan saat mendapatkan obat dengan “Label Halal”</p> <p>Pertanyaan tentang logo halal</p> <p>2.Gambar di samping terlihat sangat jelas?</p> <p>4. Saya mengetahui bahwa gabungan tulisan dan</p>	
		<p>2. Mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur</p>	

		Mengetahui arti dari logo halal	gambar di samping adalah “label halal” resmi dari MUI 6.Letak “Label Halal” pada suatu kemasan produk sudah terlihat jelas 12.Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH	Hasil penilaian <ul style="list-style-type: none"> • dalam rentang 76-100 termasuk dalam kategori pengetahuan yang tinggi. • Hasil penilaian dalam rentang 55-75 termasuk dalam kategori pengetahuan yang sedang. • Hasil penilaian dalam rentang <55 termasuk dalam kategori pengetahuan yang rendah.
--	--	---------------------------------	--	--

				Jawaban : YA/TIDAK
--	--	--	--	------------------------------

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul “ Pengetahuan Penggunaan Obat Halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang”. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *cross sectional* karena data yang menyangkut variabel terikat dan variabel bebas dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penyebaran kuisisioner dilakukan secara online dan offline desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Kuisisioner dibagikan secara merata sampai memperoleh jumlah sampel yang diinginkan dalam waktu 1 bulan.

5.1 Uji Instrumen

Penelitian ini menggunakan kuisisioner sebagai instrument penelitian. Uji instrument pada penelitian ini menggunakan dua uji yaitu uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas merupakan suatu alat yang menunjukkan seberapa jauh instrumen memiliki ketepatan dan kecermatan dalam melakukan fungsi ukurnya. Tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variable yang di maksud (Arikunto, 2008). Uji validitas instrument menggunakan *Pearson Product Moment* dan memanfaatkan software SPSS. Jika r hitung lebih besar dari r table, maka perbedaan pada skor tiap item signifikan, sehingga instrument dinyatakan valid (Sugiyono, 2017). Jika terdapat item pernyataan yang tidak valid berarti tidak dapat mengukur apa yang ingin diukur, sehingga hasil yang didapatkan tidak dapat dipercaya dan item tidak valid harus dibuang atau diperbaiki. Uji reliabilitas digunakan untuk menguji konsistensi alat ukur, apakah hasilnya tetap konsisten atau tidak jika pengukuran diulang. Instrumen kuisisioner yang tidak reliabel maka tidak konsisten untuk pengukuran sehingga hasil pengukuran tidak dapat dipercaya (Priyatno, 2016).

5.1.1 Pengujian Validitas Instrumen

5.1.1.1 Pengujian Validitas Kuisisioner Pengetahuan

Uji validitas instrument menggunakan *Pearson Product Moment* dan memanfaatkan software SPSS. Jika r hitung lebih besar dari r table, maka perbedaan pada skor tiap item signifikan sehingga instrument dinyatakan valid (Sugiyono, 2017).

Pengujian validitas kuesioner variable pengetahuan dilakukan dengan cara mengkorelasikan setiap skor item dengan skor total menggunakan Teknik Point Biserial. Kuesioner dinyatakan valid atau mampu mengukur variable yang diukurnya, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data (Riyanto, 2011).

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan software statistic IBM SPSS Versi 26. Jumlah responden untuk uji validitas sebanyak 30 responden di desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Langkah-langkah dalam pengambilan data uji instrument yaitu pertama mencari masyarakat penduduk tetap di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang yang berseia berpartisipasi dalam penelitian ini. Kemudian responden mengisi kuesioner yang sudah tersedia. Selanjutnya diolah data dari hasil pengisian dan dapat diketahui kuesioner yang valid dan tidak valid.

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap 16 item pertanyaan tingkat pengetahuan pada 30 responden didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 5. 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No	Hasil		Keterangan
	r hitung	r tabel	
1	0,479	0,361	Valid
2	0,431	0,361	Valid
3	0,461	0,361	Valid
4	0,379	0,361	Valid
5	0,457	0,361	Valid
6	0,435	0,361	Valid
7	0,412	0,361	Valid
8	0,637	0,361	Valid

9	0,437	0,361	Valid
10	0,445	0,361	Valid
11	0,562	0,361	Valid
12	0,363	0,361	Valid
13	0,488	0,361	Valid
14	0,529	0,361	Valid
15	0,385	0,361	Valid
16	0,453	0,361	Valid

Berdasarkan tabel hasil pengujian diatas pada table 5.1 dapat diketahui bahwa nilai r table untuk 30 responden taraf kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$) yaitu 0,361 (Sugiyono, 2011). Dari 16 item pertanyaan dinyatakan valid. Metode pengambilan keputusan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan membandingkan nilai r hitung dari output SPSS dengan nilai r tabel. Nilai r tabel untuk 30 responden yaitu = 0,361 yang berarti nilai korelasi dari 16 item soal dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361). Setiap item soal yang terpilih sudah mewakili parameter pada penelitian. nilai r tabel dihasilkan dari rumus sebagai berikut:

$$r = \frac{t}{\sqrt{df + t^2}}$$

Dimana: r = nilai r tabel, t = nilai t tabel dan df = derajat bebas

5.1.2 Uji Reliabilitas

Kuisisioner yang sudah diuji validitas, kemudian diuji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Rumus *Conbach's Alpha* digunakan untuk mencari reabilitas instrument yang skornya berbentuk skala. Alat ukur atau instrument penelitian dikatakan reabel jika hasil statistik *Cronbach's Alpha* $>0,70$ (Riwidikdo, 2009). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS statistic 26. Uji reliabilitas dilakukan terhadap 16 butir pertanyaan tentang pengetahuan yang terdapat pada kuesioner.

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS IBM 16. Uji reliabilitas dilakukan terhadap 16 butir pertanyaan tentang pengetahuan yang terdapat pada kuesioner. Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hasil uji realibitas pada kuesioner tingkat pengetahuan dipaparkan dalam tabel berikut:

Tabel 5. 2 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Uji Reliabilitas	
<i>Cronbach's Alpha</i>	Jumlah Item
0,743	16

Berdasarkan tabel hasil pada table 5.2 dapat diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* kuesioner tingkat pengetahuan dengan 16 pertanyaan valid adalah sebesar 0,655. Kuesioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai minimum *Cronbach's Alpha* sebesar 0,7 (Riwidikdo, 2009). Hasil yang didapatkan sebesar 0,743 lebih besar dari 0,7, sehingga dapat disimpulkan instrument pada variable pengetahuan adalah reliabel.

5.2 Hasil dan Pembahasan Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang pada bulan September-Oktober 2020. Selanjutnya dipilih dengan Teknik *Purposive Sampling*. Jumlah responden yang diperlukan sebagai sampel dalam penelitian ini sebanyak 116 responden. Kemudian dilakukan pengambilan data dengan cara memberi kuesioner ke responden.

5.3 Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

Untuk analisis tingkat pengetahuan tentang obat halal pada penelitian ini, digunakan 4 indikator berdasarkan Modul POR (Penggunaan Obat Rasional) yang disusun oleh Kemenkes RI tahun 2008. Adapun indikator-indikator tersebut antara

lain telah di bagi menjadi empat pokok pembahasan dan akan di bahas sebagai berikut :

1. Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.
2. Pengetahuan mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur.

Tingkat Pengetahuan dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat. Pada penelitian ini, pernyataan-pernyataan yang mewakili indikator-indikator tersebut berada pada kuesioner tentang pengetahuan tentang obat halal sebanyak 16 soal dengan pilihan jawaban IYA dan TIDAK. Hasil presentase jawaban masyarakat terhadap kehalalan obat di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dapat dilihat melalui tabel 5.3 berikut :

Tabel 5. 3 Jawaban Responden pada Kuesioner Pengetahuan Tentang Obat Halal

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
1	Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.	1,5,7,10,11 dan 13	81.6%	Baik
2	Pengetahuan mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur.	2,6 dan 12	84,7 %	Baik

Hasil yang didapat pada Indikator 1 yakni pada pertanyaan nomor 1,5,7,10,11 dan 13 sebesar 81.6% dalam kategori baik dan pada indikator 3 yakni pertanyaan nomor 2,6 dan 12 sebesar 84,7% dalam kategori baik. Hal di sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Crisandy (2021) bahwa sebanyak 24% responden memiliki tingkat pengetahuan berkategori buruk terhadap obat halal, 47% diantaranya memiliki tingkat pengetahuan berkategori sedang terhadap obat halal, dan sebanyak 29% lainnya memiliki tingkat pengetahuan berkategori baik terhadap obat halal di Kecamatan Rongojampi Kabupaten Banyuwangi.

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori buruk berdasarkan rumus ($X < Mean - 1.SD$), kategori sedang berdasarkan rumus ($mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$) dan kategori baik berdasarkan rumus ($X > mean + 1.SD$) (Riwidikdo, 2009). Nilai X yaitu nilai minimum dari skor total responden yaitu 6. Nilai mean 12,8. Kemudian standar Deviasi yaitu 5,74, selanjutnya dihitung dengan rumus diatas. Hasil presentase pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dapat dilihat pada tabel 5.4 sebagai berikut :

Tabel 5. 4 Kategori Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat

No	Rentang Skor	Frekuensi	Presentase	Kategori
1	$X < 7,02$	13	11,2	Buruk
2	$7,02 \leq X \leq 18,6$	38	32,7	Sedang
3	$X > 18,6$	65	56,1	Baik
Jumlah		116	100%	

Berdasarkan tabel 5.4 di atas sebanyak 56,1% responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik terhadap kehalalan obat. Hasil ini digambarkan dalam hasil kuesioner pada (p.13) sebanyak 86,3% responden memiliki pengetahuan tentang kehalalan obat Label Halal” pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat yang akan di konsumsi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah di lakukan oleh Trisnawati (2016) tentang tingkat pengetahuan responden tentang kehalalan obat memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 96% sebanyak 73 responden karena nilai menunjukkan angka diatas 50% sehingga dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

5.3.1 Pengetahuan Tentang Mengenali Produk Obat yang Akan Digunakan

Mengetahui produk obat yang akan digunakan merupakan hal yang sangat penting. Masyarakat yang tidak mengetahui dan memahami produk obat yang akan digunakan, maka akan dapat menimbulkan kesalahan dalam penggunaannya. Penggunaan obat yang tidak sesuai dengan penggunaannya. Penggunaan obat halal

yang tidak sesuai dengan kebutuhan yaitu untuk mengobati penyakit, akan menimbulkan banyak dampak. Misalnya masalah saat ini tengah menjadi perhatian penting dalam kesehatan, yakni tidak sesuai dengan aturan, selain dapat membahayakan kesehatan, juga pemborosan waktu dan biaya karena harus melanjutkan upaya pengobatan ke pelayanan kesehatan (Alimuzafar, 2018). Pada penelitian ini, pernyataan yang mewakili indikator ini yakni pernyataan nomor 1,5,7,10, 11 dan 13.

5.3.1.1 Pertanyaan Mengenai “Saya mengetahui pengertian halal”

Tabel 5. 5 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Saya mengetahui pengertian halal”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
1	1. Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.	“Saya mengetahui pengertian halal”	100%	Baik

Kata *Halal* dalam Bahasa Arab yaitu “*halal*” yang artinya “diperbolehkan” menurut hukum islam. Kebalikan dari halal adalah “haram” yang berarti “melanggar hukum”, yaitu “dilarang”, dan “terlarang”. Halal dan haram adalah istilah universal yang berlaku untuk semua segi kehidupan. Obat halal yaitu obat yang tidak mengandung bahan yang haram dan keadaanya masih belum bias digantikan dengan senyawa lain (Sadeeqa, 2013).

Pernyataan nomor 1 yakni “Saya mengetahui pengertian halal”. Diketahui bahwa pernyataan mengenai pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui dari 116 responden, sebanyak 100% responden dalam kategori baik. Angka tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang mengenali produk obat yang akan digunakan termasuk baik. Banyak responden yang mengetahui bahwa mengenali produk obat yang akan digunakan ditujukan untuk pengobatan sesuai dengan kebutuhan. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Musdyaningwati (2016) 93,8% responden mengetahui mengenali obat yang akan digunakan.

5.3.1.2 Pertanyaan Mengenai “Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan saya konsumsi”

Pernyataan nomor 5 yakni “Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan saya konsumsi”. Mengetahui dan memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan di konsumsi sangat penting dalam penggunaan obat hahal. Tujuan pencantuman logo halal pada produk makanan dan minuman adalah untuk melindungi konsumen hak-hak konsumen muslimin terhadap produk yang tidak halal. Memberikan kepastian hukum kepada konsumen muslim bahwa produk makanan dan minuman tersebut benar-benar halal sesuai yang disyariatkan oleh Hukum Islam. Konsumen muslim tidak akan ragu-ragu membeli produk makanan dan minuman, karena pada kemasan produk makanan dan minuman tercantum logo halal dan mencegah konsumen muslim terhadap produk yang tidak halal (Syafriada, 2014).

Tabel 5. 6 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan saya konsumsi”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
5	1. Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.	“Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan saya konsumsi”	71,5%	Baik
			28,5%	Sedang

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui dari 116 responden , sebanyak 71,5% responden dalam kategori baik sedangkan 28,5% menjawab dalam kategori rendah.

Pengetahuan masyarakat yang sedang tentang hukum islam mengenai halal dan haram untuk produk obat halal yang akan dikonsumsi. Sejalan dengan penelitian oleh Trisnawati (2015) 78% menyebutkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang memahami hukum saat mengkonsumsi obat halal sebanyak 78%.

Mengetahui tentang mengenali produk obat yang akan digunakan adalah satu dasar untuk melakukan pengobatan dan memilih produk obat sesuai dengan kebutuhan. Karena untuk kata halal dan haram pada masyarakat sudah sering mendengarnya jadi masyarakat banyak yang sudah tahu akan arti halal dan haram. Halal dalam istilah Bahasa Arab berarti diizinkan atau diperbolehkan. Secara etimologi halal berarti hal-hal yang boleh dilakukan secara bebas atau tidak terikat oleh hal-hal yang melarangnya. Konsep halal merupakan suatu konsep yang diajarkan oleh agama islam, karena islam sangat peduli dengan Kesehatan (Fadilah, 2013). Hal ini juga didukung adanya kata halal merupakan standar universal bagi seorang Muslim sebagai penerapan kehidupan sehari-hari dengan dasar yaitu Al Qur'an dan Sunnah (Afifi,2015).

5.3.1.3 Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” mempermudah saya untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal”

Pernyataan Nomor 7 yakni ““Label Halal” mempermudah saya untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal”. Jawaban yang tepat untuk pernyataan diatas adalah “YA”. Pengetahuan tentang label halal mempermudah untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk halal ini penting untuk diketahui. Sehingga seseorang tidak akan dengan mudah membeli dengan sembarangan. Apabila label tertera sangat jelas maka konsumen tidak akan ragu untuk memilih obat tersebut karena mutu produk sudah terjamin dan tidak ada keraguan lagi. Menurut Mega (2018) seiring dengan meningkatnya permintaan terhadap produk halal dunia maka produk-produk yang berlogo Halal semakin menjadi pencarian utama. Produk yang memiliki logo Halal tentunya memiliki Sertifikat Halal. Sertifikat halal dikeluarkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) berdasarkan fatwa halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI). Kriteria ini mewajibkan adanya komitmen dalam menjamin bahan baku, produk, dan fasilitas sesuai persyaratan Sistem Jaminan Halal (SJH). Komitmen

ini harus dinyatakan oleh manajemen puncak dan disosialisasikan melalui berbagai macam cara seperti surat tertulis, spanduk/poster. Tak hanya karyawan, seluruh pemasok bahan baku pun perlu memahami komitmen manajemen SJH sehingga pasokan bahan dipastikan sesuai ketentuan HAS 23000.

Tabel 5. 7 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” mempermudah saya untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
7	1. Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.	Mengenai ““Label Halal” mempermudah saya untuk	80%	Baik
		mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal”	20%	Sedang

Berdasarkan table 5.7 dapat dilihat bahwa sebanyak 116 responden yang menjawab dalam kategori baik sebanyak 80% dan 20% lainnya dalam kategori buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang label halal sangat mempermudah untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal termasuk dalam kategori baik atau tinggi. Penelitian yang dilakukan Yusuf (2018) pada masyarakat di Puskesmas Desa Wonokerto menunjukkan hal yang sama. Penelitian dengan cara wawancara tersebut menunjukkan bahwa konsumen akan lebih percaya dan merasa terjamin apabila label pada suatu kemasan dapat menjamin mutu suatu produk.

5.3.1.4 Pertanyaan Mengenai “Pemberian “Label Halal” harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia”

Pernyataan nomor 10 yakni “Pemberian “Label Halal” harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia”. Jawaban yang tepat untuk pernyataan diatas adalah “YA”. Pengetahuan tentang pemberian label halal harus secepatnya

diberikan pada obat yang beredar di Indonesia. Menurut Mega (2018) berdasarkan UU Jaminan Produk Halal, diketahui kewajiban bersertifikat halal untuk semua produk yang beredar dan diperdagangkan di Indonesia akan dilaksanakan lima tahun setelah diundangkannya UU JPH (tahun 2019). Sebagai upaya farmasis dalam membantu mengimplementasikan UU tersebut, maka perlu adanya perancangan panduan produksi halal bagi industri farmasi yang compatible dengan CPOB (Cara Pemakaian Obat yang Baik), agar memudahkan proses produksi obat halal di Industri farmasi tersebut

Tabel 5. 8 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Pemberian “Label Halal” harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
10	1. Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.	“Pemberian “Label Halal” harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia”	77,5%	Baik
			22,5%	Sedang

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat bahwa sebanyak 116 responden yang menjawab kategori baik sebanyak 77,5% dan sebanyak 22,5% lainnya menjawab dalam kategori sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam kategori tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2015) bahwa panduan yang sangat jelas dan mudah dimengerti merupakan hal yang dibutuhkan oleh ahli kesehatan untuk mengatasi konflik yang menyangkut kepercayaan menjadi hal yang cukup penting dan sensitive untuk dibicarakan terutama di negara ini yang mayoritas penduduknya beraga islam.

5.3.1.5 Pertanyaan Mengenai “Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram”

Pernyataan nomor 11 yakni “Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram”.

Industri farmasi yang mau memproduksi sediaan farmasi halal dituntut menyiapkan suatu sistem manajemen halal untuk menjamin kesinambungan proses produksi halal secara konsisten. Sistem manajemen halal adalah suatu sistem manajemen terintegrasi yang disusun, diterapkan dan dipelihara untuk mengatur bahan, proses produksi, produk, sumber daya manusia dan prosedur dalam menjaga kesinambungan proses produksi halal sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan (Hasan, 2014).

Halal by Design (HbD) adalah suatu konsep pendekatan untuk memproduksi obat halal yang sesuai dengan Syariat Islam. HbD mempunyai dasar bahwa kehalalan produk dapat dibangun ke dalam produk (Built-in to product). Konsep ini terinspirasi oleh konsep Quality by Design (QbD), yaitu pendekatan sistematis dan ilmiah untuk pengembangan produk halal yang diawali dengan perencanaan, pemilihan bahan, produksi halal dan penjaminan produk halal yang berbasis manajemen halal (Amri, 2017).

Jawaban yang tepat untuk pernyataan diatas adalah “IYA”. Pengetahuan tentang proses pembuatan obat halal yang tidak tercampur dengan barang haram sangatlah penting. Hal ini menunjukkan bawah pengetahuan responden tentang proses pembuatan obat memang aman dan tidak tercampur barang haram.

Tabel 5. 9 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
11	1. Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.	“Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan	77,5%	Baik
		”	22,5%	Sedang

		barang haram”		
--	--	---------------	--	--

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dilihat bahwa sebanyak 116 responden yang menjawab dalam kategori baik sebanyak 77,5% dan 22,5% lainnya dalam kategori sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam kategori tinggi.

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

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

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

5.3.1.6 Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut”

Pernyataan Nomor 13 yakni ““Label Halal” pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut “. Sistem labelisasi yang dilakukan oleh MUI dan BP-POM ini merupakan kegiatan yang dapat dipertanggungjawabkan. Pemberian labelisasi produk obat dan makanan tersebut harus melalui proses yang sangat ketat, dan evaluasi yang kontinu. Setidaknya, ada delapan jenis informasi yang bisa diketahui dari label kemasan produk pangan. Yakni sertifikasi halal, nama produk, kandungan isi, waktu kedaluwarsa, kuantitas isi, identifikasi asal produk, informasi gizi, dan tanda-tanda kualitas lainnya (Adisasmito, 2008).

Jawaban yang tepat untuk pernyataan diatas adalah “IYA”. Pengetahuan tentang label halal pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat sangat penting. Secara etimologi halal berarti hal-hal yang boleh dilakukan secara bebas atau tidak terikat oleh hal-hal yang melarangnya.

Tabel 5. 10 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
13	1. Pengetahuan tentang mengenali produk obat yang akan digunakan.	““Label Halal” pada kemasan obat	77,5%	Baik
		sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut”	22,5%	Sedang

Berdasarkan tabel 5.10 dapat dilihat sebanyak 116 responden yang menjawab dalam kategori baik sebanyak 77,5% an 22,5% lainnya menjawab dalam kategori sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam kategori tinggi.

5.3.2 Pengetahuan Tentang Mengikuti Petunjuk yang Tertera pada Etiket Brosur

Pengetahuan tentang mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur sangat penting dilakukan. Dikarenakan pengambilan keputusan adalah proses pengintergrasian yang mengkombinasikan pengetahuan untuk mengevaluasi dua perilaku alternative atau lebih, dan memilih satu di antaranya (Sangadji, 2013). Pada penelitian ini, pernyataan yang mewakili indikator ini yakni pernyataan nomor 2,4,6 dan 12.

5.3.2.1 Pertanyaan Mengenai “Gambar di samping terlihat sangat jelas?”

Pernyataan nomor 2 yakni “Gambar di samping terlihat sangat jelas?”. Jawaban yang tepat untuk pernyataan diatas adalah “IYA”. Pengetahuan tentang kejelasan suatu logo sangat penting. Dikarenakan apabila logo terlihat sangat jelas akan lebih bisa diterima dan meyakinkan konsumen untuk membelinya. Dalam keputusan pembelian faktor psikologis mempengaruhi dalam faktor psikologis (Kotler, 2001).

Tabel 5. 11 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Gambar di samping terlihat sangat jelas?”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
2	3.Pengetahuan Tentang Mengikuti Petunjuk yang Tertera pada Etiket Brosur	“Gambar di samping terlihat sangat jelas?”	92,2%	Baik
			17,8%	Buruk

Berdasarkan tabel 5.11 dapat dilihat sebanyak 116 responden yang menjawab dalam kategori baik sebanyak 92,2% dan 17,8% lainnya menjawab dalam kategori buruk. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kategori ini masuk pada kategori tinggi.

Halal adalah bagian yang sangat penting dan integral dari ketaatan religious bagi semua umat islam.

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

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

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

5.3.2.2 Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya”

Pernyataan nomor 14 yakni ““Label Halal” pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya”. Jawaban yang tepat untuk pernyataan diatas adalah “IYA”. Pengetahuan tentang label halal pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya sangat penting. Diperkuat oleh firman Allah subhanahuwata'ala :

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالِدُ الْمَرْغُوبِ وَمَا أُهْلِيَ لِعَبْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُتَخَفَةُ وَالْمَوْفُودَةُ وَالْمُرْدِيَّةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا
 أَكَلَ السَّبْعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصَبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا
 بِالْأَزْوَاجِ ط ذُكِّمْتُمْ يَوْمَ النَّبِيِّ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَحْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنِ ط أَلْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَ
 تَمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيْتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا ط فَمَنْ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرِ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ
 رَحِيمٌ

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

Logo halal merupakan standar bagi umat muslim untuk mengetahui bahwa produk tersebut halal (Adisasmito, 2008). Obat halal yaitu obat yang tidak mengandung bahan yang haram dan keadaannya masih belum bisa digantikan dengan senyawa lain (Sadeeqa, 2013).

Tabel 5. 12 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai ““Label Halal” pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
4	3.Pengetahuan Tentang Mengikuti Petunjuk yang Tertera pada Etiket Brosur	““Label Halal” pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya”	75%	Baik
			25%	Sedang

Berdasarkan tabel 5.12 dapat dilihat sebanyak 116 responden yang menjawab kategori baik sebanyak 75% dan 25% lainnya menjawab dalam kategori

sedang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kategori ini masuk pada kategori tinggi.

Hal ini sesuai dengan penelitain Trisnawati (2018) bahwa suatu kewajiban tenaga kesehatan moral untuk memberitahukan sumber terperinci dari bahan non halal kepada konsumen. Dan sebesar 65% percaya bahwa kepercayaan/ agama pasien mempengaruhi kepatuhan mereka selama terapi obat.

5.3.2.3 Pertanyaan Mengenai “Letak “Label Halal”

Pernyataan nomor 6 yakni “Letak “Label Halal” pada suatu kemasan produk sudah terlihat jelas”. Penerapan label halal dan sertifikasi halal merupakan hal yang strategis sebagai salah satu defence mechanism, yang dimungkinkan oleh WTO untuk meningkatkan daya saing produk-produk Indonesia dalam kompetisi dengan produk-produk yang berasal dari negara-negara muslim. Labelisasi halal memberikan perlindungan dan jaminan kepastian hukum produk pangan halal bagi konsumen muslim di Indonesia (Sjarif, 2011).

Jawaban yang tepat untuk pernyataan diatas adalah “IYA”. Pengetahuan tentang letak label halal pada suatu kemasan produk sudah terlihat jelas sangat penting.

Tabel 5. 13 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Letak “Label Halal”

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
6	3.Pengetahuan Tentang Mengikuti Petunjuk yang Tertera pada Etiket Brosur	“Letak “Label Halal” pada suatu kemasan produk sudah terlihat jelas”	79,3%	Baik
			20,3%	Sedang

Berdasarkan tabel 5.13 dapat dilihat sebanyak 116 responden yang menjawab dalam kategori baik sebanyak 79,3% dan 20,3% lainnya dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kategori ini masuk pada kategori tinggi.

Hal ini dibuktikan juga pada penelitian Ihda (2019) sebanyak 82% tahu bahwa ada obat yang berlogo halal. Logo halal merupakan standar bagi umat muslim untuk mengetahui produk tersebut halal (Adisasmito, 2008).

5.3.2.4 Pertanyaan Mengenai “Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH”.

Terlebih saat ini Indonesia sudah memiliki undang-undang tentang jaminan produk halal (JPH). Artinya, semua produk yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di wilayah indonesia wajib bersertifikat halal. UU JPH telah disahkan oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 17 oktober 2014, yang berbentuk UU No. 33 Tahun 2014 (Mega, 2018).

Pernyataan nomor 12 yakni “Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH”.. Pengetahuan tentang proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH sangat penting. Pada awalnya sertifikasi halal di Indonesia diambil alih oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang merupakan gerakan civil society yang mendapat dukungan dari negara. Namun setelah dikeluarkannya UU JPH ini, wewenang sertifikasi halal dialihkan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) yang merupakan lembaga negara independen di bawah Kementerian Agama Republik Indonesia. Hal ini juga diikuti dengan beberapa perubahan beberapa kebijakan terkait sertifikasi halal. Sertifikasi halal yang awalnya bersifat sukarela (voluntary) dan belum memiliki legitimasi hukum yang kuat sekarang telah menjadi kewajiban (mandatory) bagi pelaku usaha. Implementasi UU JPH dimulai sejak 17 Oktober 2019 dan akan dilakukan secara bertahap. Dalam upaya implementasi perlu adanya kerjasama yang baik antara pemerintah, pelaku usaha, dan masyarakat (Faridah, 2019).

Tabel 5. 14 Tabel Kategori Pertanyaan Mengenai “Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH”.

No	Indikator	Pernyataan	Presentase	Kategori
12	3. Pengetahuan Tentang Mengikuti Petunjuk yang Tertera pada Etiket Brosur	“Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH”.	82,7%	Baik
			17,3%	Buruk

Berdasarkan tabel 5.14 dapat dilihat sebanyak 116 responden yang menjawab dalam kategori baik sebanyak 82,7% dan 17,3% lainnya menjawab dalam kategori buruk. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kategori ini masuk pada kategori rendah.

Hal ini sesuai dengan Faridah (2019) serifikasi halal di Indonesia mengalami perkembangan seiring dengan meningkatnya kesadaran halal di masyarakat. Untuk menjamin keberadaan produk halal, khususnya terhadap makanan, kosmetik, dan obat-obatan, maka pemerintah mengeluarkan Undang-undang Jaminan Produk Halal. Sertifikasi yang pada awalnya merupakan ranah kerja MUI melalui LPPOM, kemudian dialihkan kepada BPJPH yang merupakan lembaga resmi pemerintah dibawah naungan Kementerian Agama. Peralihan ini juga diikuti dengan beberapa perubahan alur sertifikasi serta pihak yang terlibat dalam proses sertifikasi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan penggunaan obat di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru yaitu sebesar 56,1% pada kategori baik, 32,7% pada kategori sedang dan sebesar 11,3% pada kategori rendah terhadap kehalalan obat.

6.2 Saran

1. Untuk masyarakat lebih selektif lagi dalam pemilihan produk obat dan alangkah baiknya bertanya kepada dokter atau apoteker terhadap obat-obatan yang halal sebelum menerima dan mengkonsumsi obat tersebut.
2. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang pengaruh tingkat pengetahuan dari penggunaan obat guna meningkatkan tentang kehalalan obat, kemudian dilakukan edukasi kepada responden untuk menambah pengetahuan kehalalan mengenai bahan-bahan obat yang halal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Ar Rasyid. 2016. *Halal Haram Menurut Al-Qurán dan Hadist*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Adisasmito, Sholeh. 2008. Sadd al-Dzari'ah dan Aplikasinya dalam Fatwa Majelis Ulama Indonesia, UIN Jakarta: *Disertasi*, 2008.
- 'Afifi, M. 2015. Halal pharmaceutical. *The Social Sciences*. Vol.10.No.4. Hak: 490-498.
- Afiyanti, Y. (2008). Validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Penelitian*. Vol.2. No.2
- Alimuzafar, A.A. 2018. *Ensiklopedia Hukum Islam*. Jakarta: PT Ichtiar Bar Van Hoeve.
- Amin, Ma'ruf. 2017. Kepastian Hukum Sertifikasi dan Labelisasi Halal Produk Pangan. *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.14 No.2
- Amri, Syaiful., Jamil, M., Ardiansyah. 2017. *Analisis Yuridis Kewenangan Majelis Ulama Indonesia dalam Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal*. Fakultas Syari'ah dan Hukum. UIN Sumara Utara Medan.
- Apriyanto, A. 2003. *Panduan Belanja dan Konsumsi Halal*. Jakarta: Khairul Bayaan.
- Ariani, D. 2017. Perencanaan Peningkatan Kualitas Produk Kompor di Sentra Industri Kecil Studi Kasus Sentra Industri Kompor Merjosari Malang. *Jurnal Teknik Industri Universitas Muhammadiyah*. Vol. 1. No. 2
- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Karya.
- Asmak, Rohadi Abdul. 2015. *Analisis Fatwa Bahan Obat dalam Fiqih Islam*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Asrorun, Niam. 2015. Jaminan Halal pada Produk Obat: Kajian Fatwa MUI dan Penyerapannya dalam UU Jaminan Produk Halal. *Jurnal Syariah*. Vol.2.No.1

- Astrila, Nabil., dan Imed Zaeim. 2016. The Impact of Label Halal Perception on The Costumer's Purcase Intention: An Application on Food Products. *Journals IBIMA Business Review*. Vol.2. No.5
- Azwar, S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BAPPENAS. 2005. *Laporam Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia*.
- Carter, W. 2011. *Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook*. Manilla: ADB.
- Danang, Waskito. 2015. *Pengaruh Sertifikasi Halal, Kesadaran Halal, dan Bahan Makanan Terhadap Minat Beli Produk Makanan Halal*. Skripsi. Fakultas Ekonomi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Departemen Agama Republik Indonesia. 2003. *Pedoman Produksi Halal*. Jakarta: Bagian Proyek Pembinaan Pangan Halal Ditjen Bimas Islam dan Penyelenggaraan Haji.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Penggolongan Obat*. Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan. Jakarta
- Fadilah, N.2013. *Jangan Makan Barang Haram: Dampak Buruk Asupan yang Dilarang Islam Terhadap Kesehatan*. Banguntapan Yogyakarta: Najah
- Faridah, Elmi. 2019. *Label Halal; Antara Spiritualitas Bisnis dan Komoditas Agama*. Malang: Madani.
- Ghozali, Imam. 2011. "Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS". Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hasan, Sofyan. 2014. Kepastian Hukum Sertifikasi dan Labelisasi Halal Produk Pangan. *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol 14. No 2
- Handayani, Rezqi. 2018. Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu Rumah Tangga Dalam Perilaku Pengobatan Sendiri Untuk Penatalaksanaan Demam Dengan Metode Cara Belajar Ibu Aktif. *Borneo Journal of Pharmacy*. Vol.1. No. 1
- Hermawan dan Kartajaya. 2005. *Positioning, Diferensiasi, dan Brand*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.

- Ihda, Kurnia. 2020. Tingkat Pengetahuan, Presepsi, dan Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Program Studi Farmasi*. UIN Malang.
- Kamirudin, D. (2018). Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kemandirian Lansia Dengan Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan*. Vol.4. No.2.
- Kartajaya dan Hardianto. 2012. *Manajemen Pemasaran, Edisi Tigabelas, Jilid Satu*. Jakarta : Erlangga.
- Katzung, B.G. 2007. *Farmakologi Dasar dan Klinik : Reseptor- reseptor Obat dan Farmakodinamik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. pp. 23-4.
- Kotler dan Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran, Edisi Tigabelas, Jilid Satu*. Jakarta : Erlangga
- Krueger, N. 1998. *The Impact of Prior Entrepreneural Exposure on Perceptions of New Venture Feasibility and Desirability*. *Entrepreneural Theory Practice*, 18(1): 5–21
- Lehoux P., Poland B. and Daudelin, G. 2006. Focus group research and the patient's view. *Social Science and Medicine*, 63: 2091-2104
- Lemeshow, 1997, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta, UGM
- Mafruhah, Okti Ratna dan Nugraheni Anita. 2016. Pengaruh Edukasi CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) Terhadap Tingkat Pengetahuan Obat *Common Cold* di Desa. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Vol. 6. No..
- Mega, Hijriawati. 2018. Upaya Farmasis dalam Implementasi UU No.33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal. Skripsi. Vol.16.No.1Program Studi Apoteker, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaaran.
- Mubarak, WI. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Mulyaningsih. 2019. Dengan Halal Membangun Peradaban. *Jurnal Halal*. No.106
- Mulyono, S. 2010. *Tenaga Kesehatan Indoensia*. Jakarta : Gramedia
- Musdyaningwati, Tiati. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Halal Terhadap Sikap Keputusan Pembelian Produk Halal pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang*. Semarang: Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang.

- Ni'am, Asrorun. 2015. Jaminan Halal Pada Produk Obat: Kajian Fatwa MUI dan Penyerapannya dalam UU Jaminan Produk Halal. *Jurnal Syariah*. Edisi: Jurnal syariah 3, November 2020.
- Notoatmodjo, S .2005. Promosi Kesehatan teori dan aplikasinya.Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
- Qardhawi, Yusuf. 1993. *Kitab al-Fiqh ála Mazahib al-arbaáh. Mesir : Maktabah al-Tijariyyah al-Kubro.*
- Paramita, Astridiya dan Kristiana Lusi. 2013. Teknik Focus Group Discussion dalam Penelitian Kualitatif. Buletin Sistem Kesehatan. Vol.16.No.2
- Priyatno, Prabowo. 2016. Hambatan Penerapan Sistem Jaminan Halal di Industri Kesehatan. *Seminar Nasional*. Akademi Farmasi Samarinda. Kalimantan Timur.
- Purwanti, Desy Ratna. 2017. Pengetahuan, Sikap dan Presepsi Konsumen Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Banyumas. Purwokerto : Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Rahma, M. 2015. Urgensi Regulasi dan Edukasi Produk Halal Bagi Konsumen. *Justicia Islamica*. Vol.10.No.2.
- Riwidikdo, handoko. (2009). *Statistik Kesehetan: Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cipta.
- Riyanto. 2011. *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Rizki, Agustiningrum. 2012. Analisis Pengaruh CAR,NPL, dan LDR Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Perbankan. *Jurnal Fakultas Ekonomi Universitas Udayana (Unud) Bali*.
- Sadeeqa, S., Azmi, S., Imran, M., Maryam F., dan Muhammad Atif. 2013. Knowledge, Attitude and Perception Regarding Halal Pharmaceuticals Among General Public in Malaysia. *Internasional Journal of Applied Pharmaceutical Science*. Vol.4. No.5.

- Sangadji, E.M., dan Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen-Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: ANDI.
- Shidarta, Ahmad. 2000. *Tanya Jawab Seputar Produk Halal*. Jakarta : Karya Cipta Nusantara.
- Shidarta. 2006. Sidharta. *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Siregar, C.J.P., dan Wikarsa, S., 2010. *Teknologi Farmasi Sediaan Tablet Dasar-Dasar Praktis*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soesilowati *et al.*, 2018. Komparasi Perilaku Konsumen Produk Halal di Area Mayoritas dan Minoritas Muslim. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*. Vol.21.No..
- Sofyan, Din. 2014. *Jurnal Halal*. No.100 Ormas-Ormas Islam Sepakat Sertifikasi Halal Tetap di MUI.
- Sommers, J. M. 2011. *Dasar Biologi & Klinis : Penyakit Infeksi*, Edisi keempat, diterjemahkan oleh Wahab, A. S., Yogyakarta : UGM Press.
- Sopa. 2016. *Sertifikasi Halal MUI : Studi atas Fatwa MUI Terhadap Produk Makanan, Obat-Obatan, dan Kosmetika*. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALfabeta.
- Sukardi. 2003. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Prakteknya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Supardi *et al.*, 2014. *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta: Change Publication.

- Suwaryo, P.A., dan Yuwono, P. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *The 6th University Reseach Colloquium*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Syafrida, Aliza. 2014. Kesiapan Industri Farmasi dan Implementasi UU JPH pada Produk Farmasi. *Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Ikatan Apoteker Indonesia*. Tanggal 6-8 September 2014.
- Syahrir. Ach. 2019. Perilaku Apoteker Terhadap Labelisasi Halal pada Sediaan Farmasi. *Journal of Halal Product and Research*. Vol.2. No.1.
- Syarif, A., dan Akram , H. 2011. Exploring the Halal Status of Cardiovascular, Endocrine, and Respiratory Group of Medications. *Malays J Med Sci*. Vol.20.No.1. Hal: 69-75.
- Syahrul, Sofyan. 2013. Kepastian Hukum Sertifikasi dan Labelisasi Halal Produk Pangan. *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.14.No.1.
- Tjiroesmi. 2014. *Sertifikasi Halal MUI: Studi atas Fatwa MUI Terhadap Produk Makanan, Obat-obatan, dan Kosmetika*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Trisnawati, Alifaturrohmaniyah dan Kusuma . 2016. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Presepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Kehalalan Obat di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*. Vol. 1. No. 1.
- Warta Ekspor. 2015. *Menjadikan Produk Halal Berjaya di Pentas Dunia*. Ditjen PEN/WRT/56/VII/2015. Jakarta.
- Widodo, H.T., dan Rahardjo, K., 2004. *Obat-Obat Penting, Edisi V*. Jakarta : Gramedia
- Widodo,Hendra. 2013. *Ilmu Meracik Obat untuk Apoteker, D-Medika*, Jogjakarta
- World Halal Forum . 2011. *Pergerakan Pasar Produk Halal*. http://www.worldhalalforum.org/whf_intro.html (di akses, 20 Desember 2019)
- Yusanto dan Riyanto. 2002. *Pengetahuan dalam Kegiatan Pemasaran*. Jakarta: Gramedia.

Lampiran 1. Inform Consent**INFORMED CONSENT****(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

Telah mendapatkan keterangan secara rinci dan jelas mengenai:

Penelitian yang berjudul **PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT HALAL
DI DESA MERJOSARI KECAMATAN LOWOKWARU KOTA MALANG**

Keterangan ringkas penelitian

1. Perlakuan yang akan diterapkan pada responden
2. Manfaat ikut sebagai responden
3. Bahaya yang akan timbul
4. Hak untuk undur diri
5. Kerahasiaan data
6. *Contact person* peneliti utama

Dengan ini saya telah memahami penjelasan penelitian dari Reggy Arnanda Prahardika. Oleh karena itu saya (bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi responden dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Lampiran 2. Kuisisioner Responden

TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT HALAL di DESA MERJOSARI KECAMATAN LOWOKWARU KOTA MALANG

Assalamualaikum wr.wb saya ucapkan terimakasih atas partisipasi anda untuk menjadi salah satu responden dan secara ikhlas untuk mengisi kuisisioner ini. Saya sangat berharap besar untuk anda mengisi kuisisioner ini dengan kejujuran dan dengan data yang sebenar-benarnya. Saya akan tetap menjaga kerahasiaan hasil dari kuisisioner yang telah anda isi. Hasil yang akan saya dapatkan akan saya gunakan untuk penelitian skripsi dan tidak ada tujuan lain selain tujuan saya tersebut.

Identitas Responden.

Mohon diisi dengan identitas yang sesuai



Nama	
Usia	tahun
Pekerjaan	
Alamat	

Keterangan :

I : Iya

T : Tidak

Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan anda:

Gambar	No	Pertanyaan	I	T
	1.	Saya tahu pengertian dari halal?		
	2.	Gambar di samping terlihat sangat jelas?		
	3.	Apakah anda mengetahui bahwa muslim membutuhkan obat-obatan halal?		

	4.	Apakah Anda mengetahui bahwa bangkai binatang, darah, babi dan alcohol adalah haram untuk muslim dalam berbagai bentuk, baik bentuk makanan, kosmetik dan pengobatan?		
	5.	Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan saya konsumsi		
	6.	Letak "Label Halal" pada suatu kemasan produk sudah terlihat jelas		
	7.	"Label Halal" mempermudah saya untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal		
	8.	Produk obat yang dijual di Indonesia wajib memiliki "Label Halal"		
	9.	Saya merasa bahwa saya memiliki pengetahuan yang cukup tentang produk obat halal yang akan saya beli		
	10.	Pemberian "Label Halal" harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia		
	11.	Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram		

	12.	Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH		
	13.	“Label Halal” pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut		
	14.	“Label Halal” pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya		
	15.	Ada kepuasan saat mendapatkan obat dengan “Label Halal”		
	16.	Sesuatu yang dikonsumsi dengan keterangan “Label Halal” akan membawa banyak manfaat bagi kesehatan tubuh		

Lampiran 3. Data Presentase Indikator

No	Indikator	No Soal	Jawaban Tepat		Jawaban Tidak Tepat		Total
			IYA	%	TIDAK	%	
1	Mengenali	1	IYA	100%	TIDAK	0%	100%
		5	IYA	71,5%	TIDAK	28,5%	100%
		7	IYA	80%	TIDAK	20%	100%
		10	IYA	77,5%	TIDAK	22,5%	100%
		11	IYA	77,5%	TIDAK	22,5%	100%
		13	IYA	83,6%	TIDAK	16,4%	100%
2	Memilih	3	IYA	73,3%	TIDAK	26,7%	100%
		8	IYA	71,5%	TIDAK	28,5%	100%
		9	IYA	81%	TIDAK	19%	100%
		15	IYA	88,8%	TIDAK	11,2%	100%
3	Mengikuti	2	IYA	92,2%	TIDAK	7,8%	100%
		6	IYA	79,3%	TIDAK	20,3%	100%
		12	IYA	82,7%	TIDAK	17,3%	100%
4	Memantau	4	IYA	66,3%	TIDAK	33,7%	100%
		14	IYA	75%	TIDAK	25%	100%
		16	IYA	87%	TIDAK	13%	100%

No	Indikator	No Soal	Jawaban					
			IYA		TIDAK		TOTAL	
			n	%	n	%	n	%
1	Mengenali	1. Saya tahu pengertian dari halal?	100	100%	0	0%	100	100%
		5. Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk	71,5	71,5%	28,5	28,5%	100	100%

		obat yang akan saya konsumsi						
		7. “Label Halal” mempermudah saya untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal	80	80%	20	20%	100	100%
		10. Pemberian “Label Halal” harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia	77,5	77,5%	22,5	22,5%	100	100%
		11. Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram	77,5	77,5	22,5	22,5%	100	100%
		13. “Label Halal” pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut	83,6	83,6%	16,4	16,4%	100	100%
3	Mengenali	2. Gambar di samping terlihat sangat jelas?	92,2	92,2%	7,8	7,8%	100	100%
		6. Letak “Label Halal” pada suatu kemasan produk sudah terlihat jelas	79,3	79,3%	20,3	20,3%	100	100%
		12. Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah	82,7	82,7%	17,3	17,3%	100	100%

		pengawasan ketat BPJPH						
--	--	---------------------------	--	--	--	--	--	--

Lampiran 4. Uji Validitas

		Correlations								
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total
P1	Pearson Correlation	1	.239	.074	.018	.141	.094	.094	.351	.479**
	Sig. (2-tailed)		.203	.698	.925	.457	.619	.619	.057	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.239	1	.217	.120	.135	.253	.063	.217	.431*
	Sig. (2-tailed)	.203		.250	.529	.477	.177	.740	.250	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.074	.217	1	-.018	.167	.049	.342	.282	.461*
	Sig. (2-tailed)	.698	.250		.923	.378	.797	.064	.131	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.018	.120	-.018	1	.040	.189	-.094	.259	.379*
	Sig. (2-tailed)	.925	.529	.923		.833	.317	.619	.167	.039
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.141	.135	.167	.040	1	-.107	.213	.480**	.457*
	Sig. (2-tailed)	.457	.477	.378	.833		.575	.258	.007	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.094	.253	.049	.189	-.107	1	-.050	.049	.435*
	Sig. (2-tailed)	.619	.177	.797	.317	.575		.793	.797	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.094	.063	.342	-.094	.213	-.050	1	.196	.412*
	Sig. (2-tailed)	.619	.740	.064	.619	.258	.793		.300	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.351	.217	.282	.259	.480**	.049	.196	1	.637**
	Sig. (2-tailed)	.057	.250	.131	.167	.007	.797	.300		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.479**	.431*	.461*	.379*	.457*	.435*	.412*	.637**	1
	Sig. (2-tailed)	.007	.017	.010	.039	.011	.016	.024	.000	
	N	30	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).

Lampiran 5. Uji Reliabilitas

	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total
Pearson Correlation	1	.032	-.118	.499**	.176	.202	.024	.015	.437*
P9 Sig. (2-tailed)		.866	.535	.005	.352	.284	.901	.935	.016
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	.032	1	.193	-.089	.365*	.277	.277	.280	.445*
P10 Sig. (2-tailed)	.866		.307	.640	.047	.138	.138	.134	.014
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	-.118	.193	1	-.017	-.035	.202	.202	.247	.562**
P11 Sig. (2-tailed)	.535	.307		.928	.853	.284	.284	.188	.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	.499**	-.089	-.017	1	.098	-.066	.099	.385*	.363*
P12 Sig. (2-tailed)	.005	.640	.928		.608	.730	.604	.036	.049
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	.176	.365*	-.035	.098	1	.135	.135	.088	.488**
P13 Sig. (2-tailed)	.352	.047	.853	.608		.477	.477	.645	.006
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	.202	.277	.202	-.066	.135	1	.148	-.015	.529**
P14 Sig. (2-tailed)	.284	.138	.284	.730	.477		.436	.938	.003
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	.024	.277	.202	.099	.135	.148	1	.207	.385*
P15 Sig. (2-tailed)	.901	.138	.284	.604	.477	.436		.272	.036
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	.015	.280	.247	.385*	.088	-.015	.207	1	.453*
P16 Sig. (2-tailed)	.935	.134	.188	.036	.645	.938	.272		.012
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pearson Correlation	.437*	.445*	.562**	.363*	.488**	.529**	.385*	.453*	1
Total Sig. (2-tailed)	.016	.014	.001	.049	.006	.003	.036	.012	
N	30	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).

Lampiran Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.743	16

Lampiran 6. Data Kuesioner

No	Pernyataan	r hit	r tabel	Ket
1	Saya tahu pengertian dari halal?	0.479	0.361	Valid
2	Gambar di samping terlihat sangat jelas?	0.431	0.361	Valid
3	Apakah anda mengetahui bahwa muslim membutuhkan obat-obatan halal?	0.461	0.361	Valid
4	Apakah Anda mengetahui bahwa bangkai binatang, dara, babi dan alcohol adalah haram untuk muslim dalam berbagai bentuk, baik bentuk makanan, kosmetik dan pengobatan?	0.379	0.361	Valid
5	Saya memahami hukum Islam mengenai halal dan haram untuk produk obat yang akan saya konsumsi	0.457	0.361	Valid
6	Letak "Label Halal" pada suatu kemasan produk sudah terlihat jelas	0.435	0.361	Valid
7	"Label Halal" mempermudah saya untuk mendapatkan informasi tentang mutu produk obat halal	0.412	0.361	Valid
8	Produk obat yang dijual di Indonesia wajib memiliki "Label Halal"	0.637	0.361	Valid
9	Saya merasa bahwa saya memiliki pengetahuan yang cukup tentang produk obat halal yang akan saya beli	0.437	0.361	Valid
10	Pemberian "Label Halal" harus secepatnya di berikan pada obat yang beredar di Indonesia	0.445	0.361	Valid
11	Dalam proses pembuatan obat halal tidak tercampur dengan barang haram	0.562	0.361	Valid
12	Dalam proses pembuatan obat halal harus dibawah pengawasan ketat BPJPH	0.363	0.361	Valid
13	"Label Halal" pada kemasan obat sangat menjamin kehalalan suatu produk obat tersebut	0.488	0.361	Valid
14	"Label Halal" pada kemasan obat memberikan informasi untuk memperkuat bahwa produk obat tersebut aman dan tidak berbahaya	0.529	0.361	Valid
15	Ada kepuasan saat mendapatkan obat dengan "Label Halal"	0.385	0.361	Valid

16	Sesuatu yang dikonsumsi dengan keterangan “Label Halal” akan membawa banyak manfaat bagi kesehatan tubuh	0.453	0.361	Valid
	Uji Reliabilitas: Cronbach Alpha	0.743	0.600	Reliabel

Sumber: Data Penelitian Diolah (2021)

Lampiran 7. Data Responden

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan
1	EPS	27	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
2	RAP	32	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	Karyawan
3	WAT	28	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	PNS
4	SCH	32	P	Jln. Sunan Muria 8	SMP/MTS	PNS
5	YAP	31	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	DII
6	BGS	35	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	PNS
7	APM	30	P	Jln. Sunan Muria 8	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
8	MBH	35	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
9	MCK	25	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
10	AB	36	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga

11	LM	39	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
12	SA	40	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
13	RNM	43	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Guru
14	FM	49	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	Karyawan
15	VIR	30	P	Jln. Sunan Muria 8	D1/D2/D3	DII
16	MD	24	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	PNS
17	AB	32	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
18	EK	34	P	Jln. Sunan Muria 8	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
19	ADIB	30	P	Jln. Sunan Muria 8	D1/D2/D3	Perawat
20	RSN	28	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Karyawan
21	FWR	32	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	PNS
22	NK	47	P	Jln. Sunan Muria 8	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
23	RF	41	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
24	DTA	45	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
25	ARIC	32	P	Jln. Sunan Muria 8	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga

26	DSD	28	P	Jln. Sunan Muria 8	S1/S2/S3	Perawat
27	LKC	31	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	Guru
28	YS	29	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
29	NY	37	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
30	AMK	32	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	D1/D2/D3	PNS
31	YRT	30	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	Karyawan
32	DRS	29	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
33	BL	35	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Karyawan
34	CL	32	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
35	EPL	30	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
36	EJK	29	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Dosen
37	ERSA	37	P	Jln. Sunan	D1/D2/D3	Dokter

				Kalijaga Dalam		
38	YET	39	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMP/MTS	Ibu Rumah Tangga
39	MTH	42	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
40	YONO	40	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
41	CTJ	29	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
42	ADM	30	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	PNS
43	SDL	32	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	D1/D2/D3	Karyawan
44	RF	34	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
45	NK	34	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	PNS
46	HSV	37	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Karyawan
47	ACP	38	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMP/MTS	Ibu Rumah Tangga
48	AEM	29	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Guru

49	GR	22	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
50	WBA	26	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
51	NK	34	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	PNS
52	BS	31	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
53	LH	39	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
54	SF	43	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
55	ASH	42	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
56	AA Y	45	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
57	AT	49	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Karyawan
58	OPL	34	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Dosen
59	JM KC	39	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Guru
60	NDK	38	P	Jln. Sunan	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga

				Kalijaga Dalam		
61	NEP	45	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
62	UYPL	42	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
63	ALD	41	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
64	BDG	37	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
65	JWB	42	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
66	CAK	39	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	PNS
67	CKM	43	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
68	OD	33	P	Jln. Sunan Kalijaga Dalam	D1/D2/D3	Perawat
69	OTY	39	P	Jln. Sunan Muria 4	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
70	RSS	29	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	PNS
71	ERK	27	P	Jln. Sunan Muria 4	SMA/SMK/MA	Karyawan
72	SAL	39	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga

73	NH	36	P	Jln. Sunan Muria 4	SMA/SMK/MA	DII
74	YY	26	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
75	NG	29	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Karyawan
76	N	46	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	PNS
77	ZU	26	P	Jln. Sunan Muria 4	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
78	FAS	39	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
79	ZJ	35	P	Jln. Sunan Muria 4	SMA/SMK/MA	Ibu Rumah Tangga
80	FL	31	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Perawat
81	EW	42	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
82	NKW	40	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
83	IG	43	P	Jln. Sunan Muria 4	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
84	YMN	27	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	DII
85	L	29	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Pengusaha
86	AD	31	P	Jln. Sunan Muria 4	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
87	SL	36	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Pengusaha

88	PLS	30	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
89	S	31	P	Jln. Sunan Muria 2	D1/D2/D3	Karyawan
90	FR	34	P	Jln. Sunan Muria 2	S1/S2/S3	PNS
91	RAP	29	P	Jln. Sunan Muria 2	S1/S2/S3	Pengusaha
92	SDP	38	P	Jln. Sunan Muria 2	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
93	BNT	48	P	Jln. Sunan Muria 2	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
94	SS	47	P	Jln. Sunan Muria 2	SMP/MTS	Ibu Rumah Tangga
95	RA	42	P	Jln. Sunan Muria 2	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga
96	MS	28	P	Jln. Sunan Muria 2	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
97	ARS	32	P	Jln. Sunan Muria 2	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
98	IR	31	P	Jln. Sunan Muria 2	S1/S2/S3	Pengusaha
99	IFH	37	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
100	GAH	43	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	PNS
101	NTH	39	P	Jln. Sunan Muria 4	SMA/SMK/MA	DII
102	OP	43	P	Jln. Sunan Muria 4	D1/D2/D3	Ibu Rumah Tangga

103	LL	30	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
104	LCB	30	P	Jln. Sunan Muria 4	SMA/SMK/MA	Karyawan
105	SD	31	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	PNS
106	EL	29	P	Jln. Sunan Muria 4	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
107	TS	37	P	Jln. Sunan Muria 9	D1/D2/D3	Pengusaha
108	W	43	P	Jln. Sunan Muria 9	SMA/SMK/MA	DII
109	PB	45	P	Jln. Sunan Muria 9	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
110	CB	27	P	Jln. Sunan Muria 9	SMA/SMK/MA	Karyawan
111	WS	37	P	Jln. Sunan Muria 9	SMP/MTS	Ibu Rumah Tangga
112	F	33	P	Jln. Sunan Muria 9	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
113	TFE	32	P	Jln. Sunan Muria 9	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
114	NS	37	P	Jln. Sunan Muria 9	S1/S2/S3	PNS
115	NMS	29	P	Jln. Sunan Muria 9	S1/S2/S3	Ibu Rumah Tangga
116	PAP	31	P	Jln. Sunan Muria 9	S1/S2/S3	PNS

Lampiran 8. Data Kuesioner Pengetahuan

NO	Pertanyaan																Score hasil (%)	Urutan Kategori	Keterangan
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15	X1.16			
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
6	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10 (62,5)	2	Sedang
7	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10 (62,5)	2	Sedang
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
10	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11 (68,75)	2	Sedang
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12 (75)	2	Sedang
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
13	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	8 (0,5)	1	Rendah
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
15	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
16	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	9 (56,25)	1	Rendah
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
18	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	9 (56,25)	1	Rendah

19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
20	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11(68,75)	2	Sedang
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
26	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	9 (56,25)	1	Rendah
27	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14 (87,5)	3	Tinggi
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
30	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7 (43,75)	1	Rendah
31	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
32	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
34	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11 (68,75)	2	Sedang
35	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
37	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12 (75)	2	Sedang
38	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	10 (62,5)	2	Sedang
39	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
40	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	9 (56,25)	1	Rendah

41	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
43	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
44	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10 (62,5)	2	Sedang
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
46	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
47	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
48	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9 (56,25)	1	Rendah
49	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11 (68,75)	2	Sedang
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
51	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
52	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
54	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13 (81,25)	3	Tinggi
55	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	6 (37,5)	1	Rendah
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
57	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
58	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
59	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11 (68,75)	2	Sedang
60	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11(68,75)	2	Sedang

61	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
64	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12 (75)	2	Sedang
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
66	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10 (62,5)	2	Sedang
67	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10 (62,5)	2	Sedang
68	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8 (0,5)	1	Rendah
69	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10 (62,5)	2	Sedang
70	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12 (75)	2	Sedang
71	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
73	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
74	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	9 (56,25)	1	Rendah
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14 (87,5)	3	Tinggi
76	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
78	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	11 (68,75)	2	Sedang
79	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
80	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi

83	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	11 (68,75)	2	Sedang
84	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
85	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
86	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
87	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	8 (0,5)	1	Rendah
88	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10 (62,5)	2	Sedang
89	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
90	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	10 (62,5)	2	Sedang
91	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	8 (0,5)	1	Rendah
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
93	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
94	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15 (93,75)	3	Tinggi
96	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
97	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
98	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11 (68,75)	2	Sedang
99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
100	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12 (75)	2	Sedang
101	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
102	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	10 (62,5)	2	Sedang

103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16 (100)	3	Tinggi
104	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
105	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12 (75)	2	Sedang
106	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
107	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	10 (62,5)	2	Sedang
108	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
109	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
110	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13 (81,25)	3	Tinggi
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15 (93,75)	3	Tinggi
112	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	9 (56,25)	1	Rendah
113	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15 (93,75)	3	Tinggi
114	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14 (87,5)	3	Tinggi
115	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11 (68,75)	2	Sedang
116	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14 (87,5)	3	Tinggi

Lampiran 9. Daftar Nilai Tabel

DISTRIBUSI NILAI r_{tabel} SIGNIFIKANSI 5% dan 1%

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	0.361	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128
32	0.349	0.449	500	0.088	0.115
33	0.344	0.442	600	0.080	0.105
34	0.339	0.436	700	0.074	0.097
35	0.334	0.430	800	0.070	0.091
36	0.329	0.424	900	0.065	0.086
37	0.325	0.418	1000	0.062	0.081

Lampiran 10. Penentuan Tingkat Pengetahuan

Mean : 12,8

STDEV : 5,78

Minimum : 6

Maksimum : 16

Selanjutnya yaitu menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan diklasifikasikan sebagai berikut :

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

Diperoleh skor masing-masing kategori sebagai berikut :

$$I = X < (M - 1.SD)$$

$$= X < (12,8 - 1 (5,78))$$

$$= X < 7,02$$

$$II = (M-1.SD) \leq X \leq (M + 1.SD)$$

$$= (12,8 - 1(5,78)) \leq X (12,8 + 1(5,78))$$

$$= 7,02 \leq X \leq 18,6$$

$$III = X > (M + 1.SD)$$

$$= X > (12,8 + 1 (5,8))$$

$$= X > 18,6$$

No	Rentang Skor	Frekuensi	Presentase	Kategori
1	$X < 7,02$	13	11,2	Buruk
2	$7,02 \leq X \leq 18,6$	38	32,7	Sedang
3	$X > 18,6$	65	56,1	Baik
Jumlah		116	100%	

Lampiran 11. Keterangan Layak Etik



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 Jalan Locari Tlekung Junrejo Kota Batu 65151 Telepon (0341) 5057739
 Website: <http://fkik.uin-malang.ac.id>. E-mail: fkik@uin-malang.ac.id

Nomor : 965/FKIK/TL.00/06/2021

2 Juni 2021

Hal : Permohonan Izin Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Merjosari
 di Tempat


Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Dengan hormat kami mengajukan permohonan izin melakukan penelitian Mahasiswa kami yang bernama :

Nama : Reggy Aranda Prahardika
 Jurusan : Farmasi
 NIM : 16670029
 Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang
 Tempat : Kelurahan Merjosari
 Waktu : 01 Mei – 30 Juni 2021

Demikian surat permohonan Izin Penelitian dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

An. Dekan,
 Wakil Dekan Bidang Akademik

 Prof. Dr. Roihatul Muti'ah, S.F.Apt., M.Kes



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 Jalan Locari Tiekung Junrejo Kota Batu
 Website: <http://fkik.uin-malang.ac.id> E-mail: fkik@uin-malang.ac.id

Nomor : 650/FKIK.F/06/2021 03 Juni 2021
 Perihal : Permohonan Kaji Etik Penelitian

Kepada Yth.
 Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

Dengan ini kami mengajukan permohonan proses telaah untuk memperoleh persetujuan etik (*ethical approval*) pada usulan penelitian kami :


Peneliti Utama	: Reggy Arnanda Prahardika
NIM / NIDN	: 16670029
Keperluan Penelitian	: Skripsi
Judul penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Halal di Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang
Pembimbing I/II**	: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
Pendidikan / Pekerjaan	: Mahasiswa
Telepon/Hp	: 089531866891
E-mail	: Reggyarnanda22@gmail.com
Institusi	: UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
Sumber Dana	: mandiri

Demikian Surat Permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
 Ketua Prodi Farmasi

 Abdul Hakim

Pemohon,


 (Reggy Arnanda Prahardika)

Ket : * coret yang tidak perlu
 ** dtisi bila perlu
 *** pilih salah satu

	FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN Kampus 3 FKIK Gedung Ibnu Tuhfa'il Lantai 2 Jalan Locari, Tlekung Kota Batu E-mail: kepk.fkik@uin-malang.ac.id - Website : http://www.kepk.fkik.uin-malang.ac.id
	KETERANGAN KELAIKAN ETIK (ETHICAL CLEARANCE) No. 016/EC/KEPK-FKIK/2021

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

Judul : Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Halal di Desa Merjosari
Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

Peneliti : Reggy Amanda Prahardika

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

Tempat Penelitian : Desa Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

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

Malang, 10 Juni 2021

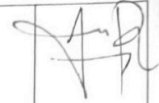





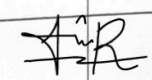

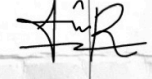
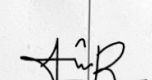
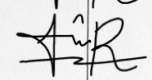
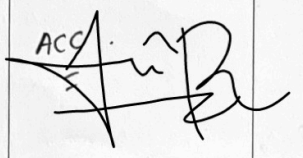
Ketua



dr. Doby Indrawan ,MMRS
NIP.1978100120170101113

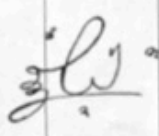
Keterangan :

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

9.	Kamis, 23/04/2020	Bab. I, II, III, IV	Revisi Bab I	
10.	Senin, 6/09/2020	Bab. II, IV	Revisi	
11.	Sen, 27/04/2020	Bab III, IV	Revisi	
12.	Rabu, 6/05/20	Bab. II, III	Revisi	
13.	Selasa, 12/05/20	Bab III	Revisi	
14.	Selasa 19/05/20	Bab. II, III	Revisi	
15.	Rabu, 8 Juli 2020	Bab. III	ACC	
1.	Senin, 21-12-20	Bab IV dan V	Revisi	
2.	Rabu, 23 Des 2020	Bab V	Revisi	
3.	Selasa, 5/01/21	Bab V (Pembahasan)	Revisi	
4.	Sabtu 9/01/21	Bab V, Bab IV	Revisi	
5.	Senin 10/01/21	Bab V	Revisi	
6.	Rabu 17/02/21	Bab V, Bab IV	Revisi	
7.	Rabu 03/03/21	Bab V, Bab IV	ACC	

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi,

Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes, Apt
NIP. 19800203 200912 2 003

1.	Kamis, 10/12/20	Bab V (Pembahasan)	Revisi	
2.	Kamis, 17/12/20	Bab V (Pembahasan)	Revisi	
3.	Setasa, 9/12/20	Bab V (Pembahasan) Bab IV (Penutup)	Revisi	
4.	Setasa, 2/3/21	Bab V dan Bab IV	Revisi	
5.	Rabu, 3/3/21	Bab V dan IV	ACC	

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi,

Dr. Roihatul Muli'ah, M.Kes, Apt
NIP. 19800203 200912 2 003

KARTU KONSULTASI PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI



NAMA : REGGY ARNANDA PRAHARDIKA
 NIM : 16670029
 JURUSAN : FARMASI
 JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI OBAT HALAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU-IBU di LOWOKWARU KOTA MALANG
 PEMBIMBING I : Hajar Sugihantoro., M.P.H., Apt
 PEMBIMBING II : Begum Fauziyah, S.Si. M.Farm
 PEMBIMBING III :

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN	TTD
1	Senin, 16 Sept '19	BAB I Proposal Skripsi	Menambahkan "ring data" penelitian sebelumnya	[Signature]
2	Jumat, 27 Sept '19	BAB I, III, IV		[Signature]
3	Senin, 2 Des '19	BAB I, II, IV, KURSIONER	Latar belakang dan kurisioner	[Signature]
4	Selasa, 3 Des '19	BAB I, III, IV	Metode penelitian	[Signature]
5	Selasa, 17 Des '19	BAB I, III, IV	Menambahkan data penelitian sebelumnya.	[Signature]
6	Kamis, 10 Jan '20	BAB I, II, III, IV		[Signature]
7	Rabu, 15 Jan '20	BAB I, II, III, IV	Definisi Operasi obat	[Signature]
8	Kamis, 16 Jan '20	BAB I, II, III, IV		[Signature]
NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN	TTD