

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU
PENGUNAAN OBAT HALAL PADA PEMBINA ASRAMA PONDOK
PESANTREN DARUL ULUM JOMBANG**

SKRIPSI

Oleh:

BADRUN MARSYAHID BADU

17930097



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU
PENGUNAAN OBAT HALAL PADA PEMBINA ASRAMA PONDOK
PESANTREN DARUL ULUM JOMBANG**

SKRIPSI

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

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU
PENGUNAAN OBAT HALAL PADA PEMBINA ASRAMA PONDOK
PESANTREN DARUL ULUM JOMBANG

SKRIPSI

Oleh:
BADRUN MARSYAHID BADU
NIM. 17930097

Telah diperiksa dan disetujui untuk Diuji:
Tanggal:

Pembimbing I



apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 201903 1 008

Pembimbing II



Fidia Rirkiah Inayatillah, S.ST., M.Keb.
NIP. 19851209 200912 2 004



Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi
apt. Abdul Hakim, M.P.L., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002

SKRIPSI

Oleh:
BADRUN MARSYAHID BADU
NIM: 17930097

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi dan Dinyatakan
Diterima sebagai Salah Satu Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Farmasi (S.Farm)
Tanggal: 24 Mei 2023

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

Anggota : apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 201903 1 008

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

Prof. Dr. apt. Rohatul Muti'ah, SF., M.Kes.
NIP. 19800203 200912 2 003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Badrun Marsyahid Badu

NIM : 17930097

Jurusan : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

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

Malang, 15 Mei 2023

Yang membuat pernyataan



Badrun Marsyahid Badu
NIM. 17930097

MOTTO

Mengalir seperti air

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirraahim. Kupersembahkan karya ini kepada: Ibu Ahidah Andi Agam, Ayah M. Arsyad Badu, Saudara/i, keluarga, teman terdekat, dua teman support terbaik serta semua orang yang kusayangi dan menyanyangiku. Tanpa dukungan kalian, baik secara moril maupun materiil, belum tentu aku bisa menyelesaikan naskah skripsi ini. Terima kasih atas doa dan dukungannya.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang”. Naskah ini diajukan untuk memenuhi persyaratan Pendidikan Sarjana Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Penulis menyadari bahwa pada penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. 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.
4. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H. selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan proposal penelitian tersebut.
5. Fidia Rizkiah Inayatillah, S.ST., M.Keb. selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penulisan proposal penelitian tersebut.
6. Yuwono, S.Sos. selaku Admin Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
7. Segenap Laboran Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan ilmunya kepada penulis selama ini.
8. Segenap Dosen Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan ilmunya kepada penulis selama ini.
9. Orang tua serta saudara-saudara penulis atas doa, dukungan, serta kasih sayang yang selalu tercurahkan selama ini.
10. Teman-teman satu angkatan terutama teman terdekat saya yang selalu memberikan motivasi, dukungan, serta semangat kepada penulis selama ini.
11. Seluruh pihak terdekat saya yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Demikian skripsi penelitian ini penulis susun dengan sebaik-baiknya. Penulis sangat menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan

skripsi penelitian tersebut. Oleh karena itu, penulis membutuhkan kritik dan saran yang membangun yang akan berguna dalam penelitian-penelitian lainnya.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Malang, 15 Mei 2023

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'S.A.' followed by a horizontal line.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBARAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
MOTTO.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT	xv
مستخلص البحث.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penulisan	8
1.4 Manfaat.....	9
1.5 Batasan Masalah.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Obat	10
2.1.1 Pengertian.....	10
2.1.2 Golongan.....	10
2.1.3 Obat Halal	14
2.2 Konsep Halal	20
2.2.1 Pengertian Halal dan Haram	20
2.2.2 Hukum Islam dalam Konsep Halal	24
2.2.3 Sertifikat Halal	25
2.2.4 Sejarah dan Perkembangan Sertifikasi Halal di Indonesia	30
2.2.5 Sertifikasi Pasca UU No. 33 2014 Tentang Jaminan Produk Halal.....	35
2.3 Pengetahuan.....	39
2.3.1 Pengertian.....	39
2.3.2 Komponen Penggolongan dan Tingkatan Pengetahuan	40
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	42
2.4 Perilaku.....	44
2.5. Indikator Penelitian	47
2.6 Pondok Pesantren Darul Ulum dan Pembina Asrama	47
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	49
3.1 Bagan Kerangka Konsep	49
3.2 Uraian Kerangka Konseptual	50
BAB IV METODE PENELITIAN.....	52

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	52
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	52
4.3 Populasi dan Sampel.....	53
4.3.1 Populasi.....	53
4.3.2 Sampel.....	53
4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	53
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	54
4.4.1 Variabel Penelitian	54
4.4.2 Definisi Operasional	54
4.5 Instrumen Penelitian.....	58
4.6 Prosedur Penelitian.....	58
4.7 Uji Validitas.....	59
4.8 Uji Reliabilitas	60
4.9 Analisis Data	60
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	64
5.1.1 Uji Validitas	65
5.1.2 Uji Reliabilitas	67
5.2 Data Demografi Responden	68
5.2.1 Data Demografi berdasarkan Jenis Kelamin.....	69
5.2.2 Data Demografi berdasarkan Usia	69
5.3 Tingkat Pengetahuan Obat Halal pada Pembina Asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.....	70
5.3.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Hukum dan Haram.....	71
5.3.2 Tingkat Pengetahuan Respon mengenai Hal-Hal yang diharamkan bagi Muslim	73
5.3.3 Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Sertifikasi Halal Obat	76
5.3.4 Gambaran Pengetahuan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang	78
5.4 Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang	80
5.4.1 Perilaku Sadar Halal.....	81
5.4.2 Perilaku mendorong dan menginformasikan Produk Halal	84
5.4.3 Gambaran Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang	86
5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat	89
5.5.1 Uji Korelasi	89
BAB VI PENUTUP	94
6.1 Kesimpulan.....	94
6.2 Saran	94
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN	104

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Tanda Peringatan Produk Berbahan Babi.....	31
Gambar 2. 2	Logo Halal Majelis Ulama Indonesia	34
Gambar 2. 3	Logo Halal BPJPH Kementrian Agama	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Regulasi Obat Halal di Indonesia	39
Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....	55
Tabel 4. 2 Tabel Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	60
Tabel 4. 3 Interval Skor dan Kategori Perilaku.....	63
Tabel 4. 4 Interpretasi Hasil Uji Hipotesis	63
Tabel 5. 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	66
Tabel 5. 2 Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku.....	67
Tabel 5. 3 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan	67
Tabel 5. 4 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Perilaku	68
Tabel 5. 5 Data Jenis Kelamin Responden.....	69
Tabel 5. 6 Distribusi Responden berdasarkan Usia	69
Tabel 5. 7 Indikator mengenai Hukum Halal dan Haram.....	71
Tabel 5. 8 Indikator Hal-Hal yang diharamkan bagi Muslim.....	73
Tabel 5. 9 Indikator Sertifikasi Halal pada Obat	76
Tabel 5. 10 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Obat Halal ...	79
Tabel 5. 11 Perilaku Responden mengenai Sadar Halal.....	81
Tabel 5. 12 Indikator Perilaku mendorong dan menginformasikan Produk Halal	84
Tabel 5. 13 Kategori Perilaku Penggunaan Responden	86
Tabel 5. 14 Hasil Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku.....	88
Tabel 5. 15 Hasil Uji Korelasi <i>rank spearman</i>	90
Tabel 5. 16 Interpretasi Koefisien Korelasi.....	90

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian	104
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari Fakultas	107
Lampiran 3 Kode Etik Penelitian	108
Lampiran 4 Uji Validitas Kuesioner	109
Lampiran 5 Uji Reliabilitas Kuesioner	111
Lampiran 6 Jawaban Responden	112
Lampiran 7 Skoring Jawaban Responden	127
Lampiran 8 Hasil Uji Korelasi	133
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan	134
Lampiran 10 Kuesioner Online	135

ABSTRAK

Badu, Badrun Marsyahid. 2023. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang**. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H; Pembimbing II: Fidia Rizkiah Inayatillah, SST.,M.Keb.

Pengesahan Undang-undang nomor 31 tahun 2019 tentang penyelenggaraan jaminan produk halal menjadi bentuk dukungan serius yang dilakukan pemerintah untuk mengawal perkembangan sertifikasi halal salah satunya mengenai obat halal, dalam hal ini tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap obat halal masih beragam sehingga perlu dilakukannya penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku terhadap penggunaan obat halal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan, perilaku serta hubungannya pada masyarakat yang dalam penelitian ini adalah Pembina Asrama Pondok Pesantren Darul 'Ulum tentang obat halal. Penelitian ini menggunakan metode desain observasional yang bersifat deskriptif analitik, pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *accidental sampling* dengan total sampel sebanyak 127 responden. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji *spearman rank* untuk menunjukkan ada tidaknya hubungan antara dua variabel yang diuji. Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan obat halal pada responden dalam kategori baik yakni sebesar 60,6% (77 responden). Kemudian perilaku penggunaan obat halal pada responden berada dalam kategori cukup yakni sebesar 48% (60 responden). Hasil uji statistik korelasi menggunakan rumus *spearman rank* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.008 (p value <0.005) yang menunjukkan adanya korelasi yang bermakna. Nilai yang didapatkan dari korelasi sebesar 0,234 yang menunjukkan adanya kekuatan korelasi lemah serta arah korelasi yang positif. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

Kata Kunci: *halal, obat, tingkat pengetahuan, perilaku.*

ABSTRACT

Badu, Badrun Marsyahid. 2023. **Correlation between Knowledge Level and Behavior of Halal Medicine Towards The Supervisor of Dormitory Darul Ulum Islamic Boarding School Jombang**. Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang. Advisor I: apt. Hajar Sugihantoro, MPH; Advisor II: Fidia Rizkiah Inayatilah, SST., M.Keb.

The ratification of Indonesian law number 31, the year 2019 concerning the implementation of halal product guarantees become a serious form of support by the government to oversee the halal certification development including halal medicine. In this case, people's knowledge and behavior towards halal medicine are diverse, so it needs further research about the correlation between people's knowledge and behavior towards halal medicine. The purpose of this study is to determine the Supervisor of Dormitory Darul 'Ulum Islamic Boarding School's level of knowledge, behavior, and its correlation towards halal medicine. This study uses an observational design method which is descriptive-analytic. The approach used is cross-sectional and the sampling technique is non-probability sampling with accidental sampling and the total sample is 127 respondents. The statistical analysis used is the Spearman rank test to show a relationship between the two variables being tested. The results of this study are the knowledge of halal medicine is in a good category, namely 60.6% (77 respondents). Then the behavior of using halal drugs in respondents is in the sufficient category, namely 48% (60 respondents). The results of the statistical correlation test using the Spearman rank formula show a significance value of 0.008 (p-value <0.005) which indicates a significant correlation. The value obtained from the correlation is 0.234, indicating a weak and positive correlation. The conclusion from this study proves that there is a relationship between the level of knowledge and the behavior of using halal drugs in the Supervisor of Dormitory Darul 'Ulum Islamic Boarding School.

Keywords: halal, medicine, level of knowledge, behavior.

مستخلص البحث

بدو، بدر مرشده. 2023. "علاقة مستوى المعرفة بسلوك استخدام الأدوية الحلال بين مشرف المسكن بمعهد دار العلوم جومبانج". بحث جامعي، قسم الصيدلة، كلية الطب والعلوم الصحية، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرف الأول: حجر سوجيهرطونو، الماجستير المشرف الثاني: فيديا رزقية عناية الله ، الماجستير الكلمات المفتاحية: الحلال، الأدوية، مستوى المعرفة، السلوك

تم تبني القانون رقم 31 لعام 2019 بشأن تنظيم ضمان المنتجات الحلال كإجراء جاد من قبل الحكومة لدعم مراقبة وتطوير شهادات الحلال، ويشمل ذلك تطبيقها على الأدوية الحلال. ومع ذلك، فإن معرفة وسلوك المجتمع تجاه الأدوية الحلال لا تزال متنوعة، ولذلك يتطلب إجراء بحث لدراسة العلاقة بين مستوى المعرفة والسلوك في استخدام الأدوية الحلال.

الهدف من هذا البحث هو تحديد مستوى المعرفة والسلوك، وعلاقتها في المجتمع، والذي في هذا البحث هو مشرف المسكن بمعهد دار العلوم جومبانج، فيما يتعلق بالأدوية الحلال. هذا البحث يستخدم منهج التصميم التوضيحي التحليلي للملاحظة، والنهج المستخدم هو التقطيع المستعرض، وتقنية العينة غير الاحتمالية باستخدام العينة العرضية العرضية بمجموع عينات يبلغ 127 مشاركًا. يتم استخدام التحليل الإحصائي بواسطة اختبار سبيرمان لإظهار وجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرين المختبرين.

نتائج هذا البحث تشير إلى أن مستوى معرفة الأدوية الحلال بين المشاركين يصنف على أنه جيد، حيث بلغت نسبة 60.6% (77 مشاركًا). وبالنسبة لسلوك استخدام الأدوية الحلال بين المشاركين، فقد وجد أنه يصنف كمتوسط، حيث بلغت نسبة 48% (60 مشاركًا). نتائج اختبار الارتباط الإحصائي باستخدام اختبار سبيرمان أظهرت قيمة الاحتمالية (p-value) تساوي 0.008 (أقل من 0.005)، مما يشير إلى وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية. قيمة الارتباط التي تم الحصول عليها هي 0.234، مما يشير إلى وجود ارتباط ضعيف واتجاه إيجابي. استنتاج هذا البحث هو وجود علاقة بين مستوى المعرفة وسلوك استخدام الأدوية الحلال بين مشرف المسكن بمعهد دار العلوم جومبانج.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki populasi muslim terbesar di dunia. Berdasarkan data RISSC (2021) Indonesia menduduki peringkat pertama dari 10 negara dengan populasi muslim terbesar di Dunia. Setiap tahun jumlah penduduk di Indonesia mengalami kenaikan yang signifikan, berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia di bulan Juni 2021 terdapat 272,23 juta jiwa dan mengalami kenaikan pada bulan Desember 2021 sebanyak 1,64 juta jiwa menjadi 273,87 juta jiwa. Dari jumlah tersebut terdapat 238,09 juta jiwa atau setara dengan 86,93% penduduk Indonesia yang tercatat beragama Islam pada akhir tahun 2021 dengan demikian mayoritas penduduk di Tanah Air adalah Muslim.

Negara dengan mayoritas penduduk muslim memiliki peluang besar dalam peningkatan bisnis halal, karena bagi seorang muslim dan sesuai dengan syari'at Islam yang mana memakan, meminum atau menggunakan produk halal dikategorikan dalam perilaku ibadah. Mengonsumsi produk halal menurut keyakinan agama (Islam) dan demi kualitas hidup keberlangsungan kehidupan merupakan hak warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 (Mahsudi, 2011). Peluang peningkatan bisnis halal ini juga di dukung dengan adanya pedoman yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal, selain itu juga adanya fatwa MUI tentang obat dan pengobatan yang menjadi salah satu panduan keagamaan dalam

penggunaannya bagi masyarakat sekaligus menjadi alasan untuk menyusun pedoman yang lebih fungsional (Sholeh, 2015).

MUI menjadi salah satu lembaga yang turut serta dalam mengawal perkembangan sertifikasi halal sejak didirikannya Lembaga Pengkajian dan Pengawasan Obat dan Makanan (LPPOM) MUI pada tanggal 6 Januari 1898. Berdirinya LPPOM MUI pada saat itu berfungsi sebagai peredam kekhawatiran masyarakat tentang beredarnya lemak babi dan mengakibatkan penurunan stabilitas ekonomi Indonesia (Chairunnisyah, 2017). Perkembangan tentang sertifikasi produk halal di Indonesia salah satunya terwujud dalam perkembangan sertifikasi pada obat halal yang mana LPPOM MUI mengungkapkan jumlah data sertifikasi obat halal pada tahun 2019 mengalami peningkatan total menjadi 1.891 produk obat. Terbitnya Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 39 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Jaminan Produk Halal menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan penurunan di tahun 2021 menjadi 830 produk obat (LPPOM MUI, 2021). Penurunan jumlah sertifikat halal untuk produk obat disebabkan oleh penahapan komitmen bersertifikat halal bagi obat dalam jangka waktu paling lama sampai dengan tahun 2034 untuk produk obat sebagaimana dinyatakan dalam pasal 141 ayat 1 Peraturan Pemerintah no. 39 Tahun 2021. Tentunya pasal ini melonggarkan para pelaku usaha farmasi agar sesegera melakukan sertifikasi halal (Hudaefi D, 2021).

Dalam agama Islam, umat muslim dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang halal dan baik sebagaimana perintah Allah dalam firmanNya pada surat Al-Baqarah ayat 168 sebagai berikut:

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

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

Berdasarkan Tafsir Al-Muyassar yang dijelaskan oleh Al-Qarni (2007) bahwa “Wahai manusia, makanlah dari apa yang ada di bumi, baik dari hewan, tumbuhan maupun pepohonan yang diperoleh dengan cara yang halal dan memiliki kandungan yang baik, tidak jorok. Dan janganlah kalian mengikuti jalan setan yang menggoda kalian secara bertahap. Sesungguhnya setan itu adalah musuh yang nyata bagi kalian. Dan orang yang berakal sehat tidak boleh mengikuti musuhnya yang selalu berusaha keras untuk mencelakakan dan menyesatkannya”. Ayat tersebut sebagai muslim diperintahkan untuk mengonsumsi sesuatu yang halal yang ada di bumi. Kemudian, selain halal seorang muslim juga diperintahkan untuk mengonsumsi sesuatu yang baik (thayyib), yang artinya sesuatu itu tidak berbahaya bagi tubuh. Makna sesuatu yang halal itu juga termasuk dalam penggunaan obat. Penggunaan obat di masyarakat semakin meluas yaitu mengenai kualitas, mutu, keamanan, khasiat, serta jaminan kehalalan dalam segi unsur bahan dan rangkaian pengolahan, produksi, hingga distribusi ke konsumen.

Pada riwayat hadist yang lain Rasulullah shallallahu ‘alayhi wa sallam bersabda: “Perkara yang halal itu jelas dan yang haram itu jelas, sedangkan di antara keduanya terdapat perkara-perkara yang tersamar (meragukan) dan banyak orang

tidak mengetahuinya. Maka siapa yang menghindari perkara-perkara yang meragukan, iapun telah membersihkan kehormatan dan agamanya. Dan siapa yang terjerumus dalam perkara-perkara yang meragukan, iapun bisa terjerumus dalam perkara yang haram. Seperti penggembala yang menggembala di sekitar tempat terlarang dan nyaris terjerumus di dalamnya” (HR Bukhari dan Muslim). Kedua dalil di atas merupakan dasar hukum perintah bagi setiap muslim untuk hanya mengkonsumsi barang dan jasa yang halal saja dan menghindari semua barang dan jasa yang haram dan meragukan.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat berdampak pada sikap dan perilaku pembelian obat halal. Semakin tinggi pengetahuan, maka semakin disiplin terhadap pembelian suatu produk dengan prioritas bersertifikat halal. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan kehalalan obat di Kabupaten Banyumas telah dilakukan oleh Purwati (2017) yang menunjukkan bahwa hanya terdapat 23% responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian lain mengenai tingkat pengetahuan kehalalan obat juga telah dilakukan oleh beberapa peneliti seperti Aspari (2020) dalam penelitiannya yang dilakukan pada masyarakat Kabupaten Bojonegoro menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan sedang (51%) tentang kehalalan obat dan penelitian yang dilakukan pada masyarakat Kabupaten Malang oleh Amin (2021) menyatakan bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 65%. Sementara itu, penelitian yang dilakukan di Banyuwangi pada waktu yang hampir bersamaan memperoleh nilai tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat halal yaitu 29% dalam kategori baik (Ramadhanti, 2021). Berdasarkan studi literatur tersebut

diketahui bahwa kesadaran masyarakat terhadap obat halal masih beragam sehingga diperlukan kajian lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku terhadap penggunaan obat halal. Pengetahuan yang baik mengenai obat halal akan berdampak pada keberdayaan konsumen dalam membeli, sekaligus memberikan jaminan kepuasan dan keamanan konsumen terhadap penjual (Astrila and Putranto, 2014).

Perilaku konsumen yang pada dasarnya merupakan perilaku menggunakan, mengevaluasi dan menghabiskan produk atau jasa yang mereka harapkan akan memuaskan kebutuhan mereka (Schiffman & Kanuk, 2010). Dari hasil penelitian tentang perilaku mahasiswa muslim di empat perguruan tinggi negeri di kota Manado yang dilakukan oleh Pake (2022) menunjukkan terdapat 66% responden yang masuk kedalam klasifikasi baik yang menggambarkan perilaku positif. Sementara itu, dalam penelitian Salamadin (2021) tentang perilaku penggunaan obat halal di Kabupaten Malang memperoleh gambaran responden (51%) berada pada kategori baik. Dari kajian penulisan ini disadari bahwa perilaku masyarakat terhadap kehalalan obat dalam kategori baik. Penelitian tentang perilaku penggunaan obat halal penting untuk dilakukan secara berkala sehingga dapat menjadi tolak ukur dalam perkembangan sertifikasi halal khususnya pada obat-obatan di Indonesia. 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).

Disebutkan dalam *Theory of planned behavior* menjelaskan bahwa suatu perilaku konsumen merupakan hasil dari suatu proses kognisi mengenai pengetahuan memiliki pengaruh besar dalam mengambil keputusan untuk membeli suatu produk (Purnasari, Hasyim, and Sabarisman, 2019). Adapun perilaku seseorang terdiri dari tiga domain, yakni pengetahuan, sikap dan tindakan. Menurut teori Lawrence Green, perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor-faktor yakni faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat (Notoatmodjo, 2003). Sehingga dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan perilaku seseorang karena faktor predisposisi yang diartikan sebagai pengetahuan, nilai dan keyakinan menjadi salah satu faktor dalam terbentuknya perilaku, maka dari itu peneliti ingin mengambil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Hartono (2021) mengenai hubungan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal pada santri tingkat SMA/MA dalam Yayasan Pondok Pesantren di Kabupaten Jombang memperoleh hasil 8% responden memiliki tingkat pengetahuan kategori rendah, 81% kategori sedang dan 11% dalam kategori tinggi, kemudian perilaku responden yaitu 31% kategori kurang, 46% kategori cukup dan 23% dalam kategori baik. Analisis statistik korelasi mendapatkan hasil r hitung sebesar 0,16 dan P value sebesar 0,111 yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal, padahal pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan islam yang terdiri dari Kyai, Pembina dan Santri yang mendalami ilmu

agama baik tinggal di pondok maupun pulang setelah selesai waktu belajar (Fitri 2022).

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang yang merupakan salah satu pondok pesantren tertua di Jawa Timur sekaligus sebagai pilar keagamaan dan memiliki pengaruh yang cukup besar bagi pondok pesantren lainnya, bahkan menjadi kiblat bagi pondok pesantren yang mengembangkan pendidikan formal, hal ini disebabkan oleh inovasi dan gagasan kiai untuk mengembangkan pondok pesantren (Rizka, 2016). Lingkungan Pondok pesantren selalu menjadikan agama sebagai pegangan dan karakteristiknya. Oleh karena itu, ruang lingkup seperti Pondok Pesantren ini dijadikan oleh peneliti sebagai gambaran dari sekelompok masyarakat muslim yang memiliki potensi besar dalam pengembangan tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai penggunaan obat halal.

Santri maupun pembina asrama yang tinggal dilingkungan pesantren memiliki kecenderungan agama yang kuat. Meningkatnya jumlah santri yang mendaftar dari tahun ke tahun tentunya membutuhkan suatu sistem untuk lebih meningkatkan pelayanan terhadap santri agar mereka menjadi optimal dan berdampak besar kedepannya. Salah satu sistem tersebut adalah adanya Pembina asrama sebagai kepanjangan tangan kiai yang memberikan arahan serta bimbingannya kepada santri dalam menjalankan aktifitas sehari-hari di asrama sesuai dengan aturan yang ditetapkan oleh pondok pesantren (Basyaruddin, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin menjadikan pembina asrama sebagai subjek penelitian, selain bertanggung jawab atas dirinya juga kepada santri yang sedang menuntut ilmu di pondok pesantren meliputi pembentukan akhlak,

keamanan, kesehatan dan pendidikannya (Fiqih, 2022), bertanggung jawab atas kesehatan yang dalam hal ini dilakukan seperti mendata dan mendampingi santri untuk berobat di fasilitas kesehatan serta memberikan persediaan obat sesuai dengan kebutuhan terhadap santri yang sakit sehingga bisa dilakukan swamedikasi (pengobatan sendiri). Hal ini menjadi latar belakang peneliti dalam melakukan penelitian ini tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal pada Pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang, untuk kemudian mendapatkan informasi yang lebih akurat dan fakta ilmiah terkait penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dibuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang obat halal pada pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang?
2. Bagaimana gambaran perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang?
3. Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang?

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Mendapat gambaran tingkat pengetahuan tentang obat halal pada pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

- b. Mendapat gambaran perilaku tentang penggunaan obat halal pada pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

1.4 Manfaat

Manfaat yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang dan dijadikan referensi untuk penelitian yang sejenis.

- b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan masukan bagi tokoh maupun petugas kesehatan di lingkungan Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang agar terus menjaga dan meningkatkan pengetahuan serta perilaku pada penggunaan obat halal.

- c. Manfaat Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang obat halal dan lebih teliti dalam memilih obat halal.

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah:

- a. Responden yang dilibatkan yaitu pembina asrama yang menetap di pondok pesantren Darul Ulum Jombang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat

2.1.1 Pengertian

Obat menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 merupakan bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan serta kontrasepsi untuk manusia. Meski definisi obat tersebut tidak secara eksplisit mengatakan vitamin dan suplemen, namun sebab disebutkan guna pemulihan serta kenaikan kesehatan, sehingga vitamin dan suplemen masuk ke dalam jenis obat. Obat ialah barang yang spesial, semua yang berhubungan dengan obat wajib dikontrol secara ketat dan menyeluruh sebab itu termasuk kesejahteraan dan keamanan jiwa manusia. Terdapat lima aspek yang wajib dipadati oleh produk obat, ialah kemanan (safety), khasiat (efficacy), kualitas (quality), penggunaan yang rasional (rational of use), dan informasi produk yang benar (the right information) (Sampurno, 2011).

2.1.2 Golongan

a) Menurut Kegunaannya

Bersumber pada khasiatnya di dalam tubuh, obat dikelompokkan menjadi tiga macam, ialah (Widodo, 2013):

1. Untuk mengobati (terapeutik)
2. Untuk menghindari (prophylactic), dan
3. Untuk diagnosis (diagnostic).

b) Menurut Cara Penggunaannya

Bersumber pada penggunaannya, obat dikelompokkan menjadi dua macam, ialah (Widodo, 2013):

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

c) Menurut Cara Kerjanya

Bersumber pada kerjanya di dalam tubuh, obat dikelompokkan menjadi dua macam, ialah (Widodo, 2013):

1. Obat Lokal

Obat lokal ialah obat yang bekerja pada jaringan setempat, seperti pemakaian topikal; dan

2. Obat Sistemik

Obat sistemik ialah obat yang didistribusikan ke seluruh tubuh, seperti tablet analgesik.

d) Menurut Undang-Undang

Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, pemerintah mengelompokkan obat menjadi beberapa macam. Berikut adalah beberapa macam obat menurut undang-undang. Menurut Depkes (2006) obat dapat digolongkan menjadi 4 ialah:

1. Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat yang dijual bebas di supermarket, warung kelontong, apotek, dan toko obat. Penggunaan obat bebas ditampilkan untuk menyembuhkan penyakit ringan sehingga tidak membutuhkan pengawasan dari tenaga medis selama dikonsumsi sesuai dengan pedoman yang tertera pada kemasan, perihal ini disebabkan jenis zat aktif pada obat bebas relatif aman. Efek samping yang ditimbulkan minimum dan tidak berbahaya. Logo khas obat bebas yaitu tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Obat yang termasuk dalam golongan obat ini contohnya analgetik antipiretik (parasetamol), vitamin, dan mineral.

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang benar-benar diingut untuk obat keras namun bagaimanapun dapat dijual ataupun dibeli bebas tanpa resep dokter, serta diiringi dengan tanda pemberitahuan lebih dahulu. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas yaitu lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

3. Obat Keras

Obat keras merupakan obat yang wajib dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Asam Mefenamat.

Obat-obat yang termasuk dalam golongan ini sebagai berikut (Putra, 2013):

- a. Obat yang memiliki dosis maksimum atau tercatat dalam daftar obat keras yang ditetapkan pemerintah. Contoh: asam mefenamat
 - b. Obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna merah dengan garis tepi hitam, di tengahnya terdapat huruf K berwarna hitam.
 - c. Semua obat baru, kecuali dinyatakan tidak berbahaya oleh pemerintah atau Departemen Kesehatan.
 - d. Semua sediaan parenteral, injeksi, infus intravena
4. Obat Psikotropika dan Narkotika

Obat psikotropika merupakan obat keras baik alamiah ataupun sintesis bukan narkotik, yang memiliki sifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada lapisan saraf pusat yang menimbulkan pergantian khas dalam tindakan dan perilaku mental.

Menurut UU Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika dibagi sebagai berikut (Depkes, 2006):

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

Obat narkotika adalah obat yang diperoleh dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan berkurangnya atau berubahnya kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit dan menimbulkan ketergantungan.

Berdasarkan UU Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, narkotika dibagi menjadi 3 golongan, meliputi (Depkes, 2006):

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

2.1.3 Obat Halal

Obat halal adalah obat yang tidak memiliki bahan-bahan yang haram dan syaratnya tidak dapat diganti dengan campuran yang berbeda (Sadeeqa, 2013). Ketentuan untuk obat halal menurut peraturan Islam wajib dipenuhi sebagian aspek sebagai berikut (Roizatul, 2012):

- a. Sumber obat tidak mengandung zat dari hewan yang terlarang semacam babi ataupun hewan yang disembelih tidak cocok dengan ketentuan Islam. Obat yang terbuat dari tanaman, tanah, air, sumber mineral, dan mikroorganisme terdapat di darat dan air dianggap halal serta diperbolehkan kecuali yang beracun dan beresiko. Sama halnya dengan kandungan obat sintesis, semua halal kecuali yang beracun, beresiko, dan tercampur bahan tidak halal.
- b. Metode persiapan, pemrosesan, pembuatan, dan penyimpanan wajib terbebas dari faktor yang tidak halal ataupun kotor.
- c. Penggunaannya tidak memunculkan dampak beresiko di kemudian hari.
- d. Tiap komponen yang ikut serta dalam pembuatan obat wajib bersih, bebas kotoran dan najis, ataupun mencermati aspek higienis dalam mempersiapkan serta penanganannya.

- e. Obat tidak mengandung bahan-bahan yang tidak dipaparkan dalam formulasi dan teruji bisa digunakan.
- f. Perawatan tidak bersumber pada sihir, pemujaan, dan takhayul atau pemakaian zat ataupun media yang dilarang sebab berlawanan dengan ketentuan Islam
- g. Sertifikasi dari dokter muslim yang jujur dan terpercaya selama masa inspeksi.

Produk obat dikatakan halal bila bisa dibuktikan bebas dari titik kritis kehalalan obat. Titik kritis kehalalan produk menjadi acuan dalam memproduksi obat halal saat sebelum mengajukan proses sertifikasi halal. Perihal ini disebabkan perkembangan teknologi proses pembuatan obat saat ini semakin maju dan membuat konsumen tidak menyadari akan kandungan bahan obat yang terdapat di pasaran (Prabowo, 2017). Berikut merupakan bahan obat kritis halal menurut Asmak (2015):

- a. Alkohol, digunakan sebagai reagen maupun pelarut seperti benzil alkohol, metil alkohol, dan polietilena alkohol. Tidak hanya itu alkohol juga bisa digunakan sebagai antiseptik sebagai obat luar. Menurut Islam, alkohol yang terkandung dalam obat dikatakan haram bila melewati batas memabukkan, sedangkan alkohol untuk obat luar diperbolehkan sebab efeknya untuk membunuh bakteri. Batasan pemakaian alkohol yang diperbolehkan oleh MUI adalah kurang dari 1%.
- b. Bangkai dan binatang yang tidak disembelih berdasarkan syariat Islam tidak diperbolehkan digunakan sebagai pengobatan. Sebaliknya apabila binatang

dan organ dalam hewan yang disembelih sesuai syariat Islam maka diperbolehkan digunakan sebagai pengobatan.

- c. Gelatin, ialah bahan obat yang berasal dari protein, tulang, dan kulit hewan. Gelatin banyak ditemui berasal pada babi sebab ketersediaannya yang banyak dengan persentase sebanyak 44%, sedangkan 28% berasal dari sapi, 27% berasal dari tulang binatang, dan 1% berasal dari sumber lain.

Titik kritis obat yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut (Ibrahim, 2017):

- a. Menetapkan kehalalan bahan aktif, bahan eksipien, dan bahan penolong yang digunakan.
- b. Menetapkan fasilitas produksi yang digunakan spesifik untuk produk halal saja.
- c. Menetapkan kehalalan bahan pengemas yang digunakan.
- d. Melaksanakan proses pencucian dan pensucian peralatan sesuai dengan syariat.

2.1.3.1 Bahan Obat yang Halal Menurut Islam

Menurut Ernawati (2015), produk halal merupakan produk yang diolah serta bahan bakunya sesuai dengan ketentuan Islam dan tidak mengandung komponen yang diharamkan baik dalam bahan tambahan, bahan baku, ataupun bahan pembantu yang lain. Produk halal mencakup makanan, minuman, obat-obatan, kosmetik, serta produk lainnya yang bisa dimakan ataupun digunakan oleh manusia selaku pembeli. Produk Halal merupakan produk yang sudah dinyatakan sesuai dengan syarat Islam (UU RI No 33 Tahun 2014). Obat halal adalah obat yang tidak

mengandung bahan yang haram dan syaratnya tidak dapat ditukar dengan kombinasi yang berbeda (Sadeeqa, 2013).

Mengenai bahan-bahan obat dan metode pengobatan seperti yang ditunjukkan oleh islam yang dihalalkan, secara spesifik (Asmak, 2015):

1. Sumber obat tidak mengandung zat-zat dari hewan yang diharamkan semacam babi ataupun hewan yang disembelih tidak cocok dengan syarat Islam. Obat yang dibuat dari tanaman, tanah, air, sumber mineral serta mikroorganisme yang terdapat di darat dan didalam air dianggap halal dan diperbolehkan kecuali yang beracun dan beresiko. Sama halnya dengan kandungan obat yang terbuat secara sintesis itu halal kecuali bahan-bahan yang beracun, beresiko, serta yang tercampur bahan yang haram.
2. Metode persiapan, proses, pembuatan, atau penyimpanan wajib terbebas dari komponen yang haram ataupun kotor.
3. Penggunaannya tidak mempunyai akibat yang beresiko di masa yang akan datang
4. Berdasarkan pada gagasan halalan toyyiban, perspektif steril dalam merancang dan mengatasi obat-obatan wajib dipertimbangkan oleh seluruh pihak. Halal berarti terbebas dari kotoran, debu, bakteri dan kandungan non-halal yang lain misalnya alkohol ataupun minuman keras yang bisa menimbulkan penyakit dan termasuk kebersihan personilnya, pakaian, peralatan dan tempat proses pengobatan. Dipastikan bahwa obat yang diproduksi tidak membahayakan untuk pelanggan.

5. Obat tidak mengandung bahan-bahan yang tidak dipaparkan dalam formulasi dan teruji digunakan.
6. Perawatan tidak berdasarkan pada sihir, pemujaan, dan takhayul atau pemakaian zat ataupun media yang dilarang sebab mereka berlawanan dengan syariat Islam.

2.1.3.2 Bahan Obat yang Haram Menurut Islam

Adapun bahan-bahan obat menurut Islam dianggap haram namun bisa digunakan dalam krisis, termasuk (Asmak, 2015):

1. Alkohol atau minuman keras adalah senyawa organik yang mengandung zat-zat yang dilarang menurut hukum islam. Alkohol yang digunakan sebagai reagen dan pelarut meliputi: benzil alkohol, metil alkohol serta polietilena alkohol. Tidak hanya itu, juga bisa digunakan sebagai obat pembasmi kuman untuk pengobatan luar.
2. Bangkai tidak diperbolehkan digunakan, binatang yang mati yang tidak disembelih menurut syariat islam untuk tujuan pengobatan. Islam sudah memperingatkan kalau pengobatan memakai zat yang dilarang itu tidak baik dan memalukan bersumber pada ide sehat serta perundang-undangan. Muslim dilarang untuk mencari kesembuhan penyakit melalui pemakaian zat yang terlarang. Zat yang ilegal dampak menyembuhkan penyakit fisik, perihalnya tersebut hendak menghasilkan racun dalam jiwa. Muslim diperbolehkan menggunakan binatang dan organ dalam yang halal buat dimakan serta disembelih sesuai syariat Islam guna untuk pengobatan.

3. Gelatin adalah bahan obat yang didapat dari protein hewani, tulang dan kulit. Gelatin biasanya ditemui dari babi mengingat aksesibilitasnya yang berlimpah. Seperti yang ditunjukkan oleh peraturan islam bahwa babi ialah haram. Pernyataan terkait haramnya produk turunan daging babi difatwakan oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI), sebagaimana dijelaskan dalam Fatwa MUI Juni 1980 dan September 1994 tentang keharaman makanan dan minuman yang bercampur barang haram/najis dan keharaman memanfaatkan unsur-unsur babi, serta dikuatkan oleh Fatwa Nomor 52 tahun 2012 tentang Hukum Hewan Ternak yang Diberi Pakan dari Barang Najis. Kapsul yang berasal dari gelatin babi memiliki harga yang jauh lebih murah dibanding gelatin yang berasal dari sapi (Marlina dkk., 2013). Hal ini menjadi penyebab cangkang kapsul yang terbuat dari gelatin babi lebih dipilih oleh produsen daripada cangkang yang terbuat dari gelatin sapi (Sahilah dkk., 2012). Menurut Fathiyah (2015), terdapat cemaran babi pada produk kapsul vitamin A yang beredar di Indonesia sebanyak 60% sampel kapsul vitamin A positif mengandung babi.
4. Insulin, terdapat jenis insulin seperti regular human insulin (RHI), rapid-acting insulin analogues (RAAs), neutral protamine insulin (NPH) dan long-acting analoges (LAA) yang tersedia untuk penderita diabet untuk mengendalikan kadar gula darah diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2 (Rys, 2011). Insulin awalnya diperoleh dari konsentrat pankreas anjing dan insulin dapat diperoleh dari sapi, babi ataupun rekombinan insulin manusia. Saat ini,

penggunaan rekombinan insulin manusia sudah tersebar yang diproduksi melalui metode rekayasa genetik yang berasal dari insulin babi (Lam, 2000).

5. Heparin merupakan antikoagulan yang digunakan untuk mencegah pembentukan pembekuan darah untuk mempermudah perputaran darah. Heparin diberikan melalui injeksi dan biasanya digunakan pada operasi jantung serta penyakit kardiovaskular. Heparin diproduksi dari usus babi dan paru sapi (Sommers, 2011).

2.2 Konsep Halal

2.2.1 Pengertian Halal dan Haram

Dalam ajaran Islam, halal dan haram merupakan persoalan sangat penting dan dipandang sebagai inti beragama, karena setiap muslim yang akan melakukan atau menggunakan, dan mengonsumsi sesuatu sangat dituntut untuk memastikan terlebih dahulu kehalalan dan keharamannya. Jika halal, ia boleh (halal) melakukan, menggunakan atau mengkonsumsinya; namun jika jelas keharamannya, harus dihindarkan dari diri seorang muslim. Sedemikian urgen kedudukan halal dan haram hingga sebagian ulama menyatakan, “Hukum Islam (fiqh) adalah pengetahuan tentang halal dan haram”. Halal adalah sesuatu yang jika digunakan tidak mengakibatkan mendapat siksa (dosa). Sedangkan haram adalah sesuatu yang oleh Allah dilarang dilakukan dengan larangan tegas dimana orang yang melanggarnya diancam siksa oleh Allah di akhirat. Selain itu, menurut Nabi Muhammad Saw, mengonsumsi haram menyebabkan doa yang dipanjatkan tidak akan dikabulkan dan segala amal ibadah yang dilakukan tidak akan diterima oleh Allah. Atas dasar ini, umat Islam menghendaki agar setiap yang akan dikonsumsi dan digunakan

selalu memperhatikan halal dan kesucian dari apa yang diperolehnya. Menurut ajaran Islam, mengonsumsi yang halal, suci, dan baik merupakan perintah agama dan hukumnya adalah wajib (Rahmadani 2015).

Sebutan halal dalam kehidupan sehari-hari kerap digunakan untuk makanan ataupun minuman yang diperoleh untuk dikonsumsi sesuai dengan peraturan Islam. Menurut Sadeeqa (2013) persyaratan makanan halal menurut hukum Islam sebagaimana dijelaskan diatas, sehubungan dengan persyaratan makanan halal untuk memenuhi status kehalalannya dalam perspektif hukum Islam ialah:

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

Pengertian halal mulai berkembang saat ini. Nyaris seluruh tenaga kerja dan produk termasuk produk perawatan kecantikan, pakaian, obat-obatan, administrasi keuangan dan bahkan paket kunjungan bisa mendapatkan status halal. Dalam industri manufaktur dan produksi, halal berarti terbebas dari bahan atau bagian yang tidak boleh digunakan atau dikonsumsi oleh umat Islam. Produksi dan pembuatan produk halal wajib dijaga terhadap najis selama proses berlangsung. Apa yang boleh dan apa yang tidak boleh bisa ditemukan dalam Al-Quran, As-sunnah dan pendapat para ahli hukum. Prinsip-prinsip umum dalam Syariah merupakan jenis makanan yang tidak tercemar dan bersih, mereka dapat dimakan oleh umat Islam selain dari daging binatang atau bangkai yang mati; darah; daging babi dan daging yang didedikasikan untuk orang lain selain Allah SWT (Apriyantono, 2003).

Tujuan dari larangan ini ialah untuk melindungi keagungan tubuh manusia dengan menjaganya dari rasa malu sebab berpartisipasi dalam sumber makanan terlarang. Seperti pada kutipan ayat dibawah ini

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحْرِمُوا طَيِّبَاتِ مَا أَحَلَّ اللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ وَكُلُوا

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

Artinya: 87. “Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu haramkan apa- apa yang baik yang telah Allah halalkan bagi kamu, dan janganlah kamu melampaui batas. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang melampaui batas”. 88. “Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezeasikan

kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya”. (QS. Al-Maaidah: 87-88).

Kepastian kehalalan suatu produk diresmikan dalam rapat Komisi Fatwa MUI yang didasarkan pada hasil laporan auditing dari LPPOM-MUI. Lembaga Pengkajian Pangan Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI) berdiri pada 6 Januari 1989. Lembaga ini berperan untuk melindungi pembeli Muslim dari penggunaan bahan makanan, obat-obatan, dan produk perawatan kecantikan. Sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 518 Tahun 2001 tanggal 30 November 2001 pasal 1 menerangkan bahwa pangan halal merupakan makanan yang tidak mengandung komponen atau bahan-bahan yang diharamkan atau tidak boleh dikonsumsi oleh bagi Islam dan penanganannya tidak bertentangan dengan aturan Islam. Suatu produk seharusnya halal dilihat dari bahan-bahannya, selain itu juga siklus pembuatannya dan cara mendapatkan bahan-bahannya. Suatu produk yang sudah dinyatakan halal akan memperoleh sertifikat halal dari MUI. Sertifikat halal itu berlaku selama dua tahun dan sehabis masa itu produk wajib diperiksa ulang untuk memperoleh sertifikat halal untuk dua tahun selanjutnya. Lembaga yang berwenang memberikan izin pencantuman label halal pada kemasan obat/ makanan adalah BPOM. Izin pencantuman label halal diberikan setelah suatu produk dinyatakan halal (sudah mempunyai sertifikat halal) (Ramlan dan Nahrowi, 2014).

Meningkatnya jumlah penduduk muslim di Indonesia ini juga telah mendorong meningkatnya kebutuhan buat menjalani gaya hidup sehat, gagasan halal juga mengikuti perkembangan yang terjadi secara meluas dan mengandung

faktor manfaat untuk semua orang, sehingga gagasan halal tidak cuma memasukkan kebutuhan untuk melengkapi syariah, namun juga mengandung ide dukungan dalam semua kegiatan manusia sesuai dengan gaya hidup manusia (Adinugraha & Sartika, 2019). Menurut (Puranda & Madiawati, 2017) indikator gaya hidup terdiri 3 (tiga) aspek antara lain: *Activities* (kegiatan) ialah bekerja, hobi, peristiwa sosial, liburan, hiburan, keanggotaan klub, komunitas, belanja, olahraga. *Interst*, aspek individu yang pengaruhi proses pengambilan keputusan. *Opinion* (pendapat) ialah diri sendiri, permasalahan sosial, politik, bisnis, ekonomi, pendidikan, produk, masa depan, budaya. Pemeluk halal lifestyle hendak terus menjadi selektif dalam memilah produk yang mereka pakai, karena harus memenuhi kriteria halal, bukan hanya sumbernya tetapi dari mulai proses penciptaan sampai distribusi. Untuk seseorang muslim keadaan halal sesuatu produk obat dengan bahan aktif serta eksipien yang digunakan merupakan perihal absolut yang wajib dipadati. Produk obat halal tersebut wajib leluasa dari isi babi serta alkohol baik dari bahan dasarnya ataupun proses pembuatannya (Husni, 2019).

2.2.2 Hukum Islam dalam Konsep Halal

Hukum arak yang digunakan untuk berobat (Riwayat Muslim, Ahmad, Abu Daud dan Tirmidzi) mengatakan bahwa “arak itu bukan obat, melainkan penyakit”. (Riwayat Abu Daud) mengatakan bahwa “Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan untuk kamu bahwa setiap penyakit ada obatnya, oleh karena itu berobatlah, tetapi jangan berobat dengan yang haram”. (Riwayat Bukhari) juga mengatakan bahwa “Sesungguhnya Allah tidak menjadikan kesembuhanmu dengan sesuatu yang Ia haramkan atas kamu”. Dikatakan keadaan

darurat atau sampai dapat mengancam kehidupan manusia yakni tidak ada obat lain selain arak, berdasarkan kaidah agama berobat dengan arak tidaklah dilarang. Sesuai dengan firman Allah al- Quran surat al- An'am ayat 145:

﴿قُلْ لَا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ

لَحْمَ خَنْزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾

Artinya “Siapa yang dalam keadaan terpaksa dengan tidak sengaja serta tidak melewati batas, maka sesungguhnya Tuhan Maha Pengampun lagi Maha Pengasih” (Q.S Al- An'am:145).

Mempertahankan hidup lebih utama atau wajib dibandingkan dengan yang lain dengan alasan darurat. Dalam sabda nabi Muhammad SAW menekankan pentingnya menjaga lima hal dalam hidup yaitu agama, kehidupan, kecerdasan, keturunan dan obat (HR Bukhari) (Asmak, 2015).

2.2.3 Sertifikat Halal

Seiring dengan kemajuan teknologi banyak tercipta produk olahan yang kehalalannya diragukan. Akibatnya sebuah produk sering kali tidak jelas kehalalan dan keharamannya karena tingkat pemahaman dari pembuat produk dapat menyebabkan penggunaan bahan-bahan yang diragukan kehalalannya. Untuk itu pemerintah telah menerapkan sertifikasi halal sebagai kebutuhan umat muslim di Indonesia yaitu regulasi yang jelas perihal kehalalan suatu produk olahan pangan sebagai bentuk perlindungan konsumen muslim. Menurut Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 518 menyatakan bahwa sertifikasi halal adalah

fatwa secara tertulis menyatakan kehalalan pada suatu produk pangan yang dikeluarkan oleh Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-Obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI). Hal tersebut sesuai dengan pasal 4 UUD no 33 tahun 2014 mengenai jaminan produk halal yang didalamnya menjelaskan bahwa produk yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal (MUI, 2013).

Sertifikasi halal dirilis secara resmi oleh MUI yang biasa disebut dengan nama Sertifikat Halal MUI. Sertifikat Halal MUI adalah fatwa tertulis Majelis Ulama Indonesia yang menyatakan kehalalan suatu produk sesuai dengan syari'at Islam. Sertifikat Halal MUI digunakan sebagai persyaratan untuk memperoleh ijin mencantumkan label halal pada kemasan produk dari instansi pemerintah yang berwenang. Kebijakan tertinggi menerbitkan sertifikasi produk halal adalah MUI secara teknis dilaksanakan oleh Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan, dan Kosmetika (LPPOM) (MUI, 2013).

Produk yang memiliki sertifikasi halal adalah produk yang telah lolos uji secara kehalalannya yang dapat dikonsumsi oleh umat muslim dengan aman dan sesuai syariat Islam. Ciri suatu produk yang sudah lolos uji halal dan mempunyai sertifikat halal ditandai dengan adanya logo halal dalam kemasan produk tersebut. Dengan logo ataupun sertifikasi halal ini dapat membuat masyarakat muslim menjadi tidak ragu dalam memilih produk yang sudah terjamin kehalalan dan keamanannya untuk dikonsumsi. Berdasarkan perintah Allah untuk mengonsumsi makanan yang halal dan baik (bermanfaat) saja dalam Al-Quran surat An-Nahl ayat 114 yang berbunyi:

﴿فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنَّ كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ﴾

Artinya: ‘Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu, dan syukurilah nikmat Allah jika kamu hanya kepadanyaNya saja menyembah”

Ayat di atas menunjukkan perintah untuk mengonsumsi makanan yang halal. Halal di sini tidak hanya mencakup tentang bahan – bahan yang digunakan saja, namun halal dalam memperoleh bahan tersebut serta proses pembuatannya. Sedangkan baik yang dimaksud yaitu makanan yang tidak najis, tidak membahayakan dan bermanfaat. Pengusaha yang sudah mendapatkan sertifikat halal pada produknya maka boleh mencantumkan label halal dan nomor sertifikat pada label setiap kemasan produk.

Sertifikasi halal dan labelisasi halal merupakan dua kegiatan yang berbeda tetapi mempunyai keterkaitan satu sama lain. Hasil dari kegiatan sertifikasi halal adalah diterbitkannya sertifikat halal, apabila produk yang dimaksudkan telah memenuhi ketentuan sebagai produk halal (Sofyan, 2014). Tujuan dari sertifikat halal ini yaitu untuk mendapatkan pengakuan secara legal formal bahwa produk tersebut telah memenuhi ketentuan halal dan Sertifikat ini berlaku selama dua tahun, dapat juga diperbarui untuk jangka waktu yang sama. Sedangkan labelisasi halal adalah pencantuman atau pernyataan halal pada kemasan produk untuk menunjukkan pada masyarakat bahwa produk tersebut berstatus halal. Jadi, tanpa sertifikat halal MUI, pencantuman label halal tidak akan diberikan oleh pemerintah. Sertifikat halal ini berupa surat keterangan yang dikeluarkan oleh MUI Pusat atau

Provinsi tentang halalnya suatu produk makanan, minuman, obat-obatan dan kosmetika yang diproduksi oleh perusahaan setelah diteliti dan dinyatakan halal oleh LPPOM MUI. Tujuan akhir dari sertifikasi halal adalah adanya pengakuan secara legal formal bahwa produk yang dikeluarkan telah memenuhi ketentuan halal, sehingga dapat menenteramkan batin konsumen dalam mengkonsumsinya. Sedangkan labelisasi halal merupakan pencantuman tulisan atau statment halal pada kemasan produk guna menampilkan bahwa produk yang diartikan berstatus sebagai produk halal. Sertifikasi halal hendak membawa keuntungan bagi keduanya, pembeli ataupun produsen (Tjiroesmi, 2014).

Cara cek halal MUI Online dapat dilakukan dengan mudah melalui 4 cara yaitu melalui situs, aplikasi, call center hingga whatsapp. Melalui situs MUI dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut; Buka status Halal.org, Klik cek produk halal, isi Kolom dengan nama produk atau nama produsen sesuai pilihan, klik cari dan Hasil pencarian status produk halal MUI akan terlihat. Melalui Aplikasi dapat dilakukan dengan cara: cek satu dua unduh aplikasi halal MUI di Google Play Store dan App Store, buka aplikasi halal MUI. Klik Cari produk halal, Ketik nama produk, nama produsen, atau nomor sertifikat dan Hasil pencarian status produk akan terlihat. Pada call center dilakukan apabila mendapatkan kesulitan dalam cara cek halal MUI online lewat website dan aplikasi maka pengguna bisa menghubungi call center dari lpppom MUI dengan nomor 14056 dengan tarif regular. Sedangkan melalui WhatsApp bisa menghubungi nomor whatsapp 0811 1148 696. Customer care LPPOM MUI memiliki jam operasional tertentu.

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

- a. Jaminan kesesuaian mengkonsumsi dengan syariah.
- b. Jaminan produk berkualitas.
- c. Jaminan keamanan produk paling utama dari segi kesehatan.
- d. Jaminan perlakuan yang baik terhadap hewan sembelihan dan perdagangan yang adil.

Sementara itu untuk produsen terdapatnya sertifikasi halal menaikkan keyakinan pasar terhadap produknya sehingga dapat diterima konsumen dan menjangkau pangsa pasar yang lebih luas. Terdapatnya jaminan bahwa produk bersertifikat halal terjamin dari segi kesehatan menciptakan produk hendak diminati pula oleh konsumen non muslim. Hasan KN. Sofyan, Kepastian Hukum Sertifikasi Dan Secara harfiah, labelisasi halal ialah perizinan pemasangan kata “HALAL” pada kemasan produk dari suatu perusahaan oleh Badan POM. Izin pencatuman label halal pada kemasan produk pangan yang dikeluarkan oleh Badan POM didasarkan atas saran Majelis Ulama Indonesia dalam wujud sertifikat halal MUI. Sesudah mendapatkan sertifikat halal dan pencantuman label halal, produsen masih mempunyai kewajiban antara lain sebagai berikut (Mulyaningsih, 2019):

- a. Pemegang sertifikat halal MUI bertanggung jawab untuk memelihara kehalalan produksi yang diproduksinya.
- b. Sertifikat halal MUI tidak bisa dipindah tangankan.
- c. Sertifikat yang sudah berakhir masa berlakunya, termasuk duplikatnya tidak dapat digunakan kembali dengan alasan apapun. Label pada suatu produk

tidak bisa dipisahkan dengan proses pengemasan dalam rangka pendistribusian ke pasar sebagai salah satu “Product Presentation”.

Penafsiran universal dari label merupakan sebagai alat yang digunakan oleh produsen buat berbicara dengan pembeli dan menarik atensi untuk membelinya. Jadi labelisasi halal adalah suatu alat komunikasi antara produsen dan pembeli lewat produk yang ditandai label halal pada kemasannya. Pelaksanaan labelisasi halal pada prinsipnya sama dengan pengawasan terhadap produk-produk yang lain ialah lewat aktivitas registrasi, pemeriksaan, pengambilan contoh sampling serta pengujian laboratorium terhadap produk tersebut (pra-audit). Bagaimanapun, sebab kondisi "halal" menyangkut tidak hanya dari segi bahan namun juga dari segi proses produksi dan higienis peralatan, sehingga proses penerapannya terhadap label halal dicoba secara lebih cermat sebagai berikut (Mulyaningsih, 2019):

- a. Pada penilaian registrasi hendak dinilai apakah produsen sudah melaksanakan seluruh usaha yang dibutuhkan untuk menghindari tercemarnya produk dengan bahan-bahan yang tidak halal dan produsen sudah melampirkan sertifikat yang dibutuhkan.
- b. Pada pengecekan ke pabrik dilakukan pengamatan apakah bahan yang digunakan, proses pengolahan dan peralatan yang digunakan menjamin kehalalan produk yang bersangkutan.

2.2.4 Sejarah dan Perkembangan Sertifikasi Halal di Indonesia

Saat sebelum terdapatnya sertifikasi halal yang dilakukan oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI) pada tahun 1989, labelisasi halal terhadap produk pangan di Indonesia sudah dawali semenjak akhir tahun 1976 oleh Kementerian Kesehatan.

Tepatnya pada tanggal 10 November 1976 seluruh makanan dan minuman yang mengandung babi ataupun turunannya wajib membagikan bukti diri bahwa makanan tersebut mengandung babi. Perihal ini diatur dalam Surat Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 280/Men.Kes/Per/XI/76 mengenai Ketentuan Peredaran dan Penandaan pada Makanan yang Mengandung Bahan Berasal dari Babi. Bagi produsen makanan yang menggunakan babi ataupun turunannya harus mencantumkan tanda peringatan pada wadah atau bungkus baik dicetak maupun direkatkan pada kemasan. Tanda peringatan wajib memuat dua unsur ialah terdapatnya foto babi dan tulisan “MENGANDUNG BABI” yang diberi warna merah serta terletak di dalam kotak persegi merah seperti pada Gambar 2.1 (Faridah, 2019).



Gambar 2. 1 Tanda Peringatan Produk Berbahan Babi (Sumber: permenkes RI)

Pada saat itu, pemilihan label haram dinilai lebih efisien daripada pemberian label halal sebab diduga hanya sebagian kecil produk yg mengandung unsur babi. Sehingga hanya perlu memberikan label kepada sedikit produk yang jelas-jelas mengandung babi. Dalam rangka mempercepat publikasi, Menteri Kesehatan berkolaborasi dengan Gabungan Pengusaha Makanan dan Minuman Seluruh Indonesia (GAPMMI) guna memberikan label tersebut kepada perusahaan yang memerlukan. Setelah sepuluh tahun, tepatnya pada 12 Agustus 1985 terjadi pergantian label yang semula melekatkan label “MENGANDUNG BABI” akhirnya diganti dengan label yang bertuliskan “HALAL”. Pemerintah mengeluarkan Surat

Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Agama Nomor 42/Men.Kes/SKB/VIII/1985 dan Nomor 68 Tahun 1985 tentang Pencantuman Tulisan Halal pada Label Makanan. Label boleh dicantumkan setelah produsen melaporkan komposisi bahan dan metode pengolahan produk kepada Departemen Kesehatan (Depkes). Pengawasan dilakukan bersama oleh Departemen Kesehatan dan Departemen Agama melalui Tim Penilaian Pendaftaran Makanan Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan Depkes. (Faridah, 2019).

Pada tahun 1988 masyarakat pernah dihebohkan dengan terdapatnya berita mengenai makanan mengandung babi yang banyak beredar dipasaran. Seseorang Peneliti dari Universitas Brawijaya (UB) melaporkan bahwa sebagian produk makanan dan minuman yang beredar di masyarakat terindikasi mengandung bahan babi. Penelitian dilakukan dengan mengamati produk yang diperjualbelikan di pasar, swalayan, ataupun toko kelontong. Sejumlah 34 tipe produk terindikasi mengandung shortening, lard, maupun gelatin. Shortening disebut pula margarin putih yang merupakan lemak padat plastis yang dapat berasal dari lemak babi dan umumnya digunakan dalam pembuatan kue (Aminullah et al, 2018), lard adalah lemak atau minyak turunan babi, dan gelatin yang merupakan protein hewani hasil ekstraksi dari bagian tubuh babi (Hilda 2013). Laporan ini dimuat dalam Buletin Canopy yang diterbitkan Senat Mahasiswa Fakultas Peternakan UB dan pernah membuat kepanikan di masyarakat. Beredarnya isu tersebut menjadikan masyarakat takut dan sangat selektif dalam memilih produk. Daya beli pembeli menyusut pada sebagian tipe produk makanan sehingga berefek pada omset perusahaan. Peristiwa

ini pula berakibat pada sebagian perusahaan makanan dan minuman seperti PT Food Specialties Indonesia, PT Tri Fabig, dan Biskuit Siong Hoe.

Ada sebagian upaya untuk meredam kepanikan dan mengembalikan keyakinan masyarakat, salah satunya yang dilakukan oleh tim dari Departemen Agama dan MUI. Secara demonstratif meminum susu di Pabrik Dancow Pasuruan. Sebagian perusahaan juga membuat beberapa iklan yang menerangkan bahwa produk mereka terjamin dan halal apalagi ada yang sampai mengeluarkan dana iklan sebesar Rp340 juta. Isu mengenai lemak babi ini berdampak pada stabilitas ekonomi. MUI merasa perlu untuk mengadakan pertemuan mengulas kasus ini dan mencari solusi solusi keadaan masyarakat kembali normal (Chairunnisyah, 2017). Sinkronisasi kebijakan antara Departemen Agama, Departemen Kesehatan, dan MUI dimulai dengan penandatanganan Piagam Kerjasama pada 21 Juni 1996 Tentang pencantuman logo halal pada makanan. Depkes mengeluarkan Surat Keputusan No. 924/Menkes/SK/VIII/1996 selaku pergantian atas Surat Keputusan Menkes No. 82/Menkes/SK/I/1996. Pada awal mulanya, label halal bersumber pada penjelasan sepihak dari perusahaan terkait komposisi bahan yang digunakan. Pada saat perusahaan melaporkan jika produknya tidak mengandung bahan non-halal sehingga perusahaan tersebut telah dapat menggunakan label halal. Kebijakan ini dinilai tidak efisien guna menjamin kehalalan produk. Dengan dikeluarkannya SK No. 924/Menkes/SK/VIII/1996, sehingga berlangsung pergantian alur pencantuman label. Sebelum perusahaan menuliskan label halal pada produknya, terlebih dulu harus melalui persetujuan Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan (Dirjen POM) berdasarkan fatwa yang dikeluarkan oleh Komisi Fatwa

MUI. Setelah dilakukan sertifikasi dan dinyatakan bahwa produk terbebas dari bahan non-halal, hingga hendak diterbitkan sertifikat halal oleh MUI. MUI hanya memberikan anjuran pencantuman logo halal resmi MUI dan menuliskan nomor sertifikat halal. Sementara itu regulasi pencantuman logo halal ialah kewenangan dari BPOM RI dengan cara melampirkan sertifikat halal pada saat pengajuan. Pada tahun 2000, Dirjen POM sudah berganti sebagai Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), sehingga labelisasi halal pula bergeser ke BPOM (Wijayanto dan Guntur 2001).



Gambar 2. 2 Logo Halal Majelis Ulama Indonesia (Sumber: MUI)

Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah RI No. 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan pangan menerangkan tentang pemasangan Label Halal pada kemasan yang wajib lewat pengecekan terlebih dulu oleh lembaga pemeriksa yang terakreditasi bersumber pada pedoman serta tata cara yang diresmikan Menteri Agama (Afronyati 2014). Label pangan adalah penjelasan yang berisi mengenai pangan dan dapat berbentuk foto, tulisan, ataupun campuran keduanya yang ditempelkan maupun dimasukkan pada kemasan (Maulidia, 2013). Dalam rangka menindaklanjuti syarat tersebut, diterbitkan Keputusan Menteri Agama (KMA) 518 Tahun 2001 dan KMA 519 Tahun 2001 yang menerangkan bahwa Menteri Agama menunjuk MUI selaku lembaga sertifikasi halal yang melaksanakan pengecekan, pemrosesan, dan penetapan Sertifikasi Halal.

Sedangkan mengenai pemasangan logo halal pada kemasan, MUI berkolaborasi dengan BPOM. Kemudian pada tahun 2022 Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH) Kementerian Agama menetapkan label halal yang berlaku secara nasional. Penetapan label halal tersebut dituangkan dalam Keputusan Kepala BPJPH Nomor 40 Tahun 2022 tentang Penetapan Label Halal. Surat Keputusan ditetapkan di Jakarta pada 10 Februari 2022, ditandatangani oleh Kepala BPJPH Muhammad Aqil Irham, dan berlaku efektif terhitung sejak 1 Maret 2022. Penetapan label halal tersebut, menurut Kepala BPJPH Muhammad Aqil Irham, dilakukan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 37 Undang-undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH). Penetapan ini juga bagian dari pelaksanaan amanat Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 39 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang JPH (KEMENAG RI, 2022) (Irham, 2022).



Gambar 2.3 Logo Halal BPJPH Kementrian Agama (Sumber: KEMENANG)

2.2.5 Sertifikasi Pasca UU Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal

Peraturan Perundang-Undangan, regulasi yang berkaitan dengan jaminan produk halal terus mengalami dinamika perubahan-perubahan dan pembaharuan. Dimulai dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 280/Men.Kes/Per/XI/76 Tentang Ketentuan Peredaran dan Penandaan pada Makanan yang Mengandung Bahan Berasal dari Babi, hingga Peraturan Pemerintah Republik

Indonesia No. 31 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No. 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal (Amir D. dkk, 2020). Diterbitkannya UUJPH membawa pergantian paling utama terpaut kelembagaan penyelenggara sertifikasi halal (Suparto et al, 2016). BPJPH berkolaborasi dengan sebagian kelembagaan seperti Kementerian, LPH, dan MUI dalam merealisasikan UU JPH. BPJPH berkolaborasi dengan Lembaga Pemeriksa Halal (LPH) untuk melakukan audit terhadap produk. Sedangkan dalam penetapan fatwa, BPJPH berkolaborasi dengan MUI dengan menghasilkan Keputusan Penetapan Halal Produk melalui Sidang Fatwa Halal (Suparto et al, 2016). LPH bisa didirikan oleh Pemerintah ataupun lembaga keagamaan Islam berbadan hukum. LPH yang didirikan oleh Pemerintah misalnya ialah LPH yang berdiri dibawah Perguruan Tinggi Negeri (Pasal 12 UU JPH).

Kewajiban bersertifikat halal oleh BPJPH mulai diberlakukan sejak 17 Oktober 2019. Pada tahap pertama, kewajiban ini diberlakukan untuk produk makanan, minuman, serta hasil dan jasa sembelihan. Hal tersebut sekaligus menandai dimulainya era baru sertifikasi halal di Indonesia sebagai amanah Undang-undang Nomor 33 tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal yang mengatur bahwa produk yang masuk, beredar dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal. BPJPH mempunyai beberapa tugas antara lain mengawasi kehalalan produk, mengawasi LPH, keberadaan penyelia halal di perusahaan, pemasangan logo halal dan tidak halal, masa berlaku sertifikat halal, pemisahan antara produksi bahan halal dan tidak halal, pengemasan, penyimpanan, penyajian, pendistribusian, penjualan, serta aktivitas lain tentang jaminan produk

halal (KEMENAG, 2021). BPJPH hendak mengecek kelengkapan dokumen tersebut. Selanjutnya dilakukan audit kehalalan oleh Lembaga Pemeriksa Halal yang sudah ditunjuk oleh BPJPH. Apabila ada bahan yang diragukan kehalalannya sehingga dicoba pengujian dalam laboratorium. Hasil pengujian ini diinformasikan kepada BPJPH dan diteruskan kepada MUI untuk ditetapkan status kehalalannya melalui Sidang Fatwa Halal (Pasal 32 UU JPH).

Hasil keputusan mengenai produk paling lama 30 hari kerja terhitung semenjak hasil pengecekan diserahkan kepada MUI. Persidangan ini tidak cuma dihadiri oleh anggota MUI, tetapi pula melibatkan ahli, lembaga terpaut dan perwakilan kementerian atau kelembagaan. Keputusan dalam Sidang Fatwa Halal ditandatangani MUI, setelah itu diserahkan kepada BPJPH agar dapat dikeluarkan sertifikat halal (Pasal 33 UU JPH). Sertifikat dikeluarkan paling lama 7 hari kerja (Pasal 35 UU JPH). Sertifikat ini berlaku selama 4 tahun dan dapat dilakukan perpanjangan dengan mengajukan pembaharuan Sertifikat halal paling lambat tiga bulan sebelum berakhirnya masa berlaku sertifikat (Pasal 42 UU JPH). Apabila pelaku usaha sudah memperoleh sertifikat halal maka diwajibkan untuk memasang logo halal pada kemasan ataupun bagian dari produk (Pasal 25 UU JPH). Label harus mudah dilihat dan tidak cepat rusak atau lepas. Konsekuensi memperoleh sertifikat halal ialah harus selalu menjaga kehalalan produk. Undang-undang No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH). Dalam melakukan tugasnya, BPJPH bertanggung jawab langsung kepada Menteri Agama (Suparto et al, 2016).

Bersumber pada Undang-undang tersebut, BPJPH memiliki beberapa tugas antara lain:

1. Merumuskan dan menetapkan kebijakan JPH.
2. Menetapkan norma, standar, prosedur, dan kriteria JPH.
3. Menerbitkan dan mencabut Sertifikat Halal serta Label Halal pada Produk.
4. Melaksanakan pendaftaran Sertifikat Halal pada produk luar negeri
5. Melaksanakan sosialisasi, edukasi, dan publikasi Produk Halal
6. Melaksanakan akreditasi terhadap LPH
7. Melaksanakan pendaftaran Auditor Halal
8. Melaksanakan pengawasan terhadap JPH
9. Melaksanakan pembinaan Auditor Halal; dan
10. Melaksanakan kerja sama dengan lembaga dalam dan luar negeri di bidang penyelenggaraan JPH (Pasal 6 UU JPH). BPJPH menetapkan logo atau label yang diberlakukan di seluruh Indonesia. Selain itu juga berwenang dalam penerbitan maupun pencabutan logo halal.

Tabel 2. 1 Regulasi Obat Halal di Indonesia

No.	Peraturan	Ringkasan isi
1.	UU No.33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal	- Kewajiban sertifikasi halal - Penyelenggara Jaminan Produk Halal - Ketentuan Lembaga pemeriksa Halal - Ketentuan bahan dan proses produk halal - Pengawasan terhadap aktifitas jaminan produk halal - Peran masyarakat dalam aktifitas jaminan produk halal - Ketentuan pidana
2.	PP No.31 Tahun 2019 tentang Peraturan pelaksanaan UU No.33 tahun 2014 (UU JPH)	- Penjelasan dalam pelaksanaan Jaminan Produk Halal - Kerjasama antar Lembaga dalam penyelenggarakan jaminan produk halal - Biaya sertifikasi halal - Penahapan jenis produk yang sertifikasi halal
3.	Peraturan meteri Agama No. 26 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan Jaminan Produk Halal	- Detail Penahapan kewajiban sertifikasi halal berdasarkan jenis produk - Tata cara pendirian dan akreditasi LPH - Detail cara pengajuan permohonan dan pembaruan sertifikasi halal - Label halal dan keterangan tidak halal
4.	Keputusan Menteri Agama (KMA) No, 982 tahun 2019 tentang layanan Sertifikasi Halal	- Penetapan layanan sertifikasi halal dalam masa peralihan - Peran BPJPH, MUI dan LPPOM MUI dalam layanan sertifikasi halal
5.	PP No.39 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Jaminan Produk Halal	- Detail penjelasan mengenai penjelasan pelaksanaan jaminan produk halal - Kerjasama antar Lembaga dalam menyelenggarakan jaminan produk halal

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui seseorang dan terjadi setelah mendeteksi suatu objek. Pendeteksian terjadi melalui lima panca indera manusia, ialah indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan kontak. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah

domain yang sangat berarti untuk terjadinya aksi seorang (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan ialah sesuatu yang esensial yang harus ada dalam diri seseorang, sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an surat al-Mujadalah ayat 11 yang berbunyi:

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحَ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا

فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ﴾

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu “Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, “Berdirilah,” (kamu) berdirilah. Allah niscaya akan mengangkat orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan” (QS al-Mujadalah: 11). Ayat di atas menunjukkan bahwa orang yang memiliki ilmu adalah orang yang mulia. Derajatnya akan ditinggikan oleh Allah dan tidak bisa disamakan dengan orang-orang yang tidak memiliki ilmu (Katsir, 2005).

2.3.2 Komponen Penggolongan dan Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan sebuah masalah dan masalah adalah bagian dari pengetahuan. Untuk memahami suatu hal maka pengetahuan sangat diperlukan. Secara garis besar, pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu akal sehat yang biasa digunakan sebagai kebutuhan praktis, dan ilmu pengetahuan yang didefinisikan sebagai akal sehat yang sistematis (Ali, 2007).

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) tercakup dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan, yakni:

a. Mengetahui (*know*)

Mengetahui berasal dari kata tahu, yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Hal yang termasuk ke dalam tingkat pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari semua hal yang dipelajari. pengukuran bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan yang dimiliki setiap manusia untuk menjelaskan kembali secara benar tentang objek yang telah diketahui dan berhasil menginterpretasikan objek maupun materi secara benar.

c. Mengaplikasikan (*aplication*)

Mengaplikasikan berasal dari kata aplikasi, yang artinya adalah suatu usaha untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi yang sebenarnya. Aplikasi di sini juga memiliki arti penerapan atau penggunaan rumus, hukum, prinsip, metode, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Menganalisis (*analysis*)

Menganalisis berasal dari kata analisis, analisis memiliki arti suatu kemampuan seseorang dalam menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen- komponen materi yang telah diterima. Kemampuan analisis dapat

diukur dari seseorang yang bisa membedakan, mengelompokkan sesuatu atau seperti dapat membuat bagan (mind mapping) setelah mendapatkan materi.

e. Mensintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan dalam menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dalam istilah lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

f. Mengevaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini biasanya didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan berdasarkan tingkatan rendah atau tinggi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun menurut Notoatmojo (2010) terdapat faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan memiliki arti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain dengan tujuan ataupun cita-cita tertentu yang membuat manusia mengisi kehidupan untuk mencapai tujuannya. Pendidikan juga memiliki fungsi untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang dengan mendapatkan informasi.

Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan dapat mengubah dan mempengaruhi pola hidup seseorang terutama dalam memotivas, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang biasa dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup sendiri maupun keluarga. Pekerjaan digunakan sebagai sumber mencari nafkah yang pada umumnya bersifat rutinitas dan monoton. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang sebagian besar menyita waktu.

c. Umur

Umur merupakan sesuatu yang dimiliki oleh setiap individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, baik dari segi tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam pola berfikir dan bekerja. Dari segi dewasanya umur maka masyarakat sebagian besar akan lebih memberi kepercayaan kepada orang yang lebih dewasa.

2. Faktor eksternal

a. Lingkungan

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

b. Sosial budaya

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

2.4 Perilaku

Perilaku menurut Mechanic (cit., Sarwono, 1997) adalah hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Lebih lanjut Notoadmodjo (2010) menjelaskan bahwa perilaku adalah tindakan atau aktivitas manusia yang sangat luas cakupannya. Perilaku yang berkaitan dengan hidup sehat dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok, yakni respon dan stimulus atau perangsangan. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau practice); sedangkan stimulus atau rangsangan di sini terdiri dari empat unsur pokok, yakni sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku kesehatan ini dibedakan menjadi dua, yaitu perilaku sehat dan perilaku sakit. Perilaku sehat dapat diartikan sebagai tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku sakit adalah

reaksi optimal dari individu jika terkena suatu penyakit, perilaku ini sangat ditentukan oleh sistem sosialnya (Sarwono, 1997).

Green (1974) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor prediposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi menurut Bostrom (2011) mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan lain sebagainya. Faktor pendukung adalah ketersediaan dan kemudahan akses untuk mendapatkan obat yang aman dan bermutu. Faktor pendorong merupakan saran dari keluarga, kerabat dan teman, iklan serta peraturan pemerintah. Beberapa studi menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi konsumen dalam memilih obat adalah lokasi, informasi dari petugas apotek, dan iklan.

Faktor-faktor internal yang memengaruhi perilaku masyarakat menurut Dharmmesta dan Handoko (2000) adalah sebagai berikut:

a. Faktor Motivasi

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong individu melakukan kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi seseorang akan mewujudkan suatu tingkah laku yang diarahkan pada tujuan untuk mencapai sasaran kepuasan.

b. Faktor Pengalaman

Pengalaman merupakan proses ketika manusia menyadari dan menginterpretasikan aspek lingkungannya. Hasil dari pengalaman individu akan membentuk suatu pandangan tertentu terhadap suatu obyek yang akan menciptakan proses pengamatan dan perilaku yang berbeda-beda.

c. Faktor Belajar

Belajar merupakan perubahan-perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil akibat adanya pengalaman. Proses belajar terjadi karena adanya interaksi antara manusia yang bersifat individual dengan lingkungan khusus tertentu. Menurut Novita (2014), pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu. Lebih lanjut Donsu (2019) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan.

d. Faktor Kepribadian dan Konsep Diri

Kepribadian merupakan karakteristik psikologis yang berbeda dari seseorang yang menyebabkan tanggapan yang relatif konsisten atau bertahan lama terhadap lingkungannya. Kepribadian berkaitan dengan konsep diri atau citra pribadi (Kotler, 1997).

e. Faktor Sikap

Sikap biasanya memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap obyek atau produk yang dihadapinya. Sikap adalah evaluasi, perasaan emosional, dan kecenderungan tindakan yang manggantung atau tidak diuntungkan yang bertahan lama dari seseorang terhadap obyek atau gagasan tertentu (Kotler, 1997).

2.5. Indikator Penelitian

Indikator dalam penelitian mengambil dari dua jurnal pada penelitian sebelumnya. Indikator dari variabel pengetahuan penggunaan obat halal yang digunakan dalam penelitian ini menurut Abd Rahman et al (2015) yaitu: pemahaman mengenai hukum halal dan haram, pengetahuan mengenai hal hal yang dilarang bagi muslim, pengetahuan mengenai perbedaan produk yang dilarang, pengetahuan mengenai perbedaan produk dan pemahaman mengenai sertifikasi halal. Indikator dari variabel perilaku penggunaan obat halal yang digunakan dalam penelitian ini menurut Mulyaningrum (2018) yaitu: Seberapa sering mereka memeriksa komposisi bahan/label halal, mengkonsumsi produk kemasan yang tidak mencantumkan label halal, Menggunakan produk kemasan dan makan di restoran yang diragukan kehalalannya dan seberapa sering mereka mendorong, menginformasikan tentang produk halal dan mengajak orang lain untuk tidak menggunakan produk yang tak berlabel halal.

2.6 Pondok Pesantren Darul Ulum dan Pembina Asrama

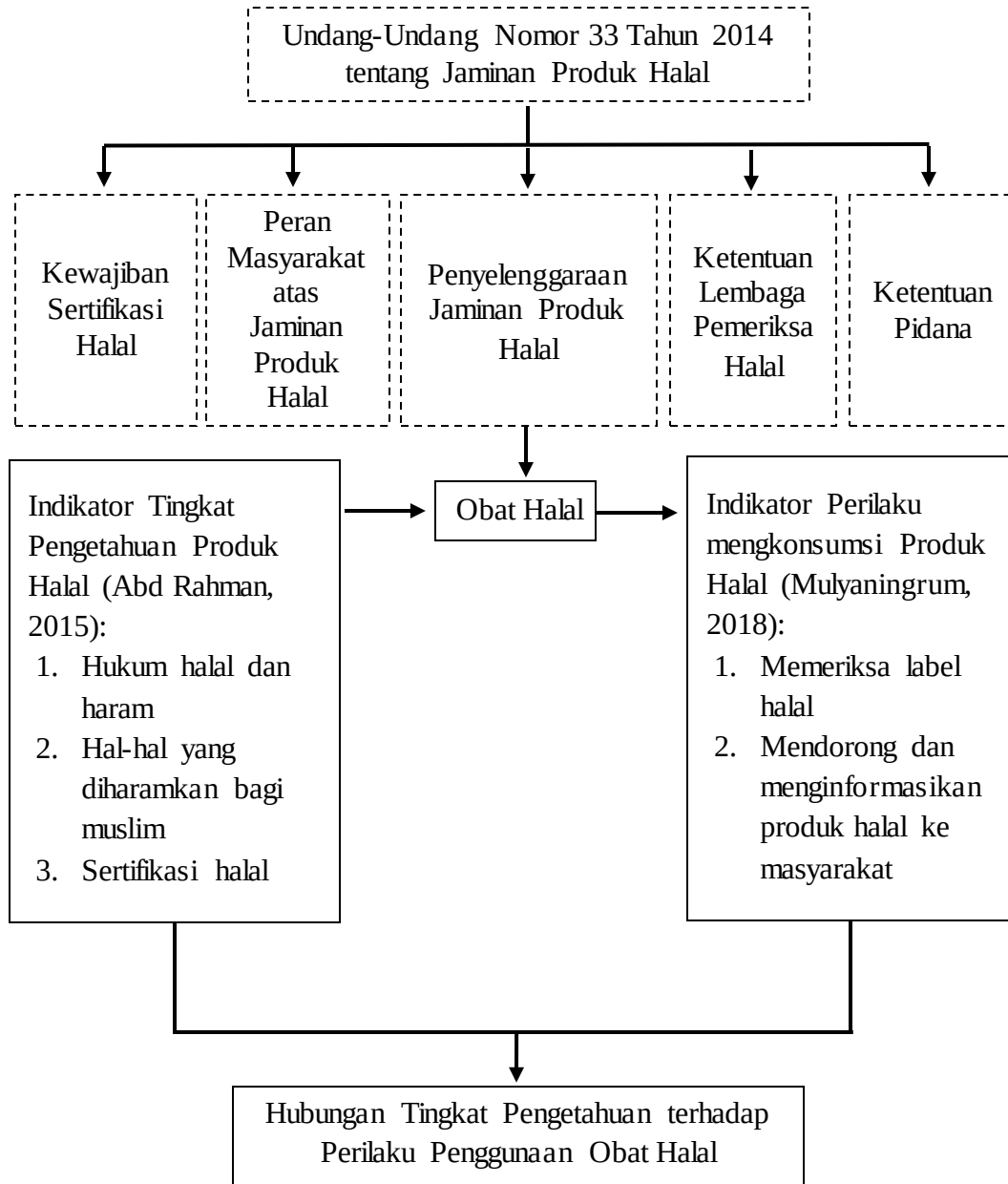
Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang berlokasi di Desa Rejoso, Peterongan, Jombang yang memiliki 7599 santri dengan 51 asrama sebagai tempat bagi santri mukim untuk tinggal atau menetap (Sekretariat Ponpes Darul Ulum, 2022). Asrama merupakan salah satu model pendidikan yang menerapkan aturan dan kedisiplinan secara ketat. Tujuan dari model pendidikan ini menghasilkan lulusan yang memiliki kedisiplinan tinggi, kepribadian yang unggul dan profesional dalam bidang yang digelutinya (Basyaruddin, 2020). Kehadiran Pembina Asrama sebagai orangtua santri selama di Pondok Pesantren bertujuan untuk membentuk

santri agar memiliki kepribadian yang lebih baik dan mampu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya terutama dalam proses belajar (Basyaruddin, 2020). Pondok Pesantren Darul Ulum memiliki 207 pembina yang tersebar di seluruh asrama yang ada pada lingkungan Pondok Pesantren ini (Sekretariat Ponpes Darul Ulum, 2022).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Bagan Kerangka Konsep



Keterangan:

- : diteliti
 : tidak diteliti

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Undang Undang no. 33 tahun 2014 ini terdiri atas 68 pasal, salah satunya menegaskan bahwa produk (barang dan/atau jasa yang terkait dengan makanan, minuman, obat, kosmetik, produk kimiawi, produk biologi, produk rekayasa genetik, serta barang guna yang dipakai, digunakan, atau dimanfaatkan oleh masyarakat) yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di Wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal. Untuk itu, Pemerintah bertanggung jawab dalam menyelenggarakan jaminan produk halal (KOMINFO.2014). Jaminan penyelenggaraan produk halal bertujuan memberikan kenyamanan, keamanan, keselamatan, dan kepastian ketersediaan produk halal termasuk obat halal bagi masyarakat dalam mengonsumsi dan menggunakannya. Mengacu dalam teori tentang perilaku oleh *Lawrence Green* (1980) menjelaskan bahwa perilaku terbentuk dari tiga faktor yang meliputi faktor prediposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong. Faktor prediposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor pemungkin terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan sebagainya. Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012).

Analisis yang diteliti dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat halal. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Indikator dari variabel pengetahuan produk halal menurut Abd Rahman et al (2015) meliputi: pemahaman mengenai hukum halal dan haram, pengetahuan mengenai

hal-hal yang diharamkan bagi muslim dan Pemahaman mengenai sertifikasi halal. Selanjutnya indikator dari variabel perilaku mengkonsumsi produk menurut Mulyaningrum (2018) meliputi: memeriksa komposisi bahan/label halal dan mendorong dan menginformasikan produk halal ke masyarakat.

3.3 Hipotesis

Hipotesis dapat diartikan sebagai pernyataan statistik tentang parameter populasi. Hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini menggunakan hipotesis asosiatif (Sugiyono, 2016).

Hipotesis berdasarkan kerangka konseptual di atas adalah:

H1 = Adanya hubungan antara pengetahuan obat halal terhadap perilaku penggunaan obat halal

H0 = Tidak adanya hubungan antara pengetahuan obat halal terhadap perilaku penggunaan obat halal

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian desain observasional yang bersifat deskriptif analitik. Penelitian observasional merupakan penelitian yang ditujukan guna mendeskripsikan suatu kondisi di dalam komunitas atau masyarakat tertentu yang mana peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel penelitian sehingga data yang didapat merupakan data murni tanpa campur tangan dari peneliti (Notoatmodjo, 2018). Penelitian deskriptif digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama di Pondok Pesantren Darul ulum sedangkan analitik digunakan untuk melihat adanya hubungan antara dua variabel dalam penelitian.

Pendekatan yang digunakan yaitu bentuk survei dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Hasmi (2012), studi *Cross Sectional* adalah metode penelitian yang dilakukan dengan hanya mengamati obyek dalam suatu periode tertentu dan tiap obyek tersebut hanya diamati satu kali dalam prosesnya.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022 dan bertempat di Pondok Pesantren Darul Ulum Rejoso Peterongan Jombang.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang dengan total populasi 207 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah yang dimiliki oleh populasi yang dipilih untuk diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh, 2018). Sampel dalam penelitian ini meliputi pembina asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *accidental sampling*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* karena peneliti menyebarkan kuesioner kepada setiap pembina asrama yang ditemui dan dijangkau selama durasi waktu yang ditetapkan oleh peneliti yaitu selama 15 hari. Menurut Sugiyono (2016) *accidental sampling* atau *sampling insidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 127 responden.

4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.4.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu atribut ataupun watak nilai dari orang, atau aktivitas yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Variabel yang digunakan sebagai parameter dalam penelitian ini meliputi:

a. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya serta munculnya variabel dependen (Sugiyono, 2011). Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mengenai penggunaan obat halal pada pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2011). Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

4.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definsi Operasional	Parameter	Indikator	Pertanyaan	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel bebas: Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh responden melalui indera yang dimilikinya tentang penggunaan obat halal	a. Hukum halal dan haram	1. Responden mengetahui hukum halal dan haram	1. Kata haram adalah melanggar hukum/tidak diperbolehkan? 2. Kata halal adalah diizinkan 3. Penetapan kehalalan produk dilakukan oleh MUI melalui sidang fatwa halal	<i>Guttman</i>	Menggunakan 10 pertanyaan melalui kuesioner dengan hasil jawaban: Benar = 1 Salah = 0
			b. Hal-hal yang diharamkan dalam Islam	1. Responden mengetahui hal-hal yang diharamkan bagi muslim	1. Bangkai, darah, babi, dan khamar merupakan bahan-bahan yang haram untuk dijadikan sebagai bahan obat 2. Fatwa MUI menyatakan bahwa kandungan alkohol dalam obat tidak boleh melebihi 1%		
			c. Sertifikasi halal	1. Responden mengetahui sertifikasi	1. Kepastian label halal diperoleh melalui sertifikasi halal		

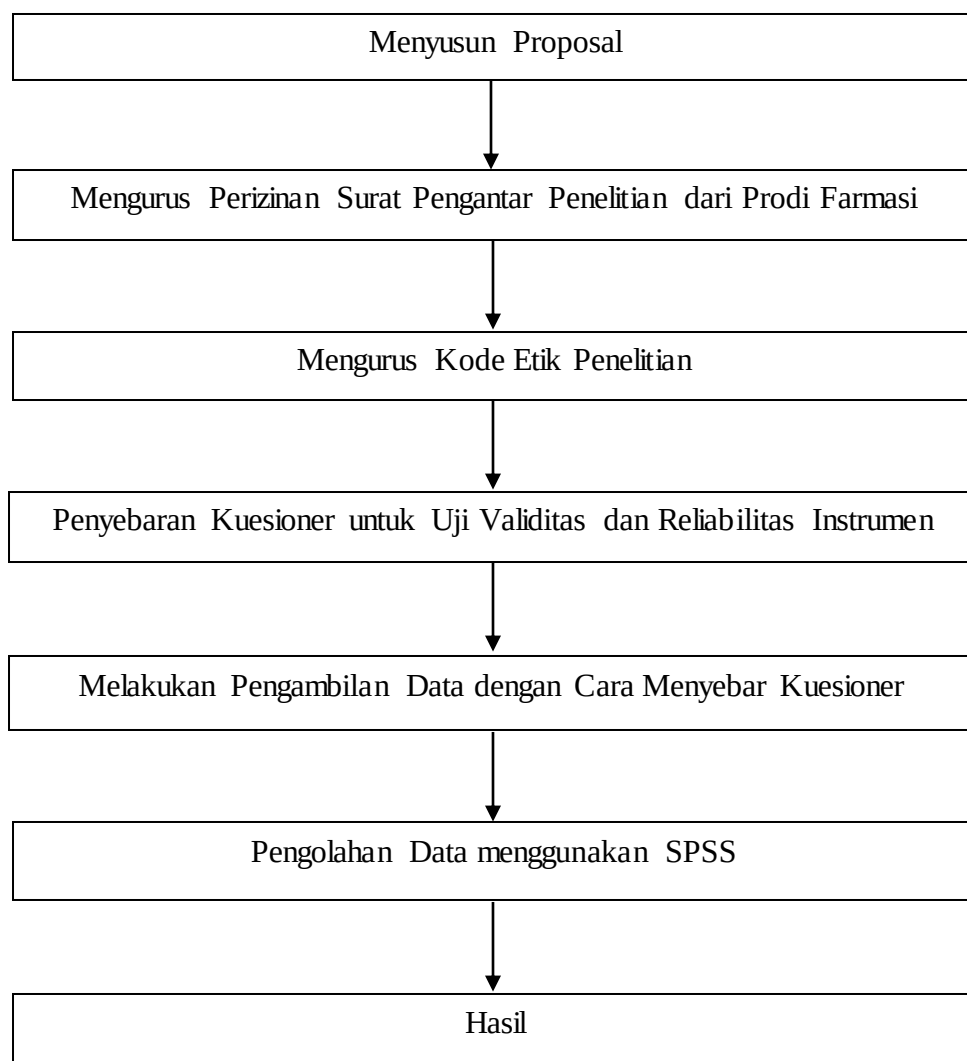
				halal pada obat	2. Terdapat logo halal pada setiap produk obat yang ada di Indonesia 3. Dibawah ini merupakan gambar logo halal yang resmi dikeluarkan oleh pemerintah  4. Obat yang beredar di Indonesia wajib bersertifikasi halal 5. Seluruh pangan, obat, dan kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara		
2.	Variabel terikat: Perilaku penggunaan obat halal	Perilaku merupakan tindakan yang dilakukan responden dalam	a. Sadar halal	1. Responden memeriksa label halal	1. Saya memeriksa komposisi bahan obat pada kemasan sebelum membeli 2. Selain mengecek langsung pada kemasan saya juga mengecek	<i>Likert</i>	Menggunakan 7 pertanyaan melalui kuesioner dengan hasil jawaban:

		penggunaan obat halal sesuai dengan pengetahuan obat halal yang dipahaminya			label halal melalui online (aplikasi, situs, wa atau call center) 3. Saya memeriksa logo halal pada obat yang saya gunakan (konsumsi) 4. Saya lebih memilih menggunakan obat berlogo halal meskipun harganya mahal		Selalu = 3 Sering = 2 Jarang = 1 Tidak Pernah = 0
			b. Mendorong dan menginformasikan produk halal	1. Respon mendorong dan menginformasikan produk halal ke masyarakat	1. Saya juga turut serta dalam meningkatkan kesadaran menggunakan obat halal di Indonesia 2. Saya memberi informasi tentang kehalalan obat kepada lingkungan sekitar (teman) 3. Saya mengutamakan untuk menggunakan obat halal di keluarga		

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, di mana responden memberikan jawaban atau memberikan tanda tertentu. Kuesioner menurut Notoatmodjo (2010) adalah bentuk dari penjabaran variabel - variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian.

4.6 Prosedur Penelitian



4.7 Uji Validitas

Validitas (*validity*) adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid berarti menampilkan alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data itu valid atau bisa digunakan untuk mengukur apa yang sepatutnya diukur (Sugiyono, 2011). Menurut Janti (2014), validitas yaitu sejauh mana suatu alat ukur tepat dalam mengukur sesuatu yang ingin diukur. Uji ini dilakukan dengan menghitung korelasi tiap-tiap skor item dari masing-masing variable dengan variable tersebut. Uji validitas memakai korelasi *product moment* dan hasilnya nanti dikatakan valid bila masing-masing pertanyaan memiliki nilai *corrected item-total correlation* adalah lebih besar bila dibandingkan dengan *r* tabel (Santoso, 2008).

Menurut Wasis (2008), alat ukur dikatakan memiliki nilai valid apabila alat ukur tersebut bisa mengukur apa yang diukur dengan tepat. Cara yang dilakukan untuk menguji validitas suatu kuesioner menurut Notoatmodjo (2010) adalah dengan melakukan uji korelasi antara skor (nilai) masing-masing item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Valid tidaknya suatu instrumen bisa diketahui dengan cara membandingkan indeks korelasi *Pearson Product Moment*, dengan level signifikansi 5% (0,05%) (Arikunto, 2006).

Uji validitas instrumen memakai *Pearson Product Moment* dengan aplikasi *software* SPSS. Bila *r* hitung lebih besar dengan *r* tabel, maka perbedaan pada skor tiap item signifikan, sehingga instrumen dinyatakan valid. Dapat pula memakai perbandingan antara nilai signifikansi dengan *alpha*, maka dapat dikatakan bahwa butir pertanyaan yang digunakan adalah valid (Sugiyono, 2017).

4.8 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan gambaran seberapa jauh pengukuran yang diperoleh dengan memakai instrumen bila dicoba pengulangan hendak menciptakan hasil yang sama atau tidak berubah-ubah (Nurbaiti, 2010). Pada penelitian ini menggunakan uji reliabilitas *Cronbach's alpha*. *Cronbach's alpha* merupakan ukuran keandalan yang mempunyai nilai berkisar dari nol sampai satu. Suatu instrumen dikatakan reliabel bila nilai minimum *Cronbach alpha* $> 0,60$ (Ghazali, 2016). Uji reliabel dikatakan reliabel menurut Widi (2011) adalah jika nilai *Cronbach's alpha* lebih besar daripada nilai r tabel. Nilai tingkat keandalan *Cronbach's alpha* dapat ditunjukkan pada tabel berikut (Putra, 2014).

Tabel 4. 2 Tabel Nilai *Cronbach's Alpha*

Nilai Cronbach's Alpha	Kategori
0,0 - 0,20	Kurang andal
>0,20 - 0,40	Agak andal
>0,40 - 0,60	Cukup andal
>0,60 - 0,80	Andal
>0,80 - 1,00	Sangat andal

4.9 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan terhadap pemilihan obat halal. Pengolahan data dilakukan memakai program SPSS (*Statistical Package for The Social Sciences*) dengan memasukkan hasil dari kuisioner. Sesi awal dari analisis memakai *software* SPSS

ini merupakan *editing* pada hasil kuesioner. Tujuan sesi ini menurut Notoatmodjo (2010) adalah untuk mengecek serta memperbaiki isian kuesioner.

Sesi kedua adalah *coding*. *Coding* merupakan pengelompokan data serta pemberian nilai pada pertanyaan-pertanyaan yang diberikan untuk memudahkan memasukkan dan menganalisis data. Penelitian ini mengelompokkan data bersumber pada benar tidaknya responden menjawab kuesioner.

Pengukuran kriteria penilaian terhadap pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner dengan Skala *Guttman*, yang didefinisikan sebagai skala dengan model jawaban tegas, layaknya pada jawaban benar-salah atau tahu-tidak tahu. Pada skala ini hanya terdapat dua interval jawaban, yaitu benar dan salah. Untuk memperoleh jawaban tersebut, maka skala *Guttman* dibuat menyerupai pernyataan. Jika benar akan mendapat skor = 1, jika salah akan mendapat skor = 0 (Notoatmodjo, 2010). Penilaian pada tingkat pengetahuan bertujuan untuk memperoleh gambaran derajat pengetahuan pembina, khususnya pengetahuan pembina tentang penggunaan obat halal. Tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga kategori meliputi kurang, cukup, dan baik (Riwidikdo, 2012). Skor yang didapat dari tiap responden akan dirumuskan dengan (Widodo, 2013):

$$\% = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

n = Jumlah jawaban responden

N = Jumlah total skor

100% = Bilangan pengali tetap

Kemudian hasil presentase dengan cara pemberian skor dan penilaian untuk variabel di inpresentasikan dengan menggunakan kriteria (Arikunto, 2006):

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76% - 100%
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56% - 75%
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$

Penilaian pada perilaku penggunaan bertujuan untuk memperoleh gambaran perilaku Pembina asrama terhadap penggunaan obat halal. Pengukuran perilaku seseorang dapat dilakukan dengan menjumlahkan masing-masing dari skor responden sehingga didapatkan skor total. Lalu ditentukan interval skor dengan cara mengurangi skor tertinggi dengan skor terendah dan dibagi menjadi 3 (berdasarkan kategori kurang, cukup, dan baik). (Priyono, 2008). Pada hasil respon perilaku Pembina asrama terhadap penggunaan obat halal akan diberikan skor 3 jika jawaban “Selalu”, skor 2 jika jawaban “Sering”, skor 1 jika jawaban “Jarang”, dan skor 0 jika jawaban “Tidak pernah”. Perhitungannya adalah sebagai berikut: (Priyono, 2008)

$$\text{interval} = \frac{\text{Range}}{k}$$

Keterangan: **Range** : Skor tertinggi – skor terendah

k : Banyak kategori yaitu 3

Berdasarkan rumus interval tersebut diperoleh hasil pada tabel dibawah ini;

Tabel 4.3 Interval skor dan Kategori Perilaku

Interval skor	Kategori
0-7	Kurang
8-14	Cukup
15-21	Baik

Berdasarkan pada pemaparan di atas maka dapat diketahui kalau kedua variabel merupakan data ordinal, sehingga analisis data yang digunakan merupakan korelasi *rank Spearman*. Korelasi *rank Spearman* digunakan untuk mengetahui tingkat hubungan dari pengetahuan dan perilaku seluruh responden. *Spearman Rank* merupakan salah satu uji non parametrik yang digunakan untuk mengukur hubungan antara dua variabel dengan jenis data ordinal untuk mengetahui hubungan dari kedua variabel tersebut (Sugiyono, 2013). Empat hal yang dapat dikenal dalam indeks korelasi meliputi arah korelasi, ada tidaknya hubungan dari *P value*, interpretasi mengenai tinggi rendahnya korelasi serta signifikan tidaknya korelasi (Arikunto, 2010). Interpretasi hasil dari data ini yaitu apabila *p value* < 0.05 maka ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal dan apabila *p value* > 0.05 maka tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal tersebut (Sugiyono, 2013).

Tabel 4. 4 Interpretasi Hasil Uji Hipotesis

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi (r)	0,00 - 0,25	Lemah
		0,26 - 0,50	Sedang
		0,51 - 0,75	Kuat
		0,76 - 1	Sempurna
2	Nilai p	$p < 0,05$	Terdapat korelasi bermakna
		$p > 0,05$	Tidak terdapat korelasi bermakna
3	Arah korelasi	+ (positif)	Searah, semakin besar nilai satu variable maka semakin besar pula nilai variable lainnya
		- (negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai satu variable, semakin kecil nilai variable lainnya

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang dengan menggunakan metode observasional pendekatan cross sectional dengan teknik pengambilan sampel non *probability sampling* dan *accidental sampling*. Pengambilan data tersebut berupa instrumen kuesioner dengan jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 127 responden. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji etik. Pengurusan kode etik dilakukan sebagai acuan moral bagi peneliti untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi bagi kemanusiaan (Lampiran 3). Penelitian ini juga melakukan pengujian berupa uji validitas dan uji reliabilitas.

5.1 Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian instrumen penelitian ini dimaksudkan untuk mengukur tingkat ketepatan dan kehandalan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Uji validitas merupakan suatu alat yang menunjukkan seberapa jauh instrumen yang dibuat memiliki kecermatan, ketepatan, kebenaran, serta kevalidan dalam melakukan fungsi ukurnya. Uji reliabilitas digunakan untuk menguji konsistensi alat ukur apakah hasilnya akan tetap konsisten atau justru tidak konsisten jika pengukuran diulang, sehingga kuesioner yang tidak reliabel dan tidak konsisten hasil pengukurannya tidak dapat dipercaya dan tidak bisa digunakan (Priyatno, 2016). Responden untuk uji validitas dan reliabilitas berjumlah 30, menurut Arikunto (2002) menjelaskan bahwa uji coba disyaratkan minimal 30 orang dimana jumlah

minimal ini distribusi akan mendekati kurva normal. 30 sampel yang digunakan pada uji validitas dan reliabilitas ini diperoleh dari beberapa asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum yang kemudian tidak dijadikan sampel dalam penelitian tersebut.

5.1.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Arikunto, 2008). Nilai r tabel dengan jumlah sampel 30 responden dan taraf signifikan 5% menghasilkan r tabelnya 0,361 (Sugiyono, 2015). Uji validitas merupakan langkah pengujian terhadap isi (*content*) dari suatu instrumen dengan tujuan mengukur ketepatan instrument yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2006). Uji ini dilakukan dengan menghitung korelasi masing-masing skor item dari tiap variabel tersebut. Uji ini menggunakan *software* SPSS. Jika nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel, maka dapat dikatakan bahwa butir pertanyaan yang digunakan adalah valid (Sugiyono, 2007).

5.1.1.1 Uji Validitas Variabel Pengetahuan

Pada penelitian ini, uji validitas variabel pengetahuan terhadap kuesioner yang dilakukan diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No.	Indikator	Hasil		Keterangan
		R Hitung	R Tabel	
1	Responden mengetahui hukum halal dan haram	0,458	0,361	Valid
2		0,515	0,361	Valid
3		0,458	0,361	Valid
4	Responden mengetahui hal-hal yang diharamkan bagi muslim	0,444	0,361	Valid
5		0,584	0,361	Valid
6	Responden mengetahui sertifikasi halal pada obat	0,110	0,361	Tidak Valid
7		0,636	0,361	Valid
8		0,217	0,361	Tidak Valid
9		0,161	0,361	Tidak Valid
10		0,444	0,361	Valid

Berdasarkan data hasil uji validitas kuesioner pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah sampel (N) 30 dengan taraf signifikan 5% terdapat 3 pertanyaan tidak valid dan 7 pertanyaan valid. 3 butir pertanyaan yang “tidak valid” dikarenakan r hitung < r tabel, sehingga pertanyaan yang tidak valid tersebut dihilangkan dari bagian instrumen penelitian atau kuesioner yang akan disebar. Proses penghilangan 3 butir pertanyaan menyisahkan 7 butir pertanyaan yang dapat digunakan sebagai alat ukur atau kuesioner yang terpilih.

5.1.1.2 Uji Validitas Variabel Perilaku

Pada penelitian ini, uji validitas variabel perilaku terhadap kuesioner yang dilakukan diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5. 2 Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku

No.	Indikator	Hasil		Keterangan
		R Hitung	R Tabel	
1	Sadar halal	0,779	0,361	Valid
2		0,745	0,361	Valid
3		0,851	0,361	Valid
4		0,848	0,361	Valid
5	Mendorong dan menginformasikan produk halal	0,769	0,361	Valid
6		0,810	0,361	Valid
7		0,778	0,361	Valid

Berdasarkan data hasil uji validitas kuesioner pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa nilai r tabel untuk 30 responden dengan taraf signifikansi 5% adalah 0,361. Oleh sebab itu, seluruh pertanyaan dikatakan valid jika r hitung pada tiap pertanyaan melebihi r tabelnya yaitu 0,361. Hasil yang dapat dilihat dari tabel 5.2 yaitu semua pertanyaan dikatakan valid, sehingga pertanyaan tersebut dapat digunakan sebagai alat ukur atau kuesioner yang terpilih.

5.1.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan pada tingkat kepercayaan dan dapat dilakukan (Arikunto, 2006). Hal ini berarti sejauh mana hasil pengukuran tetap kuesioner bisa dilakukan dua kali atau lebih dengan alat ukur yang sama. Pengukuran reliabilitas menggunakan bantuan *software* SPSS dengan rumus *alpha Cronbach* $> 0,60$ (Hidayat, 2008).

5.1.2.1 Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

Tabel 5. 3 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

Uji Reliabilitas	
<i>Cronbach's alpha</i>	Jumlah Butir
0,605	7

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 7 butir pertanyaan tersebut reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,651. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pertanyaan kuesioner pada variabel pengetahuan ini adalah reliabel karena memiliki nilai lebih besar dari 0,6 (Hidayat, 2008). Artinya pertanyaan tersebut memberikan hasil yang konsisten jika dilakukan pengukuran berulang, sehingga pertanyaan tersebut dapat dipercaya dan dapat digunakan.

5.1.2.2 Uji Reliabilitas Variabel Perilaku

Tabel 5. 4 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Perilaku

Uji Reliabilitas	
<i>Cronbach's alpha</i>	Jumlah Butir
0,903	7

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 7 butir pertanyaan tersebut reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,793. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pertanyaan kuesioner pada variabel perilaku ini adalah reliabel karena memiliki nilai lebih besar dari 0,6 (Hidayat, 2008). Artinya pertanyaan tersebut memberikan hasil yang konsisten jika dilakukan pengukuran berulang, sehingga pertanyaan tersebut dapat dipercaya dan dapat digunakan.

5.2 Data Demografi Responden

Berdasarkan penyebaran instrumen kuesioner kepada pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Kab. Jombang yang dilakukan sejak tanggal 10 Desember - 25 Desember 2022. Sampel yang diperoleh dan diolah memiliki beberapa karakteristik yakni jenis kelamin dan umur responden. Penggolongan responden dalam beberapa karakteristik ini bertujuan untuk mengetahui informasi responden secara jelas. Data yang diperoleh disajikan sebagai berikut:

5.2.1 Data Demografi berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data demografi berdasarkan jenis kelamin responden sebagai berikut:

Tabel 5. 5 Data Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	71	55,9 %
Perempuan	56	44,1%
Total	127	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang yang berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini paling banyak berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebanyak 55,9% dan responden perempuan 44,1%. Data jumlah pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum yaitu 89 laki-laki dan 118 perempuan, apabila dipersentasekan menjadi 43% : 57% (Sekretariat PPDU. 2021). Keterbatasan akses pada pembina asrama putri menjadi kendala bagi peneliti dalam mengontrol serta menyebarkan kuesioner sehingga jumlah responden laki-laki yang diperoleh dalam penelitian ini lebih banyak.

5.2.2 Data Demografi berdasarkan Usia

Penggolongan usia pada penelitian ini didasarkan pada penggolongan usia menurut Departemen Kementrian Kesehatan RI (2009), dengan hasil data karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 5. 6 Distribusi Responden berdasarkan Usia

USIA	JUMLAH	PERSENTASE
Remaja Awal (12-16 tahun)	2	1,6%
Remaja Akhir (17-25 tahun)	118	93%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	7	5,4%
Total	127	100%

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 127 responden mayoritas terdapat pada kriteria remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 118 orang, kemudian kriteria remaja awal (26-35 tahun) sebanyak 7 orang dan kriteria remaja awal (12-16 tahun) sebanyak 2 orang berada dalam urutan ketiga. Sesuai dengan kondisi di lapangan mayoritas yang menjadi pembina asrama merupakan santri yang telah menyelesaikan studi SMAnya di Pondok Pesantren dan melanjutkan studi srata satu disana. Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup (Hulukati, 2018). Salah satu perkembangan masa remaja menurut Danim (2013) yaitu mencapai perilaku yang bertanggungjawab secara sosial dan memperoleh seperangkat nilai sistem etika sebagai petunjuk atau pembimbing dalam berperilaku. Dalam konteks ini bertanggungjawab dan sebagai pembimbing terhadap perilaku atas kesehatan santri yang dibimbingnya.

5.3 Tingkat Pengetahuan Obat Halal pada Pembina Asrama Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Tingkat pengetahuan merupakan variabel bebas dalam penelitian ini. Tingkat pengetahuan diukur dari nilai jawaban benar responden pada kuesioner yang mempunyai 3 parameter antara lain: hukum halal dan haram; hal-hal yang diharamkan bagi muslim; dan sertifikasi halal. Berikut merupakan hasil jawaban pada kuesioner yang diberikan peneliti kepada responden.

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Hukum Halal dan Haram

Tabel 5. 7 Indikator mengenai Hukum Halal dan Haram

No.	Pernyataan	Tepat	Tidak Tepat
P1.	Kata haram adalah melanggar hukum/tidak diperbolehkan	100%	0%
P2.	Kata Halal adalah diizinkan	96,1%	3,9%
P3.	Penetapan kehalalan produk dilakukan oleh MUI melalui sidang fatwa halal	97,6	2,4%
Rata-rata		97,9%	2,1%

Indikator hukum halal dan haram terkait pernyataan kata haram adalah melanggar hukum atau tidak diperbolehkan (P1) merupakan jawaban yang benar. Menurut Rahmadani (2015) Haram adalah segala sesuatu yang tidak diperbolehkan atau dilarang Oleh Allah. Hasil penelitian ini memperoleh seluruh responden menjawab dengan tepat sehingga mengetahui bahwa kata haram adalah tidak diperbolehkan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Amin pada masyarakat di Kabupaten Malang bahwa sebanyak 96% responden mengetahui arti kata haram (Amin, 2021). Definisi haram menurut ulama *ushul fiqh* memiliki dua definisi, yaitu dari segi batasan dan eksistensi. Haram dalam segi batasan dan eksistensi menurut Imam Ghazali adalah sesuatu yang dituntun syariat untuk ditinggalkan melalui tuntunan secara pasti dan mengikat. Kemudian dari segi bentuk dan sifatnya, Imam Baidawi merumuskan bahwa haram adalah sesuatu perbuatan yang pelakunya dicela (Dahlan, 2016).

Pertanyaan tentang kata halal adalah diizinkan (P2), merupakan pernyataan yang benar. Menurut Alam (2011) kata halal adalah kata dalam Al-Quran yang berarti legal atau diizinkan. Hasil penelitian ini memperoleh sebanyak 96,1% responden menjawab tepat dan 3,6% menjawab tidak tepat. Hal tersebut sesuai

dengan penelitian yang dilakukan Andina pada masyarakat Lamongan bahwa sebanyak 80% responden mengetahui arti kata halal adalah diizinkan (Andian, 2022). Dalam Quran disebutkan bahwa semua makanan itu halal kecuali yang secara khusus disebut Haram, yaitu yang dilarang atau ilegal. Dalam bahasa Inggris, istilah halal umumnya mengacu pada makanan yang diperbolehkan menurut hukum Islam. Dalam bahasa Arab, istilah ini mengacu pada apapun yang diperbolehkan berdasarkan Islam (Alam & Sayuti, 2011). Pemahaman pengetahuan yang baik juga dapat disebabkan karena luasnya sumber informasi yang didapatkan seseorang tersebut. Semakin banyak sumber informasi yang didapatkan maka masyarakat tersebut cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo 2012). Hasil penelitian pada pernyataan halal dan haram yang sebagian besar menjawab dengan tepat disebabkan oleh faktor lingkungan yaitu pendidikan di pondok pesantren yang sumber utama pembelajarannya adalah kitab kuning dengan tradisi literasinya yang sangat kental (Muin, 2014).

Selanjutnya pernyataan tentang penetapan kehalal produk dilakukan oleh MUI melalui sidang fatwa MUI (P3) merupakan pernyataan yang benar. Hasil jawaban yang diperoleh dari responden sebanyak 97,6% mengetahui bahwa penetapan kehalal produk dilakukan oleh MUI melalui sidang fatwa MUI (P3). Pada sertifikasi halal dalam suatu produk melibatkan kerjasama antara Kementerian Agama melalui BPJPH dan MUI yang mana pada prosesnya BPJPH hendak mengecek kelengkapan dokumen produk yang akan disertifikasi. Selanjutnya dilakukan audit kehalalan oleh Lembaga Pemeriksa Halal yang sudah ditunjuk oleh BPJPH. Apabila ada bahan yang diragukan kehalalannya sehingga dicoba

pengujian dalam laboratorium. Hasil pengujian ini diinformasikan kepada BPJPH dan diteruskan kepada MUI untuk ditetapkan status kehalalannya melalui Sidang Fatwa Halal (Pasal 32 UU JPH).

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Respon mengenai Hal-hal yang diharamkan bagi Muslim

Tabel 5. 8 Indikator Hal-Hal yang diharamkan bagi Muslim

No.	Pertanyaan	Tepat	Tidak Tepat
P4.	Bangkai, darah, babi dan khamar merupakan bahan bahan yang haram untuk dijadikan sebagai bahan obat	90,5%	9,5%
P5.	Fatwa MUI menyatakan bahwa kandungan alkohol dalam obat tidak boleh melebihi 1%	37%	63%
Rata-rata		63,75%	36,25%

Pada indikator hal-hal yang diharamkan bagi muslim terkait pernyataan bangkai, darah, babi dan khamar merupakan bahan-bahan yang haram untuk dijadikan sebagai bahan obat (P4) merupakan jawaban yang benar. Menurut Asmak (2015) bahan-bahan obat halal tidak mengandung zat dari hewan yang diharamkan semacam babi ataupun hewan yang disembelih tidak cocok dengan syarat Islam. Selain itu darah dan alkohol yang terkandung dalam obat yang melewati batas tertentu juga haram hukumnya. Hasil penelitian ini memperoleh sebanyak 90,5% responden menjawab dengan tepat tentang bangkai, darah, babi dan khamar adalah haram. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aspari (2020) pada masyarakat di Kabupaten Bojonegoro yang memperoleh hasil 99% masyarakat mengetahui hal tersebut. Responden sebanyak 90,5% tahu tentang bangkai, darah dan babi itu haram untuk dijadikan sebagai bahan obat karena Indonesia yang mayoritas penduduknya adalah seorang muslim yang mana

bagi seorang muslim dilarang untuk mencari kesembuhan penyakit melalui penggunaan zat yang dilarang namun diperbolehkan menggunakan binatang dan organ dalam yang halal untuk dimakan dan disembelih sesuai syariat Islam guna untuk pengobatan (Asmak, 2015). Diperkuat oleh firman Allah subhanahuwata'ala:

﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ذَٰلِكُمْ فِسْقٌ يَوْمَ الْقِيَامِ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَخْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنَ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتِمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيْتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴾

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

Berdasarkan tafsir al-muyassar Kementrian Agama Saudi Arabia menjelaskan bahwa “Allah mengharamkan atas kalian bangkai, yaitu binatang yang telah berakhir kehidupannya tanpa proses penyembelihan, juga mengharamkan atas kalian darah yang mengalir yang dikeluarkan, daging babi, dan binatang-binatang yang disebut nama selain Allah ketika penyembelihannya,”. Berdasarkan hasil diatas dapat diketahui bahwa 90,5% responden mengetahui bahwa bangkai, darah, babi dan khamar merupakan bahan bahan yang haram untuk dijadikan

sebagai bahan obat sesuai dengan isi dan tafsir Alquran Surat Almaidah ayat 3 tersebut.

Pernyataan selanjutnya mengenai fatwa MUI menyatakan bahwa kandungan alkohol dalam obat tidak boleh melebihi 1% (P5) merupakan pernyataan yang tidak benar. Fatwa MUI terbaru No. 10 tahun 2018 tentang produk makanan dan minuman yang mengandung alkohol/etanol menyebutkan, minuman berakohol yang masuk kategori khamr adalah minuman yang mengandung alkohol atau etanol dari 0.5% dan dalam rekomendasinya menjelaskan pihak otoritas menjadikan fatwa ini sebagai pedoman dalam menjalankan proses sertifikasi halal terhadap produk makanan, minuman, obat-obatan dan kosmetika. Hasil jawaban dalam kuesioner memperoleh hasil 37% menjawab dengan tepat dan 63% tidak tepat. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian tentang obat halal pada santri di Kabupaten Jombang yaitu sebanyak 62% responden mengetahui bahwa kandungan alkohol yang melebihi batas tertentu menurut MUI adalah haram (Hartono. 2022). Selain itu pada hasil responden yang sebagian besarnya tidak mengetahui tentang fatwa MUI terbaru mengenai kandungan alkohol pada obat dikarenakan MUI hanya mempunyai website dan TV non komersil yang mengakibatkan harus terus melibatkan peran media, selain itu MUI juga sangat bergantung dengan peran pemerintah sehingga pergerakan MUI tidak begitu terlihat (Firda Syarifah, 2018).

Alkohol menjadi salah satu parameter dalam menentukan kehalalan suatu obat. Hukum penggunaan alkohol di Indonesia dalam obat menjadi syubhat karena dapat berasal dari industri sintetik dan insutri khamr (Roswiem 2020). Fatwa MUI tahun 2018 menyebutkan bahwa alkohol atau Etanol di dunia kesehatan atau di

industri farmasi boleh digunakan sebagai pelarut atau campuran apabila berasal dari industri bukan khamr. Adapun batas maksimal penggunaan alkohol pada minuman yakni sebanyak 0,5%. Sedangkan batas maksimal alkohol dalam obat mengikuti batas maksimal alkohol dalam minuman, karena obat mengandung alkohol seperti sirup juga diminum.

5.3.3 Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Sertifikasi Halal pada Obat

Tabel 5. 9 Indikator Sertifikasi Halal pada Obat

No.	Pertanyaan	Tepat	Tidak Tepat
P6.	Terdapat logo halal pada setiap produk obat yang ada di Indonesia	66,1%	33,9%
P7.	Seluruh pangan, obat dan kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara	85,8%	14,2%
Rata-rata		75,95%	24,05%

Pada Indikator sertifikasi halal terkait pernyataan terdapat logo halal pada setiap produk obat yang ada di Indonesia (P6) merupakan pernyataan yang tidak tepat, dalam kenyataannya banyak produk obat-obatan yang sudah beredar di masyarakat tetapi belum memiliki sertifikat halal. Hasil jawaban dalam kuesioner yang disebarakan diperoleh hasil sebanyak 66,1% responden menjawab dengan tepat dan 33,9% menjawab tidak tepat. Kewajiban bersertifikat halal oleh BPJPH mulai diberlakukan sejak 17 Oktober 2019. Pada tahap pertama, kewajiban ini diberlakukan untuk produk makanan, minuman, serta hasil dan jasa sembelihan. Hal tersebut sekaligus menandai dimulainya era baru sertifikasi halal di Indonesia sebagai amanah undang-undang Nomor 33 tahun 2014 tentang jaminan produk halal yang mengatur bahwa produk yang masuk, beredar dan diperdagangkan di

wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal. Tahapan kedua kewajiban bersertifikat halal diatur dalam pasal 131 PP Nomor 39 Tahun 2021 yang mana menjelaskan obat tradisional, obat kuasi dan suplemen kesehatan mempunyai batas waktu hingga 17 Oktober 2026. Obat bebas dan obat bebas terbatas sampai 17 Oktober 2029. Obat keras dikecualikan psikotropika sampai 17 Oktober 2034. Dan kosmetik, produk kimiawi, produk rekayasa genetic sampai 17 Oktober 2026 (KEMENAG, 2021) sehingga sampai saat ini masih belum semua produk obat yang menyebar di Indonesia mempunyai logo halal, tercatat pada tanggal 24 Maret 2021 terdapat 2.658 produk farmasi seperti obat dan vaksin yang sudah bersertifikat halal (LPPOM MUI, 2021).

Pernyataan selanjutnya mengenai seluruh pangan, obat dan kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara (P7) merupakan pernyataan yang benar. Penetapan kewajiban sertifikat halal terdapat pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.39 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Jaminan Produk Halal. Peraturan pemerintah ini dalam pasal 2 menyebutkan bahwa setiap produk yang masuk, beredar dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal. Hasil jawaban yang diperoleh dari responden yakni 85,8% menjawab dengan tepat dan 14,2% tidak tepat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andina (2022) tentang pengetahuan obat halal pada masyarakat Kabupaten Lamongan yang memperoleh sebanyak 85% responden mengetahui bahwa seluruh pangan obat dan kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara. Peraturan sertifikasi produk halal ini bertujuan untuk memberikan kenyamanan, keamanan, keselamatan, dan kepastian ketersediaan

produk halal bagi masyarakat dalam mengonsumsi dan menggunakan Produk, selain itu juga untuk meningkatkan nilai tambah bagi pelaku usaha untuk memproduksi dan menjual produk halal (KEMENKO PMK, 2021).

Indikator dari pernyataan diatas memperoleh hasil responden dominan menjawab dengan tepat karena di Indonesia yang memiliki mayoritas penduduk muslim dan sertifikasi halal sendiri mempunyai daya jual yang lebih kepada masyarakat sehingga negara bertanggungjawab terhadap hal tersebut. Orang Islam yang taat kepada syariat agamanya pastilah akan memilih mengonsumsi segala sesuatu yang halal. Adanya label halal pada kemasan membuat konsumen merasa tenang dan lebih mantap dalam memilih. Hal ini bukan saja diminati oleh muslim tetapi juga masyarakat non muslim, karena masyarakat beranggapan bahwa produk halal terbukti berkualitas dan sangat baik untuk kesehatan tubuh manusia (Nur, 2021).

5.3.4 Gambaran Pengetahuan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Skor yang didapatkan dari setiap responden dipresentasikan dan dimasukkan dalam kategori dengan menggunakan kriteria menurut Arikunto (2006) tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76% - 100%, kategori cukup jika nilainya 56% - 75% dan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$. Tingkat pengetahuan yang dibagi menjadi beberapa kategori yang dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. 10 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Obat Halal

Tingkat Pengetahuan	Rentang Skor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	76% - 100%	77	60,6%
Cukup	56% - 75%	49	38,6%
Kurang	≤ 55%	1	0,8%
Total		127	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 127 responden terbanyak pada kategori baik yaitu dengan rentang skor 6-7 dalam persentase sebesar 60,6%, selanjutnya diikuti 38,6% dalam kategori cukup dan 0,8% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan begitu dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan “Baik” tentang obat halal. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2022) tentang penggunaan obat halal pada Santri SMA/MA di Kabupaten Jombang bahwa sebanyak 81% responden memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap obat halal. Pembina dan santri mempunyai relasi yang sama menurut Lismawati (2021) relasi pembina dan santri dibarengi dengan ketaatan santri terhadap pembina dan kyai yang mempunyai kekuasaan, menjadikan seorang pembina di pondok pesantren berupaya mewujudkan potensi santri dengan nilai-nilai moral yang baik dan berupaya pula untuk merealisasikan fungsinya.

Santri dan pembina asrama juga tinggal dalam satu lingkungan yaitu pondok pesantren, dengan begitu Pondok pesantren selalu mengajarkan tentang bagaimana mengonsumsi barang dan makanan yang halal dan tidak mengonsumsi barang yang diharamkan dalam ajaran Islam. Pondok pesantren juga selalu mengajarkan tentang bagaimana mengonsumsi barang dan makanan yang halal dan tidak mengonsumsi barang yang diharamkan dalam ajaran Islam. Pendidikan di pondok pesantren yang

sumber utama pembelajarannya adalah kitab kuning dengan tradisi literasinya yang sangat kental dan ditunjang dengan pendidikan formalnya (madrasah/sekolah) (Fitriyah. 2019). Sehingga lingkungan pesantren dapat menunjang pengetahuan tentang obat halal. Para santri tersebut mempelajari, memahami dan mendalami, menghayati dan mengamalkan ajaran agama Islam dengan menekankan pada pentingnya moral keagamaan sebagai pedoman perilakunya dalam kehidupan sehari-hari (Kompri, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden dalam kategori baik dengan kriteria usia masuk dalam kategori remaja akhir dan juga sebagai mahasiswa yang sedang menempuh studi strata satu di Pondok Pesantren darul Ulum Jombang. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman karena dengan tingginya pendidikan yang dimiliki maka rasa ingin tahunya semakin besar baik dari informasi yang diperoleh dari orang lain maupun orang yang dianggap penting (Mulyasa, 2011). Dapat disimpulkan bahwa semakin baik pendidikan maka semakin baik pengetahuan tentang sesuatu dengan begitu responden memiliki pengetahuan yang baik tentang obat halal.

5.4 Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Perilaku penggunaan obat halal dalam penelitian ini merupakan variabel terikat. Berikut merupakan hasil jawaban pada kuesioner yang diberikan peneliti kepada responden. Tingkat perilaku diukur dari nilai jawaban benar responden pada kuesioner yang mempunyai 2 parameter yakni responden memeriksa label halal;

serta mendorong dan menginformasikan produk halal ke masyarakat. Berikut merupakan hasil jawaban pada kuesioner yang diberikan peneliti pada responden.

5.4.1 Perilaku Sadar Halal

Tabel 5. 11 Perilaku Responden mengenai Sadar Halal

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Q1.	Saya memeriksa komposisi bahan obat pada kemasan sebelum membeli	21,3%	21,3%	44,8%	12,6%
Q2.	Selain mengecek langsung pada kemasan saya juga mengecek label halal melalui online (aplikasi, situs, wa atau call center)	11,9%	17,3%	44,9%	25,9%
Q3.	Saya memeriksa logo halal pada obat yang saya gunakan (konsumsi)	30%	29%	35,4%	5,6%
Q4.	Saya lebih memilih menggunakan obat berlogo halal meskipun harganya mahal	33%	30%	26%	11%
Rata-rata		24%	24,4%	37,8%	13,8%
Total		100%			

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari indikator sadar halal yaitu memeriksa komposisi bahan obat pada kemasan sebelum membeli dan mengecek langsung label halal pada maupun melalui online (Q1 dan Q2) memperoleh sebanyak 45,9% dan 44,9% responden menjawab “jarang”. Hal ini sama dengan hasil pada penelitian yang dilakukan Hartono (2021) tentang tingkat perilaku dalam penggunaan obat halal pada santri di kabupaten Jombang yang memperoleh hasil 47% responden yang menjawab jarang. Berdasarkan hasil wawancara dengan

responden mendapatkan informasi bahwa responden merasa obat yang beredar di Indonesia yang memiliki mayoritas penduduknya muslim sudah seharusnya halal, sehingga mereka jarang memeriksa logo halal dan komposisi pada obat yang mereka beli.

Pernyataan tentang memeriksa logo halal pada obat yang digunakan (konsumsi) pada responden (Q3) memperoleh 30,7% menyatakan “selalu” dan 29% menyatakan “sering” melakukan hal tersebut. Memeriksa obat yang mempunyai logo 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).

Pernyataan tentang saya lebih memilih menggunakan obat berlogo halal meskipun harganya mahal (Q4) menunjukkan responden mempunyai persentase baik, berdasarkan hasil pada tabel 5.10 dengan persentase tertinggi 33% “selalu” dan perilaku “sering” 30%. Salah satu faktor yang mendasari hal tersebut karena Indonesia yang memiliki mayoritas penduduk muslim yang mana sebagai manusia

(mahluk hidup) selalu mengkonsumsi makanan khususnya obat-obatan halal untuk bertahan hidup dan menjaga kualitas kesehatan. Konsumsi dalam ekonomi Islam adalah memenuhi kebutuhan baik jasmani maupun rohani sehingga mampu memaksimalkan fungsi kemanusiaannya sebagai hamba Allah SWT untuk mendapatkan kesejahteraan atau kebahagiaan di dunia dan akhirat. Dalam melakukan konsumsi maka perilaku konsumen terutama Muslim harus di dasarkan pada Syariah Islam salah satunya dengan memperhatikan kehalalannya (P3EI, 2008).

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

دَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ عُبَادَةَ الْوَاسِطِيُّ حَدَّثَنَا يَزِيدُ بْنُ هَارُونَ أَخْبَرَنَا إِسْمَاعِيلُ بْنُ عَيَّاشٍ عَنْ ثَعْلَبَةَ بْنِ مُسْلِمٍ عَنْ أَبِي
عِمْرَانَ الْأَنْصَارِيِّ عَنْ أُمِّ الدَّرْدَاءِ عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ
الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ

Artinya: “Telah menceritakan kepada kami Muhammad bin 'Ubadah Al Wasithi telah menceritakan kepada kami Yazid bin Harun telah mengabarkan kepada kami Isma'il bin 'Ayyasy dari Tsa'labah bin Muslim dari Abu Imran Al Anshari dari Ummu Ad Darda dari Abu Ad Darda ia berkata, "Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan bagi setiap penyakit terdapat obatnya, maka berobatlah dan jangan berobat dengan sesuatu yang haram.” (HR. Abu Daud) (Ni'am, 2015).

5.4.2 Perilaku mendorong dan menginformasikan Produk Halal

Tabel 5. 12 Indikator Perilaku mendorong dan menginformasikan Produk Halal

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Q5.	Saya juga turut serta dalam meningkatkan kesadaran menggunakan obat halal di Indonesia	30,7%	21,3%	27,5%	20,5%
Q6.	Saya memberi informasi tentang kehalalan obat kepada lingkungan sekitar (santri)	24,4%	25,2%	31,5%	18,9%
Q7.	Saya mengutamakan untuk menggunakan obat halal di keluarga	55%	26,8%	11,9%	6,3%
Rata-rata		36,7%	24,4%	23,6%	15,3%
Total		100%			

Berdasarkan indikator perilaku penggunaan obat halal tentang mendorong dan menginformasikan produk halal pada tabel diatas dalam pernyataan saya juga turut serta dalam meningkatkan kesadaran penggunaan obat halal di Indonesia (Q5) memperoleh hasil 30,7% responden dengan jawaban “Selalu”. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyaningrum (2018) tentang perilaku masyarakat sunda dalam mengkonsumsi produk halal di kota Bandung yang memperoleh hasil tingkat kesadaran masyarakat dalam bentuk mendorong, menginformasikan produk halal sebesar 79,5% dalam kategori baik. Praktek yang dilakukan masyarakat Bandung ini seperti mengajak dan menginformasikan kepada keluarga/temannya tentang pentingnya perilaku penggunaan obat halal serta mencegah mereka untuk tidak mengonsumsi produk yang tidak halal. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada responden tentang indikator ini

mendapatkan hasil perilaku responden untuk turut serta dalam peningkatan kesadaran penggunaan obat halal di Indonesia masih belum intens khususnya di lingkungan Pondok pesantren yang merupakan lingkungan tempat beraktivitas sehari-hari tentang pentingnya mengutamakan untuk mengkonsumsi obat halal.

Pernyataan tentang memberi informasi kehalalan obat kepada lingkungan sekitar (santri) (Q6) memperoleh hasil sebanyak 24,4% dan 25,2% responden masuk dalam kategori “selalu dan sering”. Hasil tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang masuk dalam kategori selalu dan sering dalam memberikan informasi tentang kehalalan obat pada santrinya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh responden menyatakan bahwa mereka menganggap mindset sebagian santri telah mengetahui tentang kehalalan yang mereka dapatkan dari pembelajaran yang diikuti baik dari pengajian kitab maupun sekolah formalnya, sehingga sangat mempermudah pembina dalam memberikan informasi tersebut kepadanya.

Selanjutnya pernyataan mengutamakan untuk menggunakan obat halal di keluarga (Q7) memperoleh jawaban “selalu” sebanyak 55%. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian dari jumlah responden lebih mengutamakan penggunaan obat halal di lingkungan keluarga mereka masing-masing. Selain itu pemerintah melalui Kementerian Agama juga mengajak dan memberikan rasa percaya kepada setiap keluarga dalam mengkonsumsi obat halal yaitu Produksi obat tetap mengutamakan bahan dasar halal sehingga tidak menimbulkan keresahan masyarakat terkait penggunaan bahan baku obat yang diduga tidak halal (KEMENAG, 2013).

5.4.3 Gambaran Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Perilaku dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup, dan baik. Selanjutnya dijumlahkan masing-masing dari skor responden sehingga didapatkan skor total. Lalu ditentukan dan dibagi menjadi 3 berdasarkan kategori kurang, cukup dan baik. total skor tertinggi 21 dan skor terendah yaitu 0 yang dihitung dengan rumus (Priyono, 2008):

$$\text{Jarak Interval} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{interval kategori}} = \frac{21 - 0}{3} = 7$$

Sehingga didapatkan kategori sebagai berikut:

Tabel 5. 13 Kategori Perilaku Penggunaan Responden

Kriteria	Rentang skor total	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	15-21	38	30%
Cukup	8 – 14	61	48%
Kurang	0 – 7	28	22%
Total		127	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa persentase dari 127 responden terbanyak berada pada kategori cukup yaitu dengan rentang skor 8-14 dengan persentase 48% sehingga dapat disimpulkan bahwa pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang dikategorikan memiliki perilaku penggunaan yang “cukup” tentang penggunaan obat halal. Berdasarkan teori *lawrance green* (1980) menyatakan bahwa selain faktor predisposisi yaitu pengetahuan, terdapat 2 faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu faktor pendukung dan faktor penguat. Faktor pendukung memungkinkan seseorang berperilaku terwujud dari lingkungan sekitar dan faktor penguat yang memperkuat timbulnya suatu perilaku. Contoh faktor penguat seperti perilaku petugas atau

tokoh kesehatan dan juga dukungan keluarga serta orang-orang di sekitar lingkungan pondok pesantren (Nugraha, 2021). Kedua faktor dari contoh tersebut seperti tokoh agama maupun lingkungan pondok pesantren sangat berpengaruh dalam perubahan berperilaku khususnya pada penggunaan obat halal, karena jika seseorang berada dalam suatu lingkungan tertentu maka seseorang tersebut akan cenderung mengikuti keadaan lingkungan tersebut (Mubarak, 2011). Akan tetapi berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu reponden yang menyatakan bahwa penekanan secara langsung yang tertuju pada mengkonsumsi makanan halal sudah sangat baik di lingkungan pondok pesantren, hanya saja penekanan tersebut hanya sebatas pada mengkonsumsi makanan halal yang diperoleh dari pengetahuan maupun aturan yang diterapkan di pondok pesantren tidak sampai pada titik penggunaan obat halal.

Hasil penelitian sama yang dilakukan Hartono (2021) tentang penggunaan obat halal pada Santri tingkat SMA/MA di Kabupaten Jombang yaitu sebanyak 46% responden memiliki perilaku dalam kategori cukup. Hasil penelitian Adinda (2022) pada Masyarakat Lamongan tentang perilaku penggunaan obat halal memperoleh hasil sebanyak 65% dalam kategori cukup. Kedua hasil penelitian tersebut menggunakan masyarakat umum dan santri sebagai responden dan didukung oleh baiknya tingkat pengetahuan yang dimiliki masing masing responden yaitu baik 81% pada santri dan sangat baik 98% masyarakat. Pengetahuan, persepsi dan sikap dapat mempengaruhi perilaku pada masyarakat (Amin, 2020).

Tabulasi silang adalah metode analisis kategori data yang menggunakan data, nominal, ordinal, interval, dan gabungannya. Metode ini menstabulasikan beberapa variabel yang berbeda ke dalam suatu mastriks dengan hasil akhir berbentuk tabel yang berupa variabel dengan baris dan kolom. Metode ini menunjukkan hubungan antara variabel dengan melihat ketergantungan pada setiap variabel kategori bebas dengan kategori predictor (Manullang, 2014).

Tabel 5. 14 Hasil Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku

Tingkat Pengetahuan	Perilaku						Total	
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	Jumlah	%
Baik	28	22%	33	26%	16	12,6%	77	60,6%
Cukup	10	8%	27	21,2%	12	9,4%	49	38,6%
Kurang	0	0%	1	0,8%	0	0%	1	0,8%
Total	38	30%	61	48%	28	22%	127	100%

Pada tabel diatas diketahui hasil tabulasi silang antara variabel tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal menunjukan hasil responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mayoritas memiliki perilaku cukup yaitu sebanyak 33 responden (26%) dibandingkan dengan perilaku baik sebanyak 28 responden (22%) dan kurang sebanyak 16 responden (12,6%). Pada tingkat pengetahuan cukup mayoritas responden memiliki perilaku cukup yaitu sebanyak 27 responden (21,2%) dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 12 responden (9,4%) dan kurang sebanyak 10 responden (8%). Pada tingkat pengetahuan kurang mayoritas responden memiliki perilaku cukup yaitu sebanyak 1 responden (0,8%) dibandingkan dengan perilaku baik dan kurang sebanyak 0 responden (0%).

Kesimpulan untuk tabulasi silang diatas adalah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung berperilaku cukup dalam penggunaan obat

halal dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang. Lingkungan merupakan faktor yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, karena jika seseorang berada dalam suatu lingkungan tertentu maka seseorang tersebut akan cenderung mengikuti keadaan lingkungan tersebut (Mubarak, 2011).

5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat

Analisis untuk menguji hubungan antara 2 variabel pada penelitian ini dilakukan menggunakan software SPSS dengan menggunakan Uji *Spearman Rank*. Menurut Sugiyono (2013) Uji *Spearman Rank* merupakan salah satu uji non parametrik yang digunakan untuk mengukur hubungan antara dua variabel dengan jenis data ordinal untuk mengetahui hubungan dari kedua variabel tersebut. Variabel yang akan diuji pada penelitian ini adalah variabel tingkat pengetahuan responden dan perilaku penggunaan obat halal pada pembina asrama.

5.5.1 Uji Korelasi

Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal pada penelitian ini diuji menggunakan korelasi *rank spearman*. Hal yang dapat diketahui dalam indeks korelasi meliputi arah korelasi, ada tidaknya hubungan, interpretasi mengenai tinggi rendahnya korelasi dan signifikan tidaknya korelasi. Untuk mengetahui tinggi rendahnya korelasi dapat dilihat dari nilai r yang tertera pada hasil di SPSS dan dibandingkan dengan interpretasi nilai r (Arikunto, 2008). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5. 15 Hasil Uji Korelasi *rank spearman*

r hitung	sig.	Keputusan
0.234 (+)	0.008	Terima H1

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa nilai signifikasi yang didapatkan dari hasil pengujian menggunakan *spearman rank* yaitu sebesar 0.008 yang mana hasil yang didapat <0.05 dan berarti memiliki hubungan yang bermakna. Menurut sugiyono (2013), apabila *p value* <0.05 maka terdapat hubungan antara variabel yang di uji sedangkan apabila *p value* >0.05 maka bermakna tidak ada hubungan antar variabel yang di uji. Dari pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel X (tingkat pengetahuan) dan variabel Y (perilaku penggunaan) yang artinya bahwa pengetahuan responden tentang obat halal memiliki hubungan dengan perilaku penggunaan responden.

Pengujian hipotesis yang kedua yaitu dengan melihat kekuatan korelasi atau kekuatan hubungan antar variabel. Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0.234 Interpretasi nilai korelasi dapat dilihat sebagai berikut (Dahlan. 2011) :

Tabel 5. 16 Interpretasi Koefisien Korelasi

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan korelasi (r)	0,00 - 0,25	Lemah
		0,26 - 0,50	Sedang
		0,51 - 0,75	Kuat
		0,76 – 1	Sempurna

Berdasarkan pedoman nilai interpretasi koefisien korelasi maka dapat diketahui bahwa hasil yang didapat berada pada rentang nilai 0,00-0,25 dan masuk kedalam kategori korelasi lemah sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan yang terdapat pada tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal

adalah lemah. Pengujian hipotesis yang ketiga yaitu dengan melihat arah korelasi. Arah korelasi dinyatakan dalam tanda positif (+) dan negatif (-). Tanda (+) menunjukkan adanya korelasi yang searah, yang berarti semakin besar nilai satu variable maka semakin besar pula nilai variable lainnya. Tanda (-) menunjukkan korelasi yang berlawanan arah, yang berarti semakin besar nilai satu variable, semakin kecil nilai variable lainnya (Dahlan, 2011).

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa korelasi antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang memberikan arah korelasi positif (+). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa H1 diterima yaitu adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang. Namun, hasil pengujian menunjukkan kekuatan korelasi yang lemah.

Menurut teori *lawrance green* (1980) menyatakan bahwa selain faktor predisposisi yaitu pengetahuan, terdapat 2 faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu faktor pendukung dan faktor penguat. Faktor pendukung memungkinkan seseorang berperilaku terwujud dari lingkungan sekitar. Faktor tersebut meliputi ketersediaan fasilitas dan sarana atau prasarana kesehatan bagi masyarakat. Faktor kedua yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor penguat yang mana merupakan faktor yang dapat memperkuat untuk timbulnya suatu perilaku. Faktor penguat terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku yang merupakan hasil dari pengaruh orang atau suatu organisasi. Menurut Nugraha (2021) contoh faktor penguat seperti perilaku petugas atau tokoh kesehatan dan juga dukungan

keluarga dan orang-orang di sekitar lingkungan pondok pesantren, dalam hal ini fasilitas kesehatan, tokoh kesehatan maupun orang-orang di lingkungan pondok pesantren tersebut dapat menjadi faktor yang mempengaruhi hasil pada penelitian tersebut.

Penyebab lain dari Peraturan Pemerintah No.39 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang jaminan produk halal pasal 141 yang menyebutkan adanya penahapan kewajiban produk bersertifikasi halal hingga tahun 2034. Penahapan sertifikasi halal pada beberapa produk ini mengakibatkan belum banyaknya produk-produk yang terdapat logo halal dan melonggarkan para pelaku usaha farmasi agar sesegera melakukan sertifikasi halal (Hudaefi D, 2021). Sehingga, dalam bertindak masyarakat sulit untuk membedakan obat yang halal dan tidak.

Adanya pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku juga dapat dilihat dari tingkatan pengetahuan dan perilaku responden. Tingkat pengetahuan responden pembina asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang terkait kehalalan obat sebesar 60,6% (baik) dan tingkat perilaku responden sebesar 48% (cukup) serta adanya hubungan dengan keeratan rendah (sig. 0.008 dan r hitung 0,234). Penelitian yang sama menyatakan bahwasanya terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku tentang obat halal (sig. 0,00 < 0,05) dengan keeratan rendah ($0,338 > r$ tabel) pada 4 kampus di Manado dengan tingkat pengetahuan 82% (baik) dan perilaku 66% (Baik). Berbeda dengan hasil penelitian diatas, penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2022) tentang tingkat pengetahuan terhadap perilaku responden santri MA/SMA di Kabupaten mendapatkan hasil pengetahuan 81% (cukup) dan perilaku 46% (cukup) serta tidak adanya hubungan

yang signifikan antara kedua variabel (sig. 0,111 dan r hitung 0,16). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tinggi/rendahnya tingkat pengetahuan belum menentukan tingginya tingkat perilaku pada responden serta korelasi antara kedua variabel.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan obat halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang adalah sebagian besar pada kategori baik yaitu sebesar 60,6%.
2. Perilaku penggunaan obat halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang adalah sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebesar 48%.
3. Berdasarkan uji korelasi rank spearman, maka didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,008 (terdapat korelasi bermakna $p \text{ value} < 0,05$), korelasi lemah (0,234) dan arah positif.

6.2 Saran

Saran untuk penelitian ini yaitu:

1. Perlu dilakukan edukasi pada masyarakat khususnya di lingkungan pondok pesantren mengenai hal-hal yang berkaitan dengan obat halal karena pada tingkatan capaian pengetahuan masih belum maksimal. Selain itu juga perlu adanya kebijakan dari tokoh kesehatan yang didukung oleh lingkungan sekitar pondok pesantren mengenai obat halal demi meningkatkan perilaku penggunaan obat halal tersebut.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai variabel yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat halal dalam lingkungan pondok pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Ar Rasyid. 2016. *Halal Haram Menurut Al-Qurán dan Hadist*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Adinugraha, H. H. & Sartika, M. 2019. Halal Lifestyle di Indonesia. *An-Nisbah Jurnal Ekonomi Syariah*. 5(2) 57-81.
- Afendi N. A., Azizan F. L. Darami A. I. 2014. *Determinants of Halal Purchase Intention: Case in Perlis*. Malaysia
- Afronyati, L. 2017. Analisis Ekonomi Politik Sertifikat Halal oleh MUI. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*. 18(1): 37-52
- Alam, Syed Shah dan Sayuti. 2011. Applying the Teory of Planned Behavior (TPB) in halal food purchasing. *Internasional Journal of Commerce and Management*, 1:8-20.
- Ali, M. 2007. *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan Bagian I Ilmu Pendidikan Teoritis*. Bandung: Intima.
- Al-Qarni, A. 2007. *Tafsir Muyassar (Jilid I)*. Terejemahan Tim Penerjemah Qisthi Press. Jakarta: Qisthi Press.
- Amin, Isnaini K.N. 2021. Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Malang. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Aminullah, Mardiah, Muhammad Reza Riandi, Arum Puspito Argani, Gustini Syahbirin, dan Tetty Kemala. 2018. Pengaruh Jenis Metode Ekstraksi Lemak terhadap Total Lipid Lemak Ayam dan Babi. *Jurnal Agroindustri Halal*. Volume 4 (1): 094 – 100
- Amir devid Prasetiawan dkk. Dinamika Sertifikasi Halal di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Syariah Indonesia*. Vol. x No. 1.
- Andina Putri A. 2022. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Masyarakat Kabupaten Lamongan terkait Kehalalan Obat. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.S
- Anggitamara, Tiara. 2018. Pengeruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Orang Tua Pada Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Apriyantono, A. 2003. *Panduan Belanja dan Konsumsi Halal*. Jakarta: Khairul Bayaan.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta:PT Rineka Cipta.

- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Karya.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta:PT Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian: Satu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ashari, M. 2019. Pengaruh Pengetahuan Produk dan Sertifikasi Halal terhadap Keputusan Pembelian Produk Farmasi DI Desa Mojorejo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.
- Asmak, A. 2015. Is Our Medicine Lawful (Halal). *Middle-East Journal of Scientifict Research*. Vol 23(3).
- Aspari, Ihda Kurnia. 2020. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Asrorun, Niam. 2015. Jaminan Halal pada Produk Obat: Kajian Fatwa MUI dan Penyerapannya dalam UU Jaminan Produk Halal. *Jurnal Syariah*. Vol.2.No.1
- Astrila, G. and Putranto, A. (2014) '*Pengaruh Tingkat Pengetahuan tentang Pesan Halal terhadap Tingkat Kepercayaan pada Produk Kosmetik (Studi Eksplanatif Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Pesan Halal Terhadap Tingkat Kepercayaan Mahasiswi UII Yogyakarta Pada Produk Kosmetik Wardah)*', Universitas Atma Jaya Yogyakarta, pp. 1–9.
- Bahri Syamsul. 2022. Menakar Kehalalan Obat Medis Yang Mengandung Alkohol. *Jurnal Halal*. Makassar:Universitas Muslim Indonesia.
- Bibliography Rahman, Azmawani. Abd. 2015. Consumer and Halal Cosmetic Products : Knowledge, Religiousity, Attitude and Intention. *Journal of Islamic Marketing* Vol.6 No.1, 2015, 148-163.
- Bostrom K. 2011. Consumer Behaviour of Pharmacy Customers: Choice of Pharmacy and Over-the-counter Medicines. *Thesis*. Helsinki: Arcada University of Applied Sciences.
- Chairunnisyah, S. 2017. Peran Majelis Ulama Indonesia dalam Menerbitkan Sertifikat Halal pada Produk Makanan dan Kosmetika. *Jurnal EduTech*. Volume 3 (2): 64-75
- Dahlan, M. S. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Danim, S. (2013). *Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Alfabeta

- Departemen Agama Republik Indonesia. 2003. *Panduan Sertifikasi Halal*. Jakarta: Departemen Agama RI, 2003. hlm 3.
- Dharmmesta, B. S. & Handoko, H. 2000. *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: BPFE
- Dinar Standard. 2020. State of Global Islamic Economy Report 2020/2021. <https://www.salaamgateway.com/SGIE20-21>. Diakses pada 23 Desember 2022.
- Direktorat Jendral Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia. 2021. *Presentase Pemeluk Agama atau Kepercayaan di Indonesia Juni 2021*.
- Donsu, J. D. T. 2019. *Psikologi Keperawatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Ernawati, T. 2015. Pengaruh label halal dan tingkat harga terhadap keputusan menggunakan produk kosmetik (studi kasus: mahasiswi Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta). *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Faridah Hayyun D. 2019 Sertifikasi Halal di Indonesia: Sejarah, Perkembangan dan Implementasi. *Journal of Halal Producr dan Research*. Vol. 2 No. 2
- Fathiyah. 2015. Analisis Kandungan Gelatin Babi dan Gelatin Sapi Pada Cangkang Kapsul Keras yang Mengandung Vitamin A Menggunakan RealTime Polymerase Chain Reaction. *Skripsi*. Progam Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta. Halaman: 30-48.
- Fauziah, 2012. Perilaku Komunitas Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Provinsi Bali. *Jurnal Multikultural & Multireligius*, 11(2), 142-155.
- Fitri Riskal. 2022. Pesantren di Indonesia: Lembaga Pembentukan Karakter. Al *Urwatul Wutsqa*: Vol. 2 No. 1.
- Fitriyah, Lailatul. dkk. 2019. Pendidikan Literasi pada Pembelajaran Kitab Kuning di Pondok Pesantren Nurul Huda Sukaraja.: *Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, Vol.11 No.1
- Firda Syarif. 2018. Strategi Komunikasi MUI Dalam Mensosialisasikan Fatwa Pedoman Bermuamalah Di Media Sosial. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Fiqih, Muh Ainul. 2022. Peran Pesantren dalam Menjaga Tradisi-Budaya dan Moral Bangsa. *Jurnal Pendidikan dan Dakwah*. Vol. 4 no. 1
- Ghozali, I. (2016) *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23*. Edisi 8. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Green LW. 1974. "Toward Cost-benefit Evaluations of Health Education: Some Concepts, Methods, and Examples". *Health Education and Behavior*.

- Hartono N.2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Santri Tingkat SMA/MA di Jombang. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Hasmi, SKM, M.Kes. 2012. *Metode Penelitian Epidemiologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hidayat, A.,A., 2008. *Riset dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Hilda, L. 2013. *Pandangan Sains terhadap Haramnya Lemak Babi*. Logaritma. 1(1): 35-46
- Hudaefi Deni. 2021. Kepastian Hukum Sertifikasi Halal Pada Obat-Obatan Dikaitkan Dengan Jaminan Produk Halal. *Jurnal Living Law* e-ISSN 2550-1208 Volume 13 Nomor 2
- Hulukati Weny. 2011. Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Jurnal Bikotetik*. Vol. 02. No. 01 tahun 2018, 73 – 114.
- Husni P, dkk. 2019. Metode Deteksi Kandungan Babi dan Alkohol dalam Eksiipien Farmasi dan Produk Obat untuk Menjamin Kehalalan Sediaan Obat. *Majalah Farmasetika*. Vol. 2 No.1, 2017
- Ibrahim, Slamet. 2017. Kesiapan Industri Farmasi dan Implementasi UU JPH pada Produk Farmasi. Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Ikatan Apoteker Indonesia. Islami dalam Upaya Perlindungan bagi Konsumen Muslim?. *Jurnal Ahkam*. 14(1).
- Janti, S. 2014. “Analisis Validitas dan Reliabilitas dengan Skala Likert Terhadap Pengembangan SI/TI dalam Penentuan Pengambilan Keputusan Penerapan Strategic Planning pada Industri Garmen. *Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi*.
- Katsir, Al-Imam Ibnu. 2005. *Tafsir Ibnu Katsir*. Terjemahan Bahrur Abu Bakar. Bandung: Sinar Baru Algensindo
- Kemenag (Kementerian Agama Republik Indonesia). 2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan dalam Mengonsumsi Produk Halal*. Editor: Mucith A. Karim. Jakarta: Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI. Abdurrahman, Ar Rasyid. 2016. Halal Haram Menurut Al-Qurán dan Hadist. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Kementrian Agama RI – Ditetapkan Label Halal Berlaku Nasional: Regs.e-
<https://www.kemenag.go.id/read/ditetapkan-label-halal-indonesia-berlaku-nasional-8nja7>

- Kementrian Agama RI – Produk Utama Obat Utamakan Bahan Halal: Regs.e-
<https://kemenag.go.id/read/menag-produk-utama-obat-utamakan-bahan-halal-qwmvw>
- KOMINFO - UU No. 33/2014: Pemerintah Harus Bentuk Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (2014) Regs.e-
<https://www.kominfo.go.id/content/detail/4240/uu-no-332014-pemerintah-harus-bentuk-badan-penyelenggara-jaminan-produk-halal/0/berita>
- Kompri. 2018. *Manajemen dan Kepemimpinan Pondok Pesantren*, Jakarta: PT Prenadamedia Group.
- Kotler, P., dan Amstrong. 2001. *Prinsip-Prinsip Manajemen, Jilid 1 Edisi Kedelapan*. Alih Bahasa Oleh Damos Sihombing, MBA. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kusuma dan Untarini. 2014. Pengaruh Pengetahuan Produk Terhadap Niat Beli Dengan Sikap Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Ilmu Manajemen*. Vol. 2 No.4.
- Lam, X.M. 2000. Sustained release of recombinant human insulin-like growth factor-I for treatment of diabetes. *Journal of Controlled Release*. Vol. 67, hal: 281-292.
- Lismawati. 2021. Relasi Antara Pembina Dan Para Santri Di Pondok Pesantren Madrasatul Qur'an Hasyim Asy'ari Desa Nipa-Nipa Kecamatan Pa'jukukang Kabupaten Bantaeng. *Skripsi*. Universitas Negeri Alaudin: Makassar.
- LPPOM MUI - Data Sertifikasi Halal LPPOM MUI periode 2011-2018: regs.e-
http://www.halalmui.org/mui14/index.php/main/go_to_section/59/1368/page/1.
- LPPOM MUI – Layanan Sertifikasi Halal Online MUI (2021). Regs.e-
<https://www.halalmui.org/mui14/main/detail/kondisi-dan-tantangan-industri-farmasi-dalam-sertifikasi-halal>
- M. Ali Basyaruddin. 2022. Peran Pembina Asrama dalam Pembelajaran di Pondok. *Jurnal Pendidikan Islam* (E-ISSN: 2550-1038), Vol. 4, No. 1. Juni 2010.
- Maharani, K.N., dan A. Silvia. 2019. Analisis Pengaruh Pengetahuan dan Religiusitas terhadap Niat Pembelian Produk Kosmetik Halal. AL-URBAN: *Jurnal Ekonomi Syariah dan Filantropi Islam*. 3(1): 81-94.
- Majelis Ulama Indonesia. 2009. *Fatwa nomor 11 tahun 2009 tentang Hukum Alkohol*.
- Manullang. 2014. *Dasar dasar manajemen data*. Jakarta:Ghalia Indonesia
- Marlina, Mutalib, S, A., Islami, S, N., Sari, H, K., dan Fitria, A. 2013. *Pengembangan Metode PCR dan Southern Hybridization untuk Deteksi Gen Babi Pada Cangkang Kapsul*. *Prosiding Seminar Nasional Perkembangan*

- Terkini Sains Farmasi dan Klinik III 2013*. Universiti Kebangsaan, Malaysia. Halaman: 116-121.
- Mashudi, *Konstruksi Hukum dan Respon Masyarakat terhadap Sertifikasi Produk Halal* (Studi Socio-Legal terhadap Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia), Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Diponegoro, Semarang, 2011.
- Masturoh, I., & T Anggita, N. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan RI
- Maulidia, R. 2013. Urgensi Regulasi dan Edukasi Produk Halal bagi Konsumen. *Justitia Islamica*. Vol 10 (2): 359-390.
- Mitra, et all. 2019. Nutrient management in wheat (*Triticum aestivum*) production system under conventional and zero tillage in eastern sub-Himalayan plains of india. *Indian Journal og agricultural sciences*.89(5)
- Mubarok, Ali. dkk. 2021. *Jurnal Ilmiah Manajemen Vol.9. no.1. 2021*;Universitas Pamulang
- Muin Abdul. 2014.Kitab Kuning dan Madrasah: Studi pada Pondok Pesantren Hikmatussysyarief Salut Selat Lombok Barat. *Jurnal Edukasi*. Vol 12, No. 1.
- Mulyaningrum, Alghifari, Erik S. 2018. Perilaku Masyarakat Sunda Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Kota Bandung. *Jurnal Riset Bisnis dan Manajemen*. Vol 11(1) 34-39.
- Mulyaningsih. 2019. Dengan Halal Membangun Peradaban. *Jurnal Halal*. Vol 106
- Mulyasa. 2011. *Buku Ajar Teori Dasar Pendidikan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Medika
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, dkk. 2014. Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru Mempengaruhi Penggunaan Masker Di Ruang Paru Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 7 No.12. Surabaya: STIKES Hang Tuah Nuryati.
2017. Farmakologi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nugraha Andri. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan* Volume 12, Nomor 1,

- Prabowo, Sulisty. 2017. Hambatan Penerapan Sistem Jaminan Halal di Industri Kesehatan. *Seminar Nasional*. Kalimantan Timur: Akademi Farmasi Samarinda.
- Prasetiawan A. Kepemimpinan Perempuan dalam Pesantren. *Jurnal Studi Islam, Gender dan Anak*. Vol. 14 No. 1 Juni 2019
- Prasetyo, Bambang dkk. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Pesada
- Priyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Solo: Zifatama Publishing
- Puranda, N. R., & Madiawati, P. N. (2017). Pengaruh perilaku konsumen dan gaya hidup terhadap proses keputusan pembelian produk kosmetik Wardah. *Jurnal Bisnis dan Iptek*. Vol 10(1), 25-36.
- Purnasari, NUrwulan, Fuad Hasyim, and Iman Sabarisman. 2019. “Menilai Tingkat Religiusitas Dan Pengetahuan Pada Perilaku Beli Generasi Muda Terhadap Produk Pangan Halal.” *BISNIS: Jurnal Bisnis Dan Manajemen Islam* 6(2). doi: 10.21043/bisnis.v6i2.4569.
- Purwanti, D.R. 2017. Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Konsumen terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Banyumas. *Skripsi*. Purwokerto; Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Pusat Pengkajian dan Pengembangan ekonomi Islam. 2008. *ekonomi Islam*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Putra, Sitiatawa Rizema. 2013. *Buku Pintar Apoteker*. Yogyakarta: Diva Press.
- Ramadhanti, Chrisandy. 2021. Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Ramlan dan Nahrowi. 2014. Sertifikasi Halal sebagai Penerapan Etika Bisnis Islami dalam Upaya Perlindungan Bagi Konsumen Muslim. *AHKAM* vol. XIV no.1
- Rizka Abdullah. 2016. Pengembangan Lembaga Pendidikan di Pondok Pesantren Darul Ulum Peterongan Jombang. *Jurnal Manajemen dan Pendidikan Islam*. Vol. 2 No. 1
- Roizatul, Akmam Binti Osman. 2012. Ubatan Halal dalam Industri Farmaseutikal Hari Ini: Keperluan dan Hambatannya dalam Seminar Kemelut Pemakanan Halal. *Papper*. Malaysia: Institut Kegahaman Islam Malaysia.
- Rumini, Sri dan Siti Sundari. (2004). *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rys, P.O. 2011. Efficacy and safety comparison of rapid-acting insulin as part and regular human insulin in the treatment of type 1 and type 2 diabetes mellitus: A systematic review *Diabetes and Metabolism*. Vol.37. Hal: 190- 200.

- Sadeeqa S, et al. Knowledge, Attitude and Perception Regrading Halal Pharmaceuticals among General Public in Malaysia. *International Journal of Public Health Science*. 2013.
- Sadeeqa, S. 2013. Knowledge, Attitude and Perception Regrading Halal Pharmaceuticals Among General Public in Malaysia: *Internasional journal Of Public Health Science*. Vol. 2. Hal: 143-150.
- 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* 19(1): 371-375.
- Salamani A. 2021. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker terhadap Obat Halal di Kabupaten Malang Tahun 2021. *Skripsi*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Sampurno. 2011. *Manajemen Strategi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Santoso (2002). *Buku latihan spss: statistik parametrik. 3th Ed*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Sarwono S., 1997. *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Apikasinya*. Gadjah Mada University Press: Yogyakarta
- Schiffman, L.G., & Kanuk, L.L. (2010). *Consumer Behaviour (10th ed)*. New Jersey, Pearson Prentice Hall
- Sekretariat Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang 2022
- Sholeh, A.N. 2015. Jaminan Halal Pada Produk Obat: Kajian Fatwa MUI dan Penyerapannya dalam UU Jaminan Produk Halal. *Jurnal Syariah*.
- Sofyan, Din. 2014. Ormas-Ormas Islam Sepakat Sertifikasi Halal Tetap di MUI. *Jurnal Halal*. Vol100
- Sommers, C.D., dkk. 2011. Sensitive detection of over sulfated chondroitin sulfate in heparin sodium or crude heparin with a colorimetric microplate based assay. *Analytical chemistry*. Vol. 8. Hal: 3422-3430.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sungkar, I. 2010. Consumer Awareness: Through and Trends Across The Clobe *The Halal Journal*. Volume 2, Nomor 1.
- Suparto, S., Djanurdi, Yuanitasari, D., Suwandono, A. 2016. Harmonisasi dan Sinkronisasi Pengaturan Kelembagaan Sertifikasi Halal terkait Perlindungan Konsumen Muslim Indonesia. *Mimbar Hukum*. Vol 28(3): 427-438. Wijayanto dan Guntur, "Sia
- The Royal Islamic Strategic Studies Centre. 2022. *The World's Most Influential Muslims*. Jordian National Library.
- Tjiroresmi. 2014. *Sertifikasi Halal MUI: Studi atas Fatwa MUI Terhadap Produk Makanan, Obat-obatan, dan Kosmetika*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Widi, R. 2011. Uji Validitas Dan Reliabilitas Dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi. *Laboratorium Ilmu Kesehatan Gigi Dan Mulut Dan Pencegahan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Stomatognatic (J.K.G. Unej)*. Vol 8(1), 27–34
- Widodo, Hendra. 2013. *Ilmu Meracik Obat untuk Apoteker*. Jogjakarta: D-Medika
- Widodo, Aris. 2013. Studi Tentang Kenyamanan Pejalan Kaki Terhadap Pemanfaatan Trotoar Di Jalan Protokol Kota Semarang. *Jurnal Teknik Sipil dan Perencanaan*. Vol 15 no. 1
- Zimmerman, B.J. (1990). Self-Regulated Learning and Academic Achievement: An Overview. *Journal of Educational Psychology*. 25 (1), hlm 3-17.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Judul penelitian: Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Keterangan ringkas penelitian: Nama saya Badrun Marsyahid Badu, mahasiswa FKIK UIN Malang akan melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Perlakuan: Perlakuan yang akan diberikan adalah wawancara dengan kuesioner terstruktur kepada responden selama kurang lebih 10 menit termasuk mengisi form informed consent dan mendapat bingkisan sebagai ucapan terimakasih

Manfaat: Manfaat responden mengikuti penelitian ini adalah memperoleh edukasi mengenai obat halal dan mendapat souvenir

Bahaya potensial: Tidak terdapat bahaya

Hak untuk undur diri: Responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun

Kerahasiaan data: Semua data yang berhubungan dengan penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya

Peneliti,

Badrun Marsyahid Badu

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama Lengkap :

TTL :

Umur :

Jenis kelamin :

Pembina Asrama :

Peneliti

Jombang, Desember 2022
Responden

Badrun Marsyahid Badu

(_____)

A. Pengetahuan Obat Halal

Isilah Pertanyaan tersebut Tahu atau Tidak Tahu dengan memberikan tanda (√)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kata haram adalah melanggar hukum atau tidak diperbolehkan		
2.	Kata Halal adalah diizinkan		
3.	Penetapan kehalalan produk dilakukan oleh MUI melalui sidang fatwa halal		
4.	Bangkai, darah, babi dan khamar merupakan bahan bahan yang haram untuk dijadikan sebagai bahan obat		
5.	Fatwa MUI menyatakan bahwa kandungan alkohol dalam obat tidak boleh melebihi 1%		
6.	Terdapat logo halal pada setiap produk obat yang ada di Indonesia		
7.	Seluruh pangan, obat dan kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara		

B. Perilaku Penggunaan Obat Halal

Isilah Pertanyaan/Pernyataan Selalu, Sering, Jarang atau Tidak Pernah dengan memberikan tanda (√)

No	Pertanyaan/ Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya memeriksa komposisi bahan obat pada kemasan sebelum membeli				
2.	Selain mengecek langsung pada kemasan saya juga mengecek label halal melalui online (aplikasi, situs, wa atau call center)				
3.	Saya memeriksa logo halal pada obat yang saya gunakan (konsumsi)				
4.	Saya lebih memilih menggunakan obat berlogo halal meskipun harganya mahal				
5.	Saya juga turut serta dalam peningkatan kesadaran menggunakan obat halal di Indonesia				
6.	Saya memberi informasi tentang kehalalan obat kepada lingkungan sekitar (teman)				
7.	Saya mengutamakan untuk menggunakan obat halal di keluarga				

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari Fakultas



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu. Telepon/Faksimil 03412345
 Website : fkik.uin-malang.ac.id E-mail : fkik@uin-malang.ac.id

Nomor : 1960/FKIK/TL.00/10/2022

14 Oktober 2022

Sifat : Penting

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Yayasan Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang
 di tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami mengajukan permohonan izin penelitian kepada :

Nama : Badrun Marsyahid Badu
 Jurusan : Farmasi
 NIM : 17930097
 Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal Pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Untuk melakukan penelitian pada :

Instansi : Yayasan Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang
 Alamat : Jln Rejoso Kecamatan Peterongan Kab. Jombang Jawa Timur
 Tanggal Pelaksanaan : 24 Oktober 2022 - 14 November 2022
 Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,

Prof. Dr. Apt. Roihatul Muti'ah,
SF., M.Kes.
198002032009122003

PARAF 



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan aplikasi FKIK E-SIGN yang diterbitkan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
 *Untuk pembuktian keaslian dan keutuhan dokumen ini bisa scan Qr Code di atas

Lampiran 3 Kode Etik Penelitian

	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, Tlelung Kota Batu E-mail: kepk.fkik@uin-malang.ac.id - Website : http://www.kepk.fkik.uin-malang.ac.id
	KETERANGAN KELAIKAN ETIK (<i>ETHICAL CLEARANCE</i>) No. 05/EC/KEPK-FKIK/02/2023

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 Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Peneliti : Badrun Marsyahid Badu

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

Tempat Penelitian : Desa Rejoso Kecamatan Peterongan Kab. Jombang

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

Malang, 08 Maret 2023

Ketua

dr. Doby Indrawan, MMRS
NIP.1978100120170101113

Keterangan :

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

Lampiran 4 Uji Validitas Kuesioner

(Kuesioner Perilaku Responden Penggunaan Obat Halal)

		Correlations							
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	TOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	1	.600**	.661**	.607**	.452*	.610**	.432*	.779**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.012	.000	.017	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00002	Pearson Correlation	.600**	1	.524**	.568**	.419*	.581**	.423*	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000		.003	.001	.021	.001	.020	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00003	Pearson Correlation	.661**	.524**	1	.738**	.608**	.578**	.650**	.851**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003		.000	.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00004	Pearson Correlation	.607**	.568**	.738**	1	.572**	.570**	.700**	.848**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000		.001	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00005	Pearson Correlation	.452*	.419*	.608**	.572**	1	.594**	.648**	.769**
	Sig. (2-tailed)	.012	.021	.000	.001		.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00006	Pearson Correlation	.610**	.581**	.578**	.570**	.594**	1	.546**	.810**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.001	.001	.001		.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00007	Pearson Correlation	.432*	.423*	.650**	.700**	.648**	.546**	1	.778**
	Sig. (2-tailed)	.017	.020	.000	.000	.000	.002		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.779**	.745**	.851**	.848**	.769**	.810**	.778**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).									
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).									

(Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Halal)

Correlations												
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	TOTAL
VAR00001	Pearson Correlation	1	.850**	-.111	-.131	.024	-.089	.024	-.111	-.131	.850**	.458*
	Sig. (2-tailed)		.000	.559	.491	.899	.640	.899	.559	.491	.000	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00002	Pearson Correlation	.850**	1	-.131	-.154	-.043	-.105	.171	.196	-.154	.712**	.515**
	Sig. (2-tailed)	.000		.491	.417	.822	.581	.366	.299	.417	.000	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00003	Pearson Correlation	-.111	-.131	1	.850**	.267	-.089	.267	-.111	-.131	-.131	.458*
	Sig. (2-tailed)	.559	.491		.000	.154	.640	.154	.559	.491	.491	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00004	Pearson Correlation	-.131	-.154	.850**	1	.385*	-.105	.171	-.131	-.154	-.154	.444*
	Sig. (2-tailed)	.491	.417	.000		.036	.581	.366	.491	.417	.417	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00005	Pearson Correlation	.024	-.043	.267	.385*	1	.408*	.365*	-.218	.171	-.043	.584**
	Sig. (2-tailed)	.899	.822	.154	.036		.025	.047	.247	.366	.822	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00006	Pearson Correlation	-.089	-.105	-.089	-.105	.408*	1	.117	-.089	-.105	-.105	.110
	Sig. (2-tailed)	.640	.581	.640	.581	.025		.539	.640	.581	.581	.565
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00007	Pearson Correlation	.024	.171	.267	.171	.365*	.117	1	.509**	-.043	-.043	.636**
	Sig. (2-tailed)	.899	.366	.154	.366	.047	.539		.004	.822	.822	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00008	Pearson Correlation	-.111	.196	-.111	-.131	-.218	-.089	.509**	1	-.131	-.131	.217
	Sig. (2-tailed)	.559	.299	.559	.491	.247	.640	.004		.491	.491	.250
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00009	Pearson Correlation	-.131	-.154	-.131	-.154	.171	-.105	-.043	-.131	1	.135	.161
	Sig. (2-tailed)	.491	.417	.491	.417	.366	.581	.822	.491		.478	.396
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00010	Pearson Correlation	.850**	.712**	-.131	-.154	-.043	-.105	-.043	-.131	.135	1	.444*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.491	.417	.822	.581	.822	.491	.478		.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.458*	.515**	.458*	.444*	.584**	.110	.636**	.217	.161	.444*	1
	Sig. (2-tailed)	.011	.004	.011	.014	.001	.565	.000	.250	.396	.014	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).												
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).												

Lampiran 5 Uji Reliabilitas Kuesioner

UJI RELIABILITAS INSTRUMEN

(Kuesioner Pengetahuan Penggunaan Obat Halal)

Reliability Statistics	
<u>Cronbach's</u>	
Alpha	N of Items
.603	7

(Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Halal)

Reliability Statistics	
<u>Cronbach's</u>	
Alpha	N of Items
.903	7

Lampiran 6 Jawaban Responden

JAWABAN KUESIONER RESPONDEN TENTANG PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT HALAL

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total	Kategori	Persentase
R1	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R2	1	1	1	0	1	1	1	6	Baik	85,7%
R3	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R4	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R5	1	1	1	0	1	1	1	6	Baik	85,7%
R6	1	1	1	0	1	1	1	6	Baik	85,7%
R7	1	1	1	0	1	0	1	5	Cukup	71,4%
R8	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R9	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R10	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R11	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R12	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R13	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R14	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R15	1	1	1	1	0	0	0	4	Cukup	57,1%
R16	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R17	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R18	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R19	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	71,4%
R20	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%

R21	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R22	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R23	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R24	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R25	1	1	0	1	1	1	1	6	Baik	85,7%
R26	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R27	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R28	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R29	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R30	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R31	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R32	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R33	1	0	1	1	0	0	1	4	Cukup	57,1%
R34	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R35	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R36	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R37	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R38	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R39	1	0	1	1	1	1	1	6	Baik	85,7%
R40	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R41	1	1	1	1	1	0	0	5	Cukup	71,4%
R42	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R43	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R44	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%

R45	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R46	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R47	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R48	1	1	1	1	0	0	0	4	Cukup	57,1%
R49	1	1	1	1	1	0	0	5	Cukup	71,4%
R50	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R51	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R52	1	1	1	1	1	1	0	6	Baik	85,7%
R53	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R54	1	1	1	1	0	0	0	4	Cukup	57,1%
R55	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R56	1	0	1	1	1	0	1	5	Cukup	71,4%
R57	1	1	1	0	0	1	1	5	Cukup	71,4%
R58	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R59	1	1	1	0	1	1	0	5	Cukup	71,4%
R60	1	0	1	1	1	0	0	4	Cukup	57,1%
R61	1	1	1	0	0	0	0	3	Kurang	42,8%
R62	1	1	0	1	1	1	1	6	Baik	85,7%
R63	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R64	1	1	1	0	0	1	1	5	Cukup	71,4%
R65	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R66	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R67	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R68	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%

R69	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	71,4%
R70	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R71	1	1	1	1	1	1	0	6	Baik	85,7%
R72	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R73	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R74	1	1	1	1	0	1	0	5	Cukup	71,4%
R75	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R76	1	1	1	0	1	1	1	6	Baik	85,7%
R77	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R78	1	1	1	1	0	1	0	5	Cukup	71,4%
R79	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R80	1	1	1	1	1	0	0	5	Cukup	71,4%
R81	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R82	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R83	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R84	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R85	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R86	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R87	1	1	1	0	0	0	1	4	Cukup	57,1%
R88	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R89	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R90	1	1	1	0	0	1	1	5	Cukup	71,4%
R91	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R92	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%

R93	1	0	1	1	0	1	1	5	Cukup	71,4%
R94	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R95	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	71,4%
R96	1	1	1	0	1	0	1	5	Cukup	71,4%
R97	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R98	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R99	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R100	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R101	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R102	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R103	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R104	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R105	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R106	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R107	1	1	1	1	0	1	0	5	Cukup	71,4%
R108	1	1	0	1	1	1	0	5	Cukup	71,4%
R109	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R110	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	71,4%
R111	1	1	1	1	1	1	0	6	Baik	85,7%
R112	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	71,4%
R113	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R114	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R115	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R116	1	1	1	1	0	1	0	5	Cukup	71,4%

R117	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	71,4%
R118	1	1	1	1	1	0	0	5	Cukup	71,4%
R119	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R120	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R121	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	100%
R122	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R123	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R124	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R125	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	85,7%
R126	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
R127	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	85,7%
Total	127	122	124	115	80	84	109	761		

Skor yang didapat dari tiap responden dipersentasekan dengan rumus : $\% = \frac{n}{N} \times 100\%$

n = jumlah jawaban responden, N = Jumlah total skor, **100%** = Bilangan pengali tetap.

Hasil presentase tersebut dikaregorikan dengan menggunakan kriteria : kategori baik jika nilainya 76% - 100% , kategori cukup jika nilainya 56% - 75% dan kategori rendah jika nilainya $\leq 55\%$.

JAWABAN KUESIONER RESPONDEN TENTANG PERILAKU PENGGUNAAN OBAT HALAL

No.	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Total	Kategori
RES1	1	1	3	3	3	3	3	17	Baik
RES2	2	1	2	3	3	3	2	16	Baik
RES3	2	3	3	3	3	3	3	20	Baik
RES4	0	1	2	2	3	0	3	11	Cukup
RES5	1	0	1	3	3	3	3	14	Cukup
RES6	2	1	2	2	2	1	3	13	Cukup
RES7	3	0	1	1	1	0	3	9	Kurang
RES8	1	0	1	0	0	1	3	6	Kurang
RES9	2	2	3	3	3	1	3	17	Baik
RES10	2	0	2	3	3	2	3	15	Baik
RES11	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
RES12	3	0	3	3	0	3	3	15	Baik
RES13	1	1	3	3	2	1	3	14	Cukup
RES14	1	0	1	1	0	0	0	3	Kurang
RES15	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
RES16	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
RES17	1	1	1	1	1	1	1	7	Kurang
RES18	1	1	1	1	0	0	1	5	Kurang
RES19	1	1	2	1	2	2	2	11	Cukup
RES20	1	1	2	2	0	2	2	10	Cukup
RES21	3	1	1	1	1	2	2	11	Cukup
RES22	1	3	3	3	2	2	3	17	Baik
RES23	2	1	3	3	1	1	2	13	Cukup

RES24	3	1	2	1	3	3	3	16	Baik
RES25	2	1	2	1	2	1	3	12	Cukup
RES26	3	2	3	2	2	3	3	18	Baik
RES27	3	2	3	3	3	3	3	20	Baik
RES28	2	1	3	3	3	2	3	17	Baik
RES29	3	1	3	3	3	3	3	19	Baik
RES30	0	0	0	0	1	1	3	5	Cukup
RES31	3	0	2	2	1	3	3	14	Cukup
RES32	1	1	2	3	3	3	3	16	Baik
RES33	1	2	1	2	0	1	2	9	Cukup
RES34	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
RES35	1	2	2	2	2	2	2	13	Cukup
RES36	1	2	2	3	3	2	2	15	Cukup
RES37	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
RES38	1	1	2	2	2	1	2	11	Cukup
RES39	3	1	2	2	1	0	3	12	Cukup
RES40	2	2	2	2	2	2	2	14	Cukup
RES41	2	1	1	1	2	1	2	10	Cukup
RES42	2	2	2	2	2	2	2	14	Cukup
RES43	1	1	1	3	3	1	3	13	Cukup
RES44	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
RES45	2	2	3	3	3	3	3	19	Baik
RES46	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
RES47	1	1	2	2	1	1	2	10	Cukup
RES48	1	2	2	3	1	2	2	13	Cukup

RES49	1	1	2	2	1	2	2	11	Cukup
RES50	1	1	2	2	1	1	1	9	Cukup
RES51	1	1	1	2	2	1	2	10	Cukup
RES52	0	1	2	2	1	2	1	9	Cukup
RES53	0	0	1	0	0	0	2	3	Kurang
RES54	2	1	2	2	1	2	3	13	Cukup
RES55	1	1	3	1	0	1	3	10	Cukup
RES56	0	2	1	0	1	2	3	9	Cukup
RES57	1	1	1	2	3	3	3	14	Cukup
RES58	2	1	2	3	1	2	2	13	Cukup
RES59	3	2	3	1	2	0	3	14	Cukup
RES60	2	3	2	1	2	3	0	13	Cukup
RES61	3	2	1	2	3	2	0	13	Cukup
RES62	3	3	2	1	2	2	3	16	Baik
RES63	2	1	3	3	3	2	3	17	Baik
RES64	1	0	1	0	0	0	0	2	Kurang
RES65	2	2	3	3	3	3	3	19	Baik
RES66	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
RES67	0	0	1	2	0	1	1	5	Kurang
RES68	0	0	1	2	0	1	1	5	Kurang
RES69	1	0	1	2	1	1	3	9	Cukup
RES70	3	2	3	2	2	3	2	17	Baik
RES71	2	2	2	1	2	2	2	13	Cukup
RES72	1	0	2	2	3	0	3	11	Cukup
RES73	1	0	1	1	1	1	1	6	Kurang

RES74	1	1	1	1	1	0	1	6	Kurang
RES75	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
RES76	2	1	2	1	2	2	2	12	Cukup
RES77	2	2	1	2	3	2	3	15	Baik
RES78	0	0	1	1	1	0	1	4	Kurang
RES79	1	1	1	2	0	2	3	10	Cukup
RES80	1	1	0	1	0	1	0	4	Kurang
RES81	3	1	3	3	3	3	3	19	Baik
RES82	1	0	0	0	2	1	1	5	Kurang
RES83	2	3	3	2	1	2	3	16	Baik
RES84	2	1	3	3	3	3	3	18	Baik
RES85	2	1	3	3	3	3	3	18	Baik
RES86	1	0	1	1	0	0	1	4	Kurang
RES87	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
RES88	1	2	2	2	3	2	3	15	Baik
RES89	1	0	1	1	1	0	3	7	Kurang
RES90	3	3	3	3	3	3	2	20	Baik
RES91	2	2	3	3	2	3	3	18	Baik
RES92	1	3	1	3	3	3	3	17	Baik
RES93	3	3	3	3	3	1	2	18	Baik
RES94	1	1	2	2	2	0	2	10	Cukup
RES95	3	2	3	3	3	3	3	20	Baik
RES96	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
RES97	1	1	1	1	1	1	1	7	Kurang
RES98	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup

RES99	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
RES100	1	1	1	1	0	1	3	8	Cukup
RES101	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
RES102	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
RES103	3	1	2	3	0	2	3	14	Cukup
RES104	1	2	1	2	2	2	3	13	Cukup
RES105	1	0	2	1	2	2	3	11	Cukup
RES106	1	1	2	2	2	2	3	13	Cukup
RES107	1	0	1	2	1	0	1	6	Kurang
RES108	1	1	1	2	1	1	2	9	Cukup
RES109	0	0	1	2	1	1	2	7	Kurang
RES110	1	1	2	1	0	0	2	7	Kurang
RES111	0	0	3	0	0	0	3	6	Kurang
RES112	1	1	2	3	0	1	2	10	Cukup
RES113	2	0	3	1	0	0	3	9	Cukup
RES114	1	0	1	2	1	1	2	8	Cukup
RES115	2	0	1	3	1	1	3	11	Cukup
RES116	0	1	3	0	1	1	3	9	Cukup
RES117	0	0	1	0	0	0	2	3	Kurang
RES118	1	1	3	0	0	1	1	7	Kurang
RES119	2	1	1	2	0	0	2	8	Cukup
RES120	1	1	1	3	3	3	3	15	Baik
RES121	1	1	0	2	2	2	3	11	Cukup
RES122	3	0	2	3	3	2	3	16	Baik
RES123	1	2	3	3	1	1	3	14	Cukup

RES124	0	0	1	1	2	1	2	7	Kurang
RES125	3	1	3	1	3	0	1	12	Cukup
RES126	1	0	1	0	2	1	2	7	Kurang
RES127	1	1	2	2	1	2	2	11	Cukup
Total	192	146	233	235	206	197	293	1502	

Perhitungan kategori perilaku responden

- Skor tertinggi = 21
- Skor terendah = 0

$$\text{Jarak Interval} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{interval kategori}} = \frac{21 - 0}{3} = 7$$

Interval dan Kategori Perilaku

Interval Skor	Kategori
0-7	Kurang
8-14	Cukup
15-21	Baik

Data Demografi Responden

No.	Umur	Gender
1.	24 Tahun	Laki-laki
2.	21 Tahun	Laki-laki
3.	19 Tahun	Laki-laki
4.	21 Tahun	Laki-laki
5.	23 Tahun	Laki-laki
6.	23 Tahun	Laki-laki
7.	22 Tahun	Laki-laki
8.	22 Tahun	Laki-laki
9.	21 Tahun	Laki-laki
10.	22 Tahun	Laki-laki
11.	20 Tahun	Laki-laki
12.	20 Tahun	Laki-laki
13.	18 Tahun	Laki-laki
14.	19 Tahun	Laki-laki
15.	23 Tahun	Laki-laki
16.	23 Tahun	Laki-laki
17.	20 Tahun	Laki-laki
18.	26 Tahun	Laki-laki
19.	25 Tahun	Laki-laki
20.	24 Tahun	Laki-laki
21.	17 Tahun	Perempuan
22.	17 Tahun	Perempuan
23.	17 Tahun	Perempuan
24.	20 Tahun	Perempuan
25.	17 Tahun	Perempuan

26.	21 Tahun	Perempuan
27.	22 Tahun	Perempuan
28.	22 Tahun	Perempuan
29.	17 Tahun	Perempuan
30.	17 Tahun	Perempuan
31.	17 Tahun	Perempuan
32.	18 Tahun	Perempuan
33.	20 Tahun	Perempuan
34.	19 Tahun	Perempuan
35.	18 Tahun	Perempuan
36.	20 Tahun	Perempuan
37.	18 Tahun	Perempuan
38.	16 Tahun	Perempuan
39.	16 Tahun	Perempuan
40.	21 Tahun	Perempuan
41.	18 Tahun	Perempuan
42.	19 Tahun	Perempuan
43.	19 Tahun	Perempuan
44.	21 Tahun	Perempuan
45.	18 Tahun	Perempuan
46.	20 Tahun	Perempuan
47.	20 Tahun	Perempuan
48.	22 Tahun	Perempuan
49.	23 Tahun	Laki-laki
50.	25 Tahun	Laki-laki
51.	20 Tahun	Laki-laki

52.	22 Tahun	Laki-laki
53.	21 Tahun	Laki-laki
54.	19 Tahun	Laki-laki
55.	23 Tahun	Laki-laki
56.	24 Tahun	Laki-laki
57.	21 Tahun	Laki-laki
58.	23 Tahun	Laki-laki
59.	24 Tahun	Laki-laki
60.	23 Tahun	Laki-laki
61.	21 Tahun	Laki-laki
62.	23 Tahun	Laki-laki
63.	22 Tahun	Laki-laki
64.	25 Tahun	Laki-laki
65.	22 Tahun	Laki-laki
66.	22 Tahun	Laki-laki
67.	19 Tahun	Laki-laki
68.	22 Tahun	Laki-laki
69.	24 Tahun	Laki-laki
70.	26 Tahun	Laki-laki
71.	24 Tahun	Laki-laki
72.	24 Tahun	Perempuan
73.	22 Tahun	Laki-laki
74.	20 Tahun	Laki-laki
75.	18 Tahun	Laki-laki
76.	29 Tahun	Laki-laki
77.	18 Tahun	Laki-laki
78.	22 Tahun	Laki-laki

79.	24 Tahun	Perempuan
80.	20 Tahun	Perempuan
81.	20 tahun	Perempuan
82.	20 Tahun	Perempuan
83.	20 Tahun	Perempuan
84.	22 Tahun	Perempuan
85.	22 Tahun	Laki-laki
86.	19 Tahun	Perempuan
87.	20 Tahun	Perempuan
88.	23 Tahun	Perempuan
89.	23 Tahun	Perempuan
90.	22 Tahun	Perempuan
91.	24 Tahun	Laki-laki
92.	21 tahun	Laki-laki
93.	23 Tahun	Laki-laki
94.	22 Tahun	Laki-laki
95.	20 Tahun	Perempuan
96.	22 tahun	Perempuan
97.	22 Tahun	Laki-laki
98.	23 Tahun	Laki-laki
99.	30 Tahun	Laki-laki
100.	23 Tahun	Laki-laki
101.	22 Tahun	Laki-laki
102.	20 Tahun	Perempuan
103.	32 Tahun	Laki-laki
104.	23 Tahun	Laki-laki
105.	20 Tahun	Laki-laki

106.	23 tahun	Perempuan
107.	24 Tahun	Laki-laki
108.	23 Tahun	Perempuan
109.	25 tahun	Perempuan
110.	22 Tahun	Perempuan
111.	22 Tahun	Perempuan
112.	23 Tahun	Laki-laki
113.	27 Tahun	Perempuan
114.	23 Tahun	Perempuan
115.	22 Tahun	Perempuan
116.	23 Tahun	Perempuan

117.	22 Tahun	Perempuan
118.	27 Tahun	Laki-laki
119.	20 Tahun	Laki-laki
120.	21 Tahun	Laki-laki
121.	22 Tahun	Perempuan
122.	21 Tahun	Laki-laki
123.	22 Tahun	Laki-laki
124.	22 Tahun	Laki-laki
125.	22 Tahun	Laki-laki
126.	24 Tahun	Perempuan
127.	20 Tahun	Perempuan

Lampiran 7 Skoring Jawaban Responden

No.	Pengetahuan							Total	Kategori	No.	Perilaku							Total	Kategori
	P1	P	P3	P4	P5	P6	P7				Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7		
R1	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R1	1	1	3	3	3	3	3	17	Baik
R2	1	1	1	0	0	1	1	5	Cukup	R2	2	1	2	3	3	3	2	16	Baik
R3	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R3	2	3	3	3	3	3	3	20	Baik
R4	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R4	0	1	2	2	3	0	3	11	Cukup
R5	1	1	1	0	0	1	1	5	Cukup	R5	1	0	1	3	3	3	3	14	Cukup
R6	1	1	1	0	0	1	1	5	Cukup	R6	2	1	2	2	2	1	3	13	Cukup
R7	1	1	1	0	0	0	1	4	Cukup	R7	3	0	1	1	1	0	3	9	Kurang
R8	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R8	1	0	1	0	0	1	3	6	Kurang
R9	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R9	2	2	3	3	3	1	3	17	Baik
R10	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R10	2	0	2	3	3	2	3	15	Baik
R11	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R11	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
R12	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R12	3	0	3	3	0	3	3	15	Baik
R13	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R13	1	1	3	3	2	1	3	14	Cukup
R14	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R14	1	0	1	1	0	0	0	3	Kurang
R15	1	1	1	1	1	0	0	5	Cukup	R15	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R16	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R16	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R17	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R17	1	1	1	1	1	1	1	7	Kurang
R18	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R18	1	1	1	1	0	0	1	5	Kurang
R19	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	R19	1	1	2	1	2	2	2	11	Cukup
R20	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R20	1	1	2	2	0	2	2	10	Cukup
R21	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R21	3	1	1	1	1	2	2	11	Cukup

R22	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R22	1	3	3	3	2	2	3	17	Baik
R23	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R23	2	1	3	3	1	1	2	13	Cukup
R24	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R24	3	1	2	1	3	3	3	16	Baik
R25	1	1	0	1	0	1	1	5	Cukup	R25	2	1	2	1	2	1	3	12	Cukup
R26	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R26	3	2	3	2	2	3	3	18	Baik
R27	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R27	3	2	3	3	3	3	3	20	Baik
R28	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R28	2	1	3	3	3	2	3	17	Baik
R29	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R29	3	1	3	3	3	3	3	19	Baik
R30	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R30	0	0	0	0	1	1	3	5	Cukup
R31	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R31	3	0	2	2	1	3	3	14	Cukup
R32	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R32	1	1	2	3	3	3	3	16	Baik
R33	1	0	1	1	1	0	1	5	Cukup	R33	1	2	1	2	0	1	2	9	Cukup
R34	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R34	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
R35	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R35	1	2	2	2	2	2	2	13	Cukup
R36	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R36	1	2	2	3	3	2	2	15	Cukup
R37	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R37	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
R38	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R38	1	1	2	2	2	1	2	11	Cukup
R39	1	0	1	1	0	1	1	5	Cukup	R39	3	1	2	2	1	0	3	12	Cukup
R40	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R40	2	2	2	2	2	2	2	14	Cukup
R41	1	1	1	1	0	0	0	4	Cukup	R41	2	1	1	1	2	1	2	10	Cukup
R42	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R42	2	2	2	2	2	2	2	14	Cukup
R43	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R43	1	1	1	3	3	1	3	13	Cukup
R44	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R44	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
R45	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R45	2	2	3	3	3	3	3	19	Baik

R46	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R46	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
R47	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R47	1	1	2	2	1	1	2	10	Cukup
R48	1	1	1	1	1	0	0	5	Cukup	R48	1	2	2	3	1	2	2	13	Cukup
R49	1	1	1	1	0	0	0	4	Cukup	R49	1	1	2	2	1	2	2	11	Cukup
R50	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R50	1	1	2	2	1	1	1	9	Cukup
R51	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R51	1	1	1	2	2	1	2	10	Cukup
R52	1	1	1	1	0	1	0	5	Cukup	R52	0	1	2	2	1	2	1	9	Cukup
R53	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R53	0	0	1	0	0	0	2	3	Kurang
R54	1	1	1	1	1	0	0	5	Cukup	R54	2	1	2	2	1	2	3	13	Cukup
R55	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R55	1	1	3	1	0	1	3	10	Cukup
R56	1	0	1	1	0	0	1	4	Cukup	R56	0	2	1	0	1	2	3	9	Cukup
R57	1	1	1	0	1	1	1	6	Cukup	R57	1	1	1	2	3	3	3	14	Cukup
R58	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R58	2	1	2	3	1	2	2	13	Cukup
R59	1	1	1	0	0	1	0	4	Cukup	R59	3	2	3	1	2	0	3	14	Cukup
R60	1	0	1	1	0	0	0	3	Kurang	R60	2	3	2	1	2	3	0	13	Cukup
R61	1	1	1	0	1	0	0	4	Cukup	R61	3	2	1	2	3	2	0	13	Cukup
R62	1	1	0	1	0	1	1	5	Cukup	R62	3	3	2	1	2	2	3	16	Baik
R63	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R63	2	1	3	3	3	2	3	17	Baik
R64	1	1	1	0	1	1	1	6	Baik	R64	1	0	1	0	0	0	0	2	Kurang
R65	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R65	2	2	3	3	3	3	3	19	Baik
R66	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R66	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R67	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R67	0	0	1	2	0	1	1	5	Kurang
R68	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R68	0	0	1	2	0	1	1	5	Kurang
R69	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	R69	1	0	1	2	1	1	3	9	Cukup

R70	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R70	3	2	3	2	2	3	2	17	Baik
R71	1	1	1	1	0	1	0	5	Cukup	R71	2	2	2	1	2	2	2	13	Cukup
R72	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R72	1	0	2	2	3	0	3	11	Cukup
R73	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R73	1	0	1	1	1	1	1	6	Kurang
R74	1	1	1	1	1	1	0	6	Baik	R74	1	1	1	1	1	0	1	6	Kurang
R75	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R75	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
R76	1	1	1	0	0	1	1	5	Cukup	R76	2	1	2	1	2	2	2	12	Cukup
R77	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R77	2	2	1	2	3	2	3	15	Baik
R78	1	1	1	1	1	1	0	6	Baik	R78	0	0	1	1	1	0	1	4	Kurang
R79	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R79	1	1	1	2	0	2	3	10	Cukup
R80	1	1	1	1	0	0	0	4	Cukup	R80	1	1	0	1	0	1	0	4	Kurang
R81	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R81	3	1	3	3	3	3	3	19	Baik
R82	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R82	1	0	0	0	2	1	1	5	Kurang
R83	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R83	2	3	3	2	1	2	3	16	Baik
R84	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R84	2	1	3	3	3	3	3	18	Baik
R85	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R85	2	1	3	3	3	3	3	18	Baik
R86	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R86	1	0	1	1	0	0	1	4	Kurang
R87	1	1	1	0	1	0	1	5	Cukup	R87	3	3	3	3	3	3	3	21	Baik
R88	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R88	1	2	2	2	3	2	3	15	Baik
R89	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R89	1	0	1	1	1	0	3	7	Kurang
R90	1	1	1	0	1	1	1	6	Baik	R90	3	3	3	3	3	3	2	20	Baik
R91	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R91	2	2	3	3	2	3	3	18	Baik
R92	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R92	1	3	1	3	3	3	3	17	Baik
R93	1	0	1	1	1	1	1	6	Baik	R93	3	3	3	3	3	1	2	18	Baik

R94	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R94	1	1	2	2	2	0	2	10	Cukup
R95	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	R95	3	2	3	3	3	3	3	20	Baik
R96	1	1	1	0	0	0	1	4	Cukup	R96	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
R97	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R97	1	1	1	1	1	1	1	7	Kurang
R98	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R98	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
R99	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R99	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
R100	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R100	1	1	1	1	0	1	3	8	Cukup
R101	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R101	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
R102	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R102	1	1	1	1	1	1	3	9	Cukup
R103	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R103	3	1	2	3	0	2	3	14	Cukup
R104	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R104	1	2	1	2	2	2	3	13	Cukup
R105	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R105	1	0	2	1	2	2	3	11	Cukup
R106	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R106	1	1	2	2	2	2	3	13	Cukup
R107	1	1	1	1	1	1	0	6	Baik	R107	1	0	1	2	1	0	1	6	Kurang
R108	1	1	0	1	0	1	0	4	Cukup	R108	1	1	1	2	1	1	2	9	Cukup
R109	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R109	0	0	1	2	1	1	2	7	Kurang
R110	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	R110	1	1	2	1	0	0	2	7	Kurang
R111	1	1	1	1	0	1	0	5	Cukup	R111	0	0	3	0	0	0	3	6	Kurang
R112	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	R112	1	1	2	3	0	1	2	10	Cukup
R113	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R113	2	0	3	1	0	0	3	9	Cukup
R114	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R114	1	0	1	2	1	1	2	8	Cukup
R115	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R115	2	0	1	3	1	1	3	11	Cukup
R116	1	1	1	1	1	1	0	6	Baik	R116	0	1	3	0	1	1	3	9	Cukup
R117	1	1	1	1	1	0	1	6	Baik	R117	0	0	1	0	0	0	2	3	Kurang

R118	1	1	1	1	0	0	0	4	Cukup	R118	1	1	3	0	0	1	1	7	Kurang
R119	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R119	2	1	1	2	0	0	2	8	Cukup
R120	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R120	1	1	1	3	3	3	3	15	Baik
R121	1	1	1	1	0	1	1	6	Baik	R121	1	1	0	2	2	2	3	11	Cukup
R122	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R122	3	0	2	3	3	2	3	16	Baik
R123	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R123	1	2	3	3	1	1	3	14	Cukup
R124	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R124	0	0	1	1	2	1	2	7	Kurang
R125	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	R125	3	1	3	1	3	0	1	12	Cukup
R126	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R126	1	0	1	0	2	1	2	7	Kurang
R127	1	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	R127	1	1	2	2	1	2	2	11	Cukup

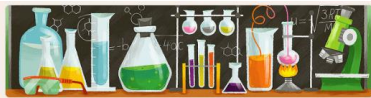
Lampiran 8 Hasil Uji Korelasi

Correlations				
Spearman's rho	Perilaku		Perilaku	Pengetahuan
		Correlation Coefficient	1.000	.234**
		Sig. (2-tailed)	.	.008
	N	127	127	
	Pengetahuan	Correlation Coefficient	.234**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.008	.
		N	127	127
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 10 Kuesioner Online

<http://gg.gg/12ofgi>



Kuesioner Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

Saya Badrun Marasyid Badu (17930097) Mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sedang melakukan penelitian (tugas akhir/skripsi) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang. Oleh karena itu dukungan dan partisipasi dari teman-teman untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini akan dijamin kerahasiaannya dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun. Sekali lagi terimakasih atas dukungan dan partisipasi teman-teman dalam pengisian kuesioner ini.

topazarga34@gmail.com (tidak dibagikan) Ganti akun

Berikutnya Kosongkan formulir



Kuesioner Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

topazarga34@gmail.com (tidak dibagikan) Ganti akun

Identitas Responden

Petunjuk pengisian jawaban kuesioner dengan jawaban singkat dan memberi tanda pada kolom isian yang telah disediakan sesuai dengan jawaban anda.

Nama Lengkap *

Jawaban Anda

Tempat Tanggal Lahir *

Jawaban Anda

Usia *

Sebagai Pembina di Asrama ? *

Jenis Kelamin *

Pernah membeli obat resep atau non resep di apotek ? *

Menetap di asrama Pondok Pesantren Darul Ulum

Kembali Berikutnya Kosongkan formulir



Benar

Salah

Bangkai, darah, babi dan khamar merupakan bahan bahan yang haram * untuk dijadikan sebagai bahan obat

Benar

Salah

Fatwa MUI menyatakan bahwa kandungan alkohol dalam obat tidak boleh melebihi 1% *

Benar

Salah

Terdapat logo halal pada setiap produk obat yang ada di Indonesia

Benar

Salah

Seluruh pangan, obat dan kosmetika di Indonesia wajib dijamin kehalalannya oleh negara *



Kuesioner Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

topazarga34@gmail.com (tidak dibagikan) Ganti akun

Pertanyaan tentang perilaku penggunaan obat halal

Yakni satu lembar lagi, semoga Ustadz/ustadzah dilai sesuai hati nurani :)

Saya memeriksa komposisi bahan obat pada kemasan sebelum membeli *

Selain mengecek langsung pada kemasan saya juga mengecek label halal melalui online (aplikasi, situs, wa atau call center) *

Saya memeriksa logo halal pada obat yang saya gunakan (konsumsi) *



Kuesioner Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Obat Halal pada Pembina Asrama di Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

topazarga34@gmail.com (tidak dibagikan) Ganti akun

Pertanyaan tentang pengetahuan penggunaan obat halal

Isilah dengan jujur menurut anda benar atau salah !!!

Kata haram adalah melanggar hukum atau tidak diperbolehkan *

Kata Halal adalah diizinkan *

Penetapan kehalalan produk dilakukan oleh MUI melalui sidang fatwa halal

Saya juga turut serta dalam meningkatkan kesadaran menggunakan obat halal di Indonesia *

☐ Selalu

☐ Sering

☐ Jarang

☐ Tidak Pernah

Saya memberi informasi tentang kehalalan obat kepada lingkungan sekitar (santri) *

☐ Selalu

☐ Sering

☐ Jarang

☐ Tidak pernah

Saya mengutamakan untuk menggunakan obat halal di lingkup asrama *
maupun pondok pesantren

☐ Selalu

☐ Sering

☐ Jarang

☐ Tidak pernah

[Kembali](#)

[Kirim](#)

Kosongkan formulir