

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAHASISWA
MUSLIM DI EMPAT PERGURUAN TINGGI NEGERI DI KOTA MANADO
TERHADAP OBAT HALAL**

SKRIPSI

**Oleh:
HAMDY SULAIMAN MAPPIASSE PAKE
NIM. 17930009**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAHASISWA
MUSLIM DI EMPAT PERGURUAN TINGGI NEGERI DI KOTA MANADO
TERHADAP OBAT HALAL**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2022**

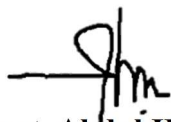
**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAHASISWA
MUSLIM DI EMPAT PERGURUAN TINGGI NEGERI DI KOTA MANADO
TERHADAP OBAT HALAL**

SKRIPSI

**Oleh:
HAMDY SULAIMAN MAPPIASSE PAKE
NIM. 17930009**

**Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:
Tanggal 10 Maret 2022**

Pembimbing I



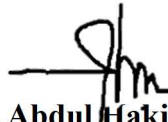
**apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002**

Pembimbing II



**apt. Ach. Syahrir, M.Farm.
NIP. 19640526 20191120 2 261**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi**



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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAHASISWA
MUSLIM DI EMPAT PERGURUAN TINGGI NEGERI DI KOTA MANADO
TERHADAP OBAT HALAL**

SKRIPSI

Oleh:
HAMDY SULAIMAN MAPPIASSE PAKE
NIM. 17930009

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Tugas Akhir/Skripsi dan
Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Farmasi (S.Farm)
Tanggal: 15 Maret 2022

Ketua Penguji : apt. Ach. Syahrir, M.Farm. (.....)
NIP. 19640526 20180201 1 206

Anggota Penguji 1. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H. (.....)
NIP. 19761214 200912 1 002

2. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm. (.....)
NIP. 19851216 201903 1 008

3. Ach. Nasichuddin, M.A. (.....)
NIP. 19730705 200003 1 0001

Mengetahui,
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 : Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake

NIM : 17930009

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

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 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, 03 Maret 2022

Yang membuat pernyataan,



Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake

Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake

NIM. 17930009

MOTTO

Do the best, be the best but don't feel the best.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala syukur atas nikmat yang didapatkan kepada Allah SWT. Saya persembahkan karya tulis ini untuk Ayah, Ibu, kakak dan adik saya. Untuk dosen pembimbing, dosen wali dan dosen penguji yang telah membantu sampai sejauh ini. Tak lupa pula kepada sahabat dan teman-teman saya yang sudah membantu mulai dari pra, proses hingga selesainya karya tulis ini.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji syukur ke hadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulisan tugas akhir/skripsi yang berjudul **Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal** dapat diselesaikan dengan baik.

Shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing kita dari zaman Jahiliah ke zaman Islamiyah yang penuh dengan cahaya keimanan dan keilmuan. Semoga kita tergolong menjadi orang yang mendapatkan syafaat olehnya.

Dengan segala *ikhtiar* dan upaya serta bantuan, bimbingan maupun arahan dari berbagai pihak, maka dengan segala kerendahan hati penulis sampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. M. Zainuddin, MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati P. W., M. Kes., Sp.Rad (K)., selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

3. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Dan juga selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan ilmu, arahan, bimbingan, waktu, tenaga dan petunjuk dalam penyusunan tugas akhir.
4. apt. Ach. Syahrir, M. Farm., selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan ilmu, arahan, bimbingan, waktu, tenaga dan petunjuk dalam penyusunan tugas akhir.
5. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H., selaku penguji utama yang telah memberikan saran terhadap tugas akhir.
6. Ach. Nasichuddin, MA., selaku penguji agam ayang telah memberikan saran terhadap tugas akhir.
7. Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen wali yang telah memberikan memberikan ilmu, arahan, bimbingan, waktu, tenaga dan petunjuk dalam perkuliahan dan penyusunan tugas akhir.
8. Segenap sivitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen yang pernah memberikan segenap ilmu dan bimbingannya.
9. Keluarga penulis, Mama (Juhrah M. Arib) yang telah sabar untuk mendidik dan membesarkan penulis hingga saat ini. Kakak (Hikam Hulwanullah) yang telah mendidik, mengarahkan, membimbing dan memotivasi penulis hingga saat ini. Adik (Hamdan Mubarak) yang telah menyemangati penulis. Serta Ayah (Sulaiman Mappiasse) yang sudah membiayai perkuliahan penulis.

10. Teman-teman seperjuangan di Pelajar Islam Indonesia (PII). Mulai dari teman-teman kader PII Sulawesi Utara, maupun kader PII Jawa Timur. Khususnya teman-teman Pengurus Daerah Kota Malang. Mulai dari Ernowo Gordon, Farhan Palowa, Safira Yanuaris, Adwiyah Nur Sholeha, Kautsar Lutfi Ramadhan, Sabrina Zakiyah, Ahmad Fauzan Noor, Putri Nurul dan teman-teman lain yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
11. Teman-teman seperjuangan di Forum Komunikasi dan Diskusi Mahasiswa Intelektual (FKD MANTEK). Ahmad Kurniawan, Farhan Palowa, Ernowo Gordon, Seto Ferdiantoro, Ahmad Fauzan Noor, Afredo, dan teman-teman lain yang tidak dapat disebutkan satu-persatu. Yang telah kebersamai dalam membangun budaya literasi di lingkungan mahasiswa, khususnya lingkungan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
12. Teman-teman FARMAKAN 2017, maupun teman-teman kelas A Farmasi 2017 yang telah menemani dan membantu selama masa perkuliahan. Khususnya buat M. Asyif Ali, M. Syihabur Romli, Nadhifatun Nahdhia, Fatimatus Sholihah, Ihromi Esa, Afifah dan Zakiyyatur R. K.
13. Teman-teman Forum Mahasiswa Sulut (FMS) Kota Malang. Mulai dari Farhan, Gordon, Nazar Insiroh, Abdul Gani Pandengkalu, Viargiawan Patabuga, Lina, Giff, Elsa, Vevi, dll.

Penulis menyadari dalam penyusunan tugas akhir/skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Terlepas dari itu, penulis tetap berharap semoga tugas

akhir/skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca maupun bagi penulis pribadi. *Aamiin
ya Rabbal 'Alamin.*

Malang, 10 Maret 2022.

Penulis,
Hamdy Sulaiman
Hamdy Sulaiman M. P.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR BAGAN.....	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xxiv
ABSTRAK	xxvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.5. Batasan Masalah	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Obat.....	9
2.1.1. Pengertian Obat	9
2.1.2. Penggolongan Obat	9
2.1.3. Bahan Obat	12
2.2. Obat Halal berdasarkan Perspektif Islam.....	12
2.2.1. Konsep Halal dan Haram berdasarkan Hukum Islam	12
2.2.2. Kriteria Obat Halal dan Haram	15
2.2.2.1. Bahan Obat Halal.....	16
2.2.2.2. Bahan Obat Haram	16
2.3. Regulasi Halal yang Ada di Indonesia	18
2.4. Teori Lawrence Green.....	20
2.5. Pengetahuan	21
2.5.1. Pengertian Pengetahuan	21
2.5.2. Jenis-Jenis Pengetahuan	21
2.5.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	22
2.5.4. Pengetahuan Produk.....	24
2.6. Sikap.....	25
2.6.1. Pengertian Sikap	25
2.6.2. Fungsi Sikap.....	25
2.6.3. Komponen-komponen Sikap.....	26
2.6.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	27

2.7. Perilaku	28
2.7.1. Pengertian Perilaku	28
2.7.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	28
2.7.3. Proses Pembentukan Perilaku	29
2.7.4. Perilaku Konsumen.....	30
2.8. Demografi Kota Manado.....	31
2.9. Perguruan Tinggi di Kota Manado	32
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	33
3.1. Kerangka Konseptual	33
3.2. Uraian Kerangka Konseptual.....	34
3.3. Hipotesis Penelitian.....	35
BAB IV METODE PENELITIAN	38
4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian	38
4.2. Waktu dan Tempat Penelitian	38
4.3. Populasi dan Sampel.....	38
4.3.1. Populasi.....	38
4.3.2. Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....	39
4.3.2.1. Sampel.....	39
4.3.2.2. Cara Pengambilan Sampel	40
4.3.2.3. Cara Per hitungan Jumlah Sampel	40
4.4. Variabel Penelitian.....	41
4.5. Definisi Operasional Variabel.....	42

4.6. Konstruk Instrumen Penelitian	42
4.7. Instrumen Penelitian	54
4.7.1. Kriteria Penilaian Pengetahuan, Sikap dan Perilaku.....	54
4.7.2. Ukuran Tingkat Capaian Responden.....	57
4.8. Prosedur Penelitian.....	58
4.9. Analisis Data.....	59
4.9.1. Uji Validitas	59
4.9.2. Uji Reliabilitas	59
4.9.3. Analisis Univariat.....	60
4.9.4. Analisis Bivariat	60
4.9.5. Analisis Multivariat.....	61
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	62
5.1. Pengujian Instrumen Penelitian	62
5.1.1. Pengujian Validitas Instrumen	62
5.1.1.1. Pengujian Validitas Kuesioner Pengetahuan	63
5.1.1.2. Pengujian Validitas Kuesioner Sikap.....	65
5.1.1.3. Pengujian Validitas Kuesioner Perilaku	65
5.1.2. Pengujian Reliabilitas Instrumen	66
5.1.2.1. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	66
5.1.2.2. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Sikap.....	67
5.1.2.3. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Perilaku	67
5.2. Uji Normalitas	68

5.3. Karakteristik Responden.....	69
5.3.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	69
5.3.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	70
5.3.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Perguruan Tinggi.....	72
5.4. Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	73
5.4.1. Tingkat Capaian Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado	73
5.4.1.1. Pengetahuan tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terdapat dalam Obat.....	75
5.4.1.2. Pengetahuan tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia	77
5.4.1.3. Pengetahuan tentang Ketayiban dalam Konteks Obat Halal	80
5.4.2. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	81
5.5. Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	84
5.5.1. Tingkat Capaian Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	84
5.5.1.1. Sikap tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terkandung dalam Obat.....	87
5.5.1.2. Sikap tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia.....	90
5.5.1.3. Sikap tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat	94

5.5.2. Tingkat Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal	96
5.6. Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	98
5.6.1. Tingkat Capaian Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	98
5.6.1.1. Perilaku tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terkandung dalam Obat.....	100
5.6.1.2. Perilaku tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia.....	103
5.6.1.3. Perilaku tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat	106
5.6.2. Tingkat Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal	107
5.7. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal	109
5.7.1. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	111
5.7.2. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal	113
5.7.3. Hubungan Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal.....	115
5.7.4. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal ...	116

5.8. Peran Farmasi dalam Mengontrol Penggunaan Obat yang Halal dan Tayib	
.....	117
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	120
6.1. Kesimpulan	120
6.2. Saran	121
DAFTAR PUSTAKA	122
LAMPIRAN	140

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional Variabel.....	42
Tabel 4.2. Konstruksi Instrumen Penelitian.....	43
Tabel 4.3. Kriteria Skala <i>Likert</i> Pengetahuan	55
Tabel 4.4. Kriteria Skala <i>Likert</i> Sikap.....	55
Tabel 4.5. Kriteria Skala <i>Likert</i> Perilaku.	56
Tabel 4.6. Perhitungan Skor dengan Skala <i>Likert</i>	56
Tabel 4.7. Kriteria Interpretasi Skor Pengetahuan	57
Tabel 4.8. Kriteria Interpretasi Skor Sikap dan Perilaku	57
Tabel 4.9. Interpretasi Tingkat Capaian Responden	58
Tabel 4.10. Interpretasi Reliabilitas	60
Tabel 5.1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	63
Tabel 5.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan setelah Dua Item Tidak Valid Dihilangkan.....	64
Tabel 5.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap	65
Tabel 5.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku.....	65
Tabel 5.5. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan	66
Tabel 5.6. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Sikap.....	67
Tabel 5.7. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Perilaku.....	67
Tabel 5.8. Hasil Uji Normalitas	68
Tabel 5.9. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	70

Tabel 5.10. Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	71
Tabel 5.11. Distribusi Responden Berdasarkan Perguruan Tinggi.....	72
Tabel 5.12. Distribusi Jawaban Responden Parameter Pengetahuan tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terdapat dalam Obat	76
Tabel 5.13. Distribusi Jawaban Responden Parameter Pengetahuan tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia.....	77
Tabel 5.14. Distribusi Jawaban Responden Parameter Pengetahuan tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat.....	80
Tabel 5.15. Tingkat Pengetahuan Responden.....	82
Tabel 5.16. Distribusi Jawaban Responden Parameter Sikap tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terkandung dalam Obat.....	87
Tabel 5.17. Distribusi Jawaban Responden Parameter Sikap tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia	91
Tabel 5.18. Distribusi Jawaban Responden Parameter Sikap tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat.	94
Tabel 5.19. Tingkat Sikap Responden	97
Tabel 5.20. Distribusi Jawaban Responden Parameter Perilaku tentang Titik Kritis Bahan Haram yang mungkin Terkandung dalam Obat.....	101
Tabel 5.21. Distribusi Jawaban Responden Parameter Perilaku tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia	103
Tabel 5.22. Distribusi Jawaban Responden Parameter Perilaku tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat.....	106

Tabel 5.23. Tingkat Perilaku Responden	108
Tabel 5.24. Interpretasi Tingkat Hubungan Antar Variabel	110
Tabel 5.25. Hasil Uji Korelasi Kendall's Tau Pengetahuan dengan Sikap.....	111
Tabel 5.26. Hasil Uji Korelasi Kendall's Tau Pengetahuan dengan Perilaku.	113
Tabel 5.27. Hasil Uji Korelasi Kendall's Tau Sikap dengan Perilaku.....	115
Tabel 5.28. Hasil Uji Korelasi Berganda menggunakan Regresi Linear Berganda.	116

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual.....	33
Bagan 4.1. Prosedur Penelitian	58
Bagan 5.1. TCR Variabel Pengetahuan Berdasarkan Parameter	74
Bagan 5.2. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal	82
Bagan 5.3. TCR Variabel Sikap Berdasarkan Parameter.....	85
Bagan 5.4. Tingkat Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal	96
Bagan 5.5. TCR Variabel Perilaku Berdasarkan Parameter	99
Bagan 5.6. Tingkat Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal	108

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Sebelum Persetujuan untuk Mengikuti Penelitian (PSP)	140
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	142
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	143
Lampiran 4. Surat Pengantar Jurusan	148
Lampiran 5. Kelayakan Etik	149
Lampiran 6. Uji Validitas.....	150
Lampiran 7. Uji Reliabilitas.....	153
Lampiran 8. Data Hasil Penelitian	154
Lampiran 9. Perhitungan Kategorisasi dan TCR	184
Lampiran 10. Uji Normalitas	188
Lampiran 11. Uji Korelasi Sederhana.....	190
Lampiran 12. Uji Korelasi Berganda	191
Lampiran 13. Lembar Revisi.....	192

DAFTAR SINGKATAN

BPJPH	: Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal.
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan.
BPS	: Badan Pusat Statistika.
Depkes	: Departemen Kesehatan.
DKI	: Daerah Khusus Indonesia.
Dkk	: Dan kawan-kawan.
MUI	: Majelis Ulama Indonesia.
HR	: Hadits Riwayat.
IBM	: <i>International Business Machines Corporation</i>
IPTEK	: Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
Jatim	: Jawa Timur.
JPH	: Jaminan Produk Halal.
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia.
Kemenag	: Kementerian Agama.
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan.
Kemenkumham	: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.
Diskominfo	: Dinas Komunikasi dan Informasi.
KONAS	: Kebijakan Obat Nasional.
LPH	: Lembaga Pemeriksa Halal.

LPPOM	: Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika.
No.	: Nomor.
PP	: Peraturan Pemerintah
P3EI	: Pusat Pengkajian dan Pengembangan Ekonomi.
QS	: Qur'an Surah.
RI	: Republik Indonesia.
SAW	: <i>Shallallahu Alaihi Wa Sallam.</i>
SD	: Standar Deviasi.
Setneg	: Sekretariat Negara.
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Science.</i>
Sulut	: Sulawesi Utara.
SWT	: <i>Subhanallahu wa ta'ala.</i>
UU	: Undang-Undang.

ABSTRAK

Pake, Hamdy Sulaiman Mappiasse. 2022. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal. Skripsi. Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; Pembimbing II: apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

Obat merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Obat tidak cukup efektif dan aman bagi tubuh, namun harus halal (diperbolehkan oleh syar'iat) untuk konsumen muslim. Indonesia sebagai negara yang memiliki penduduk muslim terbesar di dunia dengan jumlah 87,18% dari jumlah penduduk Indonesia. Untuk memfasilitasi kebutuhan masyarakat muslim, dibuat regulasi UU JPH yang menjamin seluruh produk obat yang beredar di Indonesia harus dijamin kehalalannya. Namun masih terdapat kasus obat yang beredar di Indonesia belum bersertifikat halal. Sehingga diperlukan perilaku masyarakat muslim yang baik dalam mengonsumsi obat. Menurut Lawrence Green pengetahuan dan sikap memiliki hubungan dengan perilaku. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal. Metode penelitian yang digunakan adalah studi observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data penelitian dilakukan menggunakan kuesioner yang disebar via *online* menggunakan *Google Form*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 100 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal (sig. $0,00 < 0,05$) dengan keeratan sedang. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal (sig. $0,00 < 0,05$) dengan keeratan rendah. Terdapat hubungan antara sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal (sig. $0,00 < 0,05$) dengan keeratan rendah. Terakhir, terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal (sig. $0,00 < 0,05$) dengan keeratan sedang.

Kata Kunci: Obat Halal, Pengetahuan, Sikap, Perilaku.

ABSTRACT

Pake, Hamdy Sulaiman Mappiasse. 2022. The Correlation of Knowledge, Attitudes, and Behavior of Muslim Students at Four State Universities in Manado City Towards Halal Medicine. Thesis. Department of Pharmacy. Faculty of Medicine and Health Science, State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang. Advisor I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; Advisor II: apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

Medicine is a very important thing in human life. Medicine not effective enough and safe for the body but must be halal (permitted by shari'a) for Muslim consumers. Indonesia as a country that has the largest Muslim population in the world with a total of 87,18% of the total population of Indonesia. To facilitate the needs of the Muslim community, a regulation on the JPH Law was made which guarantees that all medicinal products circulating in Indonesia must be guaranteed to be halal. However, there are still cases of medicine circulating in Indonesia that have not been certified halal. It is necessary to behave in a good Muslim community in taking medicine. According to Lawrence Green knowledge, attitudes have a correlation with behavior. The purpose of this study was to find out how the correlation between knowledge, attitudes and behavior of Muslim students at four state universities in Manado City towards halal medicine. The research method used is an analytical observational study with quantitative approach. Research data collection was carried out using a questionnaire distributed via online using Google Form. The population of this study were students at four universities in Manado City. Sampling using purposive sampling with a sample of 100 respondents. The results of this study indicate that there is a correlation between knowledge and attitudes of Muslim students in four state universities in Manado towards halal medicines sig. (0.00 < 0.05) with moderate positive correlation. There is a correlation between knowledge and behavior of Muslim students in four state universities in Manado City towards halal medicines sig. (0.00 < 0.05) with low positive correlation. There is a correlation between attitudes and behavior of Muslim students in four states universities in Manado City towards halal medicines sig. (0.00 < 0.05) with low positive correlation. Finally, there is a simultaneous correlation between knowledge and attitudes towards the behavior of Muslim students in four state universities in Manado City towards halal medicines sig. (0.00 < 0.05) with moderate positive correlation.

Keywords: Halal Medicine, Knowledge, Attitude, Behavior.

المستخلص

فاكي، حمدي سليمان ميباسي. 2022. علاقة المعرفة، الموقف والسلوك لطلاب المسلمين في أربع جامعات حكومية في مدينة مانادو نحو الأدوية الحلال. بحث جامعي. قسم الصيدلة، كلية الطب والعلوم الصحية، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرف 1: عبد الحكيم، الماجستير.؛ المشرف 2: أحمد شهرير، الماجستير.

يعتبر الدواء شيئاً مهماً في حياة الإنسان. لا تكفي الأدوية بفعاليتها وأمنته للجسم فحسب، ولكن يجب أن تكون حلالاً (تبيحها الشريعة) للمستهلكين المسلمين. إندونيسيا كأكبر دولة المسلمين في العالم من حيث تعدد السكان بإجمالي 87.18% من إجمالي سكان إندونيسيا. لتسهيل احتياجات المجتمع المسلم، وُضِعَ لائحة القانون اليابان للصحة حيث تضمن أن جميع الأدوية المنتشرة في إندونيسيا يجب تضمين عن حلالها. لكن، لا تزال هنالك الحالات بوجود الأدوية المنتشرة في إندونيسيا التي لم يتم التصديق على أنها حلال. لذلك يحتاج سلوك المجتمع المسلم الجيد في استهلاك الدواء. وفقاً للورنس جرين، فإن المعرفة والموقف لهما العلاقة بالسلوك. كان الهدف لهذا البحث هو لمعرفة العلاقة بين المعرفة والموقف والسلوك الطلاب المسلمين في أربع جامعات حكومية في مدينة مانادو تجاه الأدوية الحلال. منهج البحث المستخدم هو دراسة تحليلية لملاحظة بطريقة الكمية. تم جمع البيانات البحثية باستخدام استبيان الموزع عبر الإنترنت باستخدام نموذج جوجيل. أخذ العينات باستخدام أخذ العينات الهادف من 100 المستجيبين. تشير نتائج هذا البحث إلى أن هناك العلاقة بين المعرفة والسلوك الطلاب المسلمين في أربع جامعات حكومية في مدينة مانادو تجاه الدواء الحلال (علامة $0.05 > 0.00$) مع التقارب المعتدل. هناك العلاقة بين المعرفة والسلوك الطلاب المسلمين في أربع جامعات حكومية في مدينة مانادو تجاه الأدوية الحلال (علامة $0.05 > 0.00$) تدل على تقارب منخفض. هناك العلاقة بين المعرفة والسلوك الطلاب المسلمين في أربع جامعات حكومية في مدينة مانادو تجاه الأدوية الحلال (علامة $0.05 > 0.00$) مع تقارب منخفض. أخيراً، توجد العلاقة متزامنة بين المعرفة والموقف تجاه سلوك الطلاب المسلمين في أربع جامعات حكومية في مدينة مانادو تجاه الأدوية الحلال (علامة $0.05 > 0.00$) بالتقارب المعتدل.

الكلمات المفتاحية: دواء الحلال، المعرفة والموقف، السلوك.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Obat merupakan hal yang tak tergantikan pada proses pelayanan kesehatan (KONAS, 2006). Obat adalah bahan atau perpaduan bahan, produk biologi yang difungsikan untuk menyelidiki sistem fisiologi maupun mempengaruhinya atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, peningkatan Kesehatan, penyembuhan, pemulihan dan kontrasepsi untuk manusia (BPOM, 2020). Berdasarkan definisi yang telah diberikan, obat meliputi seluruh aspek dalam menunjang kesehatan manusia.

Obat selain harus efektif dan aman, harus memenuhi syarat halal (diperbolehkan oleh syari'at) bagi konsumen muslim (Charity, 2017). Agama Islam mewajibkan kepada seluruh penganutnya mengonsumsi segala sesuatu yang halal dan *tayib* sebagai bentuk kepatuhan kepada Allah SWT. Sebagaimana firman Allah SWT dalam al-Qur'an surah al-Baqarah ayat 168 (P3EI, 2011):

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

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

Allah SWT menyeru kepada manusia untuk mengonsumsi segala sesuatu yang halal dan baik dari apa yang Allah sediakan kepada manusia di bumi. Agar manusia tidak mengikuti langkah dan jalan setan, yang melarang yang halal dan menghalalkan yang dilarang (Qardhawi, 2011). Al-Qur'an adalah sumber pertama bagi umat muslim dan hadits nabi Muhammad SAW adalah sumber yang kedua (Maidin, 2012). Hadits yang menjelaskan umat muslim harus mengonsumsi obat yang halal diriwayatkan oleh Abu Dawud, yaitu:

عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ

دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ" (رواه أبو داود)

Artinya: “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) (MUI, 2013).

Berdasarkan hadits di atas, diketahui bahwa umat muslim diperintahkan untuk mengobati penyakit yang dideritanya karena Allah menurunkan penyakit beserta obatnya. Namun, obat yang boleh dikonsumsi haruslah tidak mengandung zat-zat yang haram (Syabir, 2005). Atas dasar dalil-dalil yang telah disebutkan, umat muslim memiliki kewajiban untuk mengonsumsi segala sesuatu, khususnya obat yang halal.

Indonesia memiliki penduduk muslim sebanyak 207.176.162 juta jiwa dari 237.641.326 juta jiwa dengan persentase umat muslim sebanyak 87,18% (BPS, 2010; PKUB Kemenag, 2013). Dibuatlah regulasi tentang jaminan produk halal untuk

menjamin kebutuhan konsumen muslim dalam mengonsumsi obat halal di Indonesia. Regulasi ini mewajibkan seluruh produk yang masuk, beredar dan diperdagangkan di Indonesia bersertifikat halal (UU tentang JPH, 2014).

Pelaksanaan jaminan produk halal masih belum berjalan dengan baik. Berdasarkan data dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI) mencatat hanya terdapat 20-30 perusahaan dari total 150 industri farmasi nasional yang memiliki sertifikat halal terhadap produknya (Wulandari, 2019). Dari ribuan jenis obat yang beredar di Indonesia, hanya 1% obat yang dapat dijamin halal (Soraya, 2018). Salah satu kasus obat berbahan haram yang pernah terjadi adalah produk obat Fraxiparin injeksi, Fuluxum, Lovenox, Viostin DS tablet dan Enzyplex tablet (Mansur dan Nursyamsi, 2018; Depkes RI, 2014). Permasalahan ini dapat terjadi mengingat Indonesia masih bergantung impor bahan obat yang berasal dari negara yang kurang mempertimbangkan aspek halal dalam produksi bahan obat (Diskominfo Jatim, 2013).

Dampak belum berjalannya JPH dengan baik adalah banyak produk obat yang belum terjamin kehalalannya bagi masyarakat muslim. Sehingga tidak merasa tenang dan nyaman untuk mengonsumsi obat ketika tidak terjamin kehalalannya. Dampak lainnya adalah masyarakat muslim merasa belum mendapatkan haknya sebagai warga negara untuk mengonsumsi obat halal. Padahal masyarakat memiliki hak konsumen untuk mengonsumsi secara aman dan nyaman (UU tentang Perlindungan Konsumen, 1999).

Pelaksanaan jaminan produk halal yang belum berjalan dengan baik bukan berarti tidak ada alternatif agar umat muslim di Indonesia dapat mengonsumsi obat halal dalam melakukan penyembuhan. Salah satu alternatifnya adalah masyarakat muslim harus mengetahui obat halal dan non-halal untuk mendukung perilaku konsumsi obat halal di tengah masyarakat muslim. Pengetahuan dan sikap diketahui memiliki hubungan dengan perilaku konsumsi produk halal dari masyarakat (Notoatmodjo, 2012; Karim, 2013; Soesilowati, 2013; Fauziah, 2012).

Pengetahuan terhadap produk halal mendasari perilaku konsumsi halal dari masyarakat muslim (Fauziah, 2012). Begitu pun sikap positif terhadap produk halal menjadi salah satu dasar adanya perilaku konsumsi produk halal (Khan dan Azam, 2016). Perilaku konsumsi halal dari masyarakat yang baik dapat mempengaruhi perusahaan (produsen) untuk berlomba-lomba menghasilkan produk bersertifikat halal karena permintaan konsumen produk halal yang meningkat (Sungkar, 2010).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Karim (2013) di tujuh lokasi (DKI Jakarta, Jawa Barat, Batam, Solo, Denpasar, Surabaya dan Manado) memberikan hasil pengetahuan produk halal (makanan dan minuman) dari masyarakat muslim di tujuh lokasi tersebut sudah sangat baik. Namun penelitian ini belum meneliti pengetahuan terkait kehalalan obat secara spesifik di tujuh lokasi tersebut.

Provinsi Sulawesi Utara merupakan daerah yang memiliki jumlah penduduk beragama Islam dengan jumlah lebih sedikit yaitu dengan persentase sebesar 32 %

dibandingkan agama lain. Begitupun di Kota Manado yang hanya memiliki persentase penduduk muslim sebesar 38% (BPS Sulut, 2019). Selain jumlah masyarakat muslim yang lebih sedikit, adanya dominasi jumlah non-muslim di Kota Manado juga memungkinkan adanya perbedaan hasil pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat muslim di Kota Manado tentang obat halal karena adanya persinggungan budaya dari masyarakat non-muslim dan muslim.

Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian terkait hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat muslim di Kota Manado terhadap obat halal untuk mengamati bagaimana hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat muslim di Kota Manado terhadap kehalalan obat. Peneliti memilih mahasiswa sebagai representasi dari masyarakat yang mengenyam pendidikan tinggi (UU tentang Sisdiknas, 2003). Selain itu peneurs masa depan yang akan melakukan praktik-praktik Islam adalah mahasiswa muslim. Mahasiswa muslim yang dipilih berasal dari empat perguruan tinggi negeri yang bertempat di Kota Manado dengan pertimbangan keterjangkauan jumlah mahasiswa muslim yang banyak.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal?

2. Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal?
3. Bagaimana hubungan antara sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal?
4. Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.
- b. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal?

- c. Mengetahui hubungan antara sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal?
- d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal?

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi Mahasiswa Muslim Kota Manado

Memberikan gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

2. Bagi Peneliti

Untuk memberikan pengalaman kepada penulis bagaimana cara meneliti suatu permasalahan dengan menggunakan metode ilmiah.

3. Bagi Instansi

Untuk memberikan data maupun gambaran bagaimana kualitas mahasiswa Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang dalam melakukan penelitian.

1.5. Batasan Masalah

Batasan-batasan yang terdapat dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di Kota Manado terhadap kehalalan obat.
2. Populasi penelitian adalah mahasiswa yang berasal dari empat perguruan tinggi negeri yang berlokasi di Kota Manado.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Obat

2.1.1. Pengertian Obat

Menurut Syamsuni (2016), obat merupakan suatu hal yang digunakan untuk mencegah, meringankan maupun menyembuhkan penyakit di tubuh bagian dalam maupun luar bagi semua makhluk hidup yang dapat terbuat dari bahan tunggal atau bahan campuran. Sedangkan menurut Anief (2012) obat dibatasi sebagai suatu bahan yang diperuntukkan memperindah tubuh atau bagian tubuh, menetapkan diagnose, mengurangi, mencegah, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, kelainan atau luka yang bersifat fisik dan ruh.

2.1.2. Penggolongan Obat

Obat dapat diklasifikasikan menjadi:

1. Obat bebas

Obat bebas merupakan yang memiliki tanda lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam yang dapat dibeli dan beredar secara bebas serta tidak baha bagi pemakainya (Syamsuni, 2016; Rahayuda, 2016).

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang memiliki tanda lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam yang memiliki tanda peringatan. Obat ini adalah obat keras yang diperjualbelikan secara bebas oleh produsen atau pabrik obat. Contoh: awas obat keras, bacalah aturan pakainya (Syamsuni, 2016; Rahayuda, 2016).

3. Obat Keras

Obat keras merupakan semua obat yang memiliki karakteristik sebagai berikut (Syamsuni, 2016; Rahayuda, 2016):

- a. Takaran/dosis maksimum (DM) atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan pemerintah.
- b. Tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi hitam dan huruf “K” yang menyentuh garis tepinya.
- c. Seluruh obat baru, kecuali telah dinyatakan tidak berbahaya oleh pemerintah.
- d. Seluruh sediaan parenteral/injeksi/infus intravena.

4. Psikotropika

Psikotropika merupakan obat yang memiliki tanda khusus huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam yang penggunaannya dapat mempengaruhi proses mental, menenangkan atau merangsang, mengubah pikiran, perilaku atau perasaan seseorang. (Syamsuni, 2016; Rahayuda, 2016).

5. Narkotika

Narkotika merupakan obat yang ditandai dengan logo berbentuk tanda plus/palang merah ditengah dengan garis tepi merah dan fungsinya sebagai objek kajian dalam bidang pengobatan dan IPTEK yang mampu menyebabkan ketagihan dan ketergantungan yang dapat merugikan secara individu maupun masyarakat jika diberikan tanpa pengawasan dokter (Syamsuni, 2016; Rahayuda, 2016).

6. Jamu

Jamu merupakan warisan turun temurun (budaya) masyarakat tertentu dalam bentuk ramuan, racikan atau obat alami yang biasa digunakan untuk pengobatan dengan khasiat menjaga Kesehatan (Rahayuda, 2016).

7. Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar merupakan bahan dasar alami berupa obat herbal yang telah diuji pada taraf uji pra klinik (Rahayuda, 2016).

8. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat berbahan dasar alami yang dipadankan dengan obat modern, dikarenakan telah terbukti secara ilmiah (uji klinik) dan melalui proses produksi terstandar (Rahayuda, 2016).

2.1.3. Bahan Obat

Bahan baku obat merupakan seluruh bahan berkhasiat maupun tidak berkhasiat biasa digunakan untuk pengolahan obat berstandar dan bermutu sebagai bahan baku farmasi maupun sebagai bahan baku pembanding (BPOM, 2018).

2.2. Obat Halal Berdasarkan Perspektif Islam

2.2.1. Konsep Halal dan Haram Berdasarkan Hukum Islam

Halal secara bahasa, berdasarkan beberapa ulama berasal dari akar kata *al-hal* yang artinya *al-ibahah* (dibolehkan) menurut syari'at (Qal'aji dan Qanaybi, 1985; Ali, 2016). Menurut al-Jurnani, kata halal berasal dari kata *al-hal* yang artinya *al-fath* (terbuka). Sedangkan menurut Abu Muhammad al-Husayn ibn Masud al-Bhagawi rahimahumullah secara istilah halal berarti segala sesuatu yang tidak diberikan sanksi penggunaannya atau sesuatu tindakan yang dibolehkan berdasarkan tuntunan syari'at untuk dilakukan (Al-Jurnani, 1985; Ali, 2016).

Kata halal seringkali di dekatkan dengan kata *tayib*. Menurut al-Thabari (224-310 H) arti kata *tayib* adalah sesuatu yang halal harus suci dan tidak mengandung najis dan juga tidak haram (Al-Thabari, 2000; Ali, 2016). Sedangkan menurut Abu Bakr Ibn al'Arabi, *tayib* memiliki maksud kebalikan dari kata *al-khabits* yang memiliki arti jelek, sehingga dapat diartikan maksud dari kata *tayib* adalah baik. Jadi *tayib* dimaksudkan sebagai sesuatu yang pantas bagi tubuh manusia dan dirasakan

manfaatnya serta diperbolehkan oleh Allah (sesuai syari'at) (Al-'Arabi, 2003; Ali, 2016). Berikut beberapa dalil yang menjadi dasar konsep halal:

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

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

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ (١٧٢)

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik-baik yang Kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar-benar kepada-Nya kamu menyembah” (QS. Al-Baqarah:172).

Kata haram secara bahasa berasal dari kata *al-mamnu'* yang berarti dilarang, terlarang atau tidak diizinkan. Secara istilah, haram dimaksudkan sebagai sesuatu yang Allah larang untuk dilakukan oleh umat muslim dengan larangan tegas, yaitu akan mendapatkan sanksi atau siksaan Allah di dunia secara syari'at maupun di akhirat bagi siapa saja yang melanggarnya (Qardhawi, 2011). Diantara sesuatu yang haram adalah mengonsumsi daging babi, bangkai, darah dan binatang yang disembelih karena selain Allah. Dalil yang menjadi dasar dari haram adalah:

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخَنزِيرِ وَمَا أُهْلِيَ لِعَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْحَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ

وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَفْسِمُوا بِالْأَنْزِلِ ذَلِكَمْ فَسَقَّ الْيَوْمَ يَسَّرَ لِلَّذِينَ

كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَحْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنَ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتَمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ

الْإِسْلَامَ دِينًا فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ (٣)

Artinya: “Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi, (daging hewan) yang disembelih atas nama selain Allah, yang tercekik, yang terpukul, yang jatuh, yang ditanduk, dan diterkam binatang buas, kecuali yang sempat kamu menyembelohnya, dan (diharamkan bagimu) yang disembelih untuk berhala. Dan (diharamkan juga) mengundi nasib dengan anak panah, (mengundi nasib dengan anak panah itu) adalah kefasikan. Pada hari ini orang-orang kafir telah putus asa untuk (mengalahkan) agamamu, sebab itu janganlah kamu takut kepada mereka dan takutlah kepada-Ku. Pada hari ini telah Kusempurnakan untuk kamu agamamu, dan telah Kucukupkan kepadamu nikmat-Ku, dan telah Ku-ridhai Islam itu jadi agama bagimu. Maka barang siapa terpaksa karena kelaparan tanpa sengaja berbuat dosa, sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang” (QS. Al-Maidah: 3).

Menurut Yusuf al-Qhardawi, halal adalah seluruh hal yang terbebas dari sesuatu yang membahayakan dan Allah membolehkannya dikonsumsi. Sedangkan haram merupakan segala sesuatu yang Allah larang apabila dilakukan dan akan mendapatkan sanksi apabila menentanginya. Wilayah halal sangatlah luas dalam syari’at Islam, sedangkan wilayah haram sangatlah sempit (Qardhawi, 2011). Kalau dikaitkan dengan konteks apa yang dapat dikonsumsi oleh umat muslim, maka obat adalah salah satu hal yang perlu dipertimbangkan kehalalannya agar manusia dapat mematuhi apa yang Allah perintah dan perbolehkan untuk dikonsumsi. Adapun dalil terkait perintah mengonsumsi obat yang halal adalah sebagai berikut:

عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ

دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ" (رواه أبو داود)

Artinya: “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) (MUI, 2013).

2.2.2. Kriteria Obat Halal dan Haram

Obat dapat disebut sebagai obat yang halal apabila (Asmak, dkk., 2015):

1. Sumbernya tidak mengandung zat yang bersumber dari daging babi atau hewan yang tidak disembelih berdasarkan syari’at Islam. Bahan yang berasal dari tanaman, mineral dan mikroorganismenya boleh selama tidak memberikan bahaya dan racun bagi tubuh. Sama halnya dengan bahan sintetik kimia.
2. Seluruh tahapan pembuatan obat mulai dari persiapan, proses produksi, pengemasan, sampai distribusi harus terbebas dari bahan kotor dan najis.
3. Obat yang digunakan tidak memberikan efek berbahaya setelah dikonsumsi.
4. Setiap komponen dalam produksi harus diperhatikan terhindar dari najis dan kotoran, mulai dari kebersihan personil, pakaian, peralatan hingga bangunan.
5. Obat tidak terdapat bagian tubuh manusia maupun turunan benda haram.

2.2.2.1. Bahan Obat Halal

Bahan obat halal dalam pembuatan obat harus memenuhi persyaratan berikut (Asmak, dkk., 2015):

1. Dasar atau bahan obat tidak memuat zat dari hewan yang dilarang oleh Allah seperti babi atau binatang yang disembelih tidak sesuai dengan *syari'at* Islam. Bahan dasar obat yang terbuat dari tanah, air, mineral maupun mikroorganisme hidup yang berada di darat maupun di air dianggap halal kecuali beracun dan berbahaya.
2. Seluruh proses produksi dari bahan wajib tidak mengandung unsur haram atau kotor.
3. Bahan obat sesuai dengan apa yang terdapat pada spesifikasi bahan dan tidak mengandung apa yang tidak terdapat di spesifikasi bahan.

2.2.2.2. Bahan Obat Haram

Suatu obat menjadi haram, ketika bahan obatnya terdapat (Asmak, dkk., 2015):

1. Babi

Babi tidak boleh digunakan sebagai bahan dasar obat karena babi dilarang dikonsumsi oleh Allah. Turunan babi yang biasa digunakan sebagai bahan obat adalah daging, lemak, tendon, tulang, enzim maupun kulit (Putriana, 2016).

2. Alkohol

Alkohol dibedakan menjadi dua jenisnya menurut MUI. Alkohol dibagi menjadi alkohol yang didapat dari industri khamar dan alkohol yang tidak tidak dari industri khamar. Alkohol yang bukan berasal dari industri khamar dapat digunakan sebagai obat selama persentase alkoholnya 0,5 % dan tidak membahayakan tubuh (MUI, 2018). Alkohol biasa digunakan dalam pembuatan obat yang berfungsi sebagai bahan aktif, pelarut, pengawet maupun penyegar rasa (Mursyidi, 2002). Alkohol biasa dipakai sebagai pelarut pada pembuatan obat berbentuk sirup (Hani, 2020).

3. Gelatin

Gelatin adalah campuran dari protein dan peptida yang terbentuk dari proses hidrolisis kolagen. Gelatin biasanya terdapat ada tendon, tulang maupun kulit dari babi, ikan dan sapi. Dalam industri farmasi, gelatin biasa berfungsi sebagai bahan pembuat kapsul. Bahan pembuatan obat yang mengandung bahan haram tidak boleh dikonsumsi.

4. Bahan lain.

Bahan yang biasa terdapat pada obat juga terkadang berasal dari manusia. Keratin rambut manusia biasa digunakan untuk membentuk sistein. Sedangkan penyakit yang stroke, liver, kelainan darah dan jantung, digunakan ari-ari atau placenta untuk mengobatinya.

Namun, terlepas dari keharaman suatu zat obat. Obat yang haram dapat menjadi boleh dikonsumsi apabila dalam keadaan darurat. Berikut keadaan darurat yang dimaksud (Putriana, 2016):

1. Terancamnya nyawa jika tidak segera dilakukan pengobatan.
2. Hanya ada obat haram yang tersedia untuk dilakukan pengobatan.
3. Anjuran langsung dari seorang dokter muslim yang baik agamanya dan dapat dipercaya.

2.3. Regulasi Halal yang ada di Indonesia

Terdapat beberapa regulasi terkait halal di Indonesia, berikut regulasi halal yang membahas terkait produk halal di Indonesia (LPPOM MUI, 2021):

1. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal.

Undang-undang ini membahas terkait kewajiban sertifikat halal, penyelenggara jaminan produk halal, ketentuan lembaga pemeriksa halal, ketentuan bahan dan proses produk halal, tata cara memperoleh sertifikat halal, pengawasan terhadap aktifitas jaminan produk halal dan ketentuan pidana.

2. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal.

Peraturan pemerintah ini memuat tentang detail penjelasan dalam pelaksanaan Jaminan Produk Halal (JPH), kerja sama antar lembaga dalam penyelenggaraan

jaminan produk halal dan penahapan kewajiban jenis produk yang bersertifikat halal.

3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Jaminan Produk Halal.

Regulasi ini membahas terkait detail penjelasan dalam pelaksanaan JPH, kerjasama antar lembaga dalam penyelenggaraan jaminan produk halal. Bagaimana biaya sertifikasi halal maupun penahapan kewajiban jenis produk yang bersertifikat halal.

4. Peraturan Menteri Agama Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal.

Detail penahapan kewajiban sertifikat halal (berdasarkan jenis produk), tata cara pendirian dan akreditasi Lembaga Pemeriksa Halal (LPH), detail cara pengajuan permohonan dan pembaruan sertifikat halal dan label halal dan keterangan tidak halal.

5. Keputusan Menteri Agama Nomor 982 Tahun 2018 tentang Layanan Sertifikasi Halal.

Keputusan menteri agama no. 982 tahun 2018 tentang layanan sertifikasi halal ini memuat penetapan layanan sertifikasi halal dalam masa peralihan dan peran BPJPH, MUI dan LPPOM MUI dalam layanan sertifikasi halal.

Untuk menjamin terlaksananya jaminan produk halal, maka pemerintah membuat Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal yang selanjutnya disingkat menjadi BPJPH yang bertanggung jawab kepada Menteri (PP tentang JPH, 2019). BPJPH memiliki wewenang sebagai berikut (PP tentang JPH, 2019):

1. Merumuskan dan menetapkan kebijakan JPH.
2. Menetapkan norma, standar, prosedur dan kriteria JPH.
3. Menerbitkan dan mencabut Sertifikat Halal dan Label Halal pada Produk.
4. Melakukan registrasi Sertifikat Halal pada Produk luar negeri.
5. Melakukan sosialisasi, edukasi dan publikasi produk halal.
6. Melakukan akreditasi terhadap LPH.
7. Melakukan registrasi Auditor Halal.
8. Melakukan pengawasan terhadap JPH.
9. Melakukan pembinaan Auditor Halal.
10. Melakukan kerja sama bersama lembaga dalam dan luar negeri untuk terlaksananya JPH. Contohnya adalah kementerian dan/atau lembaga terkait, LPH dan MUI).

2.4. Teori Lawrence Green

Lawrence Green berpendapat bahwasanya sebuah perilaku dapat disebabkan oleh faktor pendorong (*predisposing factor*) yaitu pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan kepercayaan dan lainnya. Dua faktor lainnya adalah faktor penguat (*reinforcement factor*) dan faktor pemungkin (*enabling factor*) (Notoatmodjo, 2014).

2.5. Pengetahuan

2.5.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kegiatan tahu terhadap suatu benda atau objek secara panca indera berdasarkan hasil penangkapan indera manusia (Notoadmodjo, 2012). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memiliki pengertian sebagai segala sesuatu yang diketahui (Badan Pengembangan Bahasa Kemendikbud, 2016). Secara istilah, pengetahuan memiliki pengertian hasil dari aktivitas mengetahui, yaitu masuknya kenyataan ke dalam jiwa sampai tidak terdapat keraguan padanya (Mundiri, 2018; Pake, 2021).

2.5.2. Jenis-jenis Pengetahuan

Terdapat beberapa jenis pengetahuan, yaitu (Notoadmodjo, 2012):

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah proses mengingat kembali ingatan yang pernah ada sebelumnya setelah terjadinya proses dari tahu hingga tidak tahu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan daya untuk menerangkan objek yang diketahui dan dijelaskan secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah daya untuk mengaktualisasikan materi yang pernah dipelajari secara konkret.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah daya untuk menjabarkan maupun menjelaskan benda atau hal secara komprehensif suatu pengetahuan secara terstruktur.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah daya menghubungkan suatu struktur pengetahuan dengan pengetahuan yang lain dan menghasilkan kesimpulan baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan penilaian terhadap suatu benda, objek maupun materi berdasarkan pengetahuan yang terdapat dalam diri.

2.5.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu (Budiman dan Riyanto, 2013):

1. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan karakter yang dilakukan dengan cara merubah sikap dan perilaku

seseorang maupun kelompok. Semakin tinggi atau baik pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima dan memahami informasi berdasarkan pengajaran yang telah diterima, sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin baik.

2. Informasi/Media Massa

Informasi adalah cara untuk mencari, mengumpulkan, menganalisis, mengolah dan menyebarkan informasi dengan maksud tertentu. Informasi diperoleh berdasarkan dari pendidikan formal atau non formal yang memberikan pengaruh jangka pendek agar terdapat perubahan dan peningkatan pengetahuan. Perkembangan teknologi yang terus maju, semakin memberikan ruang untuk media massa mempengaruhi pengetahuan dari masyarakat. Seseorang yang terus menerus menerima informasi akan mendapatkan pengetahuan yang banyak.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kemampuan dari keadaan sosial seseorang mempengaruhi pengetahuan akibat konsekuensi dari interaksi dengan orang lain, maka banyak pula pengetahuan yang didapatkan. Budaya yang ada, mempengaruhi pengetahuan masyarakat yang dilingkupinya. Sedangkan ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dikarenakan minimnya ekonomi seseorang membuat seseorang mencapai pendidikan yang tinggi begitupun dengan budaya.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena dikarenakan terjadi dialektika antara individu yang satu dengan individu lainnya. Ketika pengetahuan dari masyarakat lingkungan disekitar individu tersebut baik, maka baik pula pengetahuan yang akan dimiliki oleh individu tersebut, begitupun sebaliknya.

5. Pengalaman

Adanya pengalaman pada seorang individu akan menambah pengetahuan tentang suatu hal karena orang tersebut memiliki daya untuk mencoba menyelesaikan permasalahan tersebut.

6. Usia

Usia diketahui mempengaruhi pengetahuan karena semakin bertambahnya usia, semakin banyaknya pengalaman maka semakin banyak pengetahuan yang terserap dan didapatkan.

2.5.4. Pengetahuan Produk

Pengetahuan produk adalah akumulasi informasi yang berkaitan dengan suatu produk tertentu, dalam konteks penelitian ini adalah pengetahuan produk halal sediaan farmasi. Berikut hal-hal yang mempengaruhi pengetahuan terkait produk (Olson dan Peter, 2014).

1. Pengetahuan atribut produk, yaitu pengetahuan tentang karakteristik ciri fisik dari produk.
2. Pengetahuan manfaat produk, yaitu pengetahuan terkait apa manfaat dari sebuah produk secara fisiologis maupun psikologis terhadap konsumen.
3. Pengetahuan tentang kepuasan, yaitu pengetahuan terkait dengan khasiat dan risiko yang didapatkan dari sebuah produk untuk konsumen.

2.6. Sikap

2.6.1. Pengertian Sikap

Sikap adalah respon atau reaksi yang muncul dari seorang individu dalam menginterpretasi suatu hal dengan berbagai cara khas (Azwar, 2013). Sedangkan Notoatmodjo (2014) membatasi sikap sebagai reaksi atau respon yang sifatnya tertutup (masih dalam diri) individu terhadap suatu rangsangan atau objek. Berbeda dari keduanya, Mubarak (2011) mengartikan sikap sebagai predisposisi dari perilaku, bukan suatu tindakan.

2.6.2. Fungsi Sikap

Fungsi dari sikap dapat diklasifikasikan menjadi empat golongan, yaitu (Mangkunegara, 2012).

1. Instrumen menyesuaikan diri.
2. Instrumen pengukuran perilaku.
3. Instrumen pengatur pengalaman-pengalaman.

4. Pernyataan yang menggambarkan kepribadian atau karakter seseorang.

2.6.3. Komponen-komponen Sikap

Terdapat beberapa komponen dalam sikap, yaitu (Azwar, 2013).

1. Komponen Kognitif

Komponen kognitif adalah komponen berupa kepercayaan atau pemahaman seorang individu atas benda berdasarkan proses merasakan, mendengar dan melihat.

2. Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan komponen berupa perasaan seorang individu berdasarkan emosi yang dirasakan terhadap suatu permasalahan dan bersikap subjektif.

3. Komponen Perilaku atau Konatif

Merupakan tindakan yang berdasarkan kebiasaan seseorang dalam menghadapi sesuatu.

Sedangkan menurut Alport (1954) yang terdapat dalam Notoatmodjo (2012), komponen sikap terdiri dari:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.

3. Kecenderungan untuk bertindak.

2.6.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi sikap yaitu (Azwar, 2013):

1. Pengalaman Pribadi

Kesan kuat yang didapatkan dari suatu pengalaman dapat mempengaruhi sikap seseorang.

2. Pengaruh Orang Lain yang dianggap Penting

Arahan orang yang penting bagi seorang individu dapat menyebabkan sikap individu tersebut cenderung untuk kompromi dan mau untuk menerima.

3. Pengaruh Kebudayaan

Individu yang hidup di tengah masyarakat berbudaya akan terpengaruh corak pengalaman populasi sekitarnya. Sehingga masyarakat yang termasuk di dalam kebudayaan tersebut tidak sadar bahwa sikap individunya terpengaruh dari kebudayaan.

4. Media Massa

Media massa mampu menjadi hal yang mempengaruhi sikap seseorang karena informasi yang diberikan kepada seseorang melalui media massa.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Sikap seseorang dipengaruhi oleh konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama. Hal ini dikarenakan agama menjadi pedoman hidup dari pemeluknya dan semakin sering mendapatkan pengetahuan, maka akan semakin cenderung sikapnya berdasarkan dari agama yang dianut.

6. Pengaruh Faktor Emosional

Emosi sering kali menjadi dasar dari sikap seseorang. Karena sikap merupakan bentuk dari penyaluran emosi yang dirasakan oleh manusia.

2.7. Perilaku

2.7.1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus dari luar maupun dalam diri (Notoatmodjo, 2012). Perilaku manusia dapat diklasifikasikan menjadi dua berdasarkan bentuknya yaitu perilaku tertutup dan terbuka. Perilaku terbuka adalah reaksi seseorang yang terbatas pada pengetahuan, sikap, perhatian, perasaan maupun persepsi. Sedangkan perilaku terbuka terjadi apabila reaksi terhadap rangsangan dalam bentuk tindakan atau praktik yang dapat diamati secara inderawi atau disebut dengan *observable behavior* (Notoatmodjo, 2012).

2.7.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Perilaku (Triwibowo, 2015):

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang punya pengaruh besar untuk terwujudnya perilaku. Beberapa faktor yang menjadi faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, dll.

2. Faktor Pendukung

Faktor pendukung adalah faktor yang membantu (sebagai sarana) agar terwujudnya perilaku. Salah satu contoh faktor pendukung adalah tersedianya apotek untuk melakukan perilaku konsumsi obat yang baik.

3. Faktor Pendorong

Faktor pendorong adalah faktor yang membantu terwujudnya perilaku seseorang berdasarkan pengaruh dari individu atau kelompok yang lain. Contohnya adalah perilaku konsumsi obat halal dapat dipengaruhi oleh informasi yang diberikan oleh pemuka agama.

2.7.3. Proses Pembentukan Perilaku

Berdasarkan Notoatmodjo (2012) perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama terjaga daripada perilaku yang tidak dilandaskan oleh pengetahuan. Perilaku terbentuk melalui proses berikut secara berurutan yaitu:

1. *Awareness*

Individu mengetahui stimulus/rangsangan dari objek terlebih dahulu.

2. *Interest*

Individu tertarik terhadap rangsangan yang didapatkan. Disini sikap subjek sudah mulai muncul.

3. *Evaluation*

Individu mempertimbangkan apakah stimulus/rangsangan yang didapatkan berdampak positif bagi dirinya sendiri.

4. *Trial*

Individu mencoba tindakan baru dari sikap positif yang telah dipertimbangkan.

5. *Adoption*

Individu mulai berperilaku secara terus menerus berdasarkan tahapan-tahapan di atas.

2.7.4. Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen merupakan kegiatan yang dilakukn oleh seseorang, kelompok ataupun organisasi dalam mengambil keputusan untuk mendapatkan, menggunakan barang atau jasa ekonomi yang bisa dipengaruhi oleh lingkungan (Mangkunegara, 2002).

2.8. Demografi Kota Manado

Kota Manado merupakan daerah yang terletak di Provinsi Sulawesi Utara, berbatasan langsung dengan Minahasa Utara dan Kabupaten Minahasa . Kota Manado memiliki permukaan tanah yang bermacam-macam untuk setiap kecamatan. Secara keseluruhan kota Manado mempunyai keadaan tanah yang berombak sebesar 37, 95% dan dataran landai sebesar 40,16 % luas wilayah (BPS, 2020).

Jumlah penduduk Kota Manado mencapai 433.635 jiwa pada tahun 2019. Angka ini terus mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun lalu. Pada tahun 2019 tingkat pertumbuhan penduduk tercatat sebesar 0,4% tidak jauh berbeda dari tahun sebelumnya. Kepadatan penduduk Kota Manado mencapai 2.668 jiwa/Km. Jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan. Hal ini dapat ditunjukkan oleh *sex ratio* yang nilainya sebesar 100,54 (BPS, 2020).

Angka partisipasi sekolah atau yang disingkat dengan APS adalah proporsi penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah terhadap penduduk kelompok usia yang bersesuaian. Tingkat partisipasi sekolah terendah di Kota Manado terdapat para usia 16-18 tahun yaitu sebesar 73,61 persen. Hal ini berarti sekitar 74 persen penduduk dengan usia 16-18 tahun masih aktif bersekolah, sisanya 22 persen belum bersekolah atau tidak bersekolah lagi. Sementara itu, untuk penduduk usia 7-12

tahun dan 13-15 tahun nyaris 100 persen anak pada usai tersebut masih aktif bersekolah (BPS, 2020).

2.9. Perguruan Tinggi di Kota Manado

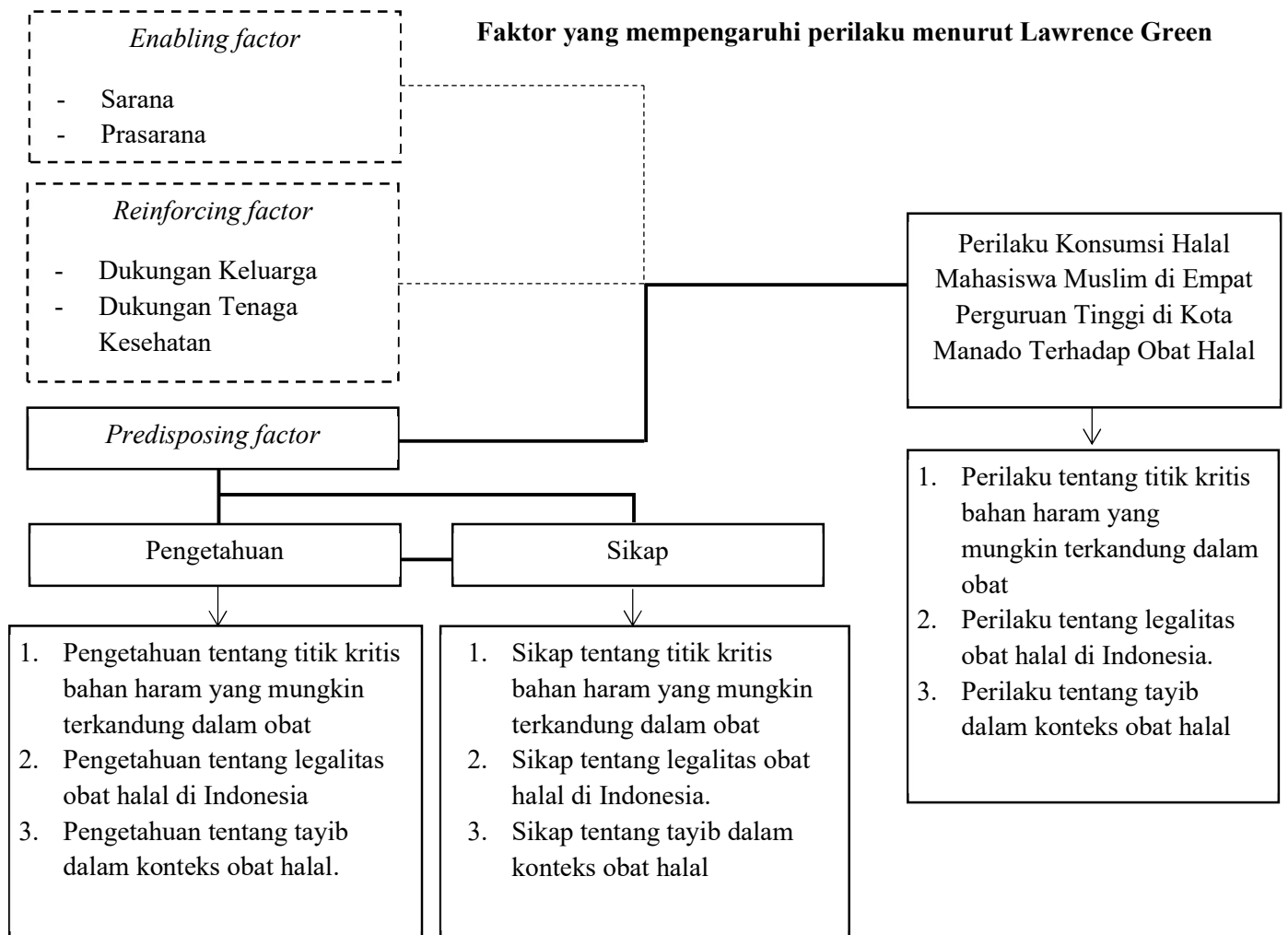
Perguruan tinggi negeri yang terdapat di kota Manado adalah Universitas Sam Ratulangi, Institut Agama Islam Negeri Manado, Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado dan Politeknik Negeri Manado (Mahasiswa, 2021). Adapun Universitas Negeri Manado tidak dimasukkan karena secara letak kampus terdapat di Kota Tondano bukan di Kota Manado. Terdapat juga perguruan tinggi swasta lain yang jumlahnya sekitar 27 perguruan tinggi (Mahasiswa, 2021).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian ini digambarkan dengan bagan berikut:



Bagan 3.1. Kerangka Konseptual

Keterangan:

Hubungan : _____

Diteliti :

Tidak diteliti :

3.2. Uraian Kerangka Konseptual

Penelitian ini berangkat dari teori Lawrence Green tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi halal. Menurut Green, faktor yang mempengaruhi perilaku dapat dibagi menjadi tiga faktor yaitu *Enabling factor* adalah faktor pemungkin yang terwujud dalam sarana dan prasarana seperti apotek, ketersediaan obat dan lainnya. *Reinforcing factor* adalah faktor pendukung yang terwujud dari dukungan tenaga Kesehatan atau ustadz atau orang yang berkapasitas di bidangnya. *Predisposing factors* atau faktor yang mempermudah terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dll. (Notoatmodjo, 2014).

Berbeda dengan teorinya yang menyatakan bahwa faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap) memiliki pengaruh terhadap perilaku, penelitian ini hanya mencoba untuk melihat bagaimana hubungan atau korelasi dari faktor predisposisi dengan perilaku. Variabel pengetahuan, sikap dan perilaku pada penelitian ini memiliki batasan konteks yaitu terkait obat halal. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang juga meneliti pengaruh maupun hubungan antara ketiga variabel diatas (Notoatmodjo, 2012; Karim, 2013; Soesilowati, 2013; Fauziah, 2012).

Setiap variabel memiliki tiga pokok parameter. Pertama parameter tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat. Parameter ini dinilai penting karena perilaku konsumsi obat halal lebih mudah tercapai ketika mahasiswa mengetahui titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat seperti gelatin pada cangkang kapsul, alkohol yang melebihi ketentuan MUI dan informasi lainnya (Asmak, dkk., 2015). Parameter kedua yaitu legalitas obat halal di Indonesia yaitu tentang bagaimana peraturan yang dibuat pemerintah untuk mengatur tentang obat halal. Parameter ini dinilai penting karena Indonesia merupakan negara hukum dan segala hal yang terdapat di Indonesia termasuk hak konsumen muslim diatur secara regulasi oleh pemerintah termasuk juga tentang ketersediaan produk obat halal (Faridah, 2019). Parameter ketiga tentang tayib dalam konteks obat halal, karena secara syari'at obat tidak cukup untuk halal namun juga harus tayib atau baik untuk dikonsumsi (Charity, 2017; Qardhawi, 2011).

3.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan konklusi sementara atas hasil penelitian yang dilakukan. Kebenaran dari konklusi sementara dibuktikan setelah melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Berikut hipotesis penelitian ini:

1. Hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal

H0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

H1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

2. Hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal

H0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

H2 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

3. Hubungan antara sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal

H0 : Tidak terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

H3 : Terdapat hubungan antara sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

4. Hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

H0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

H4 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional bersifat analitik. Penelitian observasional adalah studi pengamatan, tanpa adanya campur tangan. Sedangkan penelitian analitik merupakan penelitian yang mengkaji terkait satu atau beberapa variabel dan mengkaji hubungan antar variabel tersebut. (Harlan dan Johan, 2018). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yakni cara untuk mengolah data yang berbentuk angka (Notoatmodjo, 2012).

4.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada mahasiswa muslim di Kota Manado melalui dalam jaringan (*online*) mulai dari bulan November 2021 sampai dengan Desember 2021.

4.3. Populasi dan Sampel

4.3.1. Populasi

Menurut Sugiyono (2012) populasi merupakan area generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik khusus yang dipilih oleh peneliti untuk diamati serta ditarik kesimpulan dari nya. Populasi dari penelitian ini adalah mahasiswa muslim yang kuliah di empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota

Manado yaitu Universitas Sam Ratulangi Manado (UNSRAT Manado), Institut Agama Islam Negeri Manado (IAIN Manado), Politeknik Negeri Manado (POLIMDO), dan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado (POLTEKKES).

4.3.2. Sampel dan Cara Pengambilan Sampel

4.3.2.1. Sampel

Sampel adalah bagian kecil dari jumlah populasi yang merepresentasikan seluruh bagian dari populasi (Arikunto, 2019). Sampel yang diteliti adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota dalam populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2014). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Mahasiswa Muslim.
 - b. Bersedia menjadi responden.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Mahasiswa muslim yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.
 - b. Mahasiswa muslim yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

4.3.2.2. Cara Pengambilan Sampel

Sampel diambil berdasarkan *purposive sampling* yakni teknik sampling *non random* yang telah ditetapkan oleh peneliti menjadi kriteria inklusi dan eksklusi (Murti, 2013). Kriteria dari sampel ditentukan menyesuaikan peneliti karena pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2015).

4.3.2.3. Cara Perhitungan Jumlah Sampel

Rumus Lemeshow digunakan dalam perhitungan jumlah sampel, dikarenakan tidak diketahuinya populasi pasti dari mahasiswa muslim di Kota Manado (Riduwan, 2020). Berikut rumus Lemeshow yang digunakan.

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

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

z = Nilai Standar = 1,96

p = maksimal estimasi = 50% = 0,5

d = *alpha* atau *sampling error* = 10% = 0,10

Dihitung berapa jumlah sampelnya:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{0,10^2}$$

$$n = \frac{3,841.0,25}{0,01}$$

$$n = \frac{0,960}{0,01}$$

$$n = 96$$

Dari hasil per hitungan yang dilakukan, didapatkan sebanyak 96 sampel minimum yang diperlukan dalam penelitian ini. Karena jumlah sampel minimum yang diperlukan adalah sebanyak 96, maka digenapkan jumlah sampel sejumlah 100 responden. Dari masing-masing perguruan tinggi diambil berjumlah 25 responden dikarenakan tidak terdapat data jumlah pasti tentang jumlah populasi masing-masing perguruan tinggi.

4.4. Variabel Penelitian

Variabel diartikan dengan konsep yang mempunyai variasi nilai (Nazir, 2011). Variabel yang diamati pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal. Ketiga variabel dinilai dalam waktu yang bersamaan untuk mendapatkan gambaran distribusi dari subjek penelitian terhadap ketiga variabel tersebut (Riyanto, 2011).

4.5. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional didefinisikan sebagai atribut maupun nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki perbedaan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dikaji dan ditarik kesimpulan darinya (Sugiyono, 2015). Definisi operasional dari penelitian ini terdapat pada **Tabel 4.1**.

Tabel 4.1. Definisi Operasional.

Definisi Operasional	
Pengetahuan terhadap obat halal	Hasil dari kegiatan tahu mahasiswa muslim terhadap obat halal (Notoadmodjo, 2012).
Sikap terhadap obat halal	Reaksi atau respon berupa tanggapan yang muncul dari mahasiswa muslim dalam menginterpretasi obat halal (Azwar, 2013).
Perilaku terhadap obat halal	Reaksi atau respon berupa kebiasaan mahasiswa muslim terhadap obat halal (Notoatmodjo, 2012).

4.6. Konstruk Instrumen Penelitian

Konstruk adalah abstraksi yang lebih jelas daripada sebuah konsep (sifatnya masih sangat umum) atau dapat dibilang merupakan kerangka dari sebuah konsep (Hermawan, 2018).

Tabel 4.2. Konstruk Instrumen Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Indikator	Kuesioner	Skor	Skala
Pengetahuan Terhadap Obat Halal	Hasil dari kegiatan tahu mahasiswa muslim terhadap obat halal (Notoadmodjo, 2012).	Pengetahuan tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat	Tahu bahan-bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat	1. Gelatin sebagai bahan dasar pembuatan cangkang kapsul dapat berasal dari babi.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	Skala <i>Likert</i> (Ordinal)
				2. Menurut MUI, obat yang mengandung alkohol lebih dari 0,5% tidak boleh dikonsumsi.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
				3. Sediaan obat elixir (seperti obat batuk hitam) mengandung alkohol.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	

		Pengetahuan tentang legalitas obat halal di Indonesia	Tahu terdapat peraturan yang menjamin tentang obat halal di Indonesia.	4. Terdapat Undang-Undang yang mengharuskan obat yang beredar di Indonesia berstatus halal.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
				5. Seluruh Pangan, Obat dan Kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
				6. Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) adalah penyelenggara Jaminan Produk Halal di Indonesia.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	

				7. Tidak terdapat regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan jaminan produk halal.	Sangat setuju: 1 Setuju: 2 Tidak setuju: 3 Sangat tidak setuju: 4	
			Tahu ciri-ciri dari obat halal (Abd. Rahman, et.al., 2015 dimodifikasi)	8. Obat yang mendapatkan sertifikat halal dari Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, dikemasannya terdapat logo halal MUI.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
				9. Selain logo halal, di kemasan obat yang bersertifikat halal juga terdapat nomor sertifikat halalnya	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	

		Pengetahuan tentang ketayiban dalam konteks kehalalan obat.	Tahu bahwa obat yang mendapat sertifikat halal adalah obat yang telah memenuhi cara pembuatan obat yang baik.	10. Obat yang mendapatkan sertifikat halal, sebelumnya pasti telah mendapat izin edar dari institusi yang berwenang.	Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
				11. Obat yang belum punya izin edar boleh mendapatkan sertifikat halal.	Sangat setuju: 1 Setuju: 2 Tidak setuju: 3 Sangat tidak setuju: 4	
Sikap Terhadap Obat Halal	Reaksi atau respon berupa tanggapan yang muncul dari mahasiswa muslim dalam menginterpretasi obat halal (Azwar, 2013).	Sikap tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat	Responden menyukai informasi tentang bahan haram yang mungkin terkandung di dalam obat.	1. Saya senang ketika mendapatkan informasi cangkang kapsul yang terdapat pada obat yang akan saya konsumsi tidak terbuat dari babi.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	Skala <i>Likert</i> (Ordinal)

				2. Saya senang ketika mendapatkan informasi bahwa obat yang akan saya konsumsi tidak mengandung alkohol.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
				3. Saya sedih ketika tenaga kesehatan (dokter dan apoteker) tidak memberikan informasi tentang status kehalalan obat.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
		Sikap tentang legalitas obat halal di Indonesia.	Responden peduli dengan peraturan tentang jaminan produk halal.	4. Umat muslim memiliki hak untuk mengonsumsi obat halal.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2	

					Sangat tidak setuju: 1
				5. Harus ada regulasi yang melindungi hak konsumen muslim tentang kehalalan obat.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1
				6. Masyarakat muslim harus memperhatikan kinerja Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal untuk menjamin obat halal di Indonesia.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1
			Responden peduli pada obat yang bersertifikat halal.	7. Saya harus yakin obat yang akan saya konsumsi memiliki logo halal.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3

					Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1
				8. Saya harus yakin obat yang akan saya konsumsi memiliki nomor sertifikat halal dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI).	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1
				9. Logo halal penting bagi status kehalalan suatu obat.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1

		Sikap tentang ketayiban dalam konteks kehalalan obat.	Responden peduli mendapatkan obat yang memiliki sertifikat halal karena dijamin telah melalui syarat pembuatan obat yang baik	10. Saat akan membeli obat, saya senang apabila diberikan obat yang memiliki nomor izin edar.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
				11. Saat akan membeli obat, saya harus yakin bahwa obat yang saya konsumsi memiliki nomor izin edar.	Sangat setuju: 5 Setuju: 4 Ragu-ragu: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	
Perilaku Terhadap Obat Halal	Reaksi atau respon berupa kebiasaan mahasiswa muslim terhadap obat halal (Notoatmodjo, 2012).	Perilaku tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat.	Responden menanyakan tentang bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat.	1. Saya menanyakan apakah cangkang kapsul yang terdapat pada obat yang akan saya konsumsi	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1	Skala <i>Likert</i> (Ordinal)

				bersertifikat halal atau tidak.	
				2. Saya menanyakan kepada tenaga Kesehatan (dokter dan apoteker) apakah obat yang akan saya konsumsi mengandung alkohol atau tidak.	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1
				3. Apabila saya menderita batuk, saya menanyakan kepada tenaga Kesehatan (dokter dan apoteker) apakah saya bisa mendapatkan obat batuk yang tidak mengandung banyak alkohol.	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1

		Perilaku tentang legalitas obat halal di Indonesia.	Responden responden mengikuti perkembangan kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat.	4. saya mengikuti perkembangan kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat.	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1
				5. Saya mencari informasi tentang kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1
			Responden membeli obat yang bersertifikat halal.	6. Saya membeli obat yang memiliki logo halal.	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1

				7. Saya membeli obat yang memiliki nomor sertifikat halal dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1	
		Perilaku tentang ketayiban dalam konteks kehalalan obat	Responden membeli obat yang telah memiliki sertifikat halal karena dijamin telah melalui cara pembuatan obat yang baik.	8. Saat membeli obat, saya juga mengecek ada tidaknya nomor izin edar di kemasan obat.	Selalu: 5 Sering: 4 Jarang: 3 Pernah: 2 Tidak pernah: 1	

4.7. Instrumen Penelitian

Instrumen digunakan sebagai alat untuk mengukur nilai variabel yang diteliti (Sugiyono, 2015). Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang efisien ketika peneliti memahami secara spesifik variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2015). Kuesioner yang digunakan terdapat pada **Lampiran 2.**

4.7.1. Kriteria Penilaian Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Pengetahuan, Sikap dan perilaku dari data yang didapatkan, digunakan skala Likert. Skala *likert* merupakan skala yang digunakan mengukur sikap, pendapat dan perilaku seorang individu maupun kelompok tentang kejadian sosial (Sugiyono, 2015). Kriteria penilaian dari skala ini, menggunakan gradasi nilai dari yang paling positif hingga yang paling negatif (sangat setuju sampai dengan sangat tidak setuju). Berikut kriteria yang ditetapkan. Penggunaan skala *likert* untuk mengukur pengetahuan dikarenakan penelitian ini adalah penelitian hubungan antar variabel yang lebih baik apabila setiap variabel memiliki skala yang mirip. Namun skala *likert* yang digunakan untuk pengetahuan tetap mencoba mempertahankan prinsip untuk mengukur pengetahuan responden dengan tidak memberikan pilihan ragu-ragu atas jawaban responden.

Tabel 4.3. Kriteria Skala *Likert* Pengetahuan

No.	Jawaban Responden	Skor	
		Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
1.	Sangat Setuju	4	1
2.	Setuju	3	2
3.	Tidak Setuju	2	3
4.	Sangat Tidak Setuju	1	4

Tabel 4.4. Kriteria Skala *Likert* Sikap

No.	Jawaban Responden	Skor	
		Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
1.	Sangat Setuju	5	1
2.	Setuju	4	2
3.	Ragu-ragu	3	3
4.	Tidak Setuju	2	4
5.	Sangat Tidak Setuju	1	5

Tabel 4.5. Kriteria Skala *Likert* Perilaku.

No.	Jawaban Responden	Skor	
		Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
1.	Selalu	5	1
2.	Sering	4	2
3.	Jarang	3	3
4.	Pernah	2	4
5.	Tidak Pernah	1	5

Tabel 4.6. Perhitungan Skor dengan Skala *Likert*.

Skor Hasil	:	Jumlah seluruh jawaban responden terhadap kuesioner
Skor Kriteria	:	Bobot tertinggi
Skor Ideal	:	Hasil skor ideal dikonfirmasi dengan kriteria persentase skor responden yang telah ditetapkan

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

Hasil skor ideal ditetapkan dan diberikan kriteria dengan persentase skor sebagai berikut (Riduwan, 2013).

Tabel 4.7. Kriteria Interpretasi Skor Pengetahuan

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

Tabel 4.8. Kriteria Interpretasi Skor Sikap dan Perilaku

No.	Skor Ideal	Kriteria
1.	81%-100%	Sangat baik
2.	61%-80%	Baik
3.	41%-60%	Cukup
4.	21%-40%	Tidak baik
5.	0%-20%	Sangat tidak baik

4.7.2. Ukuran Tingkat Capaian Responden

Tingkat Capaian Responden adalah suatu metode yang digunakan untuk memberikan penilaian berdasarkan tingkatan nilai yang terdapat pada data responden untuk menentukan sifat pada responden yang memiliki data ordinal (Sugiyono, 2015).

Berikut klasifikasi tingkat capaian responden:

Tabel 4.9. Interpretasi Tingkat Capaian Responden

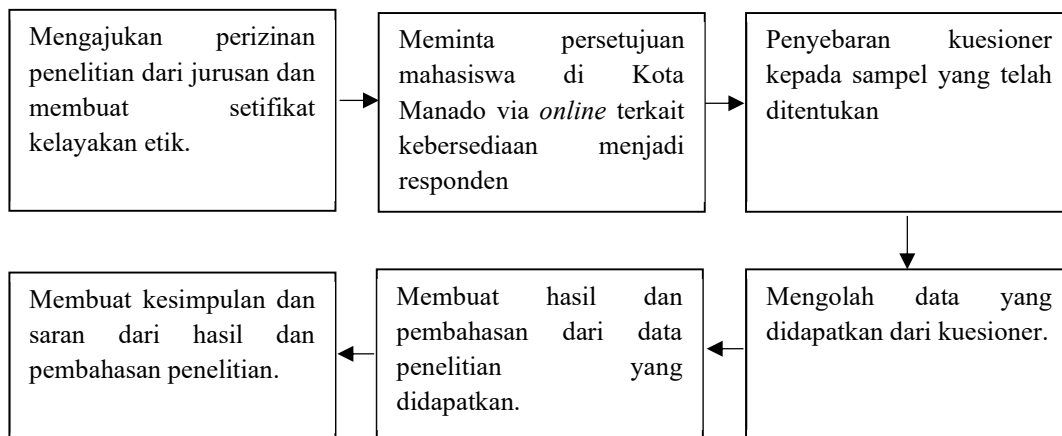
No.	Rentang	Kategori
1.	90%-100%	Sangat Baik
2.	80%-89%	Baik
3.	70%-79%	Cukup
4.	55%-69%	Kurang
5.	1%-54%	Tidak Baik

Berikuta adalah rumus untuk menentukan nilai tingkat capaian responden

(Sugiyono, 2015):

$$TCR = \frac{\text{skor rata - rata}}{\text{skor maksimum}} \times 100 \%$$

4.8. Prosedur Penelitian



Bagan 4.1. Prosedur Penelitian.

4.9. Analisis Data

4.9.1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk menentukan kemampuan kebenaran suatu alat ukur yang digunakan dalam mengukur sesuatu (Sugiyono, 2015). Uji validitas dilakukan di Kota Manado terhadap responden yang dapat menggambarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel pengetahuan, sikap dan perilaku dapat menggunakan teknik korelasi pearson (*product moment*).

Uji validitas dicari dengan cara mengkorelasikan skor item yang didapat dengan total dari item yang ada. Jika terdapat item yang tidak memenuhi syarat, maka tidak dapat digunakan kembali. Adapun syarat yang digunakan adalah:

1. Jika $r > 0,254$, maka item-item dinyatakan valid.
2. Jika $r < 0,254$, maka item-item dinyatakan tidak valid.

Karena r tabel untuk diberlakukan untuk jumlah responden sebanyak 60 orang, maka taraf kepercayaan hasil 95% (α 5%) adalah 0,254 (Sugiyono, 2015).

4.9.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan konsistensi dari suatu alat ukur untuk mengukur sesuatu (Arikunto, 2019). Untuk mengetahui dari skala *Likert* digunakan *Cronbach's Alpha*. Apabila terjadi nilai *Cronbach's Alpha* yang rendah, maka dilakukan uji ulang

dikarenakan adanya kemungkinan terdapat unit yang tidak reliabel (Riyanto, 2011). Adapun interpretasi reliabilitas dapat ditentukan dengan table berikut (Arikunto, 2010):

Tabel 4.10. Interpretasi Reliabilitas

Koefisien Korelasi	Kriteria Reliabilitas
$0,81 < r \leq 1,00$	Sangat Tinggi
$0,61 < r \leq 0,80$	Tinggi
$0,41 < r \leq 0,60$	Cukup
$0,21 < r \leq 0,40$	Rendah
$0,00 < r \leq 0,20$	Sangat Rendah

4.9.3. Analisis Univariat

Analisis univariat diperuntukkan agar mendapatkan gambaran distribusi subjek penelitian masing-masing variabel dari pengetahuan, sikap dan perilaku dari mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi di Kota Manado terhadap obat halal. Analisis univariat berfungsi untuk mendapatkan gambaran distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2012).

4.9.4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel atau lebih (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk melihat bagaimana hubungan antara pengetahuan,

sikap dan perilaku dari mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.

4.9.5. Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah analisis statistik yang digunakan untuk mengukur hubungan antar dua atau lebih variabel dalam waktu bersamaan (Ghazali, 2011). Analisis ini digunakan untuk analisis korelasi berganda dalam melihat hubungan variabel pengetahuan dan sikap terhadap variabel perilaku.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Pengujian Instrumen Penelitian

Uji validitas dan reliabilitas digunakan untuk menguji instrumen. Uji validitas digunakan untuk melihat kemampuan instrumen untuk mengukur konstruk dan uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi hasil dari konstruk. Pengujian instrumen ini dilakukan pada populasi mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado dengan jumlah sampel 100 yang dibagi 25 sampel per kampus. Berikut penjabaran hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen.

5.1.1. Pengujian Validitas Instrumen

Pengujian validitas kuesioner ketiga variabel dilakukan dengan cara mengkorelaskan setiap skor item dengan skor total menggunakan korelasi *Pearson (Product Moment)*. Instrumen dapat dikatakan valid apabila koefisien korelasi (r_{IT}) \geq korelasi tabel (r tabel), artinya instrumen dapat mengukur apa yang ingin diukur dan dapat digunakan sebagai alat ukur pengumpul data. Nilai korelasi tabel yang digunakan adalah dengan taraf kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$) dengan nilai 0,254 karena responden yang mengisi kuesioner berjumlah 60 responden. Jumlah responden 60 orang dikarenakan pengujian pada 30 responden belum memberikan nilai uji validitas yang baik, maka ditambah 30 responden lagi. Berikut hasil uji validitas dalam bentuk tabel.

5.1.1.1. Pengujian Validitas Kuesioner Pengetahuan

Tabel 5.1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	Item	Koefisien Korelasi Pearson (r-hitung)	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	X1.1	- 0,024	0,254	Tidak Valid
	X1.2	0,676	0,254	Valid
	X1.3	0,244	0,254	Tidak Valid
	X1.4	0,603	0,254	Valid
	X1.5	0,699	0,254	Valid
	X1.6	0,546	0,254	Valid
	X1.7	0,350	0,254	Valid
	X1.8	0,776	0,254	Valid
	X1.9	0,788	0,254	Valid
	X1.10	0,837	0,254	Valid
	X1.11	0,522	0,254	Valid

Berdasarkan hasil dari tabel di atas, terdapat sembilan item yang valid dan dua item yang tidak valid. Sembilan item dinyatakan valid dikarenakan r hitung item lebih besar daripada r tabel (0,254). Sedangkan dua item lainnya dinyatakan tidak valid karena r hitung lebih kecil daripada r tabel, yaitu X1.1. dengan r hitung $- 0,024 < 0,254$ dan X1.3. dengan r hitung $0,244 < 0,254$. Rentang nilai yang valid berkisar pada 0,350-0,837. Berikut tabel uji validitas pengetahuan setelah dihilangkan dua item yang tidak valid:

Tabel 5.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan setelah Dua Item Tidak Valid Dihilangkan

Variabel	Item	Koefisien Korelasi Pearson (r-hitung)	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	X1.2	0,627	0,254	Valid
	X1.4	0,696	0,254	Valid
	X1.5	0,779	0,254	Valid
	X1.6	0,521	0,254	Valid
	X1.7	0,466	0,254	Valid
	X1.8	0,798	0,254	Valid
	X1.9	0,826	0,254	Valid
	X1.10	0,859	0,254	Valid
	X1.11	0,543	0,254	Valid

Berdasarkan data diatas, terdapat perubahan nilai karena yang di uji hanya item yang sudah valid ($r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$). Rentang nilai berkisar pada 0,466-0,859. Hal ini menunjukkan adanya perubahan nilai dibandingkan ketika adanya dua item yang tidak valid. Perubahannya adalah nilai r hitung lebih besar ketika yang diuji adalah hanya item yang valid.

5.1.1.2. Pengujian Validitas Kuesioner Sikap

Tabel 5.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Variabel	Item	Koefisien Korelasi Pearson	r-tabel	Keterangan
Sikap	X2.1	0,717	0,254	Valid
	X2.2	0,808	0,254	Valid
	X2.3	0,711	0,254	Valid
	X2.4	0,802	0,254	Valid
	X2.5	0,835	0,254	Valid
	X2.6	0,887	0,254	Valid
	X2.7	0,812	0,254	Valid
	X2.8	0,798	0,254	Valid
	X2.9	0,837	0,254	Valid
	X2.10	0,707	0,254	Valid
	X2.11	0,614	0,254	Valid

Berdasarkan tabel di atas, seluruh item adalah valid. Item dinyatakan valid karena r hitung item lebih besar daripada r tabel (0,254). Nilai item kuesioner ini berkisar pada rentang 0,614-0,887.

5.1.1.3. Pengujian Validitas Kuesioner Perilaku

Tabel 5.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku

Variabel	Item	Koefisien Korelasi Pearson	r-tabel	Keterangan
Perilaku	X3.1	0,807	0,254	Valid
	X3.2	0,774	0,254	Valid
	X3.3	0,803	0,254	Valid
	X3.4	0,755	0,254	Valid
	X3.5	0,853	0,254	Valid
	X3.6	0,717	0,254	Valid
	X3.7	0,714	0,254	Valid
	X3.8	0,749	0,254	Valid

Berdasarkan tabel di atas, seluruh item yang diujikan dinyatakan valid. Suatu item dapat dinyatakan valid, apabila r hitung item tersebut lebih besar daripada r tabel (0,254). Kevalidan itemnya berkisar pada rentang 0,717-0,853.

5.1.2. Pengujian Reliabilitas Instrumen

Pengujian reliabilitas kuesioner ketiga variabel diperuntukkan agar dapat mengetahui kehandalan dan konsistensi kuesioner sebagai alat ukur. Pengujian reliabilitas menggunakan teknik *Cronbach's Alpha* yang diuji menggunakan SPSS. Tolok ukur suatu instrumen (kuesioner) dikatakan reliabel ketika koefisien *Cronbach's Alpha* ≥ 0.6 (Riyanto, 2011). Berikut hasil pengujian reliabilitas per variabel.

5.1.2.1. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Tabel 5.5. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.834	9

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil *Alpha Cronbach's* adalah sebesar 0,834. Instrumen ini memiliki kehandalan atau konsistensi untuk digunakan mengukur variabel pengetahuan karena nilai *Alpha Cronbach's* 0,834 lebih dari 0,6. Berdasarkan interpretasi nilainya, reliabilitas instrumen ini terkategori sangat tinggi ($0,81 < r \leq 1,00$).

5.1.2.2. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Sikap

Tabel 5.6. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Sikap

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.933	11

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil *Alpha Cronbach's* adalah sebesar 0,933. Instrumen ini memiliki kehandalan atau konsistensi untuk digunakan mengukur variabel pengetahuan karena nilai *Alpha Cronbach's* 0,933 lebih dari 0,6. Besaran angka *Alpha Cronbach's* 0,933 menandakan instrumen sikap termasuk sangat tinggi reabilitasnya ($0,81 < r \leq 1,00$).

5.1.2.3. Pengujian Reliabilitas Kuesioner Perilaku

Tabel 5.7. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Perilaku

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.902	8

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil *Alpha Cronbach's* adalah sebesar 0,902. Instrumen ini memiliki kehandalan atau konsistensi untuk digunakan mengukur variabel pengetahuan karena nilai *Alpha Cronbach's* 0,902 lebih dari 0,6. Besaran angka *Alpha Cronbach's* 0,902 menandakan instrumen sikap termasuk sangat tinggi reabilitasnya ($0,81 < r \leq 1,00$).

5.2. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji yang dilakukan untuk melihat nilai residual terdistribusi secara normal atau tidak (Ghazali, 2011). Data yang terdistribusi secara normal akan meminimalisir terjadinya bias dalam penyimpulan. Pengujian kenormalan data penelitian ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov test* melalui aplikasi *SPSS*. Data dinyatakan terdistribusi normal ketika hasil lebih besar dari *level of significant 5%* ($> 0,050$). Uji normalitas dilakukan setelah terkumpulnya seluruh data dari 100 responden, sebelum data diolah dan di uji menggunakan analisis bivariat dan multivariat. Hal ini dikarenakan uji normalitas dilakukan sebagai syarat penentu analisis selanjutnya dari penelitian yaitu analisis parametrik atau non parametrik. Berikut hasil uji normalitas setiap variabel.

Tabel 5.8. Hasil Uji Normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.097	100	.022	.956	100	.002
Sikap	.173	100	.000	.855	100	.000
Perilaku	.059	100	.200*	.965	100	.010

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan hasil uji di atas, didapatkan nilai signifikansi variabel pengetahuan adalah 0,022 yang berarti tidak terdistribusi normal karena hasil lebih kecil daripada

nilai signifikansi ($0,022 < 0,050$). Hasil uji pada variabel sikap adalah 0,000 yang berarti tidak terdistribusi normal karena lebih kecil daripada nilai signifikansi ($0,000 < 0,050$). Sedangkan hasil uji variabel perilaku adalah 0,200 yang berarti data terdistribusi normal karena hasil lebih besar daripada nilai signifikansi ($0,200 > 0,050$).

Berdasarkan hasil yang didapatkan, analisis yang akan ditempuh selanjutnya adalah analisis non parametrik karena data yang didapatkan tidak terdistribusi secara normal walaupun ada satu variabel yang terdistribusi normal. Analisis non parametrik adalah uji statistika yang tidak perlu terdistribusi normal datanya atau berasumsi bebas (Karmini, 2020). Analisis korelasi *Kendall Tau* digunakan untuk korelasi sederhana dan menggunakan regresi linear ganda untuk korelasi ganda.

5.3. Karakteristik Responden

Responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 100 mahasiswa muslim yang terdapat di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado, di masing-masing perguruan tinggi diambil 25 orang responden. Selanjutnya akan dibahas bagaimana karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, dan perguruan tinggi.

5.3.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Adanya perbedaan jenis kelamin dari responden membuat kemungkinan adanya perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku. Berikut hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.9. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	41	41
Perempuan	59	59
Total	100	100

Berdasarkan data di atas, responden dari penelitian ini didominasi oleh responden dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 59% dan laki-laki sebanyak 41%. Berdasarkan data dari PDDikti (Pangkalan Data Pendidikan Tinggi), Mahasiswa di Indonesia di dominasi oleh mahasiswa ber jenis kelamin perempuan sebanyak 51% dan mahasiswa dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 49%.

5.3.2. Karakteristik Reponden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah mahasiswa muslim. Mahasiswa yang dimaksud tidaklah dibatasi jenjangnya, bisa mahasiswa DI-DIV, S1, S2 maupun S3 yang terdapat di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado. Data persebaran karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 5.10. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
17	3	3
18	15	15
19	16	16
20	28	28
21	22	22
22	13	13
23	1	1
24	1	1
25	1	1
Total	100	100

Berdasarkan data di atas, didapatkan usia/umur dari responden adalah responden paling banyak berusia 20 tahun (28%) dan paling sedikit adalah usia 23, 24 dan 25 tahun (1 %). Berdasarkan data dari PDDikti, usia rata-rata mahasiswa di Indoensia terdapat pada rentang umur 18-24 tahun (Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, 2020). Hal ini dibuktikan dengan usia responden mayoritas terdapat pada rentang 18-24 tahun pada penelitian ini. Adanya responden usia 17 tahun kemungkinan adalah mahasiswa semester awal. Sedangkan responden usia 25 tahun adalah

mahasiswa yang terlambat masuk perguruan tinggi atau masih menempuh semester akhir.

5.3.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Perguruan Tinggi

Tabel 5.11. Distribusi Responden Berdasarkan Perguruan Tinggi

Perguruan Tinggi	Frekuensi	Persentase (%)
Institut Agama Islam Negeri Manado	25	25
Universitas Sam Ratulangi	25	25
Politkenik Kesehatan Kemenkes Manado	25	25
Politeknik Negeri Manado	25	25
Total	100	100

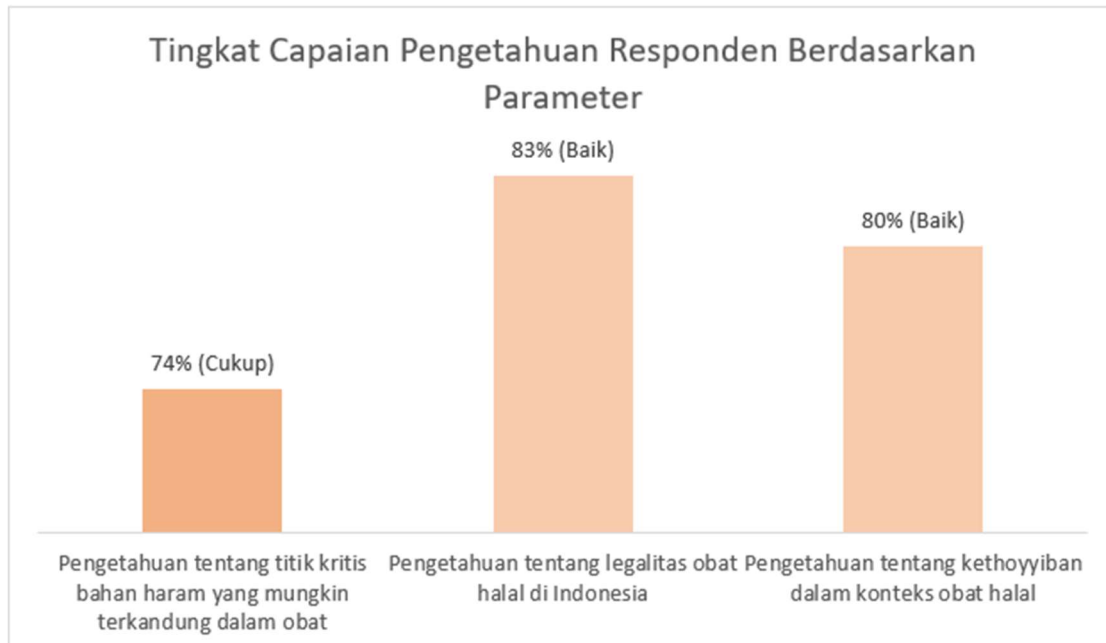
Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa responden yang diambil memiliki jumlah yang sama pada setiap perguruan tinggi negeri yang menjadi lokasi penelitian yaitu setiap perguruan tinggi memiliki 25 responden, hal ini dikarenakan dibutuhkan 100 responden sebagai sampel dari populasi empat perguruan tinggi negeri yang ada di Kota Manado. Selanjutnya dikarenakan jumlah pasti dari populasi dari setiap perguruan tinggi tidak diketahui, sehingga diambil secara sama rata sampel di setiap perguruan tinggi dengan berpatokan pada kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya.

5.4. Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

5.4.1. Tingkat Capaian Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Pengetahuan mahasiswa muslim pada penelitian ini diukur dengan menggunakan tiga parameter dan empat indikator. Parameter pertama yang diukur yaitu pengetahuan tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat dengan indikator mahasiswa muslim tahu bahan-bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat. Parameter kedua adalah pengetahuan tentang legalitas obat halal di Indonesia dengan dua indikator yaitu mahasiswa muslim tahu terdapat peraturan yang menjamin tentang obat halal di Indonesia dan tahu ciri-ciri dari obat halal. Parameter ketiga adalah pengetahuan tentang ketayiban dalam konteks obat halal dengan indikator mahasiswa muslim tahu bahwa obat yang mendapat sertifikat halal adalah obat yang telah memenuhi syarat pembuatan obat yang baik.

Selanjutnya untuk mengetahui apakah pengukuran variabel berhasil dilakukan, data diolah menggunakan tingkat capaian responden (TCR) dengan klasifikasi kategori yaitu sangat baik (90%-100%), baik (80-89%), cukup (70-79%), kurang baik (55%-69%) dan tidak baik (1%-54%) (Sugiyono, 2010). Berikut bagan dari TCR per parameter.



Bagan 5.1. TCR Variabel Pengetahuan Berdasarkan Parameter

Bila kita melihat bagan di atas, maka akan didapati parameter pertama yaitu Pengetahuan tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat pada responden mencapai angka 74% dengan kategori cukup. Ini menjadi salah satu hal yang penting untuk diperhatikan karena ternyata mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi yang terdapat di Kota Manado belum memiliki pengetahuan yang baik tentang bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat halal. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Sadeeqa, *et.al.* (2013), masyarakat muslim di Malaysia tidak mengetahui titik kritis kehalalan. Kurangnya pengetahuan tentang bahan-bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat, dapat disebabkan karena kesadaran yang kurang tentang titik kritis kehalalan obat (Famiza, *et.al.*, 2017).

Berbeda dengan parameter pertama, parameter kedua yaitu pengetahuan tentang legalitas obat halal di Indonesia memiliki tingkat capaian 83% dengan kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang legalitas obat halal di Indonesia cenderung baik. Mengingat pentingnya masyarakat khususnya mahasiswa untuk sadar betapa pentingnya mengetahui apa saja aspek legalitas obat halal yang ada di Indonesia.

Parameter ketiga yaitu pengetahuan tentang ketayiban dalam konteks obat halal memiliki tingkat capaian 80% dengan kategori baik. Sehingga menandakan *ketayiban* dalam konteks halal dari para responden adalah baik. Baiknya pengetahuan dari responden tentang ketayiban dalam konteks obat halal dari responden baik, mengingat pentingnya suatu obat selain halal tapi juga tayib bagi tubuh manusia. Adapun penjelasan lebih lanjut dari setiap parameter pengetahuan responden akan dijelaskan sebagai berikut.

5.4.1.1. Pengetahuan tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terdapat dalam Obat

Pengetahuan tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terdapat dalam obat diukur dengan indikator mahasiswa muslim tahu bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat. Berdasarkan pernyataan ini didapatkan distribusi jawaban responden sebagai berikut.

Tabel 5.12. Distribusi Jawaban Responden Parameter Pengetahuan tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terdapat dalam Obat

Indikator	Item	SS	S	TS	STS
Tahu bahan-bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat	1. Menurut MUI, obat yang mengandung alkohol lebih dari 0,5% tidak boleh dikonsumsi	26 (26%)	43 (43%)	30 (30%)	1 (1%)

Berdasarkan data diatas, diketahui indikator untuk mengetahui bahan-bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat mempunyai hasil yang baik karena responden memberikan respon positif yang lebih besar daripada respon negatif. Respon positif yang diberikan adalah sebanyak 69% yang menggambarkan mayoritas dari responden mengetahui bahan-bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat seperti alkohol dalam suatu produk obat tidak boleh lebih dari 0,5%. Fatwa dari MUI tidak memperbolehkan umat muslim untuk mengonsumsi obat yang mengandung lebih dari 0,5% kandungan alkohol (MUI, 2018). Tidak diperbolehkannya konsumsi alkohol 0,5% pada obat pun sesuai dengan fatwa MUI tentang obat dan pengobatan yang memutuskan bahwasanya pengobatan harus menggunakan bahan yang suci dan halal (MUI, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanti (2021) memiliki hasil yang berbeda terkait pengetahuan masyarakat di Kota Surabaya terhadap obat halal yaitu mayoritas

masyarakat yaitu 85% responden mengetahui bahwa kandungan alkohol dalam obat yang memiliki batas tertentu menurut MUI adalah haram. Sedangkan penelitian dari Normasilla (2021) pada masyarakat di Kabupaten Magetan, yaitu 54% masyarakat mengetahui tentang kandungan alkohol dalam obat memiliki batas tertentu menurut MUI adalah haram.

5.4.1.2. Pengetahuan tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia

Untuk parameter pengetahuan tentang legalitas obat halal di Indonesia diukur dengan dua indikator. Indikator pertama adalah mahasiswa muslim tahu terdapat peraturan yang menjamin tentang obat halal di Indonesia. Indikator kedua adalah mahasiswa muslim tahu ciri-ciri dari obat halal. Berikut distribusi jawaban pada setiap indikator dan item.

Tabel 5.13. Distribusi Jawaban Responden Parameter Pengetahuan tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia

Indikator	Item	SS	S	TS	STS
Tahu terdapat peraturan yang menjamin tentang obat halal di Indonesia	2. Terdapat Undang-Undang yang mengharuskan obat yang beredar di Indonesia berstatus halal.	57 (57%)	34 (34%)	7 (7%)	2 (2%)
	3. Seluruh Pangan, Obat dan Kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara.	65 (65%)	27 (27%)	7 (7%)	1 (1%)
	4. Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) adalah penyelenggara Jaminan	42 (42%)	54 (54%)	4 (4%)	0 (0%)

	Produk Halal di Indonesia.				
	5. Tidak terdapat regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan jaminan produk halal. (pernyataan negatif)	10 (10%)	30 (30%)	48 (48%)	12 (12%)
Tahu ciri-ciri dari obat halal	6. Obat yang mendapatkan sertifikat halal dari Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, dikemasannya terdapat logo halal MUI.	48 (48%)	48 (48%)	3 (3%)	1 (1%)
	7. Selain logo halal, di kemasan obat yang bersertifikat halal juga terdapat nomor sertifikat halalnya.	52 (52%)	42 (42%)	5 (5%)	1 (1%)

Pengetahuan tentang legalitas obat halal di Indonesia dinilai berdasarkan tiga indikator. Indikator pertama adalah tentang terdapat peraturan yang menjamin tentang obat halal di Indonesia. Berdasarkan data diatas, hasil dari indikator ini adalah baik karena responden memberikan hasil positif yang lebih banyak dibandingkan dengan hasil negatif. Yaitu para responden mengetahui bahwa terdapat peraturan-peraturan yang menjamin peredaran produk obat halal di Indonesia dan BPJPH merupakan badan yang dibentuk pemerintah untuk menjalankan Jaminan Produk Halal. Regulasi yang mengatur tentang obat yang beredar di Indonesia berstatus halal adalah Undang-undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal. Pada pasal 4 terdapat redaksi Produk yang masuk, beredar dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal. Penjaminan produk halal bagi masyarakat Indonesia didasarkan dari

Undang-Undang Dasar 1945 yang mengamanatkan kepada negara untuk menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadah menurut agamanya dan kepercayaannya itu yang dalam konteks ini kebebasan masyarakat muslim untuk mendapatkan produk pangan, obat dan kosmetik yang halal (Kemensetneg, 2014).

Indikator kedua adalah responden mengetahui ciri-ciri obat halal. Berdasarkan data diatas, didapatkan hasil yang baik karena mayoritas responden memberikan jawaban positif. Hal ini menunjukkan adanya pengetahuan yang baik terhadap indikator ini. Urgensi pengetahuan tentang ciri-ciri obat halal agar masyarakat khususnya mahasiswa mampu untuk membedakan yang mana obat halal atau tidak. Karena berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rajagopal dkk., (2015) menunjukkan pengetahuan tentang status halal dari suatu produk masih rendah, walaupun pengetahuan tentang halal dari mahasiswa muslim cenderung baik (Huda, 2018).

Pada PP Nomor 39 Tahun 2021, suatu produk halal harus memiliki label halal. Label halal yang dimaksud paling sedikit memuat logo halal dan nomor sertifikat halal atau nomor registrasi halal (Kemensetneg, 2021). Memperhatikan label suatu produk, khususnya label halal juga merupakan sesuatu yang penting bagi seorang konsumen terkhusus konsumen muslim (Adisasmito, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Normasilla (2021) tentang pengetahuan masyarakat di Kabupaten Magetan bahwa terdapat obat yang memiliki logo halal yaitu sebesar 95% sebagai salah satu ciri dari obat halal. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanti (2021) di Kota Surabaya menyatakan

bahwa 85% responden mengetahui terdapat obat yang berlogo halal. Berdasarkan data ini, masyarakat di beberapa daerah telah mengetahui bahwa salah satu ciri dari obat halal adalah adanya logo halal.

5.4.1.3. Pengetahuan tentang Ketayiban dalam Konteks Obat Halal

Untuk parameter ketiga yaitu pengetahuan tentang *ketayiban* dalam konteks obat halal memiliki indikator responden tahu bahwa obat yang mendapat sertifikat halal adalah obat yang telah memenuhi syarat pembuatan obat yang baik. Berikut distribusi jawaban responden per itemnya.

Tabel 5.14. Distribusi Jawaban Responden Parameter Pengetahuan tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat.

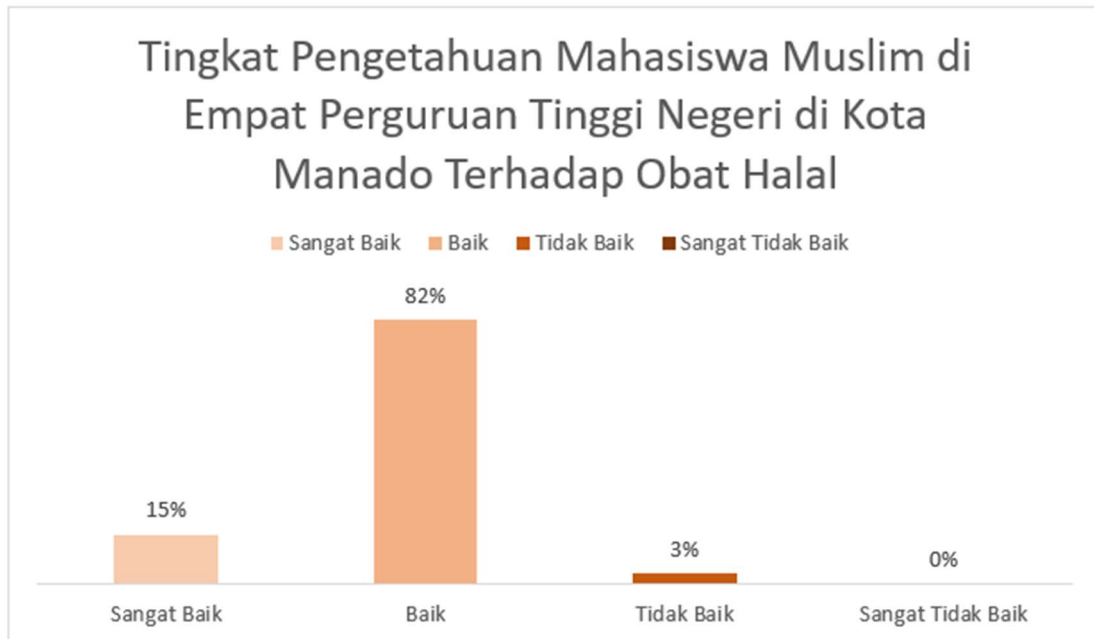
Indikator	Item	SS	S	TS	STS
Tahu bahwa obat yang mendapat sertifikat halal adalah obat yang telah memenuhi syarat pembuatan obat yang baik.	8. Obat yang mendapatkan sertifikat halal, sebelumnya pasti telah mendapat izin edar dari institusi yang berwenang.	51 (51%)	45 (45%)	3 (3%)	1 (1%)
	9. Obat yang belum punya izin edar boleh mendapatkan sertifikat halal. (pernyataan negatif)	8 (8%)	24 (24%)	38 (38%)	30 (30%)

Pengetahuan tentang ketayiban dalam konteks kehalalan obat dinilai berdasarkan dari indikator tahun bahwa bahwa obat yang mendapatkan sertifikat halal adalah obat yang telah memenuhi syarat pembuatan obat yang baik. Berdasarkan data

diatas, didapatkan hasil positif dari mayoritas responden bahwa obat yang telah mendapatkan sertifikat halal merupakan obat yang telah mendapat izin edar dari institusi berwenang dan tidak mungkin obat yang halal belum mendapatkan izin edar sebelum beredar di masyarakat. Hal ini menandakan pengetahuan yang baik dari responden tentang Berdasarkan PP Nomor 31 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal, pada pasal 74 menjelaskan bahwa produk obat yang akan dilakukan sertifikasi halal adalah obat yang memenuhi persyaratan keamanan, kemanfaatan dan mutu, juga harus memenuhi cara pembuatan obat yang baik dan halal sehingga obat yang telah tersertifikasi halal telah dijamin baik bagi tubuh (Kemenkumham, 2019). Dasar obat halal harus memiliki izin edar adalah Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 tentang Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat, pada pasal 2 yaitu obat yang akan diedarkan di wilayah Indonesia wajib memiliki izin edar (Perka BPOM, 2017). Didukung juga dengan PP Nomor 31 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 33 Tahun 2014 tentang JPH.

5.4.2. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Pengetahuan responden terhadap obat halal dibuat dalam beberapa tingkatan berdasarkan klasifikasi yang digunakan (Riduwan, 2013). Berikut gambaran hasil klasifikasi tingkatan pengetahuan responden dalam bentuk bagan dan tabel.



Bagan 5.2. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal.

Tabel 5.15. Tingkat Pengetahuan Responden

No.	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	0%-25%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2.	26%-50%	3	3%	Tidak Baik
3.	51%-75%	82	82%	Baik
4.	76%-100%	15	15%	Sangat Baik
Total		100	100%	
Rata-rata			66%	Baik

Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan responden diatas, didapatkan mayoritas responden dengan jumlah 82% masuk dalam karegori pengetahuan yang baik. Hal ini cukup berbeda dengan hasil penelitian karim (2013) bahwasanya pengetahuan produk halal di beberapa kota termasuk kota Manado adalah sangat baik. Begitupun penelitian dari Aspari (2020) di Kabupaten Bojonegoro dengan tingkat pengetahuan masyarakatnya sedang sebanyak 51%, baik 21% dan buruk 12% (menggunakan klasifikasi tingkatan yang berbeda). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto (2021) di Kota Surabaya mayoritasnya adalah sedang dengan persentase 67% responden.

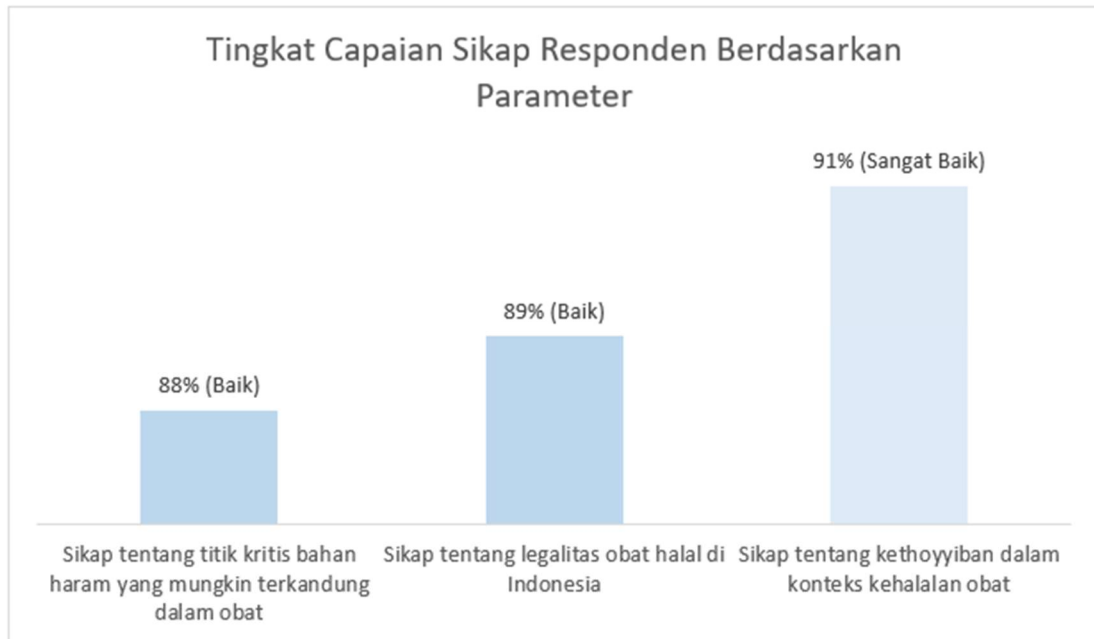
Berdasarkan hasil yang didapatkan, digambarkan bahwa pengetahuan responden adalah baik. Hal ini juga membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pendidikan seseorang juga membuat mereka lebih mudah menerima informasi berdasarkan pelajaran yang diterima (Budiman dan Riyanto, 2013). Dapat disimpulkan bahwa responden yang merupakan responden memiliki pengetahuan yang baik, karena jenjang pendidikan yang baik (tinggi).

5.5. Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

5.5.1. Tingkat Capaian Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Sikap responden pada penelitian ini diukur dengan menggunakan tiga parameter dan empat indikator. Parameter pertama yang diukur yaitu sikap tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat dengan indikator responden menyukai informasi tentang bahan haram yang mungkin terkandung di dalam obat. Parameter kedua adalah sikap tentang legalitas obat halal di Indonesia dengan dua indikator. Indikator pertama adalah responden peduli dengan peraturan tentang jaminan produk halal dan indikator kedua adalah responden peduli pada obat yang bersertifikat halal. Parameter ketiga adalah sikap tentang ketayiban dalam konteks kehalalan obat dengan indikator responden peduli mendapatkan obat yang memiliki sertifikat halal karena dijamin telah melalui cara pembuatan yang baik.

Untuk mengetahui apakah pengukuran variabel berhasil dilakukan, data diolah menggunakan tingkat capaian responden (TCR) dengan klasifikasi kategori sangat baik (90%-100%), baik (80%-89%), cukup (70%-79%), kurang baik (55%-69%) dan tidak baik (1%-54%) (Sugiyono, 2010). Berikut bagan tabung dari TCR per parameter.



Bagan 5.3. TCR Variabel Sikap Berdasarkan Parameter.

Berdasarkan bagan di atas, didapati capaian responden pada parameter pertama mencapai angka 88% yaitu kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki sikap tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat yang baik. Titik kritis kehalalan produk obat adalah acuan dari cara pembuatan atau produksi obat halal sebelum mengajukan proses sertifikasi halal (Ibrahim, 2017). Hal ini menjadi sangat penting untuk responden yang merupakan umat muslim agar mengetahui apa saja titik kritis produk obat halal. Titik kritis kehalalan yang disorot pada penelitian ini adalah adanya kemungkinan kandungan bahan atau zat haram pada produk obat.

Parameter kedua, yaitu sikap tentang legalitas obat halal di Indonesia juga memiliki capaian responden yang baik dengan angka 89%. Pentingnya sikap yang baik tentang legalitas obat halal di Indonesia dikarenakan kepedulian terhadap legalitas obat halal yang telah diakomodir oleh pemerintah Indonesia. Bentuk sikap sederhana para responden adalah dengan merasa senang ketika kebutuhan konsumsi produk obat halal terpenuhi. Adanya regulasi yang menjadi bukti legalitas obat halal di Indonesia juga memberikan informasi lebih tentang status kehalalannya dari suatu produk obat yang membantu masyarakat untuk dapat mengonsumsi produk obat halal (Fauziah, 2012).

Parameter ketiga lebih baik lagi, yaitu dengan capaian responden pada angka 91% dengan kategori sangat baik. Yaitu sikap tentang ketayiban dalam konteks obat halal, yang menandakan bahwa capaian responden pada variabel sikap terhadap obat halal cenderung mencapai nilai yang baik. Baiknya sikap dalam bentuk kepedulian terhadap obat yang tidak hanya terkait halal tapi juga harus tayib. Maksud tayib disini adalah responden peduli dengan obat yang aman secara khasiat yang digambarkan melalui perasaan senang ketika obat memiliki sertifikat halal dan nomor izin edar dari institusi yang berwenang sebagai bukti produk obat tersebut tayib (baik) bagi tubuh. Selanjutnya, setiap parameter sikap responden akan dijelaskan sebagai berikut.

5.5.1.1. Sikap Tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terkandung dalam Obat

Parameter sikap tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat diukur dengan indikator responden menyukai informasi tentang bahan haram yang mungkin terkandung di dalam obat. Pemilihan indikator ini dikembalikan lagi pada definisi sikap yaitu kepositifan atau kenegatifan pengaruh atau penolakan, penilaian suka atau tidak suka terhadap suatu objek psikologis yang dalam konteks ini adalah kehalalan obat (Mueller, 1992). Selanjutnya kembali pada definisi operasional variabel sikap yaitu reaksi atau respon berupa tanggapan yang muncul dari mahasiswa muslim dalam menginterpretasi obat halal dan reaksi atau respon yang dimaksud adalah penilaian suka atau tidak suka pun kepositifan dan kenegatifan (Azwar, 2013). Berikut distribusi jawaban responden per itemnya.

Tabel 5.16. Distribusi Jawaban Responden Parameter Sikap tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terkandung dalam Obat

Indikator	Item	SS	S	RR	TS	STS
Responden menyukai informasi tentang bahan haram yang mungkin	1. Saya senang ketika mendapatkan informasi cangkang kapsul yang terdapat pada obat yang akan saya konsumsi tidak terbuat dari babi.	58 (58%)	32 (32%)	9 (9%)	1 (1%)	0 (0%)

terkandung di dalam obat.	2. Saya senang ketika mendapatkan informasi bahwa obat yang akan saya konsumsi tidak mengandung alkohol.	55 (55%)	33 (33%)	9 (9%)	3 (3%)	0 (0%)
	3. Saya sedih ketika tenaga Kesehatan (dokter dan apoteker) tidak memberikan informasi tentang status kehalalan obat	50 (50%)	38 (38%)	8 (8%)	4 (4%)	0 (0%)

Berdasarkan data diatas, didapatkan hasil mayoritas dari responden memberikan respon positif yang menandakan sikap yang positif atau baik. Sikap positif yang ditunjukkan adalah rasa senang terhadap informasi tentang adanya alkohol ataupun bahan haram di dalam sediaan obat dan merasa sedih ketika. Hal ini menjadi suatu hal yang baik mengingat terdapat sediaan obat kapsul yang bahan dasar cangkangnya terbuat dari gelatin babi (Hastuti, 2007; Sumiati, dkk, 2020). Adapun alasan mengapa banyak gelatin babi digunakan sebagai cangkang sediaan kapsul karena gelatin babi cenderung lebih murah daripada cangkang kapsul yang terbuat dari gelatin sapi sehingga menjadi pilihan dari para produsen (Sahilah, dkk, 2012). Alasan lain juga karena penggunaan gelatin dari sapi juga sempat dikhawatirkan dapat menyebabkan

penyakit karena kontaminasi virus diantaranya *foot and mouth disease* dan *swine influenza* (Eveline, et.al., 2011).

Agama Islam secara syariat tegas melarang adanya pengonsumsi babi dan turunannya. Dalil dari hal tersebut terdapat pada surah Al-Maidah ayat 3. Berdasarkan tafsir dari Quraish Shihab, ayat ini, Allah SWT mengharamkan siapapun untuk mengonsumsi bangkai, yaitu hewan yang mati tanpa melalui penyembelihan yang sah secara syariat. Berlaku untuk darah yang mengalir, sehingga tidak termasuk hati dan jantung. Diharamkan daging babi, yaitu seluruh anggota badannya termasuk lemak dan kulitnya, demikian juga seluruh hewan yang disembelih atas nama selain Allah dalam rangka ibadah atau menolak mudharat yang diduga tercapai dengan menyembelih hewan tersebut. Cara-cara seperti dipukul, jatuh, ditanduk, dan yang diterkam binatang buas kecuali hewan tersebut masih sempat hidup dan disembelih dengan cara yang benar. Menyembelih dengan niat diperuntukkan bagi berhala juga diharamkan, begitupun dengan niat mengundi nasib karena perbuatan-perbuatan tersebut mengantarkan pelakunya keluar dari koridor agama (Shihab, 2005).

Sebagaimana yang fatwa MUI tentang obat yang mengandung lebih dari 0,5% tidak boleh dikonsumsi, maka upaya yang dapat dilakukan oleh konsumen adalah sedapat mungkin tidak membeli dan mengonsumsi obat yang mengandung alkohol (MUI, 2018). Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dan Kusuma (2017) yang mengukur tingkat sikap tenaga kesehatan terhadap obat halal mendapatkan hasil bahwa 96% tenaga kesehatan setuju untuk memberitahukan sumber terperinci

dari bahan non halal kepada pasien. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2019) menunjukkan masyarakat memiliki sikap yang baik untuk mengonsumsi obat yang tidak mengandung alkohol.

Berdasarkan penelitian Trisnawati dan Kusuma (2017), tenaga kesehatan setuju untuk memberikan informasi tentang status kehalalan obat bagi pasien. Sehingga seharusnya para tenaga kesehatan dalam hal ini dokter dan apoteker memberikan informasi tentang status kehalalan obat agar pasien tidak bersedih. Kesedihan responden ketika tidak mendapatkan informasi status kehalalan obat adalah bentuk ketakwaan karena sedih yang disebabkan takut tidak melaksanakan perintah Allah swt untuk mengonsumsi obat yang halal (Kuning, 2018).

Penelitian yang dilakukan Aspari (2020) pada masyarakat di Kabupaten Bojonegoro menunjukkan 99% responden memberikan sikap positif merasa senang jika apoteker memberikan informasi mengenai status kehalalan obat. Hasil yang ditampilkan sama dengan hasil responden yang terdapat pada penelitian Normasilla (2021) dan Ramadhanti (2021) yaitu 99% responden memberikan sikap positif terhadap apoteker yang memberikan informasi mengenai status kehalalan obat.

5.5.1.2. Sikap tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia

Parameter sikap tentang legalitas obat halal di Indonesia diukur menggunakan dua indikator. Indikator pertama adalah responden peduli dengan peraturan tentang jaminan produk halal. Indikator kedua adalah responden peduli pada obat yang

bersertifikat halal. Distribusi jawaban responden pada setiap itemnya dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 5.17. Distribusi Jawaban Responden Parameter Sikap tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia.

Indikator	Item	SS	S	RR	TS	STS
Responden peduli dengan peraturan tentang jaminan produk halal.	4. Umat muslim memiliki hak untuk mengonsumsi obat halal.	72 (72%)	21 (21%)	5 (5%)	2 (2%)	0 (0%)
	5. Harus ada regulasi yang melindungi hak konsumen muslim tentang kehalalan obat	63 (63%)	30 (30%)	5 (5%)	2 (2%)	0 (0%)
	6. Masyarakat muslim harus memperhatikan kinerja Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal untuk menjamin obat halal di Indonesia.	52 (52%)	39 (39%)	6 (6%)	3 (3%)	0 (0%)
Reponden peduli pada obat yang bersertifikat halal.	7. Saya harus yakin obat yang akan saya konsumsi memiliki logo halal.	52 (52%)	35 (35%)	9 (9%)	3 (3%)	1 (1%)
	8. Saya harus yakin obat yang akan saya	56	35	7	2	0

	kosumsi memiliki nomor sertifikat halal dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI)	(56%)	(35%)	(7%)	(2%)	(0%)
9.	Logo halal penting bagi status kehalalan suatu obat.	59 (59%)	33 (33%)	4 (4%)	4 (4%)	0 (0%)

Berdasarkan indikator pertama yaitu responden peduli dengan peraturan tentang jaminan produk halal, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memberikan sikap positif. Berdasarkan hal ini, terlihat responden memahami pentingnya umat muslim untuk mengonsumsi obat halal. Indonesia sebagai negara juga menjamin hal ini sebagai bentuk perlindungan kepada warga negara Indonesia yang beragama muslim. Alasan utamanya adalah penduduk muslim di Indonesia berjumlah 207.176.162 juta jiwa dari 237.641.326 juta jiwa dengan persentase umat muslim sebanyak 87,18% (BPS, 2010; PKUB Kemenag, 2013).

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) bahwa Negara berkewajiban melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan mewujudkan kesejahteraan umum. Salah satu bentuk mewujudkan

kesejahteraan umum adalah dengan memberikan perlindungan terhadap hak warga negara tentang apa yang dikonsumsi. Upaya untuk memberikan hak untuk masyarakat muslim terwujud dalam bentuk UU No. 33 Tahun 2014 tentang JPH (Kemensetneg, 2014).

Pentingnya regulasi yang melindungi hak konsumen muslim tentang kehalalan apa yang dikonsumsi termasuk obat telah dijelaskan sebelumnya pada UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Mensetneg, 1999). Salah satu hak yang dijamin adalah hak atas keamanan, kenyamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa. Berdasarkan kepentingan kenyamanan dari umat muslim dalam mengonsumsi suatu hal yang halal, dibuatlah regulasi UU No.33 Tahun 2014 tentang JPH. Serta badan yang dibentuk pemerintah untuk menyelenggarakan JPH adalah Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (Kemensetneg, 2019).

Indikator kedua yaitu responden peduli pada obat yang bersertifikat halal. Berdasarkan data diatas, didapatkan hasil yang baik karena mayoritas responden memberikan respon positif untuk peduli pada obat yang bersertifikat halal. Hal ini menjadi penting dikarenakan logo halal adalah salah satu tanda dari label halal yang menjadi tanda kehalalan suatu produk yang beredar di Indonesia (Kemensetneg, 2014). Tergambarkan juga kepedulian dari responden untuk mengonsumsi obat yang halal karena tanda kehalalan suatu obat terletak pada logo halal dari LPPOM MUI (Kemensetneg, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanti (2021), menunjukkan mayoritas responden yaitu 96% responden memberikan sikap positif tentang adanya kebijakan pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo halal pada obat halal di Kabupaten Banyuwangi. Berdasarkan penelitian Normasilla (2021) di Kabupaten Magetan memiliki sikap responden positif juga dengan jumlah 98% responden. Begitupun dengan penilitan Aspari (2020) dengan jumlah responden yang memberikan sikap positif 96%.

5.5.1.3. Sikap tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat

Parameter ini memiliki satu indikator yaitu mahasiswa muslim peduli mendapatkan obat yang memiliki sertifikat halal karena dijamin telah melalui cara pembuatan obat yang baik. Indikator ini diwakili oleh dua item, item pertama adalah saat akan membeli obat, saya senang apabila diberikan obat yang memiliki nomor izin edar. Berikut distribusi jawaban dari responden per itemnya.

Tabel 5.18. Distribusi Jawaban Responden Parameter Sikap tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat.

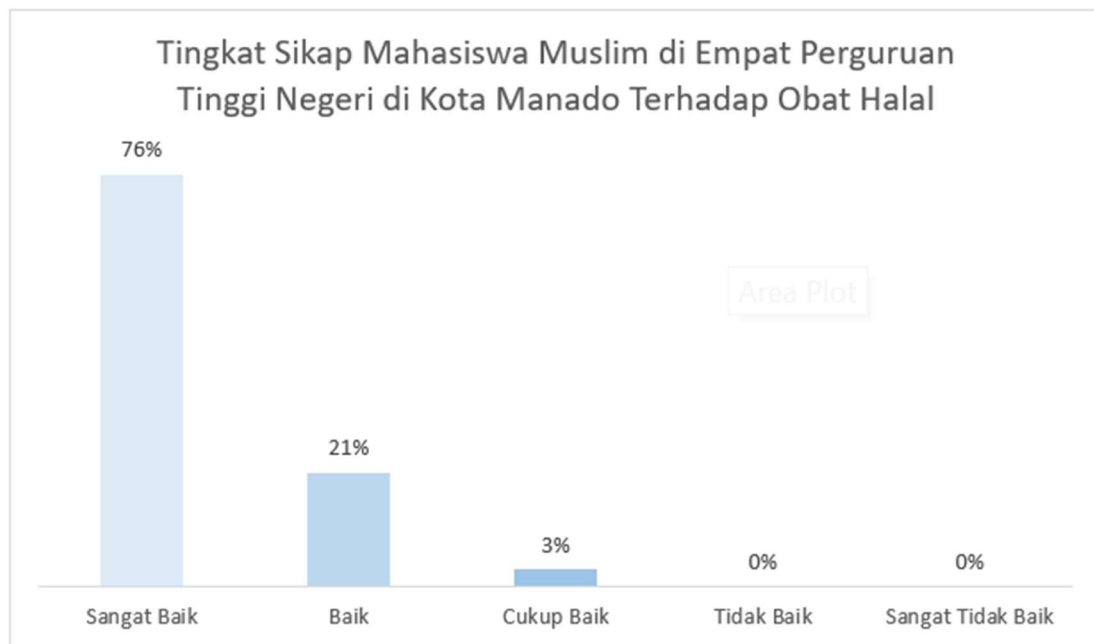
Indikator	Item	SS	S	RR	TS	STS
Responden peduli mendapatkan obat yang memiliki sertifikat halal karena	10. Obat yang mendapatkan sertifikat halal, sebelumnya pasti telah mendapat izin edar dari	63 (63%)	34 (34%)	2 (2%)	1 (1%)	0 (0%)

dijamin telah melalui syarat pembuatan obat yang baik.	institusi yang berwenang.					
	11. Obat yang belum punya izin edar boleh mendapatkan sertifikat halal.	59 (59%)	35 (35%)	4 (4%)	2 (2%)	0 (0%)

Inikator responden peduli mendapatkan obat yang memiliki sertifikat halal karena dijamin telah melalui syarat pembuatan obat yang baik mendapatkan hasil mayoritas responden yang memiliki sikap yang positif. Berdasarkan hal ini mayoritas responden merasa senang ketika obat yang akan dikonsumsi memiliki nomor izin edar. Hal ini menjadi kepedulian yang baik dari responden karena telah sesuai dengan peraturanyang telah ditetapkan oleh BPOM bahwa seluruh produk obat yang beredar di Indonesia harus memiliki izin edar (Perka BPOM, 2017). Bentuk kepedulian selain harus senang, namun juga yakin bahwa obat yang akan dikonsumsi memiliki izin edar. Pentingnya izin edar pada suatu produk obat adalah sebagai bukti bahwa obat yang akan dikonsumsi merupakan obat yang telah memenuhi standar mutu, keamanan dan kemanfaatan untuk dapat disebarakan di seluruh wilayah Indonesia (Permenkes, 2017).

5.5.2. Tingkat Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Sikap responden terhadap obat halal dibuat dalam beberapa tingkatan berdasarkan klasifikasi yang digunakan oleh Riduwan (Riduwan, 2013). Berikut gambaran hasil klasifikasi tingkatan pengetahuan responden dalam bentuk bagan dan tabel.



Bagan 5.4. Tingkat Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal.

Tabel 5.19. Tingkat Sikap Responden.

No.	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	0%-20%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2.	21%-40%	0	0%	Tidak Baik
3.	41%-60%	3	3%	Cukup Baik
4.	61%-80%	21	21%	Baik
5.	81%-100%	76	76%	Sangat Baik
Total		100	100%	
Rata-rata			89%	Sangat Baik

Berdasarkan data diatas, didapatkan hasil tingkat sikap responden yang sangat baik karena terdapat 75% responden yang menjawab dan masuk ke dalam katergori sangat baik. Penelitian yang dilakukan oleh Aspari (2020), memberikan hasil yang sama, yaitu terdapat sekitar 53% responden yang masuk kedalam kategori sangat baik. Kusnanto (2021) memiliki hasil penelitian yang sama bahwasanya masyarakat di Surabaya memiliki sikap yang baik dengan persentase 68%. Hal ini juga berlaku pada penelitian (Ramadhanti, 2021) memiliki hasil 78% responden memiliki sikap baik terhadap obat halal.

Sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, termasuk sikap terhadap obat halal. Menurut Azwar (2013), sikap dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan lembaga pendidikan. Pengalaman pribadi adalah suatu pengalaman yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Sedangkan lembaga pendidikan adalah tempat ditransfernya

pengetahuan pada seseorang dan dari proses transfer pengetahuan ini akan memberikan perubahan pada sikap. Maka dapat dinyatakan pengalaman pendidikan responden dalam lembaga pendidikan formal (perguruan tinggi) yang baik, membuat sikap responden semakin baik.

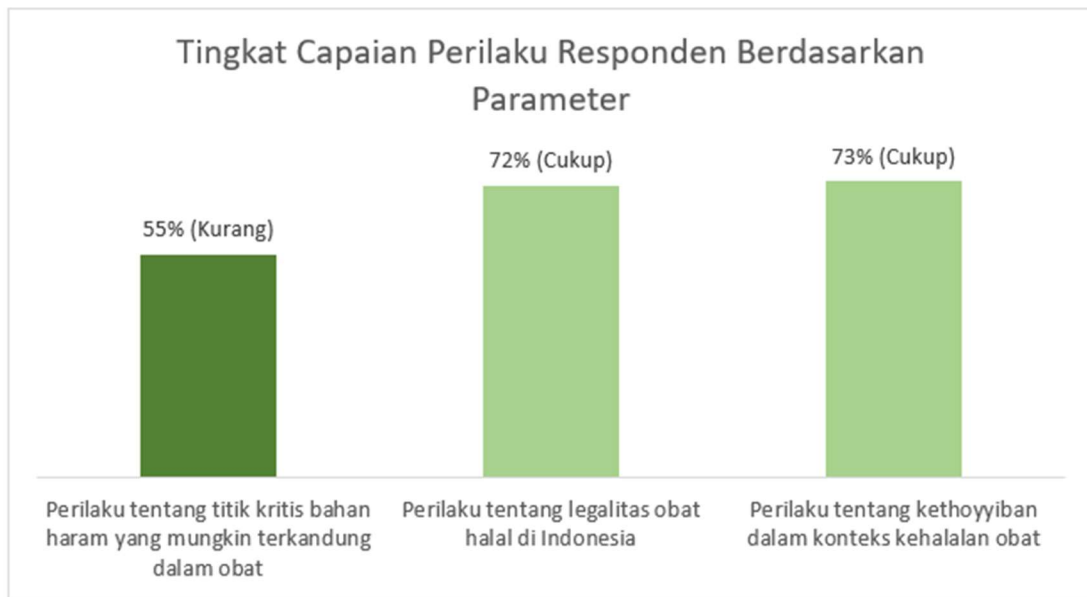
5.6. Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

5.6.1. Tingkat Capaian Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Perilaku responden pada penelitian ini diukur menggunakan tiga parameter dan empat indikator. Parameter pertama adalah perilaku tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat. Indikator dari parameter ini adalah responden menanyakan tentang bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat. Parameter kedua adalah perilaku tentang legalitas obat halal di Indonesia. Parameter kedua memiliki dua indikator yaitu responden mengikuti perkembangan kebijakan pemerintah kehalalan obat dan responden membeli obat yang bersertifikat halal. Sedangkan untuk parameter ketiga, indikatornya adalah responden membeli obat yang telah memiliki sertifikat halal karena dijamin telah melalui cara pembuatan obat yang baik.

Selanjutnya untuk mengetahui apakah pengukuran variabel berhasil dilakukan, data diolah menggunakan tingkat capaian responden (TCR) dengan klasifikasi kategori yaitu sangat baik (90%-100%), baik (80-89%), cukup (70-79%), kurang baik (55%-

69%) dan tidak baik (1%-54%) (Sugiyono, 2010). Berikut bagan tabung dari TCR per parameter.



Bagan 5.5. TCR Variabel Perilaku Berdasarkan Parameter.

Berdasarkan diagram di atas, dapat dilihat tingkat capaian responden pada parameter pertama adalah pada kategori kurang dengan nilai 55%. Hal ini menjadi perhatian serius karena mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi di Kota Manado ternyata memiliki perilaku tentang titik kritis bahan haram yang terkandung dalam obat yang kurang. Perilaku tentang titik kritis bahan haram merupakan perilaku yang penting bagi seorang muslim dalam menaati hukum Allah. Maka sangat memprihatinkan ketika mahasiswa muslim belum memiliki perilaku tentang titik kritis bahan haram yang cukup. Padahal, perilaku yang baik atau sesuai dengan tuntunan

Allah merupakan gambaran fisik dari kuatnya iman seorang muslim dalam menaati apa yang diperintahkan Allah SWT.

Untuk parameter perilaku tentang legalitas obat halal di Indonesia responden memiliki tingkat capaian dalam kategori 72% yaitu cukup. Perilaku tentang legalitas obat halal di Indonesia ditandai dengan perilaku untuk mengikuti perkembangan regulasi pemerintah terkait obat halal, hal ini tentu penting mengingat aturan ataupun fatwa yang dikeluarkan oleh pemerintah adalah untuk kemaslahatan umat muslim di Indonesia.

Begitupun halnya dengan parameter ketiga yaitu tentang ketayiban dalam konteks kehalalan obat dengan nilai 73% dengan kategori cukup. Setelah dibahas terkait pentingnya pengetahuan dan sikap dari tayibnya suatu produk obat halal, maka dibahas bagaimana perilaku tentang hal tersebut. Perilaku tentang ketayiban di amati melalui seberapa seringnya responden mengonsumsi obat halal yang memiliki nomor izin edar dari institusi yang berwenang. Adapun penjelasan lebih lanjut dari setiap parameter perilaku responden akan dijelaskan sebagai berikut.

5.6.1.1. Perilaku tentang Titik Kritis Bahan Haram yang Mungkin Terkandung dalam Obat

Parameter perilaku tentang titik kritis bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat diukur dengan indikator responden menanyakan tentang bahan haram yang

mungkin terkandung dalam obat. Berikut distribusi jawaban dari responden per itemnya.

Tabel 5.20. Distribusi Jawaban Responden Parameter Perilaku tentang Titik Kritis Bahan Haram yang mungkin Terkandung dalam Obat.

Indikator	Item	SI	Sr	J/K	P	TP
Responden menanyakan tentang bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat.	1. Saya menanyakan apakah cangkang kapsul yang terdapat pada obat yang akan saya konsumsi bersertifikat halal atau tidak.	15 (15%)	17 (17%)	34 (34%)	6 (6%)	28 (28%)
	2. Saya menanyakan kepada tenaga Kesehatan (dokter dan apoteker) apakah obat yang akan saya konsumsi mengandung alkohol atau tidak.	12 (12%)	14 (14%)	40 (40%)	5 (5%)	29 (29%)
	3. Apabila saya menderita batuk, saya menanyakan kepada tenaga kesehatan (dokter dan apoteker) apakah saya bisa mendapatkan obat batuk yang tidak mengandung banyak alkohol.	13 (13%)	17 (17%)	32 (32%)	4 (4%)	34 (34%)

Indikator responden menanyakan tentang bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat adalah mayoritas responden jarang atau kadang untuk menanyakan hal tersebut. Hal ini tentu menjadi kekhawatiran tersendiri mengingat terdapat cangkang kapsul yang terbuat dari babi (Hastuti, 2007; Sumiati, dkk, 2020). Adapun alasan mengapa banyak cangkang kapsul yang terbuat dari gelatin babi karena gelatin babi cenderung lebih murah daripada cangkang kapsul yang terbuat dari gelatin sapi sehingga menjadi pilihan dari para produsen (Sahilah, dkk, 2012). Alasan lain juga karena penggunaan gelatin dari sapi juga sempat dikhawatirkan dapat menyebabkan penyakit karena kontaminasi virus diantaranya *foot and mouth disease* dan *swine influenza* (Eveline, *et.al.*, 2011).

Perilaku konsumen di atas menunjukkan masih terdapat masyarakat yang tidak sering untuk menanyakan apakah obat yang akan dikonsumsi mengandung alkohol atau tidak. Padahal, banyak penemuan produk obat yang menggunakan alkohol yang haram secara kadarnya (Garg dan Joshi, 2018). Sehingga perlu dilakukan edukasi tentang obat halal kepada mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi di Kota Manado agar responden sadar pentingnya menanyakan obat yang akan dikonsumsi. Perlu diketahui juga penting untuk menanyakan kepada tenaga kesehatan untuk mendapatkan obat yang mengandung sedikit alkohol sebagai upaya untuk mendapatkan ridho Allah dengan mengonsumsi obat halal.

Berdasarkan penelitian dari Aspari (2020), menunjukkan mayoritas responden Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah 69% responden memberikan respon positif

terhadap menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker sebelum menerima obat. Penelitian yang dilakukan Normasilla (2021) menunjukkan hasil 90% responden memberikan respon positif. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanti (2021) menunjukkan mayoritas responden sejumlah 75% memberikan sikap positif.

5.6.1.2. Perilaku tentang Legalitas Obat Halal

Parameter perilaku tentang legalitas obat halal diukur dengan dua indikator. Indikator pertama responden menanyakan tentang bahan haram yang mungkin terkandung dalam obat. Indikator kedua adalah responden membeli obat yang bersertifikat halal. Berikut distribusi jawaban dari responden per itemnya.

Tabel 5.21. Distribusi Jawaban Responden Parameter Perilaku tentang Legalitas Obat Halal di Indonesia

Indikator	Item	SI	Sr	J/K	P	TP
Responden mengikuti perkembangan kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat.	4. Saya mengikuti perkembangan kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat.	25 (25%)	15 (15%)	33 (33%)	11 (11%)	16 (16%)
	5. Saya mencari informasi tentang kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat.	22 (22%)	21 (21%)	36 (36%)	8 (8%)	13 (13%)

Responden membeli obat yang bersertifikat halal.	6. Saya membeli obat yang memiliki logo halal.	43 (43%)	28 (28%)	20 (20%)	6 (6%)	3 (3%)
	7. Saya membeli obat yang memiliki nomor sertifikat halal dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia.	35 (35%)	27 (27%)	28 (28%)	5 (5%)	5 (5%)

Indikator responden mengikuti perkembangan kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat mendapatkan hasil mayoritas responden memberikan respon perilaku positif jarang atau kadang. Hal ini perlu menjadi perhatian mengingat pentingnya masyarakat untuk mengetahui kebijakan pemerintah. Kebijakan pemerintah menjadi acuan seberapa besar hak-hak konsumen muslim (adanya kepastian hukum) terpenuhi untuk dilindungi sehingga penting bagi responden/masyarakat untuk mengikuti perkembangannya.

Salah satu informasi penting tentang kebijakan pemerintah terkait obat halal adalah adanya penahapan kewajiban bersertifikat halal bagi obat. Obat tradisional, obat kuasi dan suplemen kesehatan wajib bersertifikat halal dalam rentang waktu 17 Oktober 2021 sampai dengan 17 Oktober 2026. Sedangkan untuk obat bebas dan obat bebas terbatas dimulai pada tanggal 17 Oktober 2021 sampai dengan 17 Oktober 2029.

Obat keras dikecualikan psikotropika dimulai dari tanggal 17 Oktober 2021 sampai dengan 17 Oktober 2034. Sehingga masyarakat muslim dapat mengetahui bahwa proses kewajiban bersertifikat halal masih dilakukan kurang lebih sampai 12 tahun ke depan (Kemensetneg, 2021).

Indikator kedua yaitu responden membeli obat yang bersertifikat halal mendapatkan hasil baik yang ditandai dengan mayoritas responden memberikan perilaku positif dengan selalu membeli obat yang bersertifikat halal. Pembelian obat yang mengandung halal, menunjukkan perilaku responden yang baik karena logo halal adalah salah satu tanda dari label halal pada suatu produk dan menjadi tanda bahwa suatu produk berstatus halal (Kemensetneg, 2021).

Produk yang telah tercantumkan logo halal berarti telah tersertifikasi halal. Tidak hanya itu, masyarakat akan beralih mencari produk lain yang memiliki logo halal apabila suatu produk tidak memiliki logo halal karena tidak terjamin kehalalannya (Afendi, dkk., 2014). Hal ini karena para konsumen merasa sangat terbantu dengan adanya logo halal, para konsumen tidak perlu mengecek satu persatu komposisi dari suatu produk halal. Terdapat dua kemungkinan yang dapat menjadikan suatu produk tidak memiliki logo halal. Pertama karena produk tersebut mengandung bahan haram. Kedua, belum mendaftarkan produknya untuk disertifikasi halal (Aziz, dkk., 2012).

Nomor sertifikat halal menjadi salah satu tanda label halal pada suatu produk dan terdapat mayoritas dari responden yang memiliki perilaku baik. Sehingga hal ini

menjadi suatu hal yang mengembirakan tentang kesadaran responden dalam membeli obat. Konsumen muslim cenderung memilih produk yang telah ditetapkan kehalalannya oleh lembaga yang berwenang karena produk yang telah dinyatakan oleh Lembaga berwenang berarti produk yang aman dan terhindar dari kandungan zat haram, najis, maupun.

Penelitian yang dilakukan Ramadhanti (2021) tentang responden lebih memilih tidak membeli obat yang disarankan kepada responden jika obat tidak memiliki logo halal menunjukkan respon positif responden sebesar 78%. Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Normasilla (2021) menunjukkan respon positif sebesar 79%. Begitu pun dengan penelitian Aspari (2020) dengan mayoritas responden yang memberikan respon positif sebesar 73%. Redaksi item yang terdapat pada penelitian ini tidak sama dengan penelitian diatas, namun konteksnya sama yaitu adanya perilaku yang menunjukkan pentingnya identitas halal dari suatu produk obat bagi responden.

5.6.1.3. Perilaku tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat

Tabel 5.22. Distribusi Jawaban Responden Parameter Perilaku tentang Ketayiban dalam Konteks Kehalalan Obat

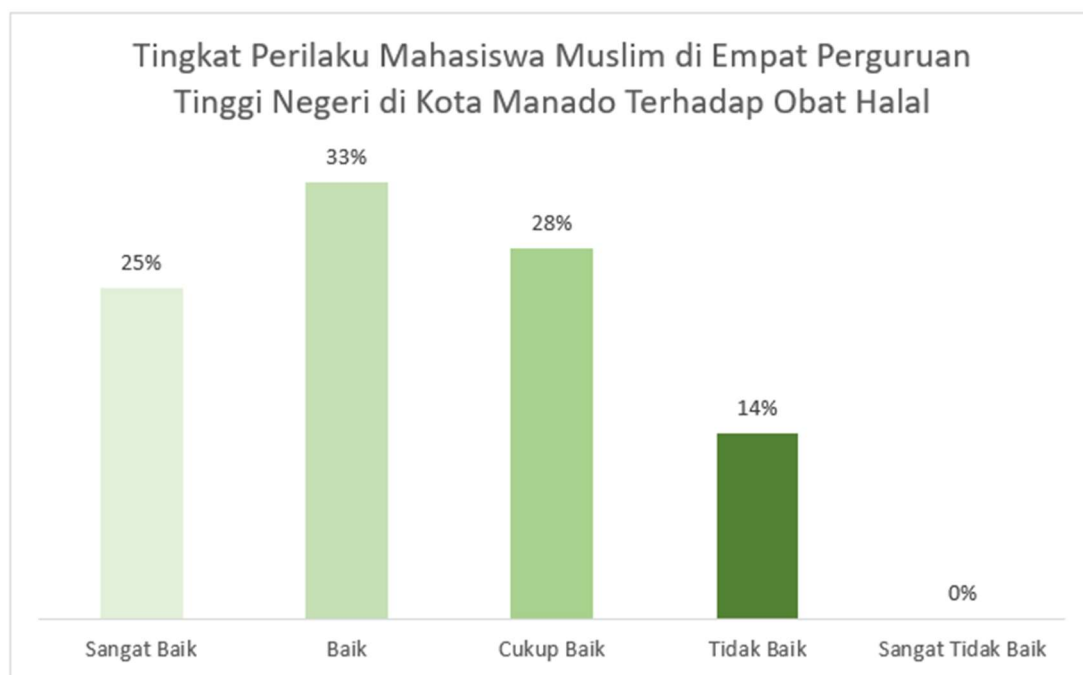
Indikator	Item	Sl	Sr	J/K	P	TP
Responden membeli obat yang telah memiliki sertifikat halal karena dijamin telah melalui cara	8. Saat membeli obat, saya juga mengecek ada tidaknya nomor izin edar di kemasan obat.	34 (34%)	19 (19%)	33 (33%)	6 (6%)	8 (8%)

pembuatan obat yang baik.						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

Berdasarkan hasil diatas, didapatkan mayoritas dari responden saat membeli obat mengecek ada tidaknya nomor izin edar di kemasan obat. Hal ini menandakan perilaku responden yang baik dalam mengusahakan mengonsumsi obat yang tidak hanya hal namun *tayib*. *Tayib* dimaksudkan sebagai sesuatu yang pantas bagi tubuh manusia dan dirasakan manfaatnya serta diperbolehkan oleh Allah (sesuai syari'at) (Al-'Arabi, 2003; Ali, 2016). Indikator suatu obat dapat dikatakan baik bagi tubuh adalah dengan adanya izin edar. Izin edar pada suatu produk obat adalah sebagai bukti bahwa obat yang akan dikonsumsi merupakan produk yang telah memenuhi standar keamanan, kemanfaatan dan mutu untuk dapat disebarakan di seluruh wilayah Indonesia (Permenkes, 2017).

5.6.2. Tingkat Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Perilaku responden terhadap obat halal dibuat dalam beberapa tingkatan berdasarkan klasifikasi yang digunakan (Riduwan, 2013). Berikut gambaran hasil klasifikasi tingkatan pengetahuan responden dalam bentuk bagan dan tabel.



Bagan 5.6. Tingkat Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal.

Tabel 5.23. Tingkat Perilaku Responden.

No.	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	0%-20%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2.	21%-40%	14	14%	Tidak Baik
3.	41%-60%	28	28%	Cukup
4.	61%-80%	33	33%	Baik
5.	81%-100%	25	25%	Sangat Baik
Total		100	100%	
Rata-rata			66%	Baik

Berdasarkan data yang didapatkan menandakan bahwa terdapat 66% responden yang masuk ke dalam klasifikasi baik yang menggambarkan perilaku positif responden. Penelitian yang dilakukan oleh Karim (2013) pada 7 kota di Indonesia dan salah satunya adalah Kota Manado mendapatkan hasil perilaku masyarakat terhadap produk halal adalah termasuk dalam kategori tinggi dengan nilai mean skor 3,84 dalam skala 5. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada perilaku terhadap obat halal responden pada penelitian ini maupun masyarakat muslim di Kota Manado pada penelitian Karim.

Berdasarkan teori Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk pengetahuan dan sikap. sikap dan pengetahuan dinilai mampu untuk memberikan pengaruh berarti kepada perilaku (Triwibowo, 2015). Semakin baik pengetahuan dan sikap, maka semakin baik perilaku terhadap sesuatu. Begitupun dalam konteks penelitian ini, seharusnya semakin baik sikap dan pengetahuan terhadap halal besar kemungkinan perilaku terhadap obat halal yang akan dibuktikan dengan analisis statistik pada pembahasan lebih lanjut.

5.7. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di kota manado terhadap obat halal dilihat berdasarkan uji bivariat. Dengan uji bivariat, variabel pengetahuan dilihat hubungannya dengan

variabel sikap. Variabel pengetahuan dilihat hubungannya dengan variabel perilaku. Dan terakhir, variabel sikap dilihat hubungannya dengan variabel perilaku. Pengujian hubungan antar variabel dilakukan menggunakan uji *Kendall-Tau*. Uji *Kendall-Tau* adalah statistika non parametrik, yaitu uji statistika yang tidak perlu terdistribusi normal datanya atau berasumsi bebas (Karmini, 2020). Penggunaan uji ini disebabkan jumlah responden yang diambil adalah lebih dari 30 responden dan data tidak terdistribusi secara normal (Sugiyono, 2015). Berikut hasil korelasi variabel pengetahuan, sikap dan perilaku.

Data diolah menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics 26*. Koefisien korelasi menggunakan taraf kepercayaan hasil 95% (α 5%) pada 100 sampel, maka r tabel adalah 0,195. Keeratan hubungan antar variabel akan diukur menggunakan interpretasi berikut (Sugiyono, 2015):

Tabel 5.24. Interpretasi Tingkat Hubungan Antar Variabel

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

Sedangkan untuk menguji hipotesis benar ada atau tidaknya hubungan antar variabel, dilihat menggunakan rumus berikut:

1. Jika nilai signifikansi $< 0,01$ maka hubungan dinyatakan sangat signifikan sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.
2. Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka hubungan dinyatakan signifikan sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.
3. Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka hubungan dinyatakan signifikan sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima.

5.7.1. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Tabel 5.25. Hasil Uji Korelasi *Kendall's Tau* Pengetahuan dengan Sikap.

Correlations			<u>Pengetahuan</u>	<u>Sikap</u>
Kendall's τ_{ab}	<u>Pengetahuan</u>	Correlation Coefficient	1.000	.588**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	<u>Sikap</u>	Correlation Coefficient	.588**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

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

Berdasarkan data yang didapatkan, hipotesis H_1 bahwasanya terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap obat halal dengan sikap terhadap obat halal dapat diterima karena nilai signifikansi $< 0,05$ yaitu $0,00 < 0,05$ dan H_0 ditolak.

Sedangkan keeratan hubungan dari kedua variabel tersebut adalah $0,588 > r$ tabel (0,195) dengan interpretasi termasuk hubungan yang sedang. Pengetahuan dapat mempengaruhi niat untuk membeli produk (perilaku) melalui sikap (Briliana dan Noviana, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Santa, dkk. (2019) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan dengan sikap terhadap suplemen halal. Hasil yang sama juga didapati pada penelitian Dewi dan Rohmatun (2017) pengetahuan berpengaruh positif terhadap sikap remaja muslim di Indoneisa pada produk kosmetik halal.

Pada hasil tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan responden terhadap obat halal adalah baik dengan persentase 82%. Selaras dengan hasil tingkat sikap responden terhadap obat halal yang memiliki hasil sangat baik dengan persentase 76%. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif dari variabel pengetahuan dan sikap terhadap obat halal dan secara hasil uji statistik memiliki keeratan hubungan yang sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa teori Lawrence Green tentang pengetahuan dan sikap tidak hanya mempengaruhi perilaku, tapi juga pengetahuan memiliki hubungan dengan sikap.

5.7.2. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Tabel 5.26. Hasil Uji Korelasi *Kendall's Tau* Pengetahuan dengan Perilaku.

		Correlations	
		<u>Pengetahuan</u>	<u>Perilaku</u>
Kendall's tau_b	<u>Pengetahuan</u>	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	100
	<u>Perilaku</u>	Correlation Coefficient	.338**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	100

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

Berdasarkan data yang didapatkan, hipotesis H2 bahwasanya terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap obat halal dengan perilaku terhadap obat halal dapat diterima karena nilai signifikansi $< 0,05$ yaitu $0,00 < 0,05$ dan H0 ditolak. Sedangkan keeratan hubungan dari kedua variabel tersebut adalah $0,338 > r$ tabel (0,195) dengan interpretasi termasuk hubungan yang rendah. Berdasarkan hal ini, teori Lawrence Green terkait adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku adalah benar. Menurut Lawrence Green, pengetahuan mampu untuk menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku dalam hal ini adalah berhubungan karena pengetahuan termasuk faktor predisposisi (Notoatmodjo, 2014).

Selain berdasarkan uji statistik, hubungan antara variabel pengetahuan dengan perilaku terhadap obat halal juga terlihat dari hasil tingkat pengetahuan dan perilaku

responden pada penelitian ini. Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan, didapatkan tingkat pengetahuan responden adalah sebesar 82% dengan kategori baik. Begitupun dengan perilaku terhadap obat halal dari responden adalah sebesar 33% dengan kategori baik. Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan memiliki hubungan walaupun secara kecermatan adalah rendah.

Penelitian lain menyatakan bahwasanya terdapat hubungan mempengaruhi dari pengetahuan terhadap perilaku yaitu pengetahuan produk memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap niat membeli produk kosmetik halal (Dewi dan Rohmatun 2017). Konsumen/responden yang memiliki pengetahuan halal yang baik maka akan mempengaruhi perilakunya untuk cenderung membeli produk halal (Farlina, dkk., 2015). Berbeda dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Adiba dan Dewi (2018) mendapatkan hasil pengetahuan dan perilaku konsumsi kosmetik halal tidaklah memberikan pengaruh signifikan.

5.7.3. Hubungan Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Tabel 5.27. Hasil Uji Korelasi *Kendall's Tau* Sikap dengan Perilaku.

		Correlations		
			<u>Sikap</u>	<u>Perilaku</u>
Kendall's tau_b	<u>Sikap</u>	Correlation Coefficient	1.000	.397**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	<u>Perilaku</u>	Correlation Coefficient	.397**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

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

Berdasarkan data yang didapatkan, hipotesis H3 bahwasanya terdapat hubungan antara sikap terhadap obat halal dengan perilaku terhadap obat halal dapat diterima karena nilai signifikansi $< 0,05$ yaitu $0,00 < 0,05$ dan H0 ditolak. Sedangkan keeratan hubungan dari kedua variabel tersebut adalah $0,397 > r$ tabel (0,195) dengan interpretasi termasuk hubungan yang rendah. Sehingga dapat dilihat sikap dan perilaku terhadap obat halal berhubungan namun keeratannya adalah rendah.

Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa teori Lawrence Green tentang faktor yang mempengaruhi perilaku adalah benar, yaitu sikap memiliki hubungan berarti dengan perilaku. Sikap terhadap produk halal menurut Maichum, dkk. (2017) adalah evaluasi responden baik yang menguntungkan maupun tidak untuk memungkinkan munculnya perilaku ataupun tidak. Sikap berfungsi sebagai faktor predisposisi yaitu

faktor yang menjadi kecenderungan untuk tercapainya perilaku. Semakin positif sikap responden maka akan semakin baik perilaku terhadap produk halal juga (Adiba dan Dewi, 2018). Sama dengan argumentasi di atas, hasil penelitian Simanjuntak dan Dewantara (2014) menunjukkan sikap mahasiswa berpengaruh pada perilaku membaca label halal.

5.7.4. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Tabel 5.28. Hasil Uji Korelasi Berganda menggunakan Regresi Linear Berganda

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change
						F Change	df1	df2	
1	.536 ^a	.287	.273	6.969	.287	19.554	2	97	.000

a. Predictors: (Constant), Sikap, Pengetahuan

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan besar hubungan antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap perilaku adalah terdapat hubungan dengan nilai sig. $0,00 < 0,05$). Hal ini menunjukkan diterimanya hipotesis keempat (H4) yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap perilaku dan H0 ditolak. Nilai R yang didapatkan 0,536 menunjukkan keeratan hubungan terkategori sedang (0,40-0,599). Nilai R Square pada tabel menunjukkan seberapa besar kemungkinan hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku. Nilai R Square

0,287 menunjukkan sebesar 28,7% kontribusi pengetahuan dan sikap dalam menentukan perilaku dan masih tersisa 71,3% lainnya faktor yang tidak diketahui.

Secara teori, Lawrence Green berpendapat bahwa faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap) memiliki hubungan/pengaruh terhadap perilaku (Notoatmodjo, 2014). Karena pengetahuan dan sikap memberikan kecenderungan terhadap perilaku seseorang. Perilaku yang berdasarkan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan yang tidak (Notoatmodjo, 2014). Ketika pengetahuan dan sikap baik, maka perilaku seseorang menjadi baik. Sehingga dapat dinyatakan bahwa pengetahuan dan sikap dari responden penelitian ini memiliki hubungan secara simultan dengan perilaku terhadap obat halal mahasiswa.

5.8. Peran Farmasi dalam Mengontrol Penggunaan Obat yang Halal dan Tayib

Penelitian ini meneliti pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado untuk melihat apakah terdapat kepatuhan dari para responden terhadap apa yang Allah perintahkan terkait konsumsi halal dan tayib. Perintah tentang mengonsumsi yang halal dan baik terdapat pada al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 168-169, Al-Maidah ayat 3 dan Hadits Nabi Muhammad Riwayat Abu Daud tentang perintah berobat dengan obat yang halal. Selain sebagai bentuk kepatuhan terhadap apa yang Allah perintahkan dan menghindari apa yang Allah larang, ternyata terdapat hikmah kenapa umat muslim tidak boleh mengonsumsi

zat haram termasuk obat haram. Berdasarkan Tafsir al-Azhar Buya Hamka berikut beberapa dampak dari mengonsumsi zat haram:

1. Tidak akan diterima amal ibadahnya oleh Allah SWT selama empat puluh hari, berdasarkan QS. Al-Baqarah ayat 168.
2. Doa tidak makbul dan mempengaruhi jiwa, berdasarkan ayat QS. Al-Baqarah ayat 172.
3. Hidup susah selalu, berdasarkan QS. Al-Baqarah ayat 275.
4. Dapat mendaangkan penyakit, berdasarkan QS. Al-A'raf ayat 31.
5. Membuat jiwa tidak tenang, berdasarkan QS. An-Nahl ayat 114.

Berdasarkan penjelasan diatas, begitu pentingnya kita untuk menghindari konsumsi haram agar mendapatkan ridho dari Allah SWT. Adapun beberapa penjelasan tentang harus patuhnya umat muslim untuk mengonsumsi sesuatu yang halal. Pertama tafsir terkait QS. Al-Baqarah ayat 168-169 oleh Quraish Shihab dalam tafsir al-Misbahnya. Allah menyeru kepada seluruh manusia untuk makan yang halal dari apa yang ada di bumi. Makanan halal yang dimaksud adalah makanan yang tidak dilarang oleh agama dan makanan tersebut harus baik yang artinya aman untuk dikonsumsi (Shihab, 2002).

Tafsir surah al-Maidah ayat 3, Quraish Shihab berpendapat bahwasanya pada ayat ini Allah SWT mengharamkan siapapun untuk memakan bangkai, yaitu hewan yang mati tanpa melalui penyembelihan yang sah secara syariat. Hal ini juga berlaku untuk darah yang mengalir, sehingga tidak termasuk hati dan jantung. Diharamkan

daging babi, yaitu seluruh tubuhnya termasuk lemak dan kulitnya, demikian juga daging hewan apapun yang disembelih atas nama selain Allah dalam rangka ibadah atau menolak mudharat yang diduga tercapai dengan menyembelih hewan tersebut. Cara-cara seperti dipukul, jatuh, ditanduk, dan yang diterkam binatang buas kecuali hewan tersebut masih sempat hidup dan disembelih dengan cara yang benar. Menyembelih dengan niatan diperuntukkan bagi berhala juga diharamkan, begitupun dengan niat mengundi nasib karena perbuatan-perbuatan tersebut mengantarkan pelakunya keluar dari koridor agama (Shihab, 2005).

Penelitian ini merupakan bentuk dari kepedulian farmasi dalam mengontrol penggunaan obat yang halal dan tayib ditengah masyarakat khususnya mahasiswa. Bentuk kepedulian dalam konteks penelitian ini adalah melihat sejauh mana pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal dan tayib. Yang menjadi kekhususan dari penelitian ini adalah populasi dari penelitian yang tinggal di daerah dengan jumlah muslim minoritas. Harapannya penelitian ini dapat menjadi langkah awal dari penyadaran pentingnya masyarakat muslim khususnya mahasiswa untuk mengonsumsi obat yang halal dan baik sebagai bentuk kepatuhan kepada Allah SWT tuhan semesta alam.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berikut kesimpulan yang didapatkan dalam penelitian ini:

1. Terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap terhadap obat halal (sig. 0,00 < 0,05) dengan keeratan yang sedang (0,588 > r tabel). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.
2. Terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku (sig. 0,00 < 0,05) dengan keeratan rendah (0,338 > r tabel). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.
3. Terdapat hubungan antara variabel sikap dan perilaku (sig. 0,00 < 0,05) dengan keeratan yang rendah (0,397 > r tabel). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal.
4. Terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap secara simultan memiliki hubungan terhadap variabel perilaku (sig. 0,00 < 0,05), dengan hubungan yang sedang (0,536 > r tabel). Hal ini menunjukkan adanya hubungan

antara pengetahuan dan sikap secara simultan terhadap mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di Kota Manado terhadap obat halal

6.2. Saran

Saran yang dapat diberikan untuk penelitian kedepan adalah dapat dilakukan penelitian terkait edukasi obat halal melihat banyak responden yang tidak mengetahui bahwa terdapat ketentuan alkohol dalam obat yang ditetapkan oleh MUI. Banyak juga responden yang tidak mengetahui terdapat regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan bidang jaminan produk halal. Sehingga penting dilakukan edukasi terkait obat halal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiba, Elfira Maya dan Wulandari, Dewi Ayu. 2018. Pengaruh Halal Knowledge, Islamic Religiosity dan Attitude terhadap Behavior Konsumen Muslim Generasi Y Pengguna Kosmetik Halal di Surabaya. *INOBIIS: Jurnal Inovasi Bisnis dan Manajemen Indonesia*. Volume 1, Nomor 3.
- Adisasmito, Wiku. 2008. *Analisis Kebijakan Nasional MUI dan BPOM dalam Labeling Obat dan Makanan*. Jakarta: UI Press.
- Afendi, N.A., Azizan, F.L. dan Darami, Al. 2014. Determinants of Halal Purchase Intention: Case in Perlis. *International Journal of Business and Social Research*. Volume 4, Nomor 5.
- Al-'Arabi, Abu Bakr Muhammad Ibn 'Abd Allah. 2003. *Ahkam Al-Qur'an*. Beirut: Dar Al-Kutub Al-Ilmiah.
- Al-Attas. Syed Muhammad Naquib. 2011. *Islam dan Sekularisme*. Bandung: PIMPIN.
- Ali, Muchtar. 2016. Konsep Makanan Halal dalam Tinjauan Syariah dan Tanggung Jawab Produk atas Produsen Industri Halal. *Ahkam*. Volume XVI, Nomor 2.
- Al-Jurnani, 'Ali ibn Muhammad ibn 'Ali. 1985. *Al-Ta'rifat*. Tahqiq Ibrahim al-Abyari. Beirut: Dar al-Kitab al-'Arabi.

Al-Thabari, Ibnu Jarir. 2000. *Jami' Al-Bayan Fi Ta'wil Al-Qur'an*. Beirut: Mu'assasah ar-Risalah.

Anief, M. 2012. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Arikunto, Suharsimi. 2019. *Prosedur Penelitian: Satu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Asmak, A., Fatimah, S., Huzaimah, I., Khuraiah, A. H., dan Khadijah, A. M. Siti. 2015. Is Our Medicine Lawful (Halal)?. *Middle-East Journal of Scientific Research*. Volume 23, Nomor 3.

Aspari, Ihda Kurnia. 2020. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro [skripsi]*. Malang: Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Aziz, N.A., Majdina, H., Hassan, Y., Zulkifly, H.H., Wahab, M. S. A., Aziz, M. S. A., Yahaya, N. dan Abdul Razzaq, H.A. 2012. *Assessment of the Halal Status of Respiratory Pharmaceutical Products in a Hospital*. 121.

Azwar, Saifuddin. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Badan Pengembangan Bahasa Kemendikbud. 2016. Integrasi <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/integrasi> (diakses pada tanggal 02 Februari 2022).

Badan Pengembangan Bahasa Kemendikbud. 2016. Pengetahuan <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pengetahuan> (diakses pada tanggal 20 November 2019).

Badan Pusat Statistik. Sensus Penduduk 2010: Penduduk Menurut Wilayah dan Agama yang Dianut. [Sensus Penduduk 2010 - Penduduk Menurut Wilayah dan Agama yang Dianut | Indonesia \(bps.go.id\)](https://bps.go.id) (diakses pada tanggal 09 Januari 2021).

Badan Pusat Statistik Kota Manado. 2020. *Statistik Daerah Kota Manado*. Manado: BPS Kota Manado.

Badan Pusat Statistik Sulawesi Utara. 2019. Persentase Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota dan Agama yang Dianut 2019. [Badan Pusat Statistik \(bps.go.id\)](https://bps.go.id) (diakses pada tanggal 10 Januari 2021).

Bagir, Zainal Abidin. 2005. *Integrasi Ilmu dan Agama: Interpretasi dan Aksi*. Bandung: Mizan.

[BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2018. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. Jakarta: BPOM.

[BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2020. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan secara Daring. Jakarta: BPOM.

Briliana, V. dan Noviana, R. 2016. The Antecedents And Outcome of Halla Cosmetic Products: A Case Study in Jakarta Indonesia. *International Journal of Business, Economic and Law*. Volume 11, Num. 2.

Budiman dan Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Selemba Medika. Christensen, ST., Mount, Jk dan Sorensen, EW. 2003. The Concept of Social Pharmacy. *The Chronic III*. Issue 7.

Charity, May Lim. 2017. Jaminan Produk Halal di Indonesia (Halal Products Guarantee in Indonesia). *Jurnal Legislasi Indonesia*. Vol. 14, No.1.

Data mahasiswa di Indonesia berdasarkan Jenis Kelamin. <https://pddikti.kemdikbud.go.id/mahasiswa> (diakses pada tanggal 1 Mei 2022).

Departemen Kesehatan RI. 2006. *Kebijakan Obat Nasional*. Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI. 2014. Hanya Tiga Jenis Obat Yang Mengandung Babi. [pdf.php\(kemkes.go.id\)](pdf.php(kemkes.go.id)) (diakses pada tanggal 11 Januari 2021).

- Desvianto, Sofyan. 2013. Studi Fenomenologi: Proses Pembentukan Persepsi Mantan Pasien Depresi di Rumah Pemulihan Soteria. *Jurnal e-Komunikasi*. Volume 1, Nomor 3.
- DeVito, J. A. 2007. *The Interpersonal Communication Book, 11th Ed.* Boston pearson Education Inc.
- Dewi, Citra Kusuma dan Rohmatun, Karina Indah. 2017. Pengaruh Pengetahuan dan Religiusitas Terhadap Niat Beli pada Kosmetik Halal Melalui Sikap. *Jurnal Ecodemica*. Vol.1, Nomor 1.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur. 2013. LPPOM MUI Akui Kesulitan Sertifikasi Obat-Obatan. [LPPOM MUI AKUI KESULITAN SERTIFIKASI OBAT-OBATAN | Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur \(jatimprov.go.id\)](#) (diakses pada tanggal 11 Januari 2021).
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. 2020. *Statistik Pendidikan Tinggi*. Jakarta: Sekretariat Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Eveline, J., Santoso, I. Widjaja. 2011. Kajian Konsentrasi dan Rasio Gelatin dari Kulit Ikan Patin dan Kappa Karagenan pada Pembuatan Jeli. *Jurnal Pengolahan hasil Perikanan Indonesia*. Volume 14, No. 2.
- Fadil, Dewi dan Ridho, Sari Lestari Zainal. 2013. *Perilaku Konseumen*. Palembang: Citra Books Indonesia.

- Famiza, N. A., Samisar, Kursimah, H dan Firdaus, R.R.B. 2017. Buying Halal Pharmaceutical Products: Do Consumers Have Imperfect Knowledge? *Pertanika Journal of Sosial Science and Humanities*. Volume 25.
- Faridah, Hayyun Durrotul. 2019. Sertifikasi Halal di Indonesia: Sejarah, Perkembangan dan Implementasi. *Journal of Halal Product and Research*. Volume 2., Nomor 2.
- Farlina, Norafni, Zurina S. dan Syahidawati S. 2015. Awareness and Perception of Muslim Consumers on Halal Cosmetics and Personal Care Product. *International Journal of Business, Economics and Management*. Volume 2, Num. 1.
- Fauziah, Fauziah. 2012. Perilaku Komunitas Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Provinsi Bali. *Jurnal Multikultural & Multireligius*. Volume 11, Nomor 2.
- Garg, P dan Joshi, R. 2018. Purchase Intention of “Halal” Brands in India: The Mediating Effect of Attitude. *Journal of Islamic Marketing*. Volume 9, Nomor 3.
- Ghazali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Harlan, Johan dan Johan, Rita Sutjiati. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Depok: Universitas Gunadarma.
- Hastuti, D., I., Sumpe. 2007. Pengenalan dan Proses Pembuatan Gelatin. *Mediagro*. Volume 3, No.1.
- Hermawan, Hary. 2018. Metode Kuantitatif untuk Riset Bidang Kepariwisata. *Open Science Framework*.
- Huda, Nurul. 2018. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumsi Produk Halal pada Kalangan Mahasiswa Muslim. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan*. Volume 2, Nomor 2.
- Ibrahim, M. I. M. dan Wertheimer, A. I. 2017. Introduction: Discovering Issues and Challenges in Low and Middle-Income Countries. Social and Administrative Aspects of Pharmacy in Low and Middle-Income Countries: Present Challenges and Future Solutions. *Elsevier Inc*.
- Ibrahim, Slamet. 2017. Kesiapan Industri Farmasi dan Implementasi UU JPH pada Produk Farmasi. *Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Ikatan Apoteker Indonesia*. Tanggal 6-8 September 2017.
- Karim, A. Muchith. 2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan dalam Menongsumsi Produk Halal*. Jakarta: Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.

Karmini. 2020. *Statistika Non Parametrik*. Samarinda: Mulawarman University Press.

[Kemenag RI] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2018. Keputusan Menteri Agama Nomor 982 Tahun 2018 tentang Layanan Sertifikasi Halal. Jakarta: Kemenag RI.

[Kemenag RI] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Agama Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal. Jakarta: Kemenag RI.

[Kemenkumham RI] Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. 2019. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal. Jakarta: Kemenkumham RI.

[Kemasetneg RI] Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal. Jakarta: Kemasetneg RI.

[Kemasetneg RI] Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. 2021. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Jaminan Produk Halal. Jakarta: Kemasetneg RI.

- Khan, Adil dan Azam, Mohammad Khalid. 2016. Factors Influencing Halal Products Purchase Intention in India: Preliminary investigation. *The Journal of Marketing Management*. Volume 15, Number 1.
- Kuning, Abdul Halim. 2018. Takwa dalam Islam. *Istiqra'*. Volume 6, Nomor 1.
- Kurniawan, Syamsul. 2019. Perspektif Umat Islam tentang Agama dan Ilmu Pengetahuan. *Jurnal Dinamika Penelitian: Media Komunikasi Sosial Keagamaan*. Volume 19, Nomor 01.
- Kusnanto, Nanda Garintralia. 2021. Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Obat Halal di Kota Surabaya [skripsi]. Malang: Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Lemeshow, Stanley. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia. <https://www.halalmui.org/mui14/main/page/regulasi-halal-di-indonesia-halal-regulation-in-indonesia>. Diakses pada tanggal 08 Oktober 2021.
- Lukmanuddin, Muhammad Ikhwan. 2016. Formulasi Obat-Obatan Halalan Tayyiban. *Tahkim*. Vol. 11, No.1.

Mahasiswa, Pendaftaran. Daftar Perguruan Tinggi Negeri / Swasta di Sulawesi Utara.

[Daftar Perguruan Tinggi Negeri / Swasta di Sulawesi Utara - PENDAFTARAN MAHASISWA](#). Diakses pada tanggal 21 Mei 2021.

Maichum, K., Surakiat P. dan Ke-Chung P. 2017. The Influence of Attitude, Knowledge and Quality on Purchase Intention towards Halal Food: A Case Study of Young Non-Muslim Consumers in Thailand. *International Journal of Management and Social Sciences*. Volume 6, Num. 3.

Maidin, Muhammad Sabir. 2012. *Ingkar Sunah atau Hadis dalam Perspektif Historis*. Makassar: Alauddin Press.

Mangkunegara, A. A. Anwar Prabu. 2012. *Perilaku Konsumen*. Bandung: PT Regika Aditama.

Mansur, Ali dan Nursyamsi, Muhammad. 2018. Ketika Badan POM Kebobolan Produk Mengandung Babi lagi. [Ketika Badan POM Kebobolan Produk Mengandung Babi Lagi | Republika Online](#) (diakses pada tanggal 11 Januari 2021).

Mubarak, Wahit Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Mueller, D. J. 1992. *Mengukur sikap sosial: pengangan untuk peneliti dan praktisi* (E.S. kartawidjadja). Jakarta: Radar Jaya Offset.

- [MUI] Majelis Ulama Indonesia. 2013. Fatwa Nomor 30 Tahun 2013 tentang Obat dan Pengobatan. Jakarta: MUI.
- [MUI] Majelis Ulama Indonesia. 2018. Fatwa Nomor 10 Tahun 2018 tentang Produk Makanan dan Minuman yang Mengandung Alkohol / Etanol. Jakarta: MUI.
- Mulizar. 2016. Pengaruh Makanan dalam Kehidupan Manusia. *Jurnal At-Tibyan*. Vol. I, No. I.
- Mulyana, D. 2002. *Teori Komunikasi: Perspektif, Ragam dan Aplikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mundiri, H. 2018. *Logika*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Murti, Bhisma. 2013. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Mursyidi, Achmad. 2002. Alkohol dalam Obat dan Kosmetika. *TARJIH*.
- Nazir, Moh. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Normasilla, Nurista Safa. 2021. Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Muslim di Kabupaten Magetan Terhadap Obat Halal [skripsi]. Malang: Program Studi Farmasi UIN Maulana Ibrahim Malang.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Olson, Jerry C. dan Peter J. Paul. 2014. *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pake, Hamdy Sulaiman Mappiasse. 2021. *Logika: Jalan Berpikir Benar*. Malang: CV Literasi Nusantara.
- Pusat Pengkajian dan Pengembangan Ekonomi Islam (P3EI). 2011. *Ekonomi Islam*. Jakarta: Rajawali Press.
- Putriana, Norisca Aliza. 2016. Apakah Obat yang Kita Konsumsi Saat ini Sudah Halal?. *Majalah Farmasetika*. Volume 1, Nomor 4.
- PKUB Kemenag. 2013. Penduduk Menurut Wilayah dan Agama yang Dianut. [Penduduk Menurut Wilayah dan Agama yang Dianut - Indonesia.xlsx \(kemenag.go.id\)](#) (diakses pada tanggal 21 Februari 2021).
- Qal'aji Muhammad Rawas dan Qanaybi, Muhammad Sadiq. 1985. *Mu'jam Lughah Al-Fuqaha*. Beirut: Dar al-Fikr.
- Qardhawi, Yusuf. 2011. *Halal Haram dalam Islam*. Surakarta: Eka Adicitra Intermedia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. PMK Nomor 62 Tahun 2017 tentang Izin Edar Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik in vitro dan

Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga. Jakarta: Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 82.

Rahayuda, I Gede Surya. 2016. Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes. *Jurnal Sisfo*. Volume 06, Nomor 01.

Rahman, Abdul. 2019. Sikap Pasien Terhadap Konten Alkohol dan Kehalalan pada Obat Batuk. *Journal of Halal Product and Research*. Volume 2, Nomor 2.

Rajagopal, Shambavi, Ramanan, Azmawani, Abd. Rahman, Suhaimi dan samah, Asnarulkhadi Abu. 2015. Revealing Factors Hindering Halal Certification in East Kalimantan Indonesia. *Journal of Islamic Marketing*. Volume 6, Number 2.

Ramadhanti, Chrisandy. 2021. Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi [skripsi]. Malang: Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Restiyanti, Prasetijo dan John J.O.I Ihwalauw. 2005. *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Riduwan. 2013. *Belajar Mudah penelitian untuk Guru-Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta.

Riduwan dan Akdon. 2020. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Yogyakarta: Alfabeta.

Riwidikdo, Handoko. 2012. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.

Riyanto. 2011. *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sadeeqa, Saleha, dkk. 2013. Knowledge, Atitude and Perception Regarding Halal pharmaceuticals among General Public in Malaysia. *International Journal of Public Health Science*. Volume 2, Nomor 4.

Sahilah, A. M., Fadly, M., L. Norrakiah, Aminah, A., S., Aida, A., W., Ma'aruf, W., M., A., G. dan Khan, M., A. 2012. Halal Market Surveillance of Soft and Hard Gel Capsules in Pharmaceutical Products Using PCR and Southern Hybridization on The Biochip Analysis. *International Food Research Journal*. Volume 19, No. 1.

Santa, Khairiah Binti, Yusuf, Eddy dan Selamat, Neni Widiasmoro Binti. 2019. Knowledge, Attitude and Perception on Halal Dietary Supplements Among Sport Students in University of Malaysia. *J. Food Pharm. Sci*. Volume 7, Number 1.

[Setneg RI] Sekretariat Negara Republik Indonesia. 2003. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Setneg RI.

[Setneg RI] Sekretariat Negara Republik Indonesia. 2003. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Jakarta: Setneg RI.

Shihab, M. Quraish. 2002. *Tafsir Al Mishbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati.

Shihab, M. Quraish. 2005. *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan dan Keserasian al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati.

Simanjuntak, R dan Dewantara M. M. 2014. The Effects of Knowledge, Religiosity Value, and Attitude on Halal Label Reading Behavior of Undergraduate Students. *ASEAN Marketing Journal*. Volume 1, Num. 2.

Sobur, Alex. 2013. *Psikologi Umum dalam Lintas Sejarah*. Bandung: Pustaka Setia.

Soesilowati, Endang S. dan Yuliana Chitra Indah. 2013. Komparasi Perilaku Konsumen Produk Halal di Area Mayoritas dan Minoritas Muslim. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*. Volume 21, Nomor 2.

- Soraya, Dea Alvi. 17 April 2018. Obat Halal di Indonesia Masih Kurang dari Satu Persen. REPUBLIKA. [Obat Halal di Indonesia Masih Kurang dari Satu Persen](#) [Republika Online](#) (diakses pada tanggal 11 Januari 2021).
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumiati, Triyani, Ratnasari, Devi, Hanapiah, Siti Rosidah dan Setiadji, Ari. 2020. Sintesis dan Karakterisasi Cangkang Kapsul Keras dari Gelatin Tulang Ikan Lele Dumbo (*Clarias Gariepinus*). *Jurnal Farmamedika*. Vol. 5, No.2.
- Sungkar, I. 2010. Consumer Awareness: Through and Trends Across The Globe *The Halal Journal*. Volume 2, Nomor 1.
- Suprayogo, Imam. 2016. Membangun Integrasi Ilmu dan Agama: Pengalaman UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *Integration and Interconnection of Science, the Reflection of Islam Kaffah*.
- Syabir, Muhammad Utsman. 2005. *Pengobatan Alternatif dalam Islam*. Jakarta: Grafindo.
- Syamsuni, H. A. 2016. *Ilmu Resep*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Toha, Miftah. 2015. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta: Rajawali.
- Till, Brisan D. Dan Baack, Daniel W. 2005. Recall and Persuasion. *Journal of Advertising*. Vol. 34, No.3.
- Toyo, Mulyani. 2019. Labelisasi Halal Terhadap Perilaku Konsumen dalam Memilih Produk Makanan Sesuai Hukum Islam. *Jurnal Hukum Ekonomi Syariah*. Volume 3, Nomor 1.
- Trisnawati, Alfiyaturrohmaniyah dan Kusuma, Anjar Mahardian. 2017. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Kehalalan Obat di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*. Volume 1, Nomor 1.
- Triwibowo, Cecep. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Umi, Hani. 2020. Pemakaian Alkohol pada Obat Batuk Sirup Berdasarkan 4 Mazhab. *Al-Ulum Ilmu Sosial dan Humaniora*. Volume 6, Nomor 1.
- Wood, J. T. 2007. *Interpersonal Communication (Everyday Encounters)*. California: Thomson Higher Education.
- Wilanggono, Dinar. 2019. Analisis Pengaruh Harga, Kualitas dan Labelisasi Halal terhadap Keputusan Pembelian Keripik Buah Kota Batu. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*. Volume 8, No. 1.

Wulandari, Dinda. 2019. Baru 20-30 Perusahaan Obat Kantongi Sertifikat Halal MUI.

[Baru 20-30 Perusahaan Obat Kantongi Sertifikat Halal MUI - Ekonomi Bisnis.com](#) (diakses pada tanggal 10 Januari 2021).

Yasid, Fikri Farhan dan Yuli Andriansyah. 2015. Factors Affecting Muslim Students Awareness of Halal Product in Yogyakarta, Indonesia. *International Review of Management and Marketing*. Volume 6.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Sebelum Persetujuan untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake, mahasiswa S1 Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Dengan ini meminta teman-teman mahasiswa/i untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal."
2. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi di Kota Manado. Manfaat yang didapatkan bagi mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi di Kota Manado adalah mengetahui bagaimana gambaran dan hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi di Kota Manado serta kesadaran tentang obat halal. Sampel/responden pada penelitian ini adalah teman-teman mahasiswa/i yang berkuliah di Universitas Sam Ratulangi Manado, Institut Agama Islam Negeri Manado, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado dan Politeknik Negeri Manado.
3. Pengisian kuesioner membutuhkan waktu kira-kira 10 s.d. 15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan, karena membutuhkan waktu untuk membaca dan mengisi kuesioner. Saya berharap teman-teman mahasiswa/i bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur.
4. Keuntungan yang teman-teman mahasiswa/i peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah dapat menambah wawasan tentang topik obat halal. Sebagai tanda terima kasih saya pada akhir kegiatan akan ada 10 dari 100 orang partisipan beruntung yang mendapatkan saldo pulsa/ovo/tabungan bank sebanyak Rp. 20.000,00.
5. Seandainya teman-teman mahasiswa/i tidak menyetujui cara ini maka, teman-teman mahasiswa/i boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu teman-teman tidak akan dikenakan sanksi apapun.

6. Nama dan jati diri serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya.
7. Apabila teman-teman mahasiswa/i memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini, silahkan menghubungi **Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake/082196034501**.

Peneliti

A handwritten signature in black ink that reads "Hamdy Sulaiman". The script is cursive and fluid.

Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Saya dengan identitas berikut.

Nama :

Perguruan Tinggi :

Dengan ini menyatakan telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Manado, 2021

Responden

.....

B. Pengetahuan Mahasiswa Muslim Terhadap Obat Halal

Berilah tanda centang (√) pada keterangan SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju) dan STS (Sangat Tidak Setuju) pada pernyataan dibawah ini:

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Menurut MUI, obat yang mengandung alkohol lebih dari 0,5% tidak boleh dikonsumsi.				
2.	Terdapat Undang-Undang yang mengharuskan obat yang beredar di Indonesia berstatus halal.				
3.	Seluruh Pangan, Obat dan Kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara.				
4.	Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) adalah penyelenggara Jaminan Produk Halal di Indonesia.				
5.	Tidak terdapat regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan bidang jaminan produk halal.				
6.	Obat yang mendapatkan sertifikat halal dari Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, dikemasannya terdapat logo halal MUI.				
7.	Selain logo halal, di kemasan obat yang bersertifikat halal juga terdapat nomor sertifikat halalnya.				
8.	Obat yang mendapatkan sertifikat halal, sebelumnya pasti telah mendapat izin edar dari institusi yang berwenang.				

9.	Obat yang belum punya izin edar boleh mendapatkan sertifikat halal.				
----	---	--	--	--	--

C. Sikap Mahasiswa Muslim Terhadap Obat Halal

Berilah tanda centang (√) pada keterangan SS (Sangat Setuju), S (Setuju), RR (Ragu-ragu), TS (Tidak Setuju) dan STS (Sangat Tidak Setuju) pada pernyataan dibawah ini:

NO.	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya senang ketika mendapatkan informasi cangkang kapsul yang terdapat pada obat yang akan saya konsumsi tidak terbuat dari babi					
2.	Saya senang ketika mendapatkan informasi bahwa obat yang akan saya konsumsi tidak mengandung alkohol					
3.	Saya sedih ketika tenaga kesehatan (dokter dan apoteker) tidak memberikan informasi tentang status kehalalan obat.					
4.	Umat muslim memiliki hak untuk mengonsumsi obat halal.					
5.	Harus ada regulasi yang melindungi hak konsumen muslim tentang kehalalan obat.					
6.	Masyarakat muslim harus memperhatikan kinerja Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal untuk menjamin obat halal di Indonesia.					
7.	Saya harus yakin obat yang akan saya konsumsi memiliki logo halal					

8.	Saya harus yakin obat yang akan saya konsumsi memiliki nomor sertifikat halal dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia.					
9.	Logo halal penting sebagai status kehalalan suatu obat					
10.	Saat akan membeli obat, saya senang apabila diberikan obat yang memiliki nomor izin edar.					
11.	Saat akan membeli obat, saya harus yakin bahwa obat yang saya konsumsi memiliki nomor izin edar.					

D. Perilaku Mahasiswa Muslim Terhadap Obat Halal

Berilah tanda centang (√) pada keterangan S (Selalu), Sr (Sering), J/K (Jarang/Kadang), P (Pernah) dan TP (Tidak pernah) pada pernyataan dibawah ini:

NO.	PERNYATAAN	S	Sr	J/K	P	TP
1.	Saya menanyakan apakah cangkang kapsul yang terdapat pada obat yang akan saya konsumsi bersertifikat halal atau tidak.					
2.	Saya menanyakan kepada tenaga Kesehatan (dokter dan apoteker) apakah obat yang akan saya konsumsi mengandung alkohol atau tidak					
3.	Apabila saya menderita batuk, saya menanyakan kepada tenaga Kesehatan (dokter dan apoteker) apakah saya bisa mendapatkan obat batuk yang tidak mengandung banyak alkohol.					

4.	saya mengikuti perkembangan kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat.					
5.	Saya mencari informasi tentang kebijakan pemerintah terkait kehalalan obat					
6.	Saya membeli obat yang memiliki logo halal.					
7.	Saya membeli obat yang memiliki nomor sertifikat halal dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia					
8.	Saat membeli obat, saya juga mengecek ada tidaknya nomor izin edar di kemasan obat.					

Lampiran 4. Surat Pengantar Jurusan



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

Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu, Tlp./Fax 03415057739
Website: <http://fkik.uin-malang.ac.id>. Email: fkik@uin-malang.ac.id

Nomor : 1200/FKIK.F/PP.00.9/10/2021
Perihal : Permohonan Pengajuan Kelaikan Etik
(*Ethical Clearence*)

14 Oktober 2021

Kepada Yth :
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) UIN Malang
Jl. Gajayana No. 50, Kota Malang
Jawa Timur

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Hamdy Sulaiman Mappiasse pake
NIM : 17930009
Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal

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

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Lampiran 5. Kelayakan Etik

	<p>FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN Kampus 3 FKIK Gedung Ibnu Thufail Lantai 2 Jalan Locari, Tlekung Kota Batu E-mail: kepik.fkik@uin-malang.ac.id - Website : http://www.kepik.fkik.uin-malang.ac.id</p>
	<p>KETERANGAN KELAIKAN ETIK (<i>ETHICAL CLEARANCE</i>) No. 060/EC/KEPK-FKIK/2021</p>

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

Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Peneliti : Hamdy Sulaiman Mappiasse pake

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

Tempat Penelitian : Kota Manado

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

Malang, 5 November 2021
Ketua

dr. Doby Indrawan, MMRS
NIP. 1978100120170101111:

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).

Lampiran 6. Uji Validitas

PENGETAHUAN TERHADAP OBAT HALAL

		Correlations									
		X1.2	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.Total
X1.2	Pearson Correlation	1	.415**	.430**	.459**	.218	.456**	.384**	.522**	.088	.627**
	Sig. (2-tailed)		.001	.001	.000	.095	.000	.002	.000	.503	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.4	Pearson Correlation	.415**	1	.677**	.435**	.170	.508**	.555**	.598**	.063	.696**
	Sig. (2-tailed)	.001		.000	.001	.195	.000	.000	.000	.634	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.5	Pearson Correlation	.430**	.677**	1	.364**	.241	.575**	.535**	.664**	.334**	.779**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.004	.064	.000	.000	.000	.009	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.6	Pearson Correlation	.459**	.435**	.364**	1	.004	.478**	.371**	.361**	.012	.521**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.004		.976	.000	.004	.005	.925	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.7	Pearson Correlation	.218	.170	.241	.004	1	.129	.201	.228	.336**	.466**
	Sig. (2-tailed)	.095	.195	.064	.976		.325	.124	.079	.009	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.8	Pearson Correlation	.456**	.508**	.575**	.478**	.129	1	.797**	.851**	.284	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.325		.000	.000	.028	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.9	Pearson Correlation	.384**	.555**	.535**	.371**	.201	.797**	1	.813**	.465**	.826**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.004	.124	.000		.000	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.10	Pearson Correlation	.522**	.598**	.664**	.361**	.228	.851**	.813**	1	.346**	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.005	.079	.000	.000		.007	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.11	Pearson Correlation	.088	.063	.334**	.012	.336**	.284	.465**	.346**	1	.543**
	Sig. (2-tailed)	.503	.634	.009	.925	.009	.028	.000	.007		.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X1.Total	Pearson Correlation	.627**	.696**	.779**	.521**	.466**	.798**	.826**	.859**	.543**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

SIKAP TERHADAP OBAT HALAL

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	X2.Total
X2.1	Pearson Correlation	1	.673**	.501**	.604**	.568**	.561**	.415**	.516**	.535**	.370**	.398**	.717**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.004	.002	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.2	Pearson Correlation	.673**	1	.519**	.630**	.687**	.666**	.658**	.465**	.596**	.597**	.348**	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.007	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.3	Pearson Correlation	.501**	.519**	1	.469**	.603**	.695**	.443**	.457**	.482**	.584**	.395**	.711**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.4	Pearson Correlation	.604**	.630**	.469**	1	.723**	.653**	.618**	.605**	.747**	.372**	.355**	.802**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.003	.005	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.5	Pearson Correlation	.568**	.687**	.603**	.723**	1	.825**	.637**	.533**	.582**	.544**	.412**	.835**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.6	Pearson Correlation	.561**	.666**	.695**	.653**	.825**	1	.659**	.685**	.722**	.644**	.458**	.887**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.7	Pearson Correlation	.415**	.658**	.443**	.618**	.637**	.659**	1	.705**	.729**	.499**	.415**	.812**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.001	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.8	Pearson Correlation	.516**	.465**	.457**	.605**	.533**	.685**	.705**	1	.758**	.512**	.557**	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.9	Pearson Correlation	.535**	.596**	.482**	.747**	.582**	.722**	.729**	.758**	1	.447**	.454**	.837**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.10	Pearson Correlation	.370**	.597**	.584**	.372**	.544**	.644**	.499**	.512**	.447**	1	.671**	.707**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.11	Pearson Correlation	.398**	.348**	.395**	.355**	.412**	.458**	.415**	.557**	.454**	.671**	1	.614**
	Sig. (2-tailed)	.002	.007	.002	.005	.001	.000	.001	.000	.000	.000		.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X2.Total	Pearson Correlation	.717**	.808**	.711**	.802**	.835**	.887**	.812**	.798**	.837**	.707**	.614**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

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

PERILAKU TERHADAP OBAT HALAL

		Correlations								
		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7	X3.8	X3.Total
X3.1	Pearson Correlation	1	.618**	.699**	.486**	.569**	.437**	.454**	.634**	.807**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.2	Pearson Correlation	.618**	1	.818**	.490**	.503**	.463**	.363**	.438**	.774**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.004	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.3	Pearson Correlation	.699**	.818**	1	.523**	.582**	.341**	.368**	.483**	.803**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.008	.004	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.4	Pearson Correlation	.486**	.490**	.523**	1	.743**	.456**	.426**	.497**	.755**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.001	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.5	Pearson Correlation	.569**	.503**	.582**	.743**	1	.638**	.663**	.591**	.853**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.6	Pearson Correlation	.437**	.463**	.341**	.456**	.638**	1	.842**	.477**	.717**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.008	.000	.000		.000	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.7	Pearson Correlation	.454**	.363**	.368**	.426**	.663**	.842**	1	.517**	.714**
	Sig. (2-tailed)	.000	.004	.004	.001	.000	.000		.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.8	Pearson Correlation	.634**	.438**	.483**	.497**	.591**	.477**	.517**	1	.749**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
X3.Total	Pearson Correlation	.807**	.774**	.803**	.755**	.853**	.717**	.714**	.749**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60

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

Lampiran 7. Uji Reliabilitas

Reliabilitas Variabel Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.834	9

Reliabilitas Variabel Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	11

Reliabilitas Variabel Perilaku

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	8

Lampiran 8. Data Hasil Penelitian**DATA DIRI RESPONDEN**

No.	Nama	Kelamin	Usia	Perguruan Tinggi	Fakultas	Jurusan	Semester
1.	RD	P	21	IAIN Manado	Syariah	AS	9
2.	FAG	P	21	IAIN Manado	Syariah	Hukum Keluarga	9
3.	ASK	L	25	IAIN Manado	Syariah	Akhwal Al Syakhsiyyah	13
4.	MRJ	P	21	IAIN Manado	Tarbiyah dan Ilmu Keguruan	Pendidikan Agama Islam	9
5.	MAS	P	20	IAIN Manado	Syariah	Hukum Keluarga	7
6.	MAG	L	20	IAIN Manado	Ekonomi & bisnis Islam	Ekonomi syariah	5
7.	AJT	P	22	IAIN Manado	Syariah	Ahwal al-syakhsiyyah	9
8.	SWD	P	21	IAIN Manado	Ushuluddin adab dan dakwah	Ilmu Al Quran dan Tafsir	7
9.	NRP	P	19	IAIN Manado	Syariah	Akhwal Al-Syakhsiyyah	3
10.	AQH	L	21	IAIN Manado	Febi	Ekonomi syariah	9
11.	HK	P	22	IAIN Manado	Syariah	Ahwal Al Syaksiyah	9
12.	RK	L	23	IAIN Manado	Tarbiyah	Pendidikan agama Islam	11
13.	NRI	P	21	IAIN Manado	Ushuluddin adab dan dakwah	Psikologi Islam	7
14.	S	P	17	IAIN Manado	Usshuluddin Adab dan Dakwah	Psikologi Islam	1
15.	ANM	P	20	IAIN Manado	Ushuluddin Adab dan Dakwah	Psikologi Islam	7

16.	PM	P	18	IAIN Manado	Ushuluddin Adab dan Dakwah	Psikologi Islam	1
17.	SSM	L	20	IAIN Manado	Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah	Psikologi Islam	7
18.	MRR	L	21	IAIN Manado	Ekonomi dan Bisnis Islam	Ekonomi syariah	7
19.	AG	L	20	IAIN Manado	Ekonomi dan Bisnis Islam	Ekonomi Syariah	5
20.	M	P	18	IAIN Manado	Fuad	Psikologi Islam	1
21.	ADP	L	21	IAIN Manado	Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam	Ekonomi Syariah	7
22.	SNP	P	18	IAIN Manado	Ushulludin Adab dan Dakwah	Psikologi Islam	1
23.	NIFS	P	20	IAIN Manado	Ekonomi dan Bisnis Islam (FEBI)	Ekonomi Syariah	7
24.	MZ	L	21	IAIN Manado	Febi	Ekonomi syariah	7
25.	DF	P	19	IAIN Manado	Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah	Psikologi Islam	3
26.	JM	L	22	Unsrat	Fakultas hukum	Ilmu hukum	7
27.	CSS	P	19	Unsrat	Hukum	Ilmu Hukum	3
28.	DM	P	19	Unsrat	Hukum	Ilmu Hukum	5
29.	CN	P	18	Unsrat	Fakultas hukum	Ilmu hukum	3
30.	SQ	P	18	Unsrat	Hukum	Ilmu Hukum	5
31.	MAK	L	20	Unsrat	Hukum	Ilmu hukum	1
32.	RWVG	L	19	Unsrat	Hukum	Ilmu Hukum	1

33.	SCIP	P	20	Unsrat	Hukum	Ilmu Hukum	5
34.	ILI	P	19	Unsrat	Fakultas Hukum	Ilmu Hukum	5
35.	NIY	P	18	Unsrat	Hukum	Ilmu hukum	3
36.	MFDS	L	19	Unsrat	Kedokteran	Pendidikan Dokter	5
37.	NNEP	P	19	Unsrat	Fakultas kedokteran	Jurusan pendidikan dokter gigi	5
38.	MRJ	L	20	Unsrat	Kedokteran	Kedokteran umum	5
39.	MKS	L	20	Unsrat	Kedokteran	Pendidikan Dokter	5
40.	JA	L	21	Unsrat	Ekonomi dan Bisnis	Manajemen	9
41.	DI	P	21	Unsrat	Ekonomi dan Bisnis	Manajemen	7
42.	LDN	P	20	Unsrat	Fakultas kedokteran	Program studi ilmu keperawatan	5
43.	YR	L	20	Unsrat	Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan	Manajemen Sumber Daya Perairan	5
44.	MMF	L	22	Unsrat	Teknik	Teknik Sipil	9
45.	MRRK	L	20	Unsrat	Fakultas hukum	Ilmu hukum	7
46.	TS	P	22	Unsrat	Ekonomi dan bisnis	Manajemen	7
47.	NIR	P	19	Unsrat	Hukum	Ilmu Hukum	5
48.	KD	P	20	Unsrat	Ilmu Sosial dan Politik	Ilmu Administrasi	7
49.	AR	P	22	Unsrat	Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam	Kimia	7
50.	FRP	L	18	Unsrat	Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam	Sistem Informasi	3

51.	DA	P	20	Poltekkes	Keperawatan	Sarjana Terapan+Ners	5
52.	SAP	P	21	Poltekkes	Keperawatan	DIV Promosi Kesehatan	5
53.	AHA	P	20	Poltekkes	Keperawatan	D4 Promosi Kesehatan	5
54.	AA	P	20	Poltekkes	Keperawatan	DIV Promosi Kesehatan	5
55.	FA	L	22	Poltekkes	Keperawatan	D3kep tk2	3
56.	MAD	L	19	Poltekkes	Fakultas keperawatan	Keperawatan	3
57.	TM	P	18	Poltekkes	Keperawatan	D3 Keperawatan	3
58.	AC	P	20	Poltekkes	Keperawatan	D3 keperawatan	5
59.	NM	P	20	Poltekkes	Keperawatan	DIV Promosi Kesehatan	5
60.	DY	P	18	Poltekkes	Keperawatan	Sarjana terapan keperawatan + Ners	1
61.	SPP	P	18	Poltekkes	Keperawatan	Sarjana terapan keperawatan + Profesi Ners	1
62.	PM	P	17	Poltekkes	Poltekkes kemenkes manado	Sarjana terapan keperawatan + profesi Ners	1
63.	RP	L	19	Poltekkes	Keperawatan	Sarjana terapan keperawatan + profesi ners	1
64.	AYM	P	20 tahun	Poltekkes	Prodi d-iii teknologi laboratorium medis	Teknologi laboratorium medis	5
65.	MZ	L	19	Poltekkes	D3 teknologi laboratorium medis	Teknologi laboratorium medis	3

66.	RPML	P	19	Poltekkes	Poltekkes	Teknologi Laboratorium Medis	5
67.	ASM	P	20	Poltekkes	Poltekkes	Teknologi laboratorium medis	5
68.	SS	P	20	Poltekkes	Diii	Keperawatan	5
69.	ND	P	19	Poltekkes	Poltekkes	Keperawatan	3
70.	RVS	P	19	Poltekkes	Keperawatan	Keperawatan	3
71.	AC	P	20	Poltekkes	Poltekkes	Keperawatan	5
72.	NN	P	18	Poltekkes	Keperawatan	Diii	3
73.	FIS	P	18	Poltekkes	Keperawatan	D3 keperawatan	1
74.	NSBG	P	17	Poltekkes	Keperawatan	D3 Keperawatan	1
75.	WB	P	18	Poltekkes	Farmasi	Farmasi	3
76.	SFS	P	22	Polimdo	Teknik elektro	Teknik informatika	7
77.	NWAR	P	20	Polimdo	Akuntansi	Akuntansi Keuangan	5
78.	JA	L	18	Polimdo	Akuntansi	Akuntansi keuangan	3
79.	WAHA	P	20	Polimdo	Teknik informatika	Teknik elektro	7
80.	NAB	P	22	Polimdo	Niaga	Akuntansi	7
81.	FL	L	21	Polimdo	Teknik elektro	Informatika	7
82.	FH	L	21	Polimdo	Teknik elektro	Teknik listrik	7
83.	YA	L	20	Polimdo	Teknik elektro	Prodi informatika	7
84.	EAMR	L	21	Polimdo	Teknik	Teknik Elektro	7
85.	SNS	P	22	Polimdo	Fakultas teknik	Teknik informatika	7
86.	SA	L	22	Polimdo	Teknik	Teknik Sipil	7
87.	MAR	L	22	Polimdo	Akuntansi	Perpajakan	7
88.	SMF	L	21	Polimdo	Teknik elektro	Teknik listrik	7

89.	PUHP	L	21	Polimdo	Teknik	Teknik Elektro	7
90.	AB	L	24	Polimdo	Teknik elektro	Teknik listrik D4	7
91.	FDP	L	21	Polimdo	Akuntansi	Perpajakan D3	5
92.	MSA	L	21	Polimdo	Teknik elektro	Teknik listrik diploma iii	7
93.	FS	L	22	Polimdo	Akuntansi	Akuntansi	7
94.	MDFS	L	21	Polimdo	Niaga	Jurusan Akuntansi	9
95.	LH	L	21	Polimdo	Teknik	Teknik listrik	7
96.	JS	P	21	Polimdo	Akuntansi	D3 akuntansi perpajakan	5
97.	FM	P	20	Polimdo	Niaga	Akuntansi	5
98.	MYS	L	19	Polimdo	Niaga	Akuntansi	5
99.	MRE	L	18	Polimdo	Niaga	Akuntansi D3 Perpajakan	3
100.	SIM	P	20	Polimdo	Teknik elektro	Informatika	7

JAWABAN RESPONDEN

No.	Nama	Pengetahuan									Sikap										
		X1.2	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11
1.	RD	S	SS	SS	S	S	SS	SS	SS	STS	S	S	S	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS
2.	FAG	S	SS	SS	S	TS	S	SS	SS	TS	RR	S	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
3.	ASK	S	SS	SS	SS	TS	S	SS	S	TS	RR	S	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
4.	MRJ	S	S	SS	S	TS	S	S	S	TS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S
5.	MAS	S	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	STS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
6.	MAG	SS	SS	SS	SS	STS	SS	SS	SS	STS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
7.	AJT	S	SS	SS	SS	TS	S	SS	S	STS	SS	S	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
8.	SWD	SS	SS	SS	SS	TS	SS	SS	SS	STS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
9.	NRP	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	STS	SS	RR	SS	RR	SS	SS	RR	SS	RR	SS	SS
10.	AQH	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
11.	HK	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	TS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
12.	RK	TS	S	SS	TS	S	SS	SS	SS	STS	SS	S	SS	SS	S	SS	TS	SS	S	SS	SS
13.	NRI	SS	SS	SS	SS	STS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
14.	S	TS	SS	SS	S	TS	S	SS	S	TS	S	RR	S	S	S	S	S	S	SS	S	S
15.	ANM	TS	S	S	SS	S	SS	SS	S	TS	S	S	S	SS	S	S	RR	S	S	S	TS
16.	PM	TS	SS	SS	S	S	S	S	S	S	SS	S	S	SS	SS	S	S	S	SS	SS	S
17.	SSM	SS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	TS	SS	SS	S	SS	SS	S	SS	SS	SS	S	S

78.	JA	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
79.	WAHA	S	S	SS	S	S	S	TS	S	S	SS	SS	S	S	S	S	S	S	SS	SS	SS	S
80.	NAB	TS	SS	SS	SS	TS	SS	SS	SS	TS	SS	TS	RR	SS	RR	RR	RR	SS	SS	RR	SS	
81.	FL	S	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
82.	FH	S	S	S	S	TS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
83.	YA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
84.	EAMR	TS	STS	STS	SS	SS	STS	STS	STS	SS	RR	RR	RR	RR	S	RR	STS	TS	TS	S	S	
85.	SNS	S	S	S	S	S	SS	SS	SS	TS	S	S	S	S	S	S	S	SS	SS	SS	SS	
86.	SA	S	S	SS	S	TS	S	S	S	STS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
87.	MAR	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
88.	SMF	S	S	S	TS	TS	TS	S	S	TS	SS	SS	S	SS	SS	RR	S	S	RR	SS	SS	
89.	PUHP	TS	TS	TS	S	S	S	S	S	TS	RR	TS	SS	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	SS	SS
90.	AB	TS	S	S	S	TS	S	S	S	S	S	S	S	S	RR	RR	RR	S	S	SS	SS	
91.	FDP	TS	TS	TS	S	TS	S	S	S	TS	S	RR	TS	S	RR	S	S	RR	S	S	S	S
92.	MSA	TS	S	S	S	TS	S	S	S	TS	S	S	TS	TS	TS	TS	S	S	S	S	S	S
93.	FS	TS	S	S	S	S	S	S	S	S	SS	S	RR	S	S	SS	SS	SS	S	SS	SS	
94.	MDFS	TS	TS	S	S	TS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	TS	TS	S	TS	S	S	
95.	LH	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
96.	JS	TS	SS	SS	SS	TS	S	TS	S	TS	S	RR	SS	S	S	S	S	S	S	S	S	S
97.	FM	TS	SS	SS	S	S	S	S	S	S	S	S	SS	SS	S	S	SS	S	SS	SS	SS	SS

98.	MYS	S	S	S	S	S	S	S	S	TS	S	S	S	SS	S	S	S	S	S	S	S
99.	MRE	TS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	RR	RR	S	S	S	S	S	S	S
100.	SIM	S	SS	SS	S	TS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S

No.	Nama	Perilaku							
		X3.1	X3.2	X3.2	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7	X3.8
1.	RD	Sr	J/K	Sr	Sl	Sr	Sl	Sr	Sl
2.	FAG	TP	J/K	TP	J/K	J/K	Sl	Sl	J/K
3.	ASK	TP	J/K	TP	J/K	J/K	Sl	Sl	J/K
4.	MRJ	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	J/K	J/K
5.	MAS	Sl	P	P	J/K	J/K	Sl	Sl	Sl
6.	MAG	TP	TP	TP	J/K	Sr	Sl	Sl	TP
7.	AJT	Sr	TP	TP	P	P	Sl	Sl	Sr
8.	SWD	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr	Sl	Sl	Sl
9.	NRP	J/K	J/K	J/K	Sr	Sl	J/K	J/K	J/K
10.	AQH	J/K	Sr	Sr	Sr	J/K	J/K	J/K	J/K
11.	HK	J/K	J/K	J/K	Sr	Sr	Sr	Sr	J/K
12.	RK	Sl	Sr	Sl	Sl	Sr	Sl	Sr	Sl
13.	NRI	Sl	J/K	J/K	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
14.	S	Sl	Sr	Sr	J/K	J/K	Sl	Sr	Sl

15.	ANM	TP	TP	TP	P	TP	P	J/K	J/K
16.	PM	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	Sr	J/K
17.	SSM	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sl	Sr	J/K
18.	MRR	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	Sl	J/K	J/K
19.	AG	J/K	TP	TP	J/K	J/K	P	J/K	J/K
20.	M	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	J/K	J/K
21.	ADP	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	Sl	Sl	Sl
22.	SNP	TP	P	TP	TP	J/K	TP	TP	J/K
23.	NIFS	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	Sr	Sr
24.	MZ	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	J/K	Sr	J/K
25.	DF	P	TP	TP	TP	TP	Sr	P	P
26.	JM	TP	TP	TP	TP	TP	J/K	J/K	TP
27.	CSS	Sl	TP	TP	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
28.	DM	TP	TP	TP	J/K	J/K	Sr	J/K	Sl
29.	CN	J/K	J/K	J/K	P	P	Sr	Sr	Sr
30.	SQ	P	Sr	Sr	Sl	Sl	Sl	Sl	Sr
31.	MAK	J/K	J/K	Sr	J/K	Sl	Sl	Sl	Sr
32.	RWVG	TP	TP	TP	Sr	J/K	Sl	Sl	J/K
33.	SCIP	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K
34.	ILI	P	J/K	J/K	Sl	P	Sl	Sr	J/K

35.	NIY	J/K	Sr	Sr	Sl	J/K	Sr	Sr	Sr
36.	MFDS	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	Sr	J/K
37.	NNEP	TP	TP	TP	TP	TP	J/K	Sr	Sr
38.	MRJ	J/K	Sr	J/K	P	J/K	Sr	Sr	Sr
39.	MKS	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	Sl	Sr	J/K
40.	JA	TP	TP	TP	J/K	TP	TP	TP	Sr
41.	DI	TP	TP	TP	TP	TP	Sr	J/K	Sl
42.	LDN	J/K	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr
43.	YR	J/K	J/K	Sr	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K
44.	MMF	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
45.	MRRK	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K
46.	TS	TP	TP	TP	TP	TP	P	P	P
47.	NIR	TP	TP	TP	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K
48.	KD	J/K	J/K	TP	TP	J/K	J/K	J/K	Sr
49.	AR	TP	TP	TP	TP	TP	Sl	Sl	J/K
50.	FRP	TP	TP	TP	P	J/K	Sr	J/K	J/K
51.	DA	Sr	Sl	Sr	Sl	Sr	Sl	Sl	Sl
52.	SAP	Sr	Sl	Sr	Sl	Sr	Sl	Sl	Sl
53.	AHA	Sr	Sr	Sr	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
54.	AA	Sr	Sr	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl

55.	FA	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
56.	MAD	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
57.	TM	P	P	P	Sr	Sr	Sr	Sr	Sl
58.	AC	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
59.	NM	Sr	J/K	J/K	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
60.	DY	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
61.	SPP	Sr	J/K	J/K	Sl	Sl	Sl	Sl	Sr
62.	PM	Sr	J/K	Sr	J/K	J/K	Sr	Sr	Sl
63.	RP	J/K	J/K	J/K	J/K	TP	J/K	J/K	TP
64.	AYM	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr	Sl	Sl	Sl
65.	MZ	TP	J/K	TP	P	TP	Sr	P	TP
66.	RPML	TP	TP	TP	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
67.	ASM	TP	TP	TP	J/K	J/K	Sr	Sr	J/K
68.	SS	J/K	J/K	J/K	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr
69.	ND	Sl	Sl	Sl	Sr	Sl	Sl	Sl	Sl
70.	RVS	Sl	Sl	Sr	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
71.	AC	Sr	J/K	J/K	Sr	Sr	Sl	Sl	Sl
72.	NN	TP	TP	TP	TP	J/K	J/K	J/K	TP
73.	FIS	TP	TP	TP	TP	P	Sr	TP	J/K
74.	NSBG	TP	TP	TP	TP	J/K	TP	TP	P

75.	WB	J/K	J/K	J/K	Sr	J/K	Sr	Sr	Sl
76.	SFS	J/K	TP	Sl	J/K	J/K	P	Sr	J/K
77.	NWAR	TP	TP	TP	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
78.	JA	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
79.	WAHA	P	P	P	Sl	P	P	P	P
80.	NAB	Sr	TP	TP	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr
81.	FL	Sr	Sr	Sl	P	Sl	Sl	Sl	Sl
82.	FH	TP	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	J/K	Sr
83.	YA	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr	Sr
84.	EAMR	TP	TP	TP	TP	TP	Sr	Sr	TP
85.	SNS	J/K	J/K	J/K	TP	TP	Sr	Sr	Sr
86.	SA	J/K	J/K	J/K	Sr	Sr	Sl	Sl	Sl
87.	MAR	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
88.	SMF	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	J/K	J/K
89.	PUHP	J/K	J/K	TP	TP	TP	J/K	J/K	Sr
90.	AB	P	P	P	P	J/K	J/K	J/K	P
91.	FDP	TP	TP	TP	P	P	J/K	TP	TP
92.	MSA	TP	TP	TP	TP	J/K	Sr	Sr	Sr
93.	FS	J/K	J/K	J/K	Sr	Sr	J/K	J/K	J/K
94.	MDFS	TP	TP	TP	P	P	P	P	P

95.	LH	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl	Sl
96.	JS	J/K	J/K	J/K	TP	J/K	J/K	J/K	J/K
97.	FM	Sr	J/K	J/K	J/K	J/K	J/K	Sr	TP
98.	MYS	TP	TP	TP	J/K	Sr	Sl	J/K	J/K
99.	MRE	J/K	J/K	J/K	P	P	Sr	J/K	J/K
100.	SIM	Sr	Sr	Sr	J/K	Sr	J/K	J/K	J/K

SKORING JAWABAN RESPONDEN
PENGETAHUAN TERHADAP OBAT HALAL

No.	Nama	X1.2	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.To tal	Skor Kriterium	Skor Ideal	Kategori
1.	RD	3	4	4	3	2	4	4	4	4	32	36	73%	Baik
2.	FAG	3	4	4	3	3	3	4	4	3	31	36	70%	Baik
3.	ASK	3	4	4	4	3	3	4	3	3	31	36	70%	Baik
4.	MRJ	3	3	4	3	3	3	3	3	3	28	36	64%	Baik
5.	MAS	3	4	4	4	2	4	4	4	4	33	36	75%	Baik
6.	MAG	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	36	82%	Sangat Baik
7.	AJT	3	4	4	4	3	3	4	3	4	32	36	73%	Baik
8.	SWD	4	4	4	4	3	4	4	4	4	35	36	80%	Sangat Baik
9.	NRP	3	4	4	4	1	4	4	4	4	32	36	73%	Baik
10.	AQH	3	3	3	3	2	3	3	3	2	25	36	57%	Baik
11.	HK	4	4	4	4	1	4	4	4	3	32	36	73%	Baik
12.	RK	2	3	4	2	2	4	4	4	4	29	36	66%	Baik
13.	NRI	4	4	4	4	4	4	4	4	2	34	36	77%	Sangat Baik
14.	S	2	4	4	3	3	3	4	3	3	29	36	66%	Baik
15.	ANM	2	3	3	4	2	4	4	3	3	28	36	64%	Baik
16.	PM	2	4	4	3	2	3	3	3	2	26	36	59%	Baik
17.	SSM	4	4	4	4	2	4	4	4	3	33	36	75%	Baik
18.	MRR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	36	61%	Baik
19.	AG	2	4	4	4	3	3	4	3	3	30	36	68%	Baik
20.	M	2	3	2	3	3	4	3	4	3	27	36	61%	Baik
21.	ADP	2	2	2	4	3	4	4	4	3	28	36	64%	Baik

22.	SNP	2	3	2	2	3	2	2	2	2	20	36	45%	Tidak Baik
23.	NIFS	2	4	3	3	2	4	3	3	2	26	36	59%	Baik
24.	MZ	1	2	3	2	2	2	3	2	2	19	36	43%	Tidak Baik
25.	DF	2	3	4	3	3	3	2	3	4	27	36	61%	Baik
26.	JM	3	4	4	3	3	3	3	3	3	29	36	66%	Baik
27.	CSS	3	3	4	3	3	3	4	4	4	31	36	70%	Baik
28.	DM	3	3	4	3	3	3	2	3	2	26	36	59%	Baik
29.	CN	3	4	4	4	3	4	4	4	3	33	36	75%	Baik
30.	SQ	3	4	3	3	3	4	4	4	3	31	36	70%	Baik
31.	MAK	3	4	4	4	3	4	4	4	4	34	36	77%	Sangat Baik
32.	RWVG	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	36	77%	Sangat Baik
33.	SCIP	2	3	3	3	2	3	3	3	3	25	36	57%	Baik
34.	ILI	4	4	3	3	3	3	3	3	1	27	36	61%	Baik
35.	NIY	2	4	2	3	2	3	3	3	1	23	36	52%	Baik
36.	MFDS	3	4	4	4	4	4	4	4	2	33	36	75%	Baik
37.	NNEP	3	1	3	3	4	4	4	4	4	30	36	68%	Baik
38.	MRJ	3	4	4	3	3	4	4	4	3	32	36	73%	Baik
39.	MKS	4	4	4	4	3	3	3	4	3	32	36	73%	Baik
40.	JA	3	2	2	3	2	3	3	2	3	23	36	52%	Baik
41.	DI	2	3	3	3	3	4	4	4	4	30	36	68%	Baik
42.	LDN	2	4	4	4	4	4	4	4	3	33	36	75%	Baik
43.	YR	3	3	4	3	4	4	4	4	3	32	36	73%	Baik
44.	MMF	4	4	4	4	1	4	4	4	1	30	36	68%	Baik
45.	MRRK	2	3	3	3	2	3	3	3	2	24	36	55%	Baik
46.	TS	3	2	4	3	3	3	3	3	4	28	36	64%	Baik
47.	NIR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	36	61%	Baik

48.	KD	4	3	4	3	2	3	3	3	2	27	36	61%	Baik
49.	AR	3	4	4	3	3	3	3	3	4	30	36	68%	Baik
50.	FRP	2	3	4	3	4	4	3	4	3	30	36	68%	Baik
51.	DA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	36	82%	Sangat Baik
52.	SAP	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	36	82%	Sangat Baik
53.	AHA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	36	82%	Sangat Baik
54.	AA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	36	82%	Sangat Baik
55.	FA	4	4	4	4	2	4	4	4	4	34	36	77%	Sangat Baik
56.	MAD	4	3	4	4	2	4	4	4	4	33	36	75%	Baik
57.	TM	4	4	4	4	2	4	4	4	3	33	36	75%	Baik
58.	AC	3	4	4	4	2	4	4	4	4	33	36	75%	Baik
59.	NM	4	4	4	4	1	4	4	4	1	30	36	68%	Baik
60.	DY	4	4	4	4	4	4	4	4	3	35	36	80%	Sangat Baik
61.	SPP	2	3	4	3	2	3	3	3	4	27	36	61%	Baik
62.	PM	3	4	4	3	3	3	3	3	4	30	36	68%	Baik
63.	RP	3	4	4	4	3	4	3	4	1	30	36	68%	Baik
64.	AYM	3	3	3	3	2	3	3	3	2	25	36	57%	Baik
65.	MZ	2	4	4	4	2	3	3	3	2	27	36	61%	Baik
66.	RPML	4	4	4	4	1	4	4	4	4	33	36	75%	Baik
67.	ASM	4	4	4	3	3	4	4	4	4	34	36	77%	Sangat Baik
68.	SS	3	3	3	3	1	3	3	3	2	24	36	55%	Baik
69.	ND	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	36	77%	Sangat Baik
70.	RVS	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	36	77%	Sangat Baik
71.	AC	3	4	4	4	3	4	4	4	4	34	36	77%	Sangat Baik
72.	NN	3	4	4	3	3	3	4	4	3	31	36	70%	Baik
73.	FIS	3	4	4	3	3	4	3	3	3	30	36	68%	Baik

74.	NSBG	3	4	3	3	3	3	3	3	4	29	36	66%	Baik
75.	WB	2	3	4	3	3	3	4	4	2	28	36	64%	Baik
76.	SFS	3	4	3	3	3	3	4	4	4	31	36	70%	Baik
77.	NWAR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	36	61%	Baik
78.	JA	4	4	4	4	1	4	4	4	1	30	36	68%	Baik
79.	WAHA	3	3	4	3	2	3	2	3	2	25	36	57%	Baik
80.	NAB	2	4	4	4	3	4	4	4	3	32	36	73%	Baik
81.	FL	3	4	4	4	2	4	4	4	2	31	36	70%	Baik
82.	FH	3	3	3	3	3	3	3	3	2	26	36	59%	Baik
83.	YA	3	3	3	3	2	3	3	3	2	25	36	57%	Baik
84.	EAMR	2	1	1	4	1	1	1	1	1	13	36	30%	Tidak Baik
85.	SNS	3	3	3	3	2	4	4	4	3	29	36	66%	Baik
86.	SA	3	3	4	3	3	3	3	3	4	29	36	66%	Baik
87.	MAR	4	4	4	4	1	4	4	4	4	33	36	75%	Baik
88.	SMF	3	3	3	2	3	2	3	3	3	25	36	57%	Baik
89.	PUHP	2	2	2	3	2	3	3	3	3	23	36	52%	Baik
90.	AB	2	3	3	3	3	3	3	3	2	25	36	57%	Baik
91.	FDP	2	2	2	3	3	3	3	3	3	24	36	55%	Baik
92.	MSA	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	36	59%	Baik
93.	FS	2	3	3	3	2	3	3	3	2	24	36	55%	Baik
94.	MDFS	2	2	3	3	3	3	3	3	2	24	36	55%	Baik
95.	LH	4	4	4	4	1	4	4	4	1	30	36	68%	Baik
96.	JS	2	4	4	4	3	3	2	3	3	28	36	64%	Baik
97.	FM	2	4	4	3	2	3	3	3	2	26	36	59%	Baik
98.	MYS	3	3	3	3	2	3	3	3	3	26	36	59%	Baik
99.	MRE	2	3	3	3	2	3	3	3	2	24	36	55%	Baik

100	SIM	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	28	36	64%	Baik
-----	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	-----	------

SIKAP TERHADAP OBAT HALAL

No.	Nama	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	X2.Total	Skor Kriteria	Skor Ideal	Kategori
1.	RD	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	51	55	93%	Sangat Baik
2.	FAG	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	51	55	93%	Sangat Baik
3.	ASK	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	51	55	93%	Sangat Baik
4.	MRJ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	54	55	98%	Sangat Baik
5.	MAS	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	54	55	98%	Sangat Baik
6.	MAG	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
7.	AJT	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	53	55	96%	Sangat Baik
8.	SWD	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
9.	NRP	5	3	5	3	5	5	3	5	3	5	5	47	55	85%	Sangat Baik
10.	AQH	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
11.	HK	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
12.	RK	5	4	5	5	4	5	2	5	4	5	5	49	55	89%	Sangat Baik
13.	NRI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
14.	S	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	44	55	80%	Baik
15.	ANM	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	2	42	55	76%	Baik
16.	PM	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	49	55	89%	Sangat Baik
17.	SSM	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	51	55	93%	Sangat Baik
18.	MRR	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	48	55	87%	Sangat Baik
19.	AG	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	51	55	93%	Sangat Baik
20.	M	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	54	55	98%	Sangat Baik

21.	ADP	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	53	55	96%	Sangat Baik
22.	SNP	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	28	55	51%	Cukup
23.	NIFS	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	45	55	82%	Sangat Baik
24.	MZ	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	34	55	62%	Baik
25.	DF	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	3	51	55	93%	Sangat Baik
26.	JM	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
27.	CSS	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
28.	DM	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	54	55	98%	Sangat Baik
29.	CN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
30.	SQ	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	52	55	95%	Sangat Baik
31.	MAK	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	53	55	96%	Sangat Baik
32.	RWVG	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
33.	SCIP	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	43	55	78%	Baik
34.	ILI	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	51	55	93%	Sangat Baik
35.	NIY	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	47	55	85%	Sangat Baik
36.	MFDS	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
37.	NNEP	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	53	55	96%	Sangat Baik
38.	MRJ	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	45	55	82%	Sangat Baik
39.	MKS	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	51	55	93%	Sangat Baik
40.	JA	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	30	55	55%	Cukup
41.	DI	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	54	55	98%	Sangat Baik
42.	LDN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
43.	YR	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	54	55	98%	Sangat Baik
44.	MMF	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
45.	MRRK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
46.	TS	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	46	55	84%	Sangat Baik

47.	NIR	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
48.	KD	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	48	55	87%	Sangat Baik
49.	AR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	54	55	98%	Sangat Baik
50.	FRP	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	4	46	55	84%	Sangat Baik
51.	DA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
52.	SAP	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
53.	AHA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
54.	AA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
55.	FA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
56.	MAD	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
57.	TM	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
58.	AC	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
59.	NM	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
60.	DY	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	52	55	95%	Sangat Baik
61.	SPP	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	54	55	98%	Sangat Baik
62.	PM	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	46	55	84%	Sangat Baik
63.	RP	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
64.	AYM	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
65.	MZ	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	48	55	87%	Sangat Baik
66.	RPML	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	53	55	96%	Sangat Baik
67.	ASM	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	51	55	93%	Sangat Baik
68.	SS	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	55	78%	Baik
69.	ND	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
70.	RVS	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
71.	AC	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	54	55	98%	Sangat Baik
72.	NN	4	3	5	5	5	5	4	4	4	4	3	46	55	84%	Sangat Baik

73.	FIS	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	46	55	84%	Sangat Baik
74.	NSBG	5	5	5	5	5	4	3	3	5	5	3	48	55	87%	Sangat Baik
75.	WB	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	46	55	84%	Sangat Baik
76.	SFS	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	52	55	95%	Sangat Baik
77.	NWAR	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
78.	JA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
79.	WAHA	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	48	55	87%	Sangat Baik
80.	NAB	5	2	3	5	3	3	3	5	5	3	5	42	55	76%	Baik
81.	FL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
82.	FH	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
83.	YA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
84.	EAMR	3	3	3	3	4	3	1	2	2	4	4	32	55	58%	Cukup
85.	SNS	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	48	55	87%	Sangat Baik
86.	SA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
87.	MAR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
88.	SMF	5	5	4	5	5	3	4	4	3	5	5	48	55	87%	Sangat Baik
89.	PUHP	3	2	5	3	3	3	3	3	3	5	5	38	55	69%	Baik
90.	AB	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	43	55	78%	Baik
91.	FDP	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	39	55	71%	Baik
92.	MSA	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	36	55	65%	Baik
93.	FS	5	4	3	4	4	5	5	5	4	5	5	49	55	89%	Sangat Baik
94.	MDFS	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	38	55	69%	Baik
95.	LH	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	55	100%	Sangat Baik
96.	JS	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik
97.	FM	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	50	55	91%	Sangat Baik
98.	MYS	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	45	55	82%	Sangat Baik

99.	MRE	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	42	55	76%	Baik
100.	SIM	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	55	80%	Baik

PERILAKU TERHADAP OBAT HALAL

No.	Nama	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7	X3.8	X3.Total	Skor Kriteria	Skor Ideal	Kategori
1.	RD	4	3	4	5	4	5	4	5	34	40	85%	Sangat Baik
2.	FAG	1	3	1	3	3	5	5	3	24	40	60%	Cukup
3.	ASK	1	3	1	3	3	5	5	3	24	40	60%	Cukup
4.	MRJ	3	3	3	3	3	4	3	3	25	40	63%	Baik
5.	MAS	5	2	2	3	3	5	5	5	30	40	75%	Baik
6.	MAG	1	1	1	3	4	5	5	1	21	40	53%	Cukup
7.	AJT	4	1	1	2	2	5	5	4	24	40	60%	Cukup
8.	SWD	4	4	4	4	4	5	5	5	35	40	88%	Sangat Baik
9.	NRP	3	3	3	4	5	3	3	3	27	40	68%	Baik
10.	AQH	3	4	4	4	3	3	3	3	27	40	68%	Baik
11.	HK	3	3	3	4	4	4	4	3	28	40	70%	Baik
12.	RK	5	4	5	5	4	5	4	5	37	40	93%	Sangat Baik
13.	NRI	5	3	3	5	5	5	5	5	36	40	90%	Sangat Baik
14.	S	5	4	4	3	3	5	4	5	33	40	83%	Sangat Baik
15.	ANM	1	1	1	2	1	2	3	3	14	40	35%	Tidak Baik
16.	PM	3	3	3	3	3	4	4	3	26	40	65%	Baik
17.	SSM	3	3	3	3	3	5	4	3	27	40	68%	Baik
18.	MRR	3	3	3	3	4	5	3	3	27	40	68%	Baik
19.	AG	3	1	1	3	3	2	3	3	19	40	48%	Cukup

20.	M	3	3	3	3	3	4	3	3	25	40	63%	Baik
21.	ADP	3	3	3	3	4	5	5	5	31	40	78%	Baik
22.	SNP	1	2	1	1	3	1	1	3	13	40	33%	Tidak Baik
23.	NIFS	3	3	3	3	3	4	4	4	27	40	68%	Baik
24.	MZ	3	3	3	3	4	3	4	3	26	40	65%	Baik
25.	DF	2	1	1	1	1	4	2	2	14	40	35%	Tidak Baik
26.	JM	1	1	1	1	1	3	3	1	12	40	30%	Tidak Baik
27.	CSS	5	1	1	5	5	5	5	5	32	40	80%	Baik
28.	DM	1	1	1	3	3	4	3	5	21	40	53%	Cukup
29.	CN	3	3	3	2	2	4	4	4	25	40	63%	Baik
30.	SQ	2	4	4	5	5	5	5	4	34	40	85%	Sangat Baik
31.	MAK	3	3	4	3	5	5	5	4	32	40	80%	Baik
32.	RWVG	1	1	1	4	3	5	5	3	23	40	58%	Cukup
33.	SCIP	3	3	3	3	3	3	3	3	24	40	60%	Cukup
34.	ILI	2	3	3	5	2	5	4	3	27	40	68%	Baik
35.	NIY	3	4	4	5	3	4	4	4	31	40	78%	Baik
36.	MFDS	3	3	3	3	3	4	4	3	26	40	65%	Baik
37.	NNEP	1	1	1	1	1	3	4	4	16	40	40%	Tidak Baik
38.	MRJ	3	4	3	2	3	4	4	4	27	40	68%	Baik
39.	MKS	3	3	3	3	4	5	4	3	28	40	70%	Baik
40.	JA	1	1	1	3	1	1	1	4	13	40	33%	Tidak Baik
41.	DI	1	1	1	1	1	4	3	5	17	40	43%	Cukup
42.	LDN	3	4	4	4	4	4	4	4	31	40	78%	Baik
43.	YR	3	3	4	3	3	3	3	3	25	40	63%	Baik
44.	MMF	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
45.	MRRK	3	3	3	3	3	3	3	3	24	40	60%	Cukup

46.	TS	1	1	1	1	1	2	2	2	11	40	28%	Tidak Baik
47.	NIR	1	1	1	3	3	3	3	3	18	40	45%	Cukup
48.	KD	3	3	1	1	3	3	3	4	21	40	53%	Cukup
49.	AR	1	1	1	1	1	5	5	3	18	40	45%	Cukup
50.	FRP	1	1	1	2	3	4	3	3	18	40	45%	Cukup
51.	DA	4	5	4	5	4	5	5	5	37	40	93%	Sangat Baik
52.	SAP	4	5	4	5	4	5	5	5	37	40	93%	Sangat Baik
53.	AHA	4	4	4	5	5	5	5	5	37	40	93%	Sangat Baik
54.	AA	4	4	5	5	5	5	5	5	38	40	95%	Sangat Baik
55.	FA	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
56.	MAD	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
57.	TM	2	2	2	4	4	4	4	5	27	40	68%	Baik
58.	AC	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
59.	NM	4	3	3	5	5	5	5	5	35	40	88%	Sangat Baik
60.	DY	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
61.	SPP	4	3	3	5	5	5	5	4	34	40	85%	Sangat Baik
62.	PM	4	3	4	3	3	4	4	5	30	40	75%	Baik
63.	RP	3	3	3	3	1	3	3	1	20	40	50%	Cukup
64.	AYM	4	4	4	4	4	5	5	5	35	40	88%	Sangat Baik
65.	MZ	1	3	1	2	1	4	2	1	15	40	38%	Tidak Baik
66.	RPML	1	1	1	5	5	5	5	5	28	40	70%	Baik
67.	ASM	1	1	1	3	3	4	4	3	20	40	50%	Cukup
68.	SS	3	3	3	4	4	4	4	4	29	40	73%	Baik
69.	ND	5	5	5	4	5	5	5	5	39	40	98%	Sangat Baik
70.	RVS	5	5	4	5	5	5	5	5	39	40	98%	Sangat Baik
71.	AC	4	3	3	4	4	5	5	5	33	40	83%	Sangat Baik

72.	NN	1	1	1	1	3	3	3	1	14	40	35%	Tidak Baik
73.	FIS	1	1	1	1	2	4	1	3	14	40	35%	Tidak Baik
74.	NSBG	1	1	1	1	3	1	1	2	11	40	28%	Tidak Baik
75.	WB	3	3	3	4	3	4	4	5	29	40	73%	Baik
76.	SFS	3	1	5	3	3	2	4	3	24	40	60%	Cukup
77.	NWAR	1	1	1	5	5	5	5	5	28	40	70%	Baik
78.	JA	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
79.	WAHA	2	2	2	5	2	2	2	2	19	40	48%	Cukup
80.	NAB	4	1	1	3	3	3	3	4	22	40	55%	Cukup
81.	FL	4	4	5	2	5	5	5	5	35	40	88%	Sangat Baik
82.	FH	1	3	3	3	3	4	3	4	24	40	60%	Cukup
83.	YA	4	4	4	4	4	4	4	4	32	40	80%	Baik
84.	EAMR	1	1	1	1	1	4	4	1	14	40	35%	Tidak Baik
85.	SNS	3	3	3	1	1	4	4	4	23	40	58%	Cukup
86.	SA	3	3	3	4	4	5	5	5	32	40	80%	Baik
87.	MAR	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
88.	SMF	3	3	3	3	3	4	3	3	25	40	63%	Baik
89.	PUHP	3	3	1	1	1	3	3	4	19	40	48%	Cukup
90.	AB	2	2	2	2	3	3	3	2	19	40	48%	Cukup
91.	FDP	1	1	1	2	2	3	1	1	12	40	30%	Tidak Baik
92.	MSA	1	1	1	1	3	4	4	4	19	40	48%	Cukup
93.	FS	3	3	3	4	4	3	3	3	26	40	65%	Baik
94.	MDFS	1	1	1	2	2	2	2	2	13	40	33%	Tidak Baik
95.	LH	5	5	5	5	5	5	5	5	40	40	100%	Sangat Baik
96.	JS	3	3	3	1	3	3	3	3	22	40	55%	Cukup
97.	FM	4	3	3	3	3	3	4	1	24	40	60%	Cukup

98.	MYS	1	1	1	3	4	5	3	3	21	40	53%	Cukup
99.	MRE	3	3	3	2	2	4	3	3	23	40	58%	Cukup
100.	SIM	4	4	4	3	4	3	3	3	28	40	70%	Baik

Lampiran 9. Perhitungan Kategorisasi dan TCR

PENGETAHUAN TERHADAP OBAT HALAL

Perhitungan Kategorisasi

No	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Presentase	Kategori
1	0%-25%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2	26%-50%	3	3%	Tidak Baik
3	51%-75%	82	82%	Baik
4	76%-100%	15	15%	Sangat Baik
Jumlah		100	100%	
Rata-Rata				66%
Kategori				Baik

TCR

	No. Item	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju		N	Skor Total	Mean	TCR	Kategori	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase						
PENGETAHUAN	1	26	26	43	43	30	30	1	1	100	294	2.94	74%	Cukup Baik	
	2	57	57	34	34	7	7	2	2	100	346	3.46	83%	Baik	
	3	65	65	27	27	7	7	1	1	100	356	3.56			
	4	42	42	54	54	4	4	0	0	100	338	3.38			
	5	10	10	30	30	48	48	12	12	100	262	2.62			
	6	48	48	48	48	3	3	1	1	100	343	3.43			
	7	52	52	42	42	5	5	1	1	100	345	3.45			
	rata-rata										100	331.6667	3.316667		
	8	51	51	45	45	3	3	1	1	100	346	3.46	80%	Baik	
	9	8	8	24	24	38	38	30	30	100	290	2.9			
rata-rata										100	318	3.18			

SIKAP TERHADAP OBAT HALAL

Perhitungan Kategorisasi

No.	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	0%-20%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2	21%-40%	0	0%	Tidak Baik
3	41%-60%	3	3%	Cukup
4	61%-80%	21	21%	Baik
5	81%-100%	76	76%	Sangat Baik
Jumlah		100	100%	
Rata-rata				89%
Kategori				Sangat Baik

TCR

	No.	Sangat setuju		Setuju		Ragu-Ragu		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju		N	Skor Total	Mean	TCR	Kategori
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase					
SIKAP	1	58	58	32	32	9	9	1	1	0	0	100	447	4.47	89%	Baik
	2	55	55	33	33	9	9	3	3	0	0	100	440	4.4	88%	
	3	50	50	38	38	8	8	4	4	0	0	100	434	4.34	87%	
	Rata-rata											100	440.3333	4.40	88%	
	4	72	72	21	21	5	5	2	2	0	0	100	463	4.63	93%	Baik
	5	63	63	30	30	5	5	2	2	0	0	100	454	4.54	91%	
	6	52	52	39	39	6	6	3	3	0	0	100	440	4.4	88%	
	7	52	52	35	35	9	9	3	3	1	1	100	434	4.34	87%	
	8	56	56	35	35	7	7	2	2	0	0	100	445	4.45	89%	
	9	59	59	33	33	4	4	4	4	0	0	100	447	4.47	89%	
Rata-rata											100	447.1667	4.47	89%		
10	63	63	34	34	2	2	1	1	0	0	100	459	4.59	92%		

	11	59	59	35	35	4	4	2	2	0	0	100	451	4.51	90%	Sangat Baik
	Rata-rata											100	455	4.55	91%	

PERILAKU TERHADAP OBAT HALAL

Perhitungan Kategorisasi

No.	Rentang Skor Ideal	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	0%-20%	0	0%	Sangat Tidak Baik
2	21%-40%	14	14%	Tidak Baik
3	41%-60%	28	28%	Cukup
4	61%-80%	33	33%	Baik
5	81%-100%	25	25%	Sangat Baik
Jumlah		100	100%	
Rata-rata				66%
Kategori				Baik

TCR

	No. Item	Selalu		Sering		Jarang/Kadang		Pernah		Tidak Pernah		N	Skor Total	Mean	TCR	Kategori
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase					
PERILAKU	1	15	15	17	17	34	34	6	6	28	28	100	285	2.85	57%	Kurang
	2	12	12	14	14	40	40	5	5	29	29	100	275	2.75	55%	
	3	13	13	17	17	32	32	4	4	34	34	100	271	2.71	54%	
	Rata-rata											100	277	2.77	55%	
	4	25	25	15	15	33	33	11	11	16	16	100	322	3.22	64%	Cukup
	5	22	22	21	21	36	36	8	8	13	13	100	331	3.31	66%	
	6	43	43	28	28	20	20	6	6	3	3	100	402	4.02	80%	

	7	35	35	27	27	28	28	5	5	5	5	100	382	3.82	76%	
	Rata-rata											100	359.25	3.5925	72%	
	8	34	34	19	19	33	33	6	6	8	8	100	365	3.65	73%	Cukup

Lampiran 10. Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Sikap	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Perilaku	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.097	100	.022	.956	100	.002
Sikap	.173	100	.000	.855	100	.000
Perilaku	.059	100	.200 [*]	.965	100	.010

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pengetahuan	Mean	29.20	.414	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	28.38	
		Upper Bound	30.02	
	5% Trimmed Mean	29.36		
	Median	30.00		
	Variance	17.152		
	Std. Deviation	4.141		
	Minimum	13		
	Maximum	36		
	Range	23		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	-.709	.241	
	Kurtosis	1.237	.478	
	Sikap	Mean	49.14	.622
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	47.91	
		Upper Bound	50.37	
5% Trimmed Mean		49.77		
Median		51.00		
Variance		38.627		
Std. Deviation		6.215		
Minimum		28		
Maximum		55		
Range		27		
Interquartile Range		10		
Skewness		-1.182	.241	
Kurtosis		1.251	.478	
Perilaku		Mean	26.33	.817
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.71	
		Upper Bound	27.95	
	5% Trimmed Mean	26.38		
	Median	26.00		
	Variance	66.769		
	Std. Deviation	8.171		
	Minimum	11		
	Maximum	40		
	Range	29		
	Interquartile Range	13		
	Skewness	-.010	.241	
	Kurtosis	-.854	.478	

Lampiran 11. Uji Korelasi Sederhana

Hubungan Pengetahuan dan Sikap

			Pengetahuan	Sikap
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.588**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Sikap	Correlation Coefficient	.588**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

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

Hubungan Pengetahuan dan Perilaku

			Pengetahuan	Perilaku
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.338**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Perilaku	Correlation Coefficient	.338**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

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

Hubungan Sikap dan Perilaku

			Sikap	Perilaku
Kendall's tau_b	Sikap	Correlation Coefficient	1.000	.397**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Perilaku	Correlation Coefficient	.397**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

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

Lampiran 12. Uji Korelas Berganda

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Sikap, Pengetahuan ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Perilaku

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change
						F Change	df1	df2	
1	.536 ^a	.287	.273	6.969	.287	19.554	2	97	.000

a. Predictors: (Constant), Sikap, Pengetahuan

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1899.302	2	949.651	19.554	.000 ^b
	Residual	4710.808	97	48.565		
	Total	6610.110	99			

a. Dependent Variable: Perilaku

b. Predictors: (Constant), Sikap, Pengetahuan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-8.917	5.683		-1.569	.120
	Pengetahuan	.373	.264	.189	1.412	.161
	Sikap	.496	.176	.377	2.816	.006

a. Dependent Variable: Perilaku

Lampiran 13. Lembar Revisi Skripsi

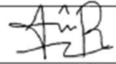

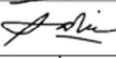
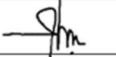
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) UJIAN SKRIPSI

Naskah ujian skripsi yang disusun oleh:

Nama : Hamdy Sulaiman Mappiasse Pake
NIM : 17930009
Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Muslim di Empat Perguruan Tinggi Negeri di Kota Manado Terhadap Obat Halal

Tanggal Ujian Skripsi : 15 Maret 2022

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

No	Nama Dosen	Tanggal Revisi	Tanda Tangan
1.	apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.	25 Mei 2022	
2.	Ach. Nasichuddin, MA.	27 Mei 2022	
3.	apt. Ach. Syahrir, M.Farm.	27 Mei 2022	
4.	apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.	25 Mei 2022	

Catatan :

1. Lembar revisi dilampirkan dalam naskah skripsi yang telah dijilid (foto copy), dan aslinya dikumpulkan di Bagian Unit Tugas Akhir Program Studi Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Skripsi.

Malang, 29 Mei 2022
Mengetahui,
Koordinator Unit Tugas Akhir



Ria Ramadhani Dw. Atmaja, S.Kep.,NS.,M.Kep
NIP. 19850617 200912 2 003