

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT
TERHADAP OBAT HALAL DI KABUPATEN JOMBANG**

SKRIPSI

**Oleh:
ANGGI PURWATININGSIH
NIM. 17930055**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MAIK IBRAHIM MALANG
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
OBAT HALAL DI KABUPATEN JOMBANG**

SKRIPSI

Oleh :

ANGGI PURWATININGSIH

NIM. 17930055

Diajukan kepada:

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

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MAIK IBRAHIM MALANG
2024**

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
OBAT HALAL DI KABUPATEN JOMBANG

SKRIPSI

Oleh :

ANGGI PURWATININGSIH

NIM. 17930055

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:

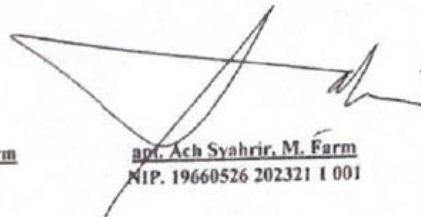
Tanggal: 19 Juni 2024

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



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



apt. Ach Syahrir, M. Farm
NIP. 19660526 202321 1 001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi



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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
OBAT HALAL DI KABUPATEN JOMBANG**

SKRIPSI

Oleh :

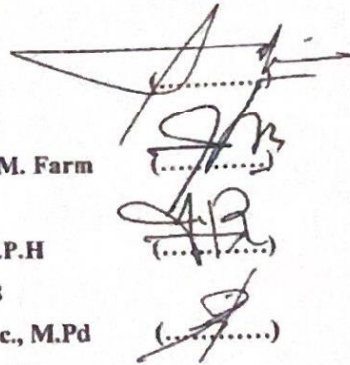
ANGGI PURWATININGSIH

NIM. 17930055

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

Tanggal:

Ketua Penguji : apt. Ach Syahrir, M. Farm
NIP.19660526 202321 1 001
Anggota Penguji : apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm
NIP. 19761214 200912 002
: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H
NIP. 19851216 201903 1008
: Muhammad Amiruddin, Lc., M.Pd
NIP. 19780317 20180201 1 218



Mengesahkan

Ketua Program Studi Farmasi



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

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :Anggi Purwatiningsih
NIM :17930055
Program Studi : Farmasi
Fakultas :Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul penelitian :Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap
Obat Halal di Kabupaten Jombang

Menyatakan dengan scbenarnya 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 sebgai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri,kecuali 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, 20 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



Anggi

NIM.17930055

MOTTO

“Maka, sesungguhnya bersama dengan kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya
bersama dengan kesulitan ada kemudahan”

(Q.S. Al-Insyirah :6-7)

LEMBAR PERSEMBAHAN

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

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat serta Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Tidak lupa sholawat serta salam semoga selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah menuntun umat Islam dari zaman jahiliah menuju zaman penuh rahmat bagi seluruh alam. Selanjutnya penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati Prabowowati Wadjib, M.Kes., Sp.Rad (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm selaku Ketua Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus dosen pembimbing pertama, yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama penulisan proposal ini.
4. apt. Ach. Syahrir, M.Farm selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan, arahan serta pengalaman yang berharga.

5. apt. Hajar Sugihantoro, S. Farm., selaku dosen penguji yang memberikan saran dan masukan ke penulis.
6. Muhammad Amiruddin, Lc., M.Pd selaku dosen penguji agama yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis.
7. Segenap sivitas akademika Program studi Farmasi, terutama seluruh dosen, terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
8. Masyarakat Kabupaten Jombang yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
9. Keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan dan motivasi penulis untuk menyelesaikan tugas ini sampai akhir.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal ini terdapat kekurangan. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan khususnya bagi penulis. *Amiin Ya Rabbal Alamin.*

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 20 Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
MOTTO	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
ABSTRAK	xviii
<i>ABSTRACT</i>	xix
مستخلص البحث.....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat	6
1.5 Batasan Masalah.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Obat	8
2.1.1 Definisi Obat	8
2.1.2 Penggolongan Obat	9
2.2 Obat Halal.....	12
2.2.1 Definisi halal dan haram.....	12
2.2.2 Kehalalan Obat.....	15
2.2.3 Logo Halal	21
2.3 Pengetahuan	23
2.3.1 Definisi Pengetahuan.....	23
2.3.2 Tingkatan Pengetahuan	24

2.3.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	26
2.3.4	Pengukuran Tingkat Pengetahuan	29
2.4	Sikap.....	32
2.4.1	Pengertian Sikap	32
2.4.2	Komponen Sikap dan Struktur Sikap.....	33
2.4.3	Fungsi Sikap	35
2.5	Kabupaten Jombang.....	37
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL.....	40
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian	40
3.2	Uraian Kerangka Konseptual.....	40
BAB IV	METODE PENELITIAN.....	43
4.1	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	43
4.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
4.3	Populasi dan Sampel	43
4.3.1	Populasi.....	43
4.3.2	Sampel.....	44
4.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	44
4.3.4	Cara Perhitungan Jumlah Sampel.....	44
4.4	Variabel Penelitian.....	45
4.5	Definisi Operasional	45
4.6	Konstruk Penelitian.....	47
4.7	Instrumen Penelitian	52
4.7.1	Ukuran Penilaian Pengetahuan	52
4.7.2	Ukuran Penilaian Sikap.....	53
4.8	Prosedur penelitian.....	54
4.9	Analisis data	55
4.9.1	Uji Validitas	55
4.9.2	Uji Reliabilitas	57
4.9.3	Analisis Univariat	57
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	59

5.1	Pengujian Instrumen Penelitian	59
5.1.1	Uji Validitas Instrumen	59
5.1.1.1	Uji Validitas Instrumen Pengetahuan	60
5.1.1.2	Uji Validitas Instrumen Sikap.....	61
5.1.2	Uji Reliabilitas Instrumen.....	61
5.1.2.1	Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan	62
5.1.2.2	Uji Reliabilitas Instrumen Sikap	62
5.2	Demografi Responden	63
5.2.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	63
5.2.2	Distribusi Responden Berdasarkan Umur	64
5.2.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	65
5.2.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	66
5.3	Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal	68
5.3.1	Tingkat Capaian Responden tentang Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal.....	68
5.3.1.1	Pengetahuan tentang Definisi Halal dan Haram.....	69
5.3.1.2	Pengetahuan tentang Bahan yang Haram	71
5.3.1.3	Pengetahuan tentang Titik Kritis Kehalalan Obat	74
5.3.2	Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang	78
5.4	Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal	80
5.4.1	TCR Sikap Masyarakat tentang Obat Halal	80
5.4.1.1	Sikap tentang Komitmen Memilih Obat Berlogo Halal	81
5.4.1.2	Sikap tentang Peran Apoteker terkait Edukasi Obat Halal.....	83
5.4.1.3	Sikap tentang Kuatnya Keinginan memilih Obat Halal	85
5.4.1.4	Sikap tentang Kebijakan Pemerintah tentang Obat Halal	86
5.4.2	Tingkat Sikap Masyarakat tentang Obat Halal di Kabupaten Jombang.....	88
5.5	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang	89
5.5.1	Uji Korelasi.....	90
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		94

6.1 Kesimpulan.....	94
6.2 Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA.....	95
LAMPIRAN.....	102

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional	45
Tabel 4.2 Konstruk Penelitian.....	47
Tabel 4.3 Kategori penilaian pengetahuan.....	53
Tabel 4.4 Kategori Penilaian Skala <i>Likert</i>	53
Tabel 4.5 Kategori interpretasi % skor.....	54
Tabel 5.1 Hasil uji validitas instrumen pengetahuan (Aspari, 2020)	60
Tabel 5.2 Hasil uji validitas instrumen sikap (Aspari, 2020).....	61
Tabel 5.3 Hasil uji reliabilitas instrumen pengetahuan (Aspari, 2020).....	62
Tabel 5.4 Hasil uji reliabilitas instrumen sikap (Aspari, 2020).....	63
Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin.....	63
Tabel 5.6 Distribusi responden berdasarkan umur	64
Tabel 5.7 Distribusi responden berdasarkan pendidikan.....	65
Tabel 5.8 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....	67
Tabel 5.9 Hasil Uji Korelasi rank spearman	91
Tabel 5.10 Interpretasi Koefisien Korelasi.....	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas	10
Gambar 2.2 Logo Obat Terbatas	10
Gambar 2.3 Logo Obat Keras	11
Gambar 2.4 Logo Obat Psikotropika dan Narkotika.....	12
Gambar 2.5 Logo Halal MUI	22
Gambar 2.6 Logo Halal MUI Baru	23
Gambar 2.7 Peta Kabupaten Jombang	38
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	40
Gambar 4.1 Bagain Alur Penelitian	55
Gambar 5.1 TCR pengetahuan masyarakat terhadap obat halal	68
Gambar 5.2 Pengetahuan tentang definisi halal dan haram	70
Gambar 5.3 Pengetahuan tentang bahan yang haram	72
Gambar 5.4 Pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat.....	74
Gambar 5.5 Tingkat pengetahuan responden tentang obat halal di Kabupaten Jombang	78
Gambar 5.6 TCR sikap masyarakat tentang obat halal	80
Gambar 5.7 Sikap tentang komitmen memilih obat berlogo halal.....	82
Gambar 5.8 Sikap tentang peran apoteker terkait edukasi obat halal	84
Gambar 5.9 Sikap tentang kuatnya keinginan memilih obat halal.....	86
Gambar 5.10 Sikap tentang kebijakan pemerintah tentang obat halal	87
Gambar 5.11 Tingkat sikap responden tentang obat halal di Kabupaten Jombang	89

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. PSP	102
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	103
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	104
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Penggunaan Instrumen	109
Lampiran 5. Surat Kelaikan Etik.....	110
Lampiran 6. Data Diri Responden	111
Lampiran 7. Perhitungan Pengetahuan	115
Lampiran 8. Perhitungan Penilaian Pengetahuan.....	116
Lampiran 9. Perhitungan Penilaian Sikap.....	119
Lampiran 10. Interpretasi Skor	123
Lampiran 11. Perhitungan TCR	124

DAFTAR SINGKATAN

UUD	: Undang-Undang Dasar
UU JPH	: Undang-Undang Jaminan Produk Halal
PP	: Peraturan Pemerintah
LPPOM MUI	: Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia
Ditjen POM	: Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan
SAW	: Shalallaahu Alaihi Wassalaam
RA	: Radhiyallahu Anhu
HR	: Hadits Riwayat
PH	: Potential of Hydrogen
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
IAI	: Ikatan Apoteker Indonesia
RRI	: Radio Republik Indonesia
BPJPH	: Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal
Kemenag	: Kementrian Agama
KH	: Kyai Haji
TCR	: Tingkat Capaian Responden
BPS	: Badan Pusat Statistik
Depkes	: Departemen Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
SD	: Sekolah Dasar

MI	: Madrasah Ibtidaiyah
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
SMA	: Sekolah Menengah Pertama
MA	: Madrasah Aliyah
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
D1	: Diploma 1
S1	: Strata 1
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions
PSP	: Penjelasan Sebelum Persetujuan

ABSTRAK

Purwatiningsih, Anggi. 2023. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang. Skripsi. Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; Pembimbing II: apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

Indonesia adalah negara dengan mayoritas penduduk muslim yang mempunyai kewajiban untuk mengonsumsi segala sesuatu yang halal. Indonesia mempunyai Undang-Undang Jaminan Produk Halal Nomor 33 tahun 2014 yang menjamin bahwa seluruh produk yang beredar terjamin kehalalannya. Namun, hingga April 2022 ini hanya 2.586 diantara 19.483 produk obat yang bersertifikat halal. Selain industri farmasi yang diharapkan mempercepat proses sertifikasi, kesadaran konsumen atas produk halal juga perlu ditingkatkan. Kesadaran untuk mengonsumsi suatu produk terbentuk dari pola perilaku seseorang. Domain paling penting untuk terbentuknya perilaku seseorang adalah pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan memunculkan sikap positif, yang mana dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengonsumsi obat halal. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang. Metode penelitian yang digunakan adalah studi observasional analitik. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner yang disebar *online* menggunakan *google form*. Populasi penelitian adalah masyarakat Kabupaten Jombang. Sampel diambil dengan metode *purposive sampling* dan berjumlah 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dikategorikan sedang (58%) dan tingkat sikap masyarakat dikategorikan sangat baik (69%). Berdasarkan uji korelasi *rank spearman* didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar 0,001 dan *r* hitung sebesar 0,334. Artinya hasil uji tersebut adalah hubungan antara kedua variabel ini sedang serta arah korelasinya positif. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, masyarakat, obat, halal.

ABSTRACT

Purwatiningsih, Anggi. 2023. **The Correlation of Knowledge and Attitudes of Community Towards Halal Drugs in Jombang.** Thesis. Undergraduate Program of Pharmacy, Faculty of Medicine and Health Science, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang. Advisor (1) : apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; Advisor (2): apt. Ach. Syahrir, M.Farm.

Indonesia is a country with a majority Muslim population which has an obligation to consume everything that is halal. Indonesia has the Halal Product Guarantee Law Number 33 of 2014 which guarantees that all products are halal. However, as of April 2022, only 2,586 among 19,483 medicinal products were halal certified. Apart from the pharmaceutical industry which is expected to accelerate the certification process, consumer awareness of halal products also needs to be increased. Awareness of consuming a product is formed from a person behavioral. The most important thing for forming a person behavior is knowledge. Good knowledge will create a positive attitude, which can influence a person's behavior in consuming halal drugs. The aim of this research is to find out the correlation of knowledge and community attitudes towards halal drugs in Jombang. The used research method is an analytical observational study. Research data was collected using a questionnaire and distributed online using Google Form. The sample was taken using a purposive sampling method and consisted of 100 respondents. The research results show that the level of community knowledge is categorized as moderate (58%) and the level of community attitude is categorized as very good (69%). Based on the Spearman rank correlation test, the significance value was 0.001 and the calculated r was 0.334. The results means that the correlation between variables is moderate and the direction of the correlation is positive. The conclusion of this research is that there is a correlation between the knowledge and community attitudes towards halal drugs in Jombang Regency.

Key Words : knowledge, attitude, community, drugs, halal.

مستخلص البحث

بورواتينينجسيه، أنجي. 2024. العلاقة بين المعرفة وسلوك المجتمع عن الدواء الحلال في منطقة جومبانج . البحث الجامعي. قسم الصيدلة، كلية الطب والعلوم الصحية، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية بمالانج. المشرف (1): الصيدلي عبد الحاكم الماجستير، المشرف (2): الصيدلي أحمد شهرير الماجستير

تعتبر إندونيسيا دولة ذات أغلبية سكانها مسلم وفيها الالتزام باستهلاك كل ما هو حلال. لدى إندونيسيا قانون عن ضمان حلال المنتج رقم 33 عام 2014 الذي يضمن بأن جميع المنتج المتداول حلال. ومع ذلك، حتى شهر أبريل في عام 2022، كان 2586 فقط من 19483 منتجًا طبيًا التي سجلت في شهادة حلالًا. وبصرف النظر عن صناعة الأدوية التي من المتوقع أن تسرع عملية إصدار الشهادة، يجب أيضًا وجود رشد المستهلك بالمنتج الحلال. والرشد في استهلاك المنتج الحلال يشكل من النمط السلوكية للشخص. والعامل المهم لتكوين سلوك الشخص هو معرفة. إن المعرفة الجيدة ستؤدي إلى السلوك الإيجابي ويؤثر إلى سلوك الشخص في تناول الدواء الحلال. ويستهدف هذا البحث إلى معرفة العلاقة بين المعرفة وسلوك المجتمع عن الدواء الحلال في منطقة جومبانج. وطريقة البحث المستخدمة هي دراسة الملاحظة التحليلي. وطريقة جمع البيانات بالاستبيانات الموزعة متصلًا بنموذج جوجل. ومجتمع البحث هو شعب ريجنسي جومبانج. وطريقة أخذ العينة هي بعينة هادفة تبلغ إلى 100 مستجيب. وأظهرت نتيجة البحث أن مستوى المعرفة المجتمعية يصنف على أنه متوسط (58%)، ومستوى السلوك المجتمعي يصنف على أنه جيد جداً (69%). بناء على اختبار الارتباط رتبة سبيرمان، تنال قيمة أهمية قدرها 0.001 و t محسوبة بقيمة 0.334. والمراد من نتيجة ذلك الاختبار هو أن العلاقة بين هذين المتغيرين متوسطة وأن اتجاه الارتباط إيجابي. والنتيجة هي أن هناك علاقة بين مستوى المعرفة وسلوك المجتمع عن الدواء الحلال في منطقة جومبانج.

الكلمات المفتاحية: المعرفة، السلوك، المجتمع، الدواء، الحلال.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Negara Indonesia adalah negara yang majemuk, baik dari sisi agama, ras dan budaya. Salah satu kemajemukan negara ini ditunjukkan oleh Agama yang dianut oleh penduduknya (M. Zainuddin, 2010). Islam, Kristen, Katolik, Hindu, Budha, dan Konghucu ialah agama yang diakui pemerintah Indonesia (Kementerian Agama, 2022). Sebagai negara yang berdaulat, Indonesia menciptakan Pasal 29 UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang di Indonesia mempunyai kebebasan untuk menganut agama pilihannya. Mayoritas penduduk Indonesia adalah beragama Islam, dan menjadi negara dengan jumlah pemeluk agama Islam terbesar di dunia. Jumlah penduduk yang beragama Islam mencapai 237,53 jiwa atau 86,88% dari keseluruhan penduduk Indonesia (Kemenag, 2020).

Sebagai umat Islam, maka diwajibkan untuk mengkonsumsi segala sesuatu yang halal. Indonesia menjamin bahwa segala makanan atau produk yang beredar di Indonesia harus halal serta memastikan seluruh proses produk tersebut terjamin kehalalannya, aturan ini dimuat dalam Undang-Undang Jaminan Produk Halal Nomor 33 tahun 2014. Namun, hingga April 2022 ini hanya 2.586 diantara 19.483 produk obat yang bersertifikat halal (LPPOM MUI, 2022). Selain industri farmasi yang diharapkan mempercepat proses sertifikasi, kesadaran konsumen atas produk halal juga perlu ditingkatkan. Kesadaran mengkonsumsi produk halal pada konsumen dapat dimunculkan akibat pemahaman agama atau pengetahuan tentang kewajiban mengkonsumsi produk halal yang baik dan edukasi produk oleh

produsen (Widyaningrum, 2021). Sebagaimana firman Allah SWT dalam surat Al-Baqarah ayat 168 yang berbunyi:

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

Terjemahnya:

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

Ayat ini mengamanatkan kepada seluruh manusia untuk mengkonsumsi makanan yang halal, baik beriman atau tidak kepada Allah SWT, menurut M. Quraish Shihab dalam tafsir al-Misbahnya. Tidak semua makanan thayyib merupakan makanan halal, dan tidak semua makanan halal merupakan makanan thayyib. Dalam kondisi kesehatan tertentu, makanan yang halal bisa menjadi makanan yang tidak thayyib. Selain itu, makanan halal yang tidak bergizi juga termasuk makanan yang tidak thayyib. Alhasil, ayat ini memberikan arahan untuk memakan makanan halal dan juga thayyib (Shihab, M. Q. 2009). Ibnu Katsir mengartikan makanan thayyib sebagai makanan dalam ayat ini yang tidak merugikan tubuh dan pikiran (Katsir, I. 1923).

Selain perintah langsung dari Allah SWT, Nabi Muhammad Rasulullah SAW juga bersabda tentang anjuran makan makanan yang halal. Hadits ini disampaikan kepada sahabat Sa'd RA yang berbunyi:

يَا سَعْدُ، أَطِيبْ مَطْعَمَكَ تَكُنْ مُسْتَجَابَ الدَّعْوَةِ، وَالَّذِي نَفْسُ مُحَمَّدٍ بِيَدِهِ، إِنَّ الْعَبْدَ لَيَقْذِفُ اللَّقْمَةَ الْحَرَامَ فِي جَوْفِهِ
مَا يَنْقَبِلُ مِنْهُ عَمَلٌ أَرْبَعِينَ يَوْمًا

“Wahai Sa’d, perbaikilah makananmu, niscaya do’amu mustajab. Demi dzat yang menggenggam jiwa Muhammad, sesungguhnya seorang hamba yang memasukkan satu suap makanan yang haram ke dalam perutnya, maka tidak diterima amalnya selama empat puluh hari” (At-Thabrani, 1994).

Berdasarkan hadits ini, dapat disimpulkan bahwa, mengkonsumsi makan makanan yang halal adalah hal yang penting. Kesadaran untuk mengkonsumsi suatu produk terbentuk dari pola perilaku seseorang (Junaedi, 2005). Menurut Wawan (2011), perilaku adalah suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan. Domain paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang adalah pengetahuan (Notoadmodjo, 2003). Menurut Mubarak, Khoirul, dan Supardi (2007), pengetahuan adalah akibat mengingat sesuatu, termasuk peristiwa yang pernah dialami secara sadar atau tidak sadar. Hal ini terjadi setelah manusia bersentuhan atau mampu melihat suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah hal dasar yang dapat mempengaruhi perilaku seorang manusia (Donsu, 2017). Penelitian yang dilakukan Fauziah (2012), menyimpulkan bahwa pengetahuan akan produk halal yang meningkat terbukti meningkatkan perilaku konsumsi terhadap obat halal. Hal ini juga sejalan dengan temuan penelitian Mulyaningrum dan Alghifari (2018) yang menemukan bahwa perilaku konsumsi produk halal masyarakat Muslim Sunda sebesar 14,2% dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka tentang barang halal. Pengetahuan tentang suatu objek juga mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Aspek inilah yang akhirnya

akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu (Budiman dan Riyanto, 2013).

Sikap adalah kesadaran atau kecenderungan individu untuk bertindak atau berperilaku disertai perasaan individu tersebut (Notoadmodjo, 2007). Menurut Berkowitz (1972 dalam Azwar, 2003), sikap seseorang terhadap suatu objek merupakan rasa mendukung dan menyukai terhadap objek tersebut. Menurut Golnaz et al. (2010) kesadaran konsumsi halal suatu produk dipengaruhi oleh sikap masyarakat yang positif. Sikap positif ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi masyarakat tersebut terhadap obat halal. Sadeeqa et al. (2013) mengungkapkan berdasarkan hasil penelitiannya bahwa pengetahuan dan persepsi tentang obat halal memiliki korelasi positif dan signifikan dengan sikap tentang obat halal. Sehingga disimpulkan bahwa, semakin baik pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap obat halal, maka semakin baik pula sikap yang dimiliki oleh seseorang terhadap obat halal. Sikap yang positif tentang obat halal ini apabila disertai dukungan sosial serta adanya fasilitas akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam konsumsi obat halal (Notoadmodjo, 2003).

Bagi seorang muslim mengkonsumsi obat halal adalah hal yang penting, namun faktanya, pengetahuan tentang kehalalan obat belum merata. Kabupaten Jombang adalah salah satu Kabupaten yang terletak di Jawa Timur. Kabupaten ini memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.290.335 jiwa yang terbagi dalam 20 kecamatan, 302 desa dan 4 kelurahan (BPS, 2020). Kabupaten Jombang memiliki 98,5% penduduk yang beragama Islam. Kabupaten Jombang juga erat kaitannya dengan julukan kota santri, hal ini dikarenakan ada banyaknya pondok pesantren.

Menurut data Kemenag pada 2023, tercatat ada 216 pondok pesantren yang tersebar di seluruh kecamatan. Hal ini mengakibatkan ajaran Islam sangatlah penting atau berperan besar bagi keseharian warga kabupaten Jombang. Namun menurut data BPS pada tahun 2020, tingkat pendidikan warga Kabupaten Jombang didominasi oleh lulusan Sekolah Dasar. Padahal, salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan (Notoadmodjo, 2003).

Penelitian tentang obat halal khususnya di daerah Jombang dilakukan oleh Hartono (2022), menghasilkan bahwa pengetahuan tentang obat halal pada tingkat SMA/MA hanya 8% responden yang memiliki pengetahuan pada kategori tinggi. Namun pada penelitian Badu (2023), pengetahuan tentang obat halal pada pembina Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang menghasilkan 60,6% kategori paling tinggi. Hal ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang obat halal ini tidak merata. Untuk mendapatkan pemahaman umum mengenai hubungan pengetahuan dan pandangan masyarakat terhadap obat halal, maka diperlukanlah penelitian ini.

Pengetahuan tentang obat halal yang meningkat maka akan menciptakan sikap masyarakat yang positif, dimana sikap ini akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan untuk mengkonsumsi obat halal. Pola perilaku seseorang untuk mengkonsumsi obat halal akan menciptakan sebuah kesadaran konsumsi halal (Junaedi, 2005). Kesadaran muslim akan kewajiban konsumsi obat halal akan meningkatkan permintaan obat halal, yang dapat menginspirasi produsen untuk menciptakan alternatif obat (Rusmita et al., 2021). Penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal masih terbatas di Kabupaten Jombang yang mayoritas penduduknya beragama

Islam. Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang?
2. Bagaimana sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang?
3. Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang
2. Mengetahui bagaimana sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang
3. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang

1.4 Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memiliki tujuan untuk memberikan pengetahuan yang lebih baik mengenai kehalalan obat, khususnya di Kabupaten Jombang.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap masyarakat dalam memilih obat yang sesuai dengan prinsip-prinsip kehalalan.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memperbarui dan memperluas pengetahuan di bidang yang diteliti. Penelitian menghasilkan temuan-temuan baru, konsep, atau metode yang dapat memperkaya wawasan ilmiah dan memberikan informasi tambahan yang berguna bagi komunitas ilmiah.

3. Bagi Peneliti Lain

Temuan dari penelitian ini dapat memunculkan inovasi baru atau memberikan landasan untuk penelitian lanjutan. Penggunaan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk pengembangan lebih lanjut dapat membuka pintu bagi penelitian baru dan penemuan yang lebih mendalam pada penelitian selanjutnya.

1.5 Batasan Masalah

Pemilihan lokasi dan fokus responden dengan kriteria usia tertentu dapat membantu peneliti dalam menyusun strategi yang sesuai untuk pengumpulan data, analisis, dan interpretasi hasil penelitian. Dengan demikian, penelitian ini dilakukan pada penduduk Muslim berusia minimal 18 tahun di Kabupaten Jombang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat

2.1.1 Definisi Obat

Penjelasan Kamus Besar Bahasa Indonesia, obat adalah suatu zat yang dapat memiliki fungsi mencegah, mengobati, atau menyembuhkan suatu penyakit. Ini mencakup bahan atau petunjuk termasuk produk biologis, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologis dalam tubuh manusia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu peraturan hukum di Indonesia, mendefinisikan obat sebagai suatu bahan atau produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologis dalam tubuh manusia. Penggunaan obat ini dapat dikaitkan dengan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan perlindungan bagi manusia.

Dua definisi ini memberikan pemahaman tentang apa yang dimaksud dengan obat, baik dari segi penggunaan dan efeknya terhadap tubuh manusia, maupun masyarakat dalam konteks regulasi hukum yang mengatur penggunaan dan pendistribusian obat untuk memastikan kesehatan. Definisi ini penting untuk memahami ruang lingkup obat dan memastikan bahwa penggunaannya dilakukan sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku. Obat secara umum didefinisikan sebagai senyawa yang digunakan dalam diagnosis, pengobatan, atau pencegahan penyakit pada manusia atau hewan. PH kompartemen tubuh dan derajat ionisasi obat dapat mempengaruhi cara penanganan obat, misalnya apakah obat berbentuk

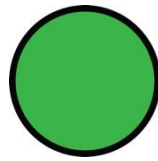
padat pada suhu kamar atau berbentuk gas. Berdasarkan kekuatan interaksi kimianya, setiap obat memiliki interaksi unik dengan reseptornya (Allen, Popovich dan Ansel, 2013). Kebutuhan manusia terhadap obat-obatan sebenarnya bisa bersifat primer, sekunder ataupun tersier. Bagi orang yang sedang sakit obat-obatan merupakan kebutuhan pokok namun bagi orang yang sehat dan dalam kondisi baik-baik saja, obat-obatan bisa hanya menjadi kebutuhan sekunder dan tersier (Hakim, 2021).

2.1.2 Penggolongan Obat

Penggolongan obat ini bertujuan untuk mengatur akses, distribusi, dan penggunaan obat sesuai dengan tingkat risiko dan karakteristik masing-masing obat. Hal ini penting dalam upaya memastikan keamanan, efektivitas, dan ketersediaan obat-obatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, serta meminimalkan risiko terkait dengan penggunaan obat. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 menggolongkan obat menjadi beberapa golongan berdasarkan karakteristik, manfaat, dan kegunaan. Secara umum, golongan obat yang diatur dalam peraturan ini dapat mencakup:

1. Obat bebas

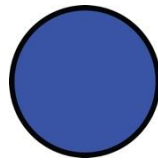
Obat bebas ialah obat yang bebas diperoleh tanpa memerlukan resep dokter. Obat bebas memiliki kandungan zat aktif yang relatif aman serta efek samping yang ditimbulkan rendah. Obat bebas disimbolkan dengan lingkaran hijau dengan garis hitam yang mengelilinginya.



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat-obatan yang dijual bebas terbatas serupa dengan obat-obatan yang dijual bebas karena dapat dibeli tanpa resep, tetapi disertai petunjuk penggunaan tambahan. Obat ini termasuk dalam golongan obat keras, meski dalam beberapa kasus masih bisa dibeli bebas di apotek. Oleh karena itu, obat ini hanya boleh diperoleh dari produsen dalam kemasan aslinya, yang wajib memiliki simbol peringatan berwarna hitam. Lambang obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi hitam.



Gambar 2.2 Logo Obat Terbatas

3. Obat Wajib Apotek

Obat yang dapat dibeli tanpa resep adalah obat yang dibutuhkan di apotek. Obat keras juga termasuk dalam kelompok ini. Namun, pada obat wajib apotek ini apoteker diharuskan memberikan nasihat dan KIE untuk memastikan keselamatan pasien dan mendapatkan manfaatnya.

4. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang memerlukan resep dari dokter untuk dapat dibeli. Dipercaya bahwa jika obat golongan ini tidak diberikan di bawah

pengawasan dokter, maka akan memperburuk kesehatan pasien bahkan dapat menyebabkan kematian. Lingkaran merah dengan tulisan K di tengahnya dan garis hitam menjadi lambang obat keras.



Gambar 2.3 Logo Obat Keras

5. Obat Psikotropika dan Narkotika

Obat golongan psikotropika dan narkotika hanya tersedia dengan resep dokter. Zat ini bisa menimbulkan ketergantungan. Lingkaran putih dengan tanda silang merah di tengahnya dan garis merah berfungsi sebagai representasi visual dari obat ini. Psikotropika adalah bahan kimia atau obat-obatan yang mengubah fungsi otak atau merangsang sistem saraf pusat, sehingga mengakibatkan perilaku abnormal, halusinasi (bermimpi), ilusi, gangguan berpikir, dan perubahan emosi. Mereka juga dapat menimbulkan ketergantungan dan memberikan efek perangsang (stimulasi) pada penggunaannya. Narkotika adalah zat atau obat yang dapat menimbulkan akibat tertentu bagi penggunaannya bila dimasukkan ke dalam tubuh manusia. Mereka dapat dibuat dari tumbuhan atau non-tumbuhan dan dapat bersifat sintetis atau semi-sintetis. Efek samping ini termasuk anestesi, pereda nyeri, peningkatan semangat, dan pembentukan fantasi yang menimbulkan efek ketergantungan pada pengguna.



Gambar 2.4 Logo Obat Psikotropika dan Narkotika

2.2 Obat Halal

2.2.1 Definisi halal dan haram

Halal dan haram adalah sebuah hukum dalam islam, hal ini diterapkan pada berbagai hal dalam kehidupan. Segala sesuatu yang halal adalah segala sesuatu yang dihalalkan dalam al-Qur'an, begitu juga dengan segala sesuatu yang haram yaitu segala sesuatu yang diharamkan dalam al-Qur'an. Lalu, segala sesuatu yang ada diantara keduanya dihukumkan sebagai *shubhat* (perkara yang tidak jelas atau samar) (Al-Qasimi, 1995).

Halal dalam bahasa Arab berarti membebaskan, melepaskan, menyelesaikan, dan mengizinkan. Menurut Al-Jurjani, 1405 Hijriah, penafsiran halal adalah setiap sesuatu yang tidak dikenakan sanksi penggunaanya atau sesuatu perbuatan yang dibebaskan syariat untuk dilakukan. Al-Sam'ani salah satu ulama mendefinisikan perbuatan halal adalah perbuatan yang mendatangkan pahala bagi pelakunya dan perbuatan haram adalah perbuatan yang mendatangkan dosa bagi pelakunya. Sedangkan *Ja'iz* (boleh) adalah sesuatu yang jika dilakukan tidak akan mendatangkan dosa dan pahala (Abi al-Muzafar, 1997).

Ungkapan "halal" dan "haram" digunakan untuk merujuk pada beberapa pengertian. Hadits Nabi juga menggunakan dua kata ini. Menurut beberapa teori, kata "halal" berasal dari kata dasar yang berarti "sesuatu yang dapat dibenarkan sesuai dengan syariat." Menurut Al-Jurjani, kata "halal" berasal dari kata *الحل* yang berarti "terbuka". Ini mengacu pada pengertian bahwa segala sesuatu yang tidak dilarang penggunaannya atau perbuatannya oleh syariat maka disebut halal. Kata

halal diartikan lepas atau bebas oleh Abû Ja'far al-Thabârî (224-310 H) (Rawas Qal'aji, M, 1985).

Hal ini dijelaskan oleh Yusuf al-Qaradlawi yang juga mengembangkan gagasan bahwa jika Islam mengharamkan sesuatu, maka Islam juga melarang semua perantara yang mengarah pada haram tersebut. Islam, misalnya, mengharamkan segala sesuatu yang dapat mengakibatkan perzinahan, maka segala hal yang mengarah ke zina juga diharamkan. Demikian pula kaitannya dengan khamr (hal yang memabukkan). Apabila salah satu dari keduanya menyebabkan pihak perantara menjadi haram (melakukan dosa), maka akibat (hasil kegiatannya) pun haram menurut (Al-Bukhari, 1987).

Surat Al Maidah ayat 88 berisi perintah Allah, yaitu *“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik (thayyib) dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah dan kamu beriman kepada-Nya”*. Halal diartikan sebagai sesuatu yang bila dilakukan maka tidak akan mendapatkan dosa. Sedangkan haram dilarang keras oleh Allah untuk dilakukan. Allah mengancam akan menghukum siapa pun yang tidak menaatinya di akhirat. Selain itu, makan makanan yang haram, dalam sabda Nabi Muhammad SAW, mengandung makna pesan bahwa doamu tidak akan terkabul dan Allah tidak akan menerima ibadahmu sedikit pun (Rahmadani, 2015).

Kata Arab “halla,” yang berarti “bebas” atau “tidak terikat,” adalah akar kata “halal,” yang digunakan untuk menggambarkan tindakan yang diperbolehkan dan mungkin dilakukan karena tidak dibatasi oleh undang-undang yang melarangnya. Halal, sebaliknya, digambarkan dalam istilah bahasa sebagai segala sesuatu yang,

bila dilakukan, tidak mengarah pada hukuman atau dosa. Dengan kata lain, halal berarti segala sesuatu yang diperbolehkan oleh hukum Islam, atau syariah.

Kriteria yang harus dipenuhi agar suatu produk atau makanan dapat dianggap halal berdasarkan prinsip-prinsip Islam. Berikut adalah penjelasan lebih rinci terkait kriteria-kriteria tersebut (Sadeeqa, 2013):

1. Produk atau makanan harus terjamin tidak mengandung babi dan turunannya.
Babi dianggap haram dalam Islam, dan oleh karena itu, produk atau makanan yang mengandung babi atau turunannya dianggap tidak halal.
2. Selain babi dan turunannya, produk atau makanan juga tidak boleh mengandung bahan-bahan lain yang haramkan dalam Islam, seperti bahan yang berasal dari organ manusia, darah, atau kotoran. Bahan-bahan ini dianggap najis dan tidak halal untuk dikonsumsi.
3. Semua bahan yang berasal dari hewan harus berasal dari hewan yang disembelih sesuai dengan tata cara yang diatur dalam syariat Islam. Hewan yang disembelih harus memenuhi persyaratan tertentu dan disembelih dengan menyebut nama Allah.
4. Tempat-tempat yang digunakan untuk menyimpan, menjual, atau mengolah produk atau makanan halal tidak boleh digunakan untuk penyimpanan, penjualan, atau pengolahan produk atau makanan yang mengandung babi atau produk yang tidak halal lainnya.
5. Jika tempat-tempat tersebut pernah digunakan untuk penyimpanan, penjualan, atau pengolahan barang haram seperti babi atau barang tidak halal lainnya, tempat tersebut harus dibersihkan sesuai dengan tata cara yang diatur dalam

syariat Islam sebelum digunakan untuk produk atau makanan halal.

Kriteria-kriteria ini penting untuk memastikan bahwa produk atau makanan memenuhi standar kehalalan sesuai dengan ajaran agama Islam. Kriteria tersebut mencakup aspek bahan, proses produksi, dan perlakuan terhadap produk atau makanan, dan merupakan pedoman bagi umat Islam dalam memilih produk atau makanan yang sesuai dengan keyakinan keagamaan mereka (Mulyaningsih, 2019).

Halal didefinisikan dengan sangat lugas dan tidak ambigu dalam Alquran dan hadis. Halal adalah segala sesuatu yang sehat bagi tubuh, pikiran, dan jiwa. Demikian pula segala sesuatu yang membahayakan kesehatan tubuh, pikiran, atau jiwa adalah *mudarat* (haram). Halal pada hakikatnya adalah apa yang telah Allah dan Rasul-Nya perbolehkan. Dalam pengertian ini dapat dipahami bahwa hanya Allah SWT melalui Rasul-Nya yang berwenang memutuskan sesuatu halal atau haram (Yusuf al-Qardhawi, 1987). Undang-undang tentang makanan dan minuman halal dan haram adalah salah satunya. Muslim diajarkan makan makanan sehat. Islam sangat menjunjung tinggi sumber dan kemurnian makanan, serta penyiapan, penyajian, makan, dan pembuangan sisa makanan (Rajikin, dkk, 1997).

2.2.2 Kehalalan Obat

Pengobatan sebaiknya dilakukan dengan mempertimbangkan kehalalan produk dan dilakukan secara halal. Dalam pembuatan obat yang halal, tidak hanya diperhitungkan bahan baku, excipien atau bahan tambahannya saja. Tapi juga harus diperhitungkan kembali proses yang dilaksanakan dalam pembuatannya. Sebuah hadis mengatakan:

“Sesungguhnya Thariq bin Suwaid al-Ju’fiy bertanya kepada Nabi SAW tentang Khamr, kemudian Nabi melarangnya untuk membuatnya. Kemudian dia berkata: sesungguhnya saya membuatnya untuk obat. Kemudian Nabi SAW bersabda: “Sesungguhnya (khamar) itu bukan obat, melainkan penyakit” (HR. Muslim).

“Dari Abu Darda’, ia berkata: Rasulullah SAW bersabda: Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram” (HR. Abu Dawud).

Islam memberikan panduan mengenai unsur-unsur yang dilarang dalam pengobatan, membatasi penggunaan bahan-bahan tertentu yang dianggap tidak sesuai dengan ajaran agama atau memiliki dampak negatif terhadap kesehatan dan moral. Berikut adalah titik kritis obat halal menurut Asmak (2015):

1. Bangkai

Dengan mematuhi larangan ini, umat Islam diarahkan untuk tidak mengonsumsi binatang yang tidak disembelih sesuai syariat. Prinsip ini memastikan bahwa obat yang dikonsumsi adalah halal, thayyib, dan sesuai dengan tata cara yang diatur dalam agama Islam.

2. Alkohol

Empat mazhab sepakat bahwa minuman beralkohol yang dihasilkan melalui fermentasi itu haram. Konsentrasi alkohol yang tinggi membuat tubuh dan sistem saraf manusia tidak seimbang, yang mana dapat menyebabkan kondisi mabuk. Hal inilah yang dilarang dalam Islam. Namun obat yang menggunakan tambahan *benzyl alcohol*, menggunakan *methyl alcohol* dan *polyethylene alcohol* dengan kadar yang diperbolehkan dan dianggap halal. Bisa disebut halal,

karena menurut para ulama hal tersebut tidak membuat obat haram jika campuran tersebut hanya memberikan dampak kecil.

3. Gelatin

Gelatin adalah bahan obat yang berasal dari sumber hewani. 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. Jika zat ini berasal dari hewan yang dilarang dalam Islam, seperti babi, atau dari hewan yang tidak dibunuh menurut hukum Islam, maka dapat dianggap haram. Nama generik gelatin berikut dapat dilihat pada label produk adalah *bovine gelatine*, *gum base*, dan juga *emulsifier* dan *e-code gelatin*.

Selain menurut Asmak, Ibrahim (2017) juga menjelaskan beberapa poin yang harus diperhatikan karena dianggap sebagai titik kritis obat, yaitu:

- 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.

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

1. Alkohol

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

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

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). Kapsul adalah bentuk obat padat yang terbungkus dalam suatu cangkang keras atau lunak yang dapat larut (Hakim dkk, 2020). Hal ini menjadi penyebab cangkang kapsul yang terbuat dari gelatin babi lebih dipilih oleh produsen dari pada 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), rapidacting insulin analogues (RAAs), neutral protamine insulin (NPH) dan longacting 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, 20 penggunaan rekombinan insulin manusia sudah tersebar yang diproduksi melalui metode rekayasa genetik yang berasal dari insulin babi (Lam, 2000).

5. Heparin

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).

Adapun obat-obatan yang sudah memiliki logo halal diantaranya adalah:

1. Tablet Contrexyn, obat penurun demam.
2. Tablet Polysilane, obat maag dan kembung.
3. Sirup kering Helixim, antibiotik.
4. Sirup Pimtrakol, obat batuk dan pilek.
5. Suspensi Proris Ibuprofen, obat penurun demam.
6. Kapsul Natur-e
7. Supositoria Microlax, obat pencahar.

Regulasi Indonesia mengatur bagaimana izin bahan yang berpotensi haram untuk diedarkan. Majelis Ulama Indonesia (MUI) menetapkan bahwa kandungan alkohol dalam minuman tidak boleh melebihi 1%, walaupun dalam fatwa MUI tahun 2009, obat beralkohol masih diperbolehkan jika dalam keadaan terpaksa tidak ada pilihan lain (darurat), dan secara medis tidak membahayakan bagi kesehatan (MUI 200). Namun, menurut 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%. Hal ini masih relevan hingga 09 Oktober 2023, karena menurut Anggota IAI saat menjadi

narasumber di RRI Madiun pada hari itu, beliau menjelaskan bahwa penggunaan alkohol/etanol dibawah 0,5% diperbolehkan asalkan memenuhi syarat tidak membahayakan bagi Kesehatan, tidak ada penyalahgunaan, aman sesuai dosis serta tidak digunakan sengaja untuk membuat mabuk.

Selain alkhohol, MUI juga memperbolehkan penggunaan insulin yang mengandung babi karena alasan darurat. Penggunaan Insulin yang berasal dari babi diperbolehkan apabila belum ada alternatif lain yang terbuat dari bahan halal yang didasarkan alasan kedaruratan dan menjadi jalan terakhir apabila obat lain masih belum bisa mengatasi suatu penyakit (Asmak, 2015). Hal tersebut seperti tertuang dalam Al-Qawaid AlFihiyyah yang artinya “keadaan darurat memperbolehkan sesuatu yang dilarang” (Muiz, 2020).

2.2.3 Logo Halal

Sebelum perusahaan menuliskan label halal pada produknya, terlebih dulu harus melalui persetujuan Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan (Ditjen POM) berdasarkan fatwa yang dikeluarkan oleh Komisi Fatwa 34 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, Ditjen POM sudah berganti sebagai Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), sehingga labelisasi halal pula bergeser ke BPOM (Wijayanto dan Guntur 2001).



Gambar 2.5 Logo Halal MUI Lama

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. 35 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 baru 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 2.6 Logo Halal MUI Baru

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Setiap manusia memiliki fitrah rasa ingin tahu, adapun hasil dari rasa dan proses ingin tahu ini disebut sebagai pengetahuan (Ridwan, M dkk. 2021). Kamus Besar Bahasa Indonesia mengartikan pengetahuan sebagai “segala sesuatu yang diketahui dan diketahui mengenai sesuatu (benda)”, namun dalam konteks ini juga dapat dipahami sebagai “pengalaman dalam suatu proses”. Menurut (Dafrita, I. 2008) pengetahuan memiliki makna yang sama dengan penjelasan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu informasi dan segala sesuatu yang diperoleh atau diketahui manusia. Rasa ingin tahu yang diproses oleh manusia dan didapatkan hasil, maka hal itu disebut sebagai pengetahuan. Pengetahuan adalah hal dasar yang

dipahami oleh manusia namun tidak semua dapat memahami ilmu pengetahuan, karena ilmu pengetahuan adalah serangkaian hasil dari rasa ingin tahu oleh seseorang yang mempelajari dan memaknai pengetahuan tersebut.

Filsuf Plato memberikan makna pengetahuan sebagai kepercayaan sejati yang dibenarkan. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil penginderaan objek tertentu. Pengetahuan menurut (Ridwan, M. dkk. 2021) adalah proses belajar dari orang yang belum mengetahui cara mengetahui sesuatu, serta proses dimana apa yang tidak dapat dilakukan dapat dilakukan melalui suatu proses pendidikan. atau pengalaman yang ditargetkan untuk menemukan kebenaran. Pengetahuan ini memiliki batasan yaitu sesuatu yang dianggap ada dan hasil dari persesuaian suatu objek dengan subjek ataupun hasil persesuaian induksi dengan deduksi.

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan ini membantu dalam memahami tingkat kompleksitas pengetahuan dan pemahaman seseorang dalam konteks pembelajaran dan pengembangan kognitif. Dengan memahami tingkatan ini, pendidik dapat merancang strategi pembelajaran yang sesuai untuk mencapai tujuan pembelajaran yang diinginkan. Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif yang dijelaskan oleh Notoatmodjo pada tahun 2012. Berikut adalah penjelasan singkat mengenai 6 tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo:

1. Tahu

Tahu atau mengetahui diartikan sebagai memiliki kapasitas untuk mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan yang paling rendah adalah yang satu ini yang dapat menggunakan

perintah untuk menyebutkan, mendefinisikan, mengatakan, menyatakan, dan ekspresi lainnya untuk menanyakan seseorang apa yang mereka ketahui..

2. Memahami

Pemahaman adalah kemampuan mengungkapkan pandangan, kesan, pendapat, atau penafsiran terhadap sesuatu sekaligus mampu membenarkannya. Seseorang dapat menggunakan pertanyaan yang disertai instruksi untuk menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan sebagainya untuk memastikan pemahaman.

3. Aplikasi

Definisi "aplikasi" yang diberikan merujuk pada kemampuan seseorang untuk menggunakan pengetahuan atau materi yang telah dipahami dalam situasi konkret atau kehidupan sehari-hari. Aplikasi adalah kemampuan untuk menghubungkan dan menggunakan pengetahuan yang dimiliki untuk memecahkan masalah atau menghadapi situasi yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan ini merupakan indikator penting dari tingkat pemahaman dan penguasaan suatu konsep atau materi, serta relevansi pengetahuan tersebut dalam kehidupan praktis.

4. Analisis

Kemampuan untuk memecah suatu substansi atau item menjadi bagian-bagiannya sambil mempertahankan struktur organisasi yang sama dan saling ketergantungan disebut sebagai analisis. Kata kerja berikut ini antara lain dapat digunakan untuk mengukur kemampuan analisis: kegiatan yang berupa mendeskripsikan, kegiatan yang berupa membedakan, kegiatan yang berupa

memisahkan, kegiatan yang berupa mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis

Kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan elemen-elemen untuk menciptakan keseluruhan yang baru disebut sintesis. Tindakan berikut dapat digunakan untuk mengukur kapasitas seseorang dalam mensintesis: menyusun, merencanakan, merangkum, mengadaptasi, dan sebagainya.

6. Evaluasi

Kemampuan untuk mempertahankan atau mengevaluasi suatu produk atau objek digambarkan sebagai evaluasi. Kemampuan mengukur menunjukkan bahwa kriteria yang konsisten dengan sebab dan akibat dapat diterapkan.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pemahaman faktor-faktor ini membantu merencanakan strategi pembelajaran yang efektif dan membangun lingkungan yang mendukung peningkatan pengetahuan. Kombinasi dari faktor-faktor ini secara bersama-sama membentuk pengetahuan seseorang dan mempengaruhi cara individu dalam memahami dan berinteraksi dengan dunia di sekitarnya sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah arahan yang diberikan oleh seseorang untuk pertumbuhan orang lain menuju serangkaian prinsip yang mengilhami orang untuk bertindak dan menjalani hidup mereka dengan cara yang memberi mereka keamanan dan kebahagiaan. Untuk memperoleh ilmu pengetahuan,

seperti menunjang kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup, diperlukan pendidikan. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2010), pendidikan dapat berdampak pada perilaku seseorang, termasuk pilihan gaya hidup. Hal ini terutama berlaku dalam hal mendorong keterlibatan dan pengembangan secara keseluruhan, yang membuat penerimaan pendidikan tinggi menjadi lebih sederhana.

b. Pekerjaan

Thomas, sebagaimana dikutip Nursalam (2003), menyatakan bahwa bekerja merupakan suatu sifat buruk yang diperlukan, terutama untuk menunjang kehidupan seseorang dan keluarga. Pekerjaan disebut sebagai cara yang memberikan rasa bosan, memiliki aktivitas yang berulang-ulang, dan pekerjaan yang memiliki aktivitas yang sulit untuk mencari nafkah daripada sumber kesenangan. Sementara itu, pekerjaan biasanya merupakan pekerjaan yang memakan waktu. Kehidupan keluarga akan dipengaruhi oleh pekerjaan seorang ibu.

c. Umur

Usia memainkan peran penting dalam proses pematangan dan perkembangan individu, terutama terkait dengan tingkat kematangan mental, emosional, dan sosial. Semakin bertambahnya usia, seiring dengan pengalaman hidup dan pembelajaran, seseorang cenderung mengalami perkembangan positif dalam berbagai aspek kehidupan. Selain itu, masyarakat sering cenderung lebih mempercayai dan menghormati individu yang lebih tua karena pengalaman dan pengetahuan yang dianggap lebih luas.

Menurut Huclok (1998), tingkat kematangan dan kekuatan berpikir seseorang cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini merujuk pada proses perkembangan kognitif, emosional, dan sosial yang terjadi seiring dengan pematangan fisik dan mental individu seiring berjalannya waktu. Dengan bertambahnya usia, seseorang cenderung mengalami peningkatan kemampuan berpikir lebih kompleks, memahami abstraksi, dan mengatasi tantangan kehidupan. Hal ini akan terjadi seiring berjalannya waktu dan meningkatnya ketajaman mental.

2. Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip Nursalam bahwa lingkungan mencakup segala keadaan dan elemen yang ada di sekitar seseorang, seperti tempat tinggal, pekerjaan, kondisi geografis, kondisi ekonomi, dan interaksi dengan orang lain. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi perkembangan fisik, emosional, dan sosial seseorang. Misalnya, lingkungan yang sehat, aman, dan mendukung dapat membantu individu tumbuh dan berkembang dengan baik, sementara lingkungan yang tidak sehat atau berbahaya dapat menghambat perkembangan.

b. Sosial budaya

Faktor sosial budaya meliputi struktur dan norma-norma yang ada dalam masyarakat dan budaya tertentu. Ini mencakup nilai-nilai, keyakinan, adat istiadat, bahasa, tradisi, dan perilaku yang dianggap sebagai bagian dari suatu kelompok sosial. Struktur sosial dan budaya ini mempengaruhi cara individu

memandang informasi, membuat keputusan, dan berinteraksi dengan orang lain. Misalnya, norma-norma sosial dan budaya dapat memengaruhi apakah seseorang akan menerima atau menolak suatu informasi atau perilaku (Wawan dan Dewi, 2010).

Dalam rangka memahami perkembangan dan perilaku manusia, penting untuk mempertimbangkan pengaruh dari faktor-faktor lingkungan dan sosial budaya ini. Pengaruh ini dapat bersifat kompleks dan saling terkait, membentuk individu dan membimbing cara mereka berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka. Faktor-faktor ini membantu membentuk kepribadian, nilai, norma, dan perilaku individu, serta memengaruhi proses pengambilan keputusan dan respon terhadap lingkungan fisik dan sosial.

2.3.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Penggunaan wawancara atau kuesioner dengan pertanyaan yang tepat dan terstruktur dapat membantu peneliti mengukur pengetahuan responden secara sistematis. Selain itu, peneliti dapat menyesuaikan tingkat kedalaman pengetahuan yang ingin diukur sesuai dengan tujuan penelitian dan kebutuhan analisis data. Hal ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan wawasan yang lebih baik tentang pengetahuan responden terkait dengan topik yang diteliti. (Notoadjmojo, 2010; Arikunto, 2010) Pernyataan ini membahas penilaian dan interpretasi pengetahuan seseorang dalam skala kualitatif dengan pembagiannya ke dalam tiga kategori: baik, cukup, dan kurang, berdasarkan hasil prosentase yang diperoleh. Berikut adalah penjelasan rinci untuk setiap kategori:

1. Baik (Hasil Prosentase 76 – 100%)

Pengetahuan seseorang dinilai “baik” jika hasil prosentase pengetahuan yang dimilikinya berkisar antara 76 hingga 100%. Hal ini menunjukkan bahwa individu memiliki pemahaman yang mendalam atau tingkat pengetahuan yang tinggi terkait dengan topik atau materi tertentu yang dinilai. Individu dengan pengetahuan baik mungkin memiliki pemahaman yang komprehensif dan mendalam tentang topik tersebut.

2. Cukup (Hasil Prosentase 56 – 75%)

Pengetahuan seseorang dinilai “cukup” jika hasil prosentase pengetahuan yang dimilikinya berkisar antara 56 hingga 75%. Hal ini menunjukkan bahwa individu memiliki tingkat pengetahuan yang memadai atau cukup terkait dengan topik atau materi tertentu yang diukur. Meskipun pengetahuannya memadai, mungkin masih ada ruang untuk peningkatan atau perluasan pengetahuan.

3. Kurang (Hasil Prosentase <56%)

Pengetahuan seseorang dinilai “kurang” jika hasil prosentase pengetahuan yang dimilikinya kurang dari 56%. Hal ini menunjukkan bahwa individu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah atau kurang terkait dengan topik atau materi tertentu yang dinilai. Individu dengan pengetahuan yang kurang mungkin memerlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang topik tersebut.

Penggunaan skala kualitatif ini membantu dalam memberikan gambaran tentang tingkat pengetahuan seseorang secara relatif terhadap suatu topik atau materi. Hal ini memudahkan untuk memahami sejauh mana pengetahuan individu terkait dengan subjek tertentu dan memandu tindakan atau strategi yang diperlukan untuk

meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mereka.

Menurut Salam (2000) secara umum dapat digambarkan dengan baik bahwa pengetahuan terdiri atas:

1. Pengetahuan non ilmiah yang diperoleh melalui teknik yang tidak diklasifikasikan sebagai prosedur ilmiah dikenal sebagai pengetahuan non-ilmiah. Informasi non-ilmiah biasanya dihasilkan dari pemahaman manusia terhadap suatu benda tertentu yang dilihat dalam kehidupan sehari-hari.
2. Pengetahuan ilmiah menunjukkan semua pemahaman manusia yang telah dicapai melalui cara-cara ilmiah dikenal. Pernyataan ini menggambarkan bahwa ilmu pengetahuan dianggap sebagai suatu disiplin yang memenuhi persyaratan tertentu dan menerapkan metodologi ilmiah dalam cara berpikirnya. Oleh karena itu, dianggap sebagai ilmu yang memiliki kualitas tinggi atau suatu kebenaran yang tak tercela.
3. Pengetahuan noesis melampaui segala batas, maka sebab-sebab yang paling mendasar itulah yang dicari. Ilmu yang tertarik untuk menemukan ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu metafisika, ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu logika, ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu retorika, ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu ekonomi, ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu politik, dan ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu estetika, atau ilmu yang pokok bahasannya adalah pemanah, yaitu konsep-konsep dasar yang meliputi ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu ontologi, ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu ikonologi, dan ilmu yang hakiki dan mencakup disiplin ilmu logika epistemik.

4. Pengetahuan agama diartikan sebagai ilmu mutlak yang wajib ditaati oleh pemeluknya dan hanya dapat diperoleh dari Tuhan melalui para Nabi dan Rasul-Nya. Ini berfungsi sebagai titik awal untuk mengevaluasi kebenaran suatu keyakinan dan menegakkan prinsip-prinsip yang dianut oleh para penganutnya.

2.4 Sikap

2.4.1 Pengertian Sikap

Menurut Notoatmojo (2003:124), sikap adalah tanggapan seseorang yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan atau barang. Salah satu jenis penilaian atau emosi adalah sikap. Sikap seseorang terhadap suatu objek atau ciri lingkungan didefinisikan sebagai perasaan mendukung, menyukai, pola kecenderungan perilaku, atau kesiapan antisipatif untuk menyesuaikan diri terhadap objek atau situasi tertentu. Berikut adalah penjelasan lebih rinci terkait definisi sikap menurut Berkowitz (1972, dikutip dalam Azwar (2003) bahwa Sikap adalah rasa mendukung dan menyukai terhadap suatu objek. Ini menunjukkan bahwa sikap mencakup perasaan positif atau negatif terhadap objek atau situasi tertentu.

Sikap tersebut dicirikan oleh La Pierre (1934) dalam Azwar (2003) sebagai pola kecenderungan perilaku atau kesiapan antisipatif untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang terkondisi. Hal ini menimbulkan tekanan pada pola perilaku dan kesiapan seseorang untuk merespons atau beradaptasi dengan situasi yang dihadapi.

Menurut Scord dan Beckman (1964, dalam Azwar, 2003) bahwa sikap mengandung unsur konsistensi dalam perasaan (afektif), pikiran (kognitif), dan kecenderungan bertindak (konatif) seseorang terhadap suatu ciri lingkungan

terdekatnya. Definisi ini mencakup tiga aspek penting dari sikap, yaitu perasaan, pemikiran, dan kecenderungan bertindak yang konsisten terhadap suatu objek atau ciri lingkungan.

Jadi, secara umum, sikap adalah penilaian atau tanggapan seseorang terhadap suatu objek, situasi, atau ciri lingkungan yang meliputi perasaan, pemikiran, dan kecenderungan bertindak. Sikap mencerminkan evaluasi individu terhadap suatu hal, yang dapat bersifat positif, negatif, atau netral, dan dapat mempengaruhi perilaku dan respons terhadap objek atau situasi tersebut.

2.4.2 Komponen Sikap dan Struktur Sikap

Konsep sikap menurut Allport (1954), yang merupakan seorang psikolog terkemuka. Menurut Allport, sikap memiliki tiga komponen utama yang membentuk strukturnya. Berikut adalah penjelasan rinci untuk setiap komponen tersebut:

1. Komponen pertama mencakup keyakinan, ide, dan konsep yang dimiliki individu terhadap suatu objek atau situasi. Ini meliputi pengetahuan dan keyakinan yang dimiliki seseorang terkait dengan objek tertentu. Misalnya, kepercayaan atau keyakinan terhadap manfaat atau risiko dari suatu objek atau tindakan.
2. Komponen kedua mencakup aspek emosional dari sikap. Ini mencakup evaluasi afektif atau perasaan individu terhadap objek atau situasi. Evaluasi ini dapat bersifat positif, negatif, atau netral, yang mempengaruhi sikap keseluruhan terhadap objek tersebut.
3. Komponen ketiga mencakup kecenderungan atau niat individu untuk bertindak

terhadap objek atau situasi yang menjadi fokus sikap. Ini mencakup keinginan atau niat untuk melakukan tindakan atau perilaku tertentu terkait dengan objek atau situasi tersebut.

Dengan menggabungkan ketiga komponen ini, sikap seseorang terhadap suatu objek atau situasi dapat dijelaskan lebih lengkap. Sikap bukan hanya tentang apa yang kita ketahui atau pikirkan tentang suatu objek, tetapi juga melibatkan perasaan dan kecenderungan bertindak terhadap objek atau situasi tersebut. Konsep ini membantu memahami kompleksitas sikap individu dalam berbagai konteks.

Struktur sikap menurut Azwar (2003), yang terdiri dari tiga komponen utama: komponen kognitif dan komponen afektif. Berikut adalah penjelasan rinci untuk masing-masing komponen sikap:

1. Komponen kognitif

Komponen kognitif adalah bagian dari struktur sikap yang terkait dengan pemahaman individu terhadap suatu objek, situasi, atau topik tertentu. Ini mencakup pengetahuan, ide, keyakinan, dan pandangan individu terkait dengan hal tersebut. Pemahaman ini dapat berasal dari pengalaman, informasi, atau pengetahuan yang dimiliki individu. Sebagai contoh, dalam konteks sikap terhadap kesehatan, komponen kognitif mungkin mencakup pengetahuan tentang manfaat olahraga atau bahaya merokok.

2. Komponen afektif

Komponen afektif adalah aspek dari struktur sikap yang mencakup perasaan dan emosi individu terhadap objek atau situasi tertentu. Ini mencakup respons afektif atau perasaan positif, negatif, atau netral yang mungkin muncul saat individu

berinteraksi dengan objek tersebut. Perasaan ini bisa termasuk sukacita, kecemasan, kenyamanan, atau kebahagiaan. Misalnya, dalam konteks sikap terhadap hewan peliharaan, komponen afektif mungkin mencakup perasaan senang atau bahagia saat bersama hewan peliharaan.

3. Komponen konatif

Komponen konatif biasa juga disebut komponen perilaku, yaitu kebiasaan atau kecenderungan individu dalam menghadapi sesuatu.

Ketiga komponen ini bekerja sama untuk membentuk sikap individu terhadap suatu objek atau situasi. Komponen kognitif memberikan landasan pengetahuan dan pemahaman, sementara komponen afektif mencakup respons emosional yang mempengaruhi bagaimana individu merasa terhadap hal tersebut serta komponen kognitif memberikan perilaku. Struktur sikap yang komprehensif memungkinkan untuk memahami berbagai dimensi dan aspek dari sikap seseorang terhadap sesuatu.

2.4.3 Fungsi Sikap

Pemahaman tentang fungsi-fungsi berikut membantu melihat sikap sebagai bagian integral dari kehidupan sehari-hari dan membimbing perilaku serta interaksi individu dengan lingkungan mereka. Sikap memegang peran penting dalam membentuk cara individu memahami dan berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka:

1. Fungsi instrumental

Tujuan dari sikap ini adalah untuk menyampaikan keinginan untuk mencapai tujuan yang menuntut penggunaan sikap sebagai sarana, biasanya untuk alasan

praktis atau imbalan. Seseorang mungkin mempunyai sikap positif terhadap sesuatu jika hal itu dapat membantunya mencapai suatu tujuan, atau sebaliknya.

2. Fungsi pertahanan ego

Fungsi pertahanan ego melibatkan penggunaan sikap sebagai mekanisme pertahanan untuk melindungi diri dari kecemasan, ancaman, atau konflik terhadap harga diri. Individu mengadopsi sikap tertentu sebagai cara untuk mempertahankan dan menguatkan harga diri mereka. Contohnya, seseorang mungkin mengembangkan sikap positif terhadap kemampuan diri sendiri untuk mengatasi rasa cemas atau takut akan kegagalan.

3. Fungsi nilai ekspresi

Fungsi nilai ekspresi berkaitan dengan penggunaan sikap sebagai sarana untuk menyampaikan atau mencerminkan nilai-nilai, kepercayaan, dan keyakinan yang dimiliki oleh individu. Sikap ini mencerminkan apa yang dianggap penting, benar, atau bermakna bagi individu. Contoh dari fungsi ini adalah sikap terhadap lingkungan, di mana seseorang mungkin memiliki sikap pro lingkungan karena menganggap keberlanjutan dan pelestarian alam sebagai nilai yang tinggi.

4. Fungsi pengetahuan

Dengan mengorganisasikan berbagai bentuk pengetahuan yang harus dicerna dalam kehidupan sehari-hari, sikap ini membantu manusia memahami dunia. Setiap orang mempunyai keinginan untuk belajar lebih banyak, memahami sesuatu dengan lebih baik, dan memperluas pengalaman dan pengetahuannya.

5. Fungsi penyesuaian sosial

Memiliki mentalitas ini membuat orang merasa diikutsertakan dalam masyarakat. Dalam situasi ini, sikap masyarakat akan dapat berubah dalam menyikapi lingkungannya.

2.5 Kabupaten Jombang

Gambaran tentang Kabupaten Jombang, termasuk lokasi geografis, batas wilayah, luas wilayah, kondisi topografi, ketinggian, dan informasi penduduk. Kabupaten Jombang terletak di provinsi Jawa Timur, Indonesia. Lokasinya di Jawa Timur, sehingga merupakan bagian dari pulau Jawa. Kabupaten Jombang berbatasan dengan beberapa kabupaten di sekitarnya, yaitu:

- Selatan : Kabupaten Kediri
- Utara: Kabupaten Lamongan dan Kabupaten Bojonegoro
- Timur : Kabupaten Mojokerto
- Barat: Kabupaten Nganjuk



Gambar 2.7 Peta Kabupaten Jombang

Luas total wilayah Kabupaten Jombang adalah 1.159,50 km². Kondisi topografi Kabupaten Jombang bervariasi, dengan sebagian besar wilayah (95%) berada pada ketinggian kurang dari 500 meter di atas permukaan laut (dpl). Sekitar 4,38% wilayah berada pada ketinggian 500–700 meter dpl, dan 0,76% berada pada ketinggian lebih dari 700 meter dpl. Ibukota Kabupaten Jombang terletak pada ketinggian sekitar $\pm$ 44 meter dpl.

Kabupaten Jombang memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.290.335 jiwa. Penduduknya terbagi dalam 20 kecamatan, 302 desa, dan 4 kelurahan, sesuai data BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2020. Mayoritas agama yang dianut oleh penduduknya adalah Agama Islam. Kabupaten Jombang juga erat kaitannya dengan julukan kota santri, hal ini dikarenakan tercatat ada 216 pondok pesantren yang tersebar di seluruh kecamatan (Kemenag, 2023). . Pondok pesantren (ponpes) yang terkenal di antara semua pesantren di Kabupaten Jombang diantaranya yaitu ponpes Tebuireng yang didirikan oleh KH. Hasyim Asy'ari pada tahun 1899, ponpes Mamba'ul Ma'arif Denanyar yang didirikan oleh KH. M. Bisri Syansuri 30 pada tahun 1917, ponpes Bahrul Ulum Tambakberas yang didirikan oleh Abdus Salam pada tahun 1838, dan ponpes Darul Ulum Rejoso yang didirikan oleh KH. Tamim Irsyad pada tahun 1885.

Hal ini mengakibatkan ajaran Islam sangatlah penting atau berperan besar bagi keseharian warga kabupaten Jombang. Tingginya jumlah penduduk dengan mayoritas agama islam maka akan memunculkan problema yang kritis tentang kehalalan obat ini mengingat pengobatan adalah hal yang penting bagi keseharian

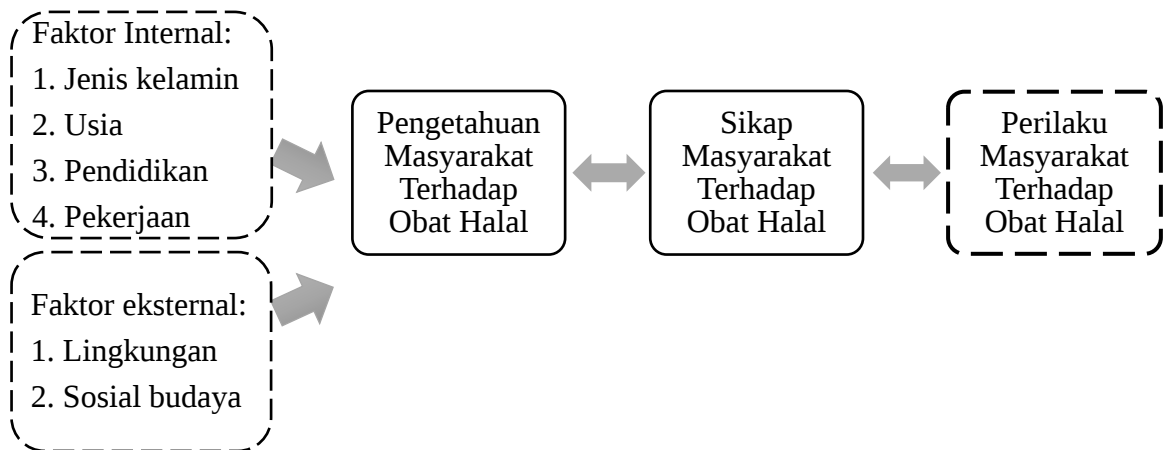
manusia. Dengan mengetahui pengetahuan tentang obat halal melalui kuesioner ini maka akan tercipta interpretasi oleh persepsi masyarakat Jombang terkait hal ini. Setelah menginterpretasikan pengetahuan maka hal itu akan terhubung dengan sikap yang diambil oleh masyarakat (Sadeeqa *et al*, (2013). Namun menurut data BPS pada tahun 2020, tingkat pendidikan warga Kabupaten Jombang didominasi oleh lulusan Sekolah Dasar. Padahal, salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan (Notoadmodjo, 2003).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

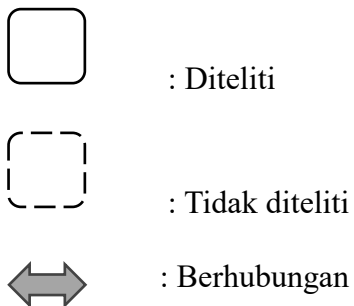
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Berikut ini adalah bagan kerangka konseptual yang dibuat:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan:



3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Pengetahuan tentang produk halal di kalangan masyarakat umum mempunyai dampak pada tindakan seseorang untuk konsumsi produk halal. Menurut Notoadmodjo (2002), pengetahuan adalah produk persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui suatu objek melalui inderanya. Baik unsur internal seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin seseorang maupun eksternal seperti

lingkungan dan sosial budaya akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Individu dengan pengetahuan yang baik tentang sesuatu maka akan menumbuhkan sikap yang positif, klaim Notoadmodjo (2003).

Sikap yang positif tentang obat halal ini apabila disertai dukungan sosial serta adanya fasilitas akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam konsumsi obat halal (Notoadmodjo, 2003). Tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak adalah perilaku (Wawan, 2011). Teori Notoadmodjo menjelaskan bahwa perilaku yang didasarkan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan perilaku yang tidak didasarkan pengetahuan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku. Menurut temuan penelitian Sadeeqa dkk. (2013), sikap terhadap obat halal berkorelasi positif dan signifikan dengan pengetahuan dan sikap terhadap obat halal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan masyarakat tentang obat halal maka semakin baik pula sikap masyarakat terhadap obat halal.

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu dugaan yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori atau pemahaman sebelumnya yang mengindikasikan kemungkinan hasil penelitian (Margono, 1997). Hipotesis merupakan suatu pernyataan yang diuji kebenarannya melalui proses penelitian, jadi hipotesis penelitian ini adalah:

H₀ : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang.

Hipotesis nol (H_0) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang. Artinya, pengetahuan masyarakat tidak mempengaruhi sikap mereka terhadap obat halal. H_0 biasanya mengartikan tidak ada perbedaan, tidak ada pengaruh, atau tidak ada hubungan antara variabel yang diuji

H_1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang.

Hipotesis alternatif (H_1) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang. Artinya, pengetahuan masyarakat mempengaruhi sikap mereka terhadap obat halal. H_1 mengusulkan adanya perbedaan, pengaruh, atau hubungan antara variabel yang diuji.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian observasional analitik. Menurut Zellatiffany dkk. (2018), penelitian observasional mencoba mendeskripsikan atau menjelaskan suatu kondisi atau ciri suatu variabel yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti. Menurut Siswanto dkk. (2015), penelitian analitik bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel yang satu dengan variabel yang lain. Dibandingkan dengan metode penelitian longitudinal, strategi penelitian *cross-sectional* yang diterapkan dalam penelitian ini lebih mudah dan murah. Apabila dua variabel atau lebih diamati sekaligus, digunakan penelitian *cross-sectional* (Nurdini A, 2006).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat muslim yang memenuhi kriteria inklusi di Kabupaten Jombang selama periode bulan September-Oktober 2023.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Menurut Siyoto dan Sodik (2015), istilah “populasi” mengacu pada kategori item atau subjek yang telah diberi kualitas dan nomor tertentu sehingga dapat diperiksa dan diambil hasilnya. Populasi dalam penelitian ini dibatasi hanya pada masyarakat muslim di Kabupaten Jombang.

4.3.2 Sampel

Sampel yang dapat mewakili populasi penelitian adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan menggunakan metode tertentu (Siyoto dan Sodik, 2015). Berikut standar inklusi dan eksklusi sampel penelitian:

1. Kriteria inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden pada penelitian ini
 - b. Masyarakat beragama Islam di Kabupaten Jombang
 - c. Umur responden > 18 tahun
2. Kriteria eksklusi
 - a. Umur responden < 18 tahun
 - b. Tidak mengisi kuesioner secara lengkap

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam konteks penelitian ini, peneliti menggunakan teknik purposive sampling karena mempunyai kriteria tertentu yang ingin diteliti, dan memilih responden berdasarkan karakteristik yang relevan dengan penelitiannya mengenai obat halal di Kabupaten Jombang. Teknik ini membantu memfokuskan penelitian pada kelompok yang dianggap penting dan relevan dengan tujuan penelitian (Mulyatiningsih, 2011).

4.3.4 Cara Perhitungan Jumlah Sampel

Penetapan jumlah sampel yang akan diteliti menggunakan rumus Solvin sebagai berikut (Riduwan, 2013) :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d^2 = presisi yang ditetapkan (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%)

Berdasarkan data BPS Kabupaten Jombang (2020), jumlah penduduk Kabupaten Jombang sebanyak 1.376.987 jiwa, maka perhitungan jumlah sampel yang dilakukan sesuai rumus Solvintersebut yaitu

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{1.376.987}{1.376.987 \cdot (0,1)^2 + 1} = 99,997 \approx 100 \text{ responden}$$

4.4 Variabel Penelitian

Objek penelitian atau fokus suatu penelitian dikenal dengan variabel penelitian (Arikunto, 2010). Pengetahuan dan sikap masyarakat Kabupaten Jombang terhadap obat halal menjadi variabel penelitian. Untuk memperoleh pemahaman umum tentang topik penelitian, kedua variabel ini akan dilacak secara bersamaan.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional
1.	Pengetahuan masyarakat Kabupaten Jombang tentang obat halal	Informasi yang diketahui oleh responden terkait obat halal

2.	Sikap masyarakat Kabupaten Jombang tentang obat halal	Respon yang muncul pada responden terkait obat halal
----	---	--

4.6 Konstruk Penelitian

Tabel 4.2 Konstruk Penelitian

Variabel	Parameter	Indikator	Kuesioner	Skala
Pengetahuan masyarakat tentang obat halal	Pengetahuan masyarakat tentang apa itu halal dan haram	1. Setiap orang mengetahui apa arti kata "halal". 2. Masyarakat mengetahui apa arti kata "haram".	1. Tahukah Anda bahwa "halal" berarti "boleh"? 2. Tahukah Anda bahwa istilah "haram" mengacu pada perilaku yang dilarang atau melanggar hukum?	Guttman (Ya/Tidak)
	Pengetahuan tentang benda-benda yang dilarang Allah diketahui masyarakat umum.	3. Masyarakat umum mengetahui larangan khusus umat Islam	3. Tahukah anda kalau umat Islam dilarang memakan daging bangkai? 4. Tahukah anda kalau umat Islam dilarang meminum darah?	

			5. Tahukah anda kalau umat Islam dilarang makan daging babi? 6. Tahukah Anda bahwa umat Islam tidak diperbolehkan mengonsumsi wine?	
	Pemahaman masyarakat terhadap pengobatan halal.	4. Masyarakat mengetahui informasi terkait obat halal	7. Apakah ada obat yang Anda tahu memiliki segel Halal? 8. Tahukah Anda bahwa gelatin yang terbuat dari babi digunakan untuk membuat kapsul? 9. Tahukah Anda bahwa ramuan dan sirup mengandung alkohol?	

			10. Tahukah Anda bahwa MUI menganggap kadar alkohol dalam obat-obatan yang melebihi ambang batas tertentu adalah haram? 11. Tahukah Anda bahwa MUI membolehkan penggunaan beberapa produk babi yang mengandung insulin dalam keadaan darurat?	
Sikap masyarakat tentang obat halal	perspektif masyarakat dalam memilih obat halal dan haram.	1. Masyarakat memberikan reaksi positif terhadap	1. Saya lebih suka membeli obat yang berlogo "Halal".	Likert (sangat setuju (SS), setuju (S),

		obat yang berlogo halal.	2. Jika suatu obat resep tidak memiliki tanda "halal", saya memilih untuk tidak membelinya.	tidak setuju(TS) sangat tidak setuju (STS).
	Opini masyarakat tentang tanggung jawab apoteker dalam pendidikan obat halal.	2. Masyarakat reseptif terhadap pengetahuan apoteker tentang obat halal.	3. Sebelum membeli obat, saya menanyakan kepada apoteker mengenai kehalalan obat tersebut. 4. Saya akan senang jika apoteker memberi tahu saya apakah obat yang saya terima halal.	
	Opini masyarakat mengenai kuatnya	3. Individu menanyakan	5. Saya lebih mementingkan biaya pengobatan dibandingkan kehalalannya.	

	preferensi terhadap obat halal.	tentang biaya pengobatan halal.		
	Persepsi masyarakat terhadap kebijakan pemerintah.	4. Jika ada kebijakan pemerintah tentang obat halal, masyarakat akan bereaksi positif.	6. Jika pemerintah mengadopsi kebijakan yang mewajibkan produsen obat mencantumkan logo "halal" pada obat halal, saya akan senang.	

4.7 Instrumen Penelitian

Kuesioner adalah suatu alat atau instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data dari responden atau partisipan penelitian. Kuesioner berisi serangkaian pertanyaan atau pernyataan yang dirancang untuk mendapatkan informasi tentang topik penelitian, sikap, pendapat, atau karakteristik tertentu dari responden. Dengan menggunakan kuesioner sebagai alat penelitian, peneliti dapat memperoleh data dari responden dengan cara yang terstruktur dan membantu dalam analisis dan interpretasi data untuk mencapai tujuan penelitian (Mulyatiningsih, 2011).

4.7.1 Ukuran Penilaian Pengetahuan

Bagaimana mengevaluasi kuesioner terkait pengetahuan menggunakan skala Guttman. Skala Guttman sering digunakan untuk mengevaluasi karakteristik yang mencakup pengetahuan, perilaku, dan sikap responden. Ciri unik skala Guttman adalah hanya ada dua kemungkinan hasil: “ya” atau “tidak” (Mulyatiningsing, 2011). Skala Guttman mempunyai manfaat sebagai berikut: (1) penyelesaian kuesioner lebih cepat; (2) perhitungan skor langsung; dan (3) analisis yang lebih sederhana (Mulyatiningsing, 2011). Jawaban yang benar terhadap kuesioner ini bernilai 1, sedangkan jawaban yang salah bernilai 0 dalam mengukur pengetahuan masyarakat (Notoatmojo, 2010).

Kategori untuk tingkat pengetahuan ada tiga macam, yaitu (Riwidikdo, 2012):

Tabel 4.3 Kategori penilaian pengetahuan

Kategori	Rumus
Baik	$X > mean + 1.SD$
Sedang	$mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$
Buruk	$X < mean - 1.SD$

4.7.2 Ukuran Penilaian Sikap

Dengan menggunakan skala Likert, peneliti dapat mengukur dan menggambarkan sikap atau persepsi responden terhadap suatu topik secara lebih terstruktur dan kuantitatif. Hasil dari penggunaan Skala Likert memungkinkan analisis statistik yang mendalam terkait dengan pendapat atau sikap yang diukur (Mulyatiningsing, 2011):

Tabel 4.4 Kategori Penilaian Skala *Likert*

Kategori Jawaban	Skor	
	(+)	(-)
Sangat Tidak Setuju	1	5
Tidak Setuju	2	4
Ragu - ragu	3	3
Setuju	4	2
Sangat Setuju	5	1

Perhitungan skor untuk skala *Likert* yaitu (Riduwan, 2013):

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

Keterangan :

Skor Hasil = Jumlah skor jawaban semua responden terhadapkuesioner.

Skor Kriteria = Bobot tertinggi.

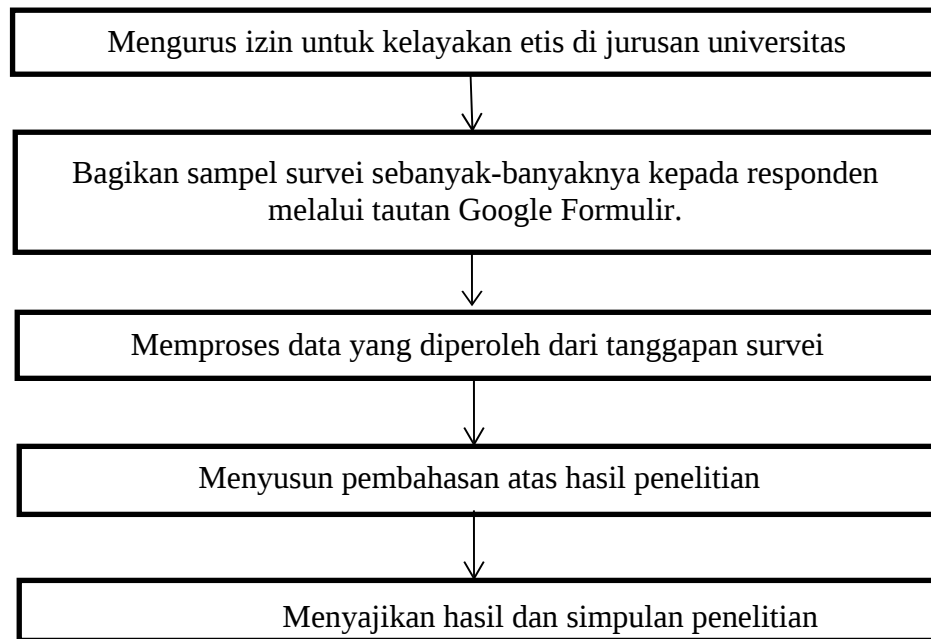
% Skor = Hasil % skor responden sesuai kriteria yang telahditetapkan.

Tabel 4.5 Kategori interpretasi % skor

% Skor	Kategori Interpretasi
0% - 25%	Sangat Tidak Baik
26% - 50 %	Tidak Baik
51% - 75%	Baik
76% - 100%	Sangat Baik

4.8 Prosedur penelitian

Alur penelitian ini yaitu:



Gambar 4.1 Bagain Alur Penelitian

4.9 Analisis data

4.9.1 Uji Validitas

Tujuan uji validitas adalah untuk mengukur seberapa baik suatu instrumen mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Arikunto, 2010). Suatu alat penelitian dikatakan asli apabila mengungkapkan data variabel secara akurat dan tidak melenceng dari dunia nyata (Arikunto, 2010). Karena skor item pada kuesioner merupakan data dikotomis (0 dan 1), maka uji validitas untuk mengkuantifikasi variabel pengetahuan menggunakan korelasi biserial (Arikunto, 2010). Korelasi Pearson digunakan untuk menilai reliabilitas variabel persepsi dan sikap. Karena mencoba menentukan kekuatan hubungan antara dua variabel kontinu, maka digunakan korelasi Pearson. Menurut Budastuti dan Bandur (2018), hasil pengujian memberikan gambaran umum mengenai kekuatan dan arah hubungan (positif atau negatif) antar variabel yang diteliti. Dengan membandingkan skor item dengan

jumlah dari hal-hal tersebut, seseorang dapat menentukan nilai validitas suatu item yang diberikan. Kriteria berikut harus dipenuhi sebelum suatu item dianggap valid: Pernyataan ini menjelaskan tentang penilaian validitas suatu item dalam hubungannya dengan korelasi (r) antara item tersebut dengan variabel lain atau variabel total. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut terkait penilaian validitas item berdasarkan nilai koefisien korelasi (r):

1. Bila $r \geq 0,3$ maka Item yang Dinyatakan Valid:

Jika koefisien korelasi antara suatu item dengan variabel lain atau variabel total (r) memiliki nilai setara atau lebih besar dari 0,3, maka item tersebut dianggap valid. Artinya, butir-butir tersebut dianggap mampu mengukur atau mencerminkan konsep atau ciri-ciri yang ingin diukur secara memadai atau valid.

2. Bila $r \leq 0,3$ maka Item yang Dinyatakan Tidak Valid:

Sebaliknya, jika koefisien korelasi antara suatu item dengan variabel lain atau variabel total (r) memiliki nilai kurang dari 0,3, maka item tersebut dianggap tidak valid. Nilai korelasi yang rendah menunjukkan bahwa item tersebut mungkin tidak secara efektif mengukur konsep atau karakteristik yang ingin diukur.

Penilaian validitas item dengan mempertimbangkan nilai korelasi adalah suatu metode umum dalam validasi alat ukur atau instrumen penelitian. Nilai korelasi yang cukup besar ($r \geq 0,3$) menandakan bahwa item memiliki hubungan yang cukup kuat dengan variabel yang diukur, sehingga dianggap valid. Sebaliknya, nilai korelasi yang kecil ($r \leq 0,3$) menandakan bahwa item mungkin perlu direvisi

atau dihilangkan karena tidak cukup efektif dalam mengukur variabel yang diinginkan.

4.9.2 Uji Reliabilitas

Konsistensi prosedur, faktor lingkungan, dan hasil menentukan keandalan (Budiastuti dan Bandur, 2018). Menurut Budastuti dan Bandur (2018), suatu instrumen dikatakan dependen jika secara konsisten menghasilkan hasil yang sama pada setiap pengukuran, sehingga menjamin nilai yang diperoleh akan tetap sama bila digunakan berulang kali. Uji reliabilitas Spearman-Brown (Split-Half) digunakan untuk menilai reliabilitas skala Guttman. Untuk instrumen dengan respon akurat tunggal diterapkan metode Spearman-Brown (Yusup, 2018). Jika koefisien reliabilitas Spearman-Brown kurang dari 0,7 maka suatu instrumen dianggap reliabel (Yusup, 2018). menggunakan skala Likert dan metode Cronbach's Alpha, mengevaluasi ketergantungan instrumen. Untuk tes dengan banyak jawaban benar atau rentang jawaban, digunakan metode Cronbach's Alpha (Adamson dan Prion, 2013). Jika koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha kurang dari 0,7 maka suatu instrumen dianggap dependen (Yusup, 2018). Instrumen yang reliabel menurut Yusup (2018) mempunyai koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha kurang dari 0,7.

4.9.3 Analisis Univariat

Untuk penelitian yang hanya menggunakan satu variabel maka digunakan analisis univariat (Siyoto dan Sodik, 2015). Statistik deskriptif digunakan dalam analisis ini untuk penelitian deskriptif (Siyoto dan Sodik, 2015). Analisis ini berupaya mengidentifikasi sebaran karakteristik subjek penelitian komponen

masing-masing variabel. Analisis univariat digunakan dalam penelitian ini untuk menilai bagaimana karakteristik responden disebarkan. Hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai pengobatan halal di Kabupaten Jombang diteliti, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan merupakan salah satu variabel responden yang didistribusikan dan ditampilkan dalam frekuensi dan persentase.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dalam penelitian ini diambil dengan instrumen kuesioner. Jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

5.1 Pengujian Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk kuesioner. Kuesioner penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya, karena diambil dari penelitian sebelumnya yang berjudul “Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro”. Menurut Sulistyaningsih (2011), pengujian instrumen bertujuan untuk membuktikan bahwa instrumen dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti dalam sebuah penelitian.

5.1.1 Uji Validitas Instrumen

Suatu instrumen dapat dinyatakan valid ketika instrumen dapat mengukur apa yang hendak diukur. Tingkat kevalidan suatu instrumen disebut validitas (Arikunto, 2010). Uji validitas sebuah instrumen bertujuan untuk mengukur sejauh mana ketepatan pengukuran suatu instrumen dalam mengukur apa yang hendak diukur. Suatu instrumen penelitian dinyatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel secara tepat dan tidak menyimpang dari keadaan sebenarnya (Arikunto, 2010). Jumlah sampel yang digunakan oleh Aspari (2020) untuk uji validitas sebanyak 30 orang. Oleh karena itu, koefisien korelasi pembanding (r

tabel) yang digunakan dengan taraf signifikansi 5% adalah sebesar 0,361 (Sugiyono, 2013).

5.1.1.1 Uji Validitas Instrumen Pengetahuan

Uji validitas untuk mengukur variabel pengetahuan menggunakan korelasi biserial karena skor item pada kuesioner berupa data dikotomi (0 dan 1) (Arikunto, 2010). Koefisien korelasi (r hitung) yang didapatkan setelah melakukan uji validitas pengetahuan berkisar 0,547-0,908. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semua item instrumen pengetahuan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361).

Tabel 5.1 Hasil uji validitas instrumen pengetahuan (Aspari, 2020)

Variabel	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
Pengetahuan masyarakat terhadap obat halal.	Q1.1	0,614	0,361	Valid
	Q1.2	0,663	0,361	Valid
	Q1.3	0,663	0,361	Valid
	Q1.4	0,763	0,361	Valid
	Q1.5	0,733	0,361	Valid
	Q1.6	0,908	0,361	Valid
	Q1.7	0,547	0,361	Valid
	Q1.8	0,547	0,361	Valid
	Q1.9	0,565	0,361	Valid
	Q1.10	0,844	0,361	Valid
	Q1.11	0,908	0,361	Valid

5.1.1.2 Uji Validitas Instrumen Sikap

Guna mengukur validitas variabel sikap, maka menggunakan korelasi Pearson. Korelasi Pearson digunakan karena bertujuan untuk melihat kekuatan hubungan antara dua variabel kontinu. Hasil uji ini memberikan gambaran kekuatan hubungan antara dua variabel kontinu. Hasil uji ini memberikan gambaran kekuatan (*strength*) dan arah hubungan (positif atau negatif) antara variabel-variabel yang diuji (Budiastuti dan Bandur, 2018). Koefisien korelasi (*r* hitung) yang didapatkan setelah melakukan uji validitas pengetahuan berkisar 0,421-0,892. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semua item instrumen pengetahuan valid karena *r* hitung > *r* tabel (0,361).

Tabel 5.2 Hasil uji validitas instrumen sikap (Aspari, 2020)

Variabel	Item	<i>r</i> hitung	<i>r</i> tabel	Keterangan
Sikap Masyarakat terhadap obat halal.	Q2.1	0,652	0,361	Valid
	Q2.2	0,816	0,361	Valid
	Q2.3	0,750	0,361	Valid
	Q2.4	0,822	0,361	Valid
	Q2.5	0,610	0,361	Valid
	Q2.6	0,652	0,361	Valid

5.1.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila instrumen tersebut memberikan hasil yang konsisten pada setiap pengukuran, sehingga nilai yang diperoleh akan sama bila digunakan berulang-ulang (Budiastuti dan Bandur, 2018). Aspari (2020)

melakukan uji reliabilitas internal dengan menganalisis konsistensi butir-butir item yang ada pada instrumen menggunakan teknik Spearman Brown dan Alfa Cronbach.

5.1.2.1 Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan

Uji reliabilitas instrumen pengetahuan menggunakan teknik Spearman Brown. Teknik Spearman Brown digunakan untuk instrumen yang mempunyai satu jawaban benar (Yusup, 2018). Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa koefisien Spearman Brown yang didapatkan sebesar 0,982. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas Spearman Brown $\geq 0,7$ (Yusup, 2018). Instrumen ini dinyatakan reliabel karena koefisien reliabilitas Spearman Brown yang didapatkan $\geq 0,7$, sehingga instrumen ini dapat digunakan sebagai alat ukur variabel pengetahuan masyarakat tentang obat halal.

Tabel 5.3 Hasil uji reliabilitas instrumen pengetahuan (Aspari, 2020)

Variabel	Spearman Brown	Keterangan
Pengetahuan masyarakat terhadap obat halal.	0,982	Reliabel

5.1.2.2 Uji Reliabilitas Instrumen Sikap

Uji reliabilitas instrumen sikap menggunakan teknik Alfa Cronbach. Teknik Alfa Cronbach digunakan untuk instrumen yang memiliki jawaban benar lebih dari satu atau mempunyai rentang jawaban (Adamson dan Prion, 2013). Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa koefisien Alfa Cronbach yang didapatkan sebesar 0,800 untuk instrumen sikap. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila koefisien

reliabilitas Alfa Cronbach $\geq 0,7$ (Yusup, 2018). Instrumen ini dinyatakan reliabel karena koefisien reliabilitas Alfa Cronbach yang didapatkan $\geq 0,7$, sehingga instrumen ini dapat digunakan sebagai alat ukur variabel sikap masyarakat tentang obat halal.

Tabel 5.4 Hasil uji reliabilitas instrumen sikap (Aspari, 2020)

Variabel	Spearman Brown	Keterangan
Sikap masyarakat terhadap obat halal.	0,800	Reliabel

5.2 Demografi Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 100 orang. Pendataan demografi responden berguna untuk mengetahui karakteristik responden penelitian (Harahap, 2017). Demografi responden yang akan dibahas dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan serta pekerjaan.

5.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut ini merupakan tabel yang menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	50	50%
Perempuan	50	50%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada penelitian ini jumlah responden laki-laki sama besar dengan jumlah responden perempuan. Rasio

responden laki-laki : perempuan adalah 1:1. Rasio tersebut hampir sama dengan populasi, yaitu penduduk Kabupaten Jombang. Jumlah penduduk Kabupaten Jombang menurut perbandingan jenis kelamin adalah 664 ribu laki-laki dan 653 ribu perempuan. Rasio penduduk laki-laki : penduduk perempuan di Kabupaten Jombang adalah 1:1 (BPS, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa pemilihan responden sudah tepat bila dilihat dari aspek komposisi jenis kelamin. Jenis kelamin mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Hal ini seperti yang dijelaskan dalam penelitian Simanjuntak dan Dewantara (2014) yang menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan pengetahuan yang signifikan terhadap perilaku membaca label halal.

5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Berikut ini merupakan tabel yang menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur. Responden pada penelitian ini berada pada rentang umur 18-55 tahun.

Tabel 5.6 Distribusi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase
18-25 Tahun	63	63%
26-35 Tahun	22	22%
36-45 Tahun	11	11%
46-55 Tahun	4	4%
	100	100%

Berdasarkan tabel di atas, keseluruhan responden berada pada rentang usia produktif (15-64 tahun). Usia produktif memiliki daya tangkap yang cepat, proses belajar aktif, serta daya ingat yang masih baik sehingga memudahkan untuk menerima pengetahuan (Amanda, 2017). Penggolongan umur pada Tabel 5.6 mengacu pada penggolongan umur menurut Depkes RI (2009). Tabel 5.6 ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang umur 18-25 tahun, yakni sebanyak 63%. Umur merupakan faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Ambo dan Sapir (2020) yang menunjukkan bahwa rentang umur mempengaruhi pengetahuan terkait kosmetik halal di Malaysia.

5.2.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berikut ini merupakan tabel yang menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan.

Tabel 5.7 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD/MI	1	1%
SMP/MTs	3	3%
SMA/MA/SMK	2	37%
D1/D2/D3/D4	37	2%
S1/S2/S3	57	57%
	100	100%

Berdasarkan tabel 5.7, lebih dari separuh responden (57%) memiliki tingkat pendidikan S1/S2/S3, sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden berpendidikan tinggi. Namun berdasarkan data BPS (2020), mayoritas tingkat pendidikan penduduk Kabupaten Jombang adalah SMA/Sederajat, yakni sebanyak 34,7%. Mayoritas responden yang berasal dari jenjang pendidikan tinggi dapat disebabkan oleh instrumen kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner dalam bentuk google form yang digunakan, perlu kemampuan menggunakan teknologi informasi yang baik untuk mengakses. Sistem pendidikan di perguruan tinggi yang lebih menekankan pada *student-centered learning*, mendorong mahasiswanya untuk mengakses pustaka digital, database, dan repositori, sehingga memberikan akses ke berbagai sumber belajar dan meningkatkan kemampuan berpikir kritis (Sanches, 2020). Seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan berpikir lebih rasional serta lebih mampu menguraikan informasi yang didapat (Notoatmodjo, 2010). Notoatmodjo (2010) juga menjelaskan bahwa pendidikan merupakan faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Meilaney (2020) yang menjelaskan bahwa semakin baik pendidikan seseorang maka semakin baik kemampuan menyerap pengetahuan melalui media massa.

5.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berikut ini merupakan tabel yang menunjukkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan.

Tabel 5.8 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Guru	24	24%
Pedagang	7	7%
Petani	1	1%
Buruh	3	3%
Sopir	2	2%
PNS	2	2%
Tenaga Kesehatan	3	3%
Wiraswasta	20	20%
Ibu Rumah Tangga	16	16%
Lainnya	22	22%

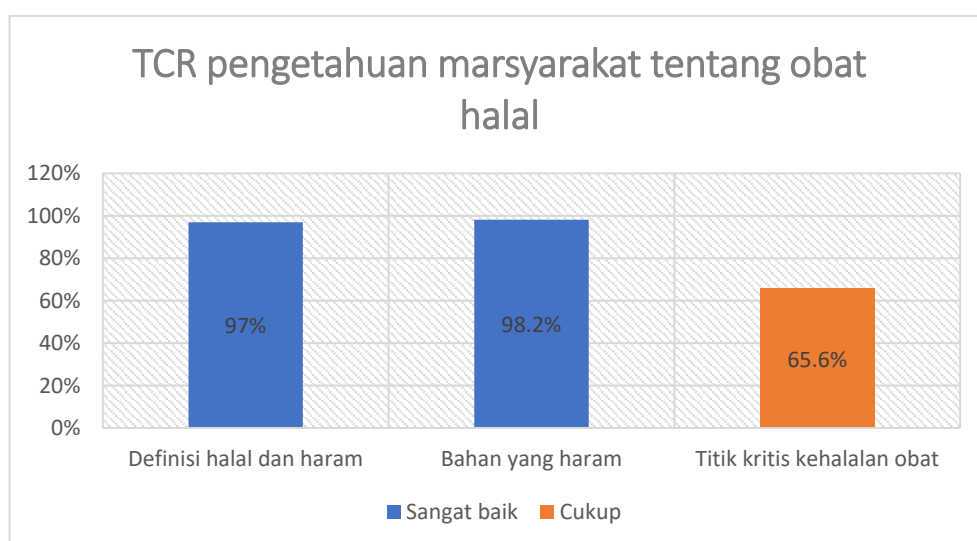
Data BPS Kabupaten Jombang (2023) menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Jombang memiliki pekerjaan sebagai buruh/karyawan/pegawai swasta (38,6%). Namun pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden penelitian ini paling banyak berasal dari kalangan guru (24%). Guru adalah pekerjaan yang harus memiliki kualifikasi akademik pendidikan minimum diploma empat (D-IV) atau sarjana (S1) (Kemdikbud, 2007). Menurut Nurhanah (2010), tingkat pendidikan yang semakin tinggi dapat meningkatkan persebaran informasi dan dapat mempengaruhi perilaku pola hidup seseorang. Selain itu, responden juga berasal dari kalangan pedagang (7%), wiraswasta (20%), petani (1%), buruh (3%), sopir (2%),

PNS (2%), tenaga kesehatan (3%), ibu rumah tangga (16%), dan kategori lainnya yang didominasi oleh mahasiswa sebesar 22%.

5.3 Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal

5.3.1 Tingkat Capaian Responden tentang Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal

Pengetahuan masyarakat tentang obat halal dalam penelitian ini diukur dengan tiga parameter, yaitu pengetahuan tentang definisi halal dan haram, pengetahuan tentang bahan yang haram, serta pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat. Guna mengetahui tingkat pengetahuan responden (TCR) pada tiap parameter itu, maka dihitung tingkat capaian respondennya. Perhitungan tingkat capaian responden ini bisa dilihat di lampiran 11. Tingkat capaian responden (TCR) dapat dikategorikan menjadi lima kategorisasi yaitu Sangat Baik (90%- 100%), Baik (80%-89%), Cukup (65%-74%), Kurang Baik (55%-64%), dan Tidak Baik (0%-54%) (Sudjana, 2005). Berikut ini adalah diagram TCR pengetahuan responden tentang obat halal.



Gambar 5.1 TCR pengetahuan masyarakat terhadap obat halal

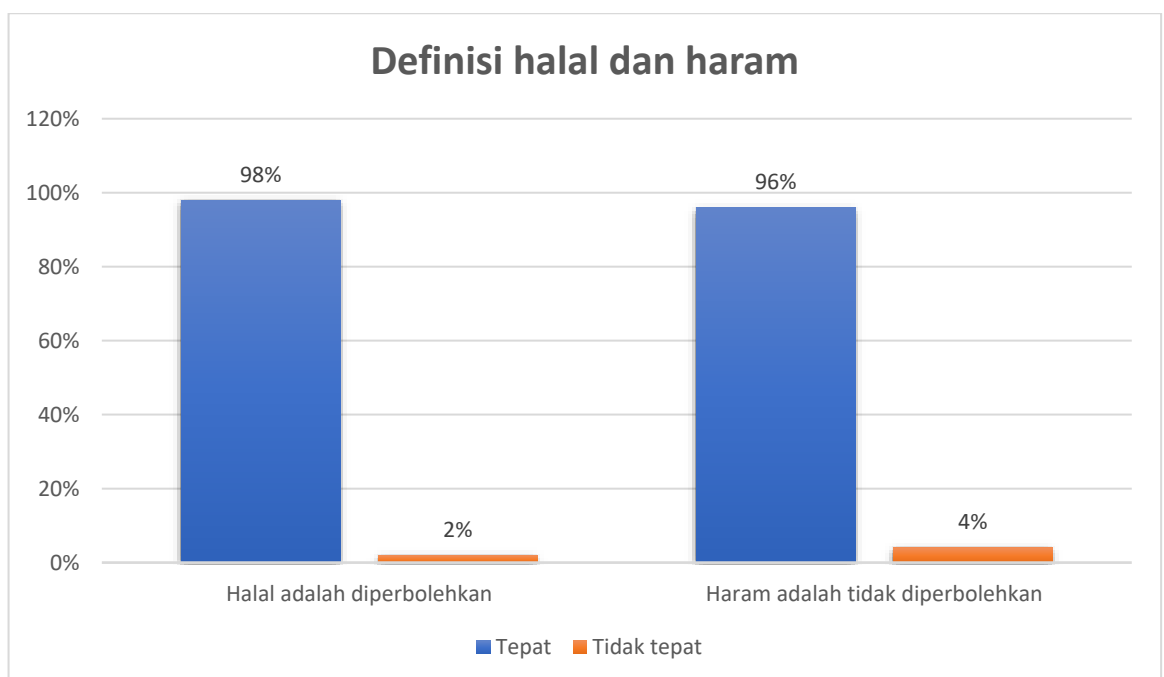
Berdasarkan diagram di atas, dapat diketahui bahwa TCR responden terkait pengetahuan tentang definisi halal dan haram dan TCR responden terkait pengetahuan tentang bahan yang haram menunjukkan nilai yang sangat baik, yaitu masing-masing 97 % dan 98,2%. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ailah (2019) yang menunjukkan bahwa keseluruhan responden mampu mendefinisikan pengertian halal dengan baik. Sedangkan TCR responden terkait pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat menunjukkan angka yang jauh di bawahnya, yaitu 65,6% dan tergolong cukup. Hal ini seperti hasil penelitian Sadeeqa *et al.* (2013) yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat umum di Malaysia tidak mengetahui titik kritis kehalalan obat.

Fenomena tersebut juga bisa jadi disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang obat halal (Famiza *et al.*, 2017). Selain itu, paparan informasi yang kurang terkait produk halal juga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang produk halal (Rahman *et al.*, 2011). Prabowo *et al.* (2015) juga mengungkapkan kurangnya edukasi menjadi penyebab utama rendahnya pengetahuan dan kesadaran konsumen untuk mengonsumsi produk halal. Oleh karena itu, perlu peningkatan kegiatan edukasi tentang titik kritis kehalalan obat, agar informasi yang didapatkan masyarakat terkait titik kritis kehalalan obat juga meningkat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat halal.

Adapun penjelasan tiap parameter pengetahuan responden adalah sebagai berikut :

5.3.1.1 Pengetahuan tentang Definisi Halal dan Haram

Pengetahuan responden tentang definisi halal dan haram diukur dengan dua pertanyaan yaitu pertanyaan tentang definisi halal bahwa halal itu diperbolehkan serta pertanyaan tentang definisi haram bahwa haram itu tidak diperbolehkan. Berikut ini diagram batang terkait distribusi jawaban responden terhadap kedua pertanyaan tersebut:



Gambar 5.2 Pengetahuan tentang definisi halal dan haram

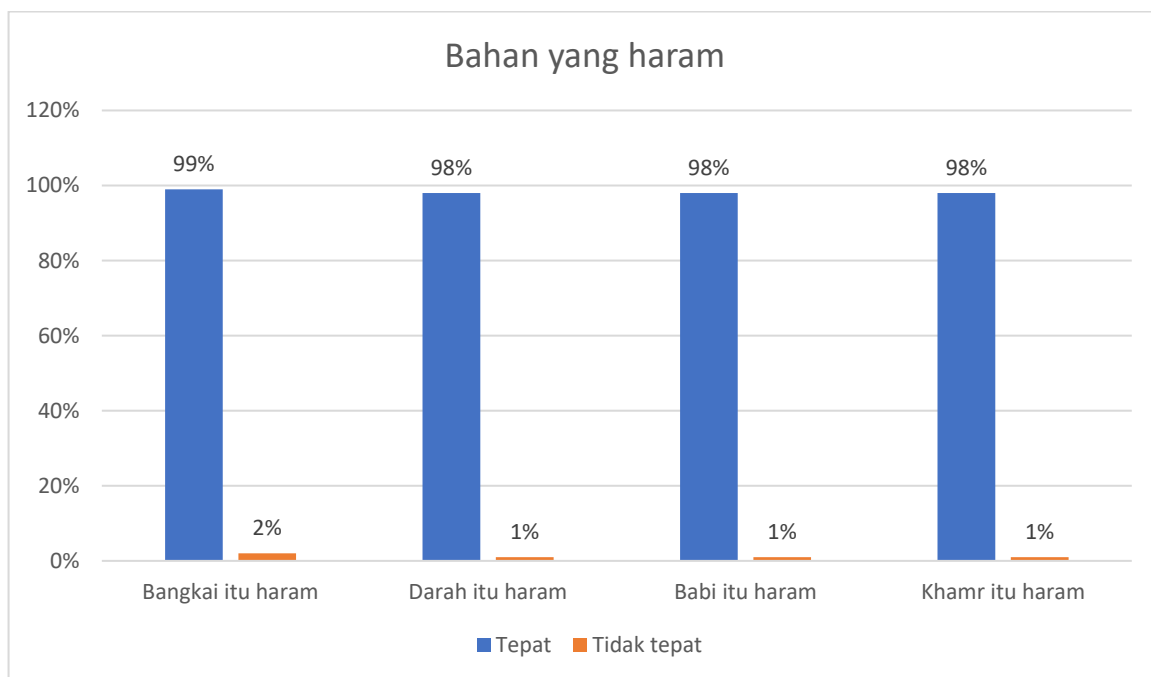
Pada Gambar 5.2 dapat terlihat bahwa mayoritas responden paham definisi halal dan haram. Gambar 5.2 menunjukkan 98% responden tahu arti halal dan 96% responden tahu arti haram. Hal ini sangat menggembirakan, karena pemahaman dan kesadaran yang baik terhadap definisi halal akan menuntun masyarakat muslim untuk berhati-hati dan selektif akan setiap produk yang dikonsumsi (Hayat, 2015). Responden mengetahui definisi halal dan haram bisa disebabkan karena konsep halal dan haram sendiri banyak diajarkan baik secara formal (melalui kurikulum

mata pelajaran agama di sekolah) maupun informal (ceramah, ngaji dan sebagainya). Sesuai peraturan Mendikbud Nomor 68 Tahun 2013, konsep halal dan haram serta penerapannya telah menjadi kompetensi dasar dalam mata pelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti pada kurikulum SMP. Bahkan, pada tahun 2024 tingkat sekolah dasar dengan kurikulum merdeka sudah mengajarkan hukum halal dan haram pada kelas VI SD.

Secara etimologi, dapat dirumuskan bahwa halal memiliki makna sesuatu yang dibolehkan dan haram bermakna sesuatu yang dilarang (Sucipto, 2012). Masyarakat perlu mengetahui definisi halal dan haram karena hal tersebut menjadi konsep dasar dalam memahami kehalalan produk. Pemahaman tentang konsep halal yang baik akan menuntun umat muslim untuk mengonsumsi apa saja yang diperbolehkan dalam Islam (Ailah, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rosidi, dkk (2018) yang menunjukkan sebanyak 81% responden mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang mengetahui definisi halal dan haram dalam konteks pangan halal.

5.3.1.2 Pengetahuan tentang Bahan yang Haram

Pengetahuan responden tentang bahan yang haram diukur dengan empat pertanyaan mengenai keharaman bangkai, darah, babi dan khamar. Berikut ini merupakan diagram batang yang menunjukkan distribusi jawaban responden terkait pengetahuan tentang bahan yang haram.



Gambar 5.3 Pengetahuan tentang bahan yang haram

Berdasarkan diagram di atas, dapat diketahui bahwa hampir semua responden (98%-99%) memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang bahan-bahan yang diharamkan dalam agama Islam. Responden banyak mengetahui bahan yang haram bisa disebabkan karena informasi tentang definisi halal dan haram sendiri banyak diajarkan baik secara formal (melalui kurikulum mata pelajaran agama di sekolah) maupun informal (ceramah, ngaji dan sebagainya) (Hakim dkk, 2022). Sesuai peraturan Mendikbud Nomor 68 Tahun 2013, konsep halal dan haram serta penerapannya telah menjadi kompetensi dasar dalam mata pelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti pada kurikulum SMP. Bahan yang haram ini juga tercantum dalam mata pelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti pada kurikulum SMA, namun tidak ada peningkatan pembelajaran dari materi halal sejak tingkat SMP.

Hasil penelitian ini juga seperti hasil penelitian Hakim dkk (2022) yang mana menunjukkan sebanyak 99% responden mengetahui bahwa bangkai, darah, babi, dan *khamr* itu haram untuk dikonsumsi. Pengetahuan tentang bahan-bahan yang diharamkan ini penting karena telah tertuang dalam Alquran. Ayat Alquran yang menjelaskan tentang bahan-bahan yang diharamkan untuk dikonsumsi bagi umat Islam telah tertuang dalam surah al-Baqarah [2] ayat 173 yang berbunyi (Syafriada, 2016) :

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنَازِيرِ وَمَا أَهَلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ
 إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ

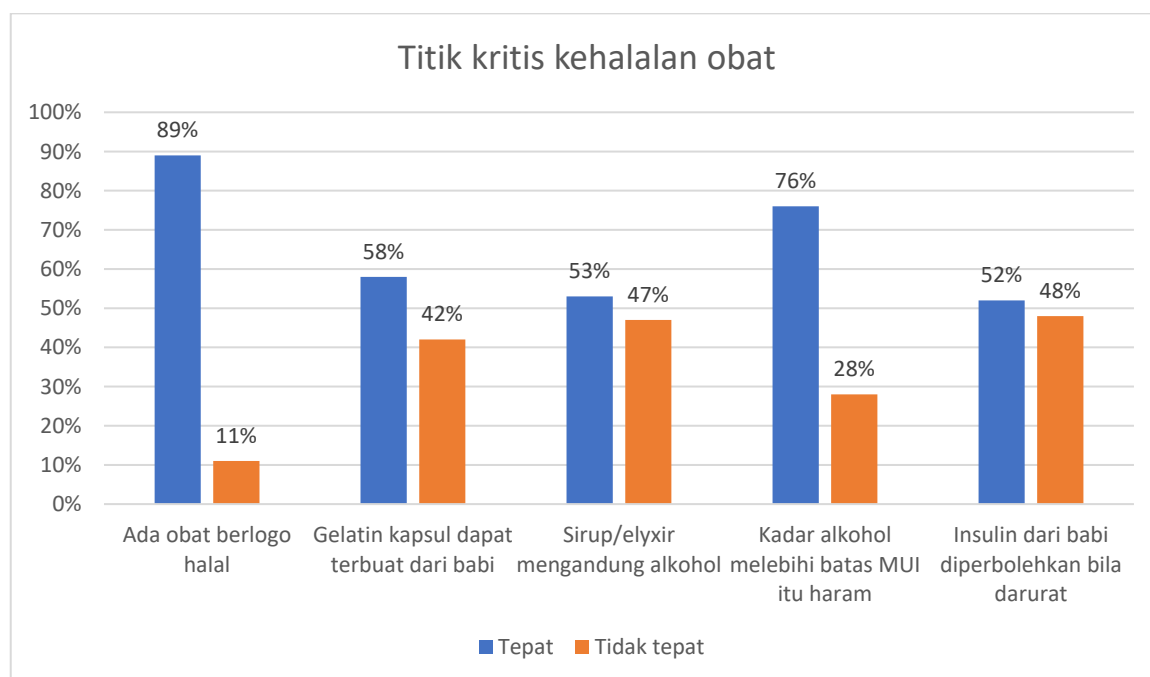
“Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah, tetapi Barangsiapa dalam Keadaan terpaksa (memakannya) sedang Dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, Maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang” (al-Baqarah [2] : 173).

Ayat di atas menjelaskan hal-hal yang diharamkan untuk dikonsumsi. Bahan-bahan yang diharamkan antara lain bangkai, darah, daging babi, daging hewan yang disembelih atas nama selain Allah, kecuali jika terpaksa dan tidak melampaui batas (Syafriada, 2016). Pengetahuan tentang bahan-bahan yang diharamkan untuk dikonsumsi merupakan pengetahuan dasar yang wajib diketahui oleh masyarakat muslim, karena sudah tertera jelas dalam Alquran. Masyarakat perlu mengetahui bahan-bahan yang diharamkan untuk dikonsumsi karena hal tersebut menjadi dasar dalam menentukan titik kritis kehalalan produk. Titik kritis

kehalalan menjadi faktor utama dan acuan dalam identifikasi kemungkinan adanya hal-hal yang bersinggungan dengan bahan yang haram (Prihandini *et al.*, 2016).

5.3.1.3 Pengetahuan tentang Titik Kritis Kehalalan Obat

Pengetahuan responden titik kritis kehalalan obat diukur dengan lima pertanyaan yaitu pertanyaan tentang adanya obat berlogo halal, adanya gelatin kapsul yang dapat terbuat dari unsur babi, sirup atau elixir yang mengandung alkohol, kadar alkohol yang melebihi batas MUI itu haram, serta diperbolehkannya menggunakan insulin dari babi dengan alasan darurat. Berikut ini merupakan diagram batang yang menunjukkan distribusi jawaban responden terkait pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat.



Gambar 5.4 Pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat

Gambar 5.4 menunjukkan pengetahuan responden tentang titik kritis kehalalan obat. Titik kritis kehalalan perlu diketahui masyarakat karena menjadi

faktor utama dan acuan dalam identifikasi kemungkinan adanya hal-hal yang bersinggungan dengan bahan yang haram (Prihandini *et al.*, 2016). Apabila masyarakat mengetahui titik kritis kehalalan, maka dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang obat halal (Sadeeqa *et al.*, 2013). Kesadaran masyarakat tentang obat halal mempengaruhi minat beli masyarakat terhadap obat halal (Nofianti dan Rofiqoh, 2019). Bila minat beli meningkat, dapat mendorong produsen agar memproduksi alternatif obat untuk masyarakat muslim yang peduli terhadap kehalalan obat, sehingga terjadi peningkatan jumlah obat halal (Rusmita *et al.*, 2021).

Gambar 5.4 menunjukkan mayoritas responden mengetahui ada obat yang berlogo halal. Tujuan pemberian logo halal sendiri untuk memberi perlindungan dan kepastian hukum hak-hak konsumen muslim dari produk yang tidak halal (Syafrida, 2016). Sebanyak 89% responden tahu ada obat berlogo halal. Hasil ini cukup bagus, mengingat baru sedikit produk obat yang memiliki sertifikat halal. Menurut Nadha (2022), Dr. Dra. Agusdini Banun Saptaningsih, Apt., MARS selaku Direktur Produksi dan Distribusi Kefarmasian Kemenkes mengungkapkan dalam webinar halal series LPPOM MUI, jumlah produk farmasi (obat dan vaksin) bersertifikat halal hanya 2.586 produk, sementara yang tercatat di BPOM per 24 Maret 2022 sejumlah 19.483 produk. Namun perkembangan wajib halal ini telah meningkat, dengan target 10.000.000 produk halal pada 2026. Dilansir dari website resmi BPJPH, per juli 2024 tercatat 23.372 produk obat bersertifikat halal. Meski mayoritas responden mengetahui bahan-bahan dasar (bangkai, darah, babi, khamar) yang diharamkan untuk dikonsumsi bagi umat Islam, tetapi hasil penelitian

menunjukkan bahwa masih banyak responden yang tidak mengetahui bahan obat yang kritis kehalalan (Gambar 5.4).

Hal ini seperti hasil penelitian Sadeeqa *et al.* (2013) yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat umum di Malaysia tidak mengetahui titik kritis kehalalan obat. Banyak responden yang belum tahu bahwa gelatin dan alkohol merupakan bahan baku obat yang kritis kehalalan. Sebanyak 42% responden tidak tahu bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi. Gelatin biasa digunakan untuk membuat cangkang kapsul (Asmak *et al.*, 2015). Diprediksi bahwa sebesar 44% gelatin berasal dari babi (Asmak *et al.*, 2015). Berdasarkan hal ini, kapsul menjadi bahan obat yang kritis kehalalan karena berpotensi terbuat dari binatang yang diharamkan seperti babi.

Selain gelatin, alkohol menjadi parameter kritis dalam menentukan kehalalan suatu obat. Sebanyak 47% responden tidak tahu bahwa obat sirup atau elixir bisa mengandung alkohol. Sebanyak 28% responden tidak tahu kandungan alkohol yang melebihi batas hukumnya haram. Hukum penggunaan alkohol dalam obat menjadi syubhat karena dapat berasal dari industri sintetis dan industri *khamr* (Jaswir dkk, 2020). Fatwa MUI Nomor 40 Tahun 2018 menetapkan bahwa obat yang berasal dari *khamr* hukumnya haram. Namun, penggunaan alkohol yang bukan berasal dari *khamr* sebagai bahan untuk membuat obat dibolehkan dengan syarat tidak membahayakan bagi kesehatan, tidak ada penyalahgunaan, aman sesuai dosis dan tidak digunakan sengaja untuk mabuk. Adapun contoh obat yang sudah berlabel halal, pada umumnya tidak menyertakan kadar alkohol yang

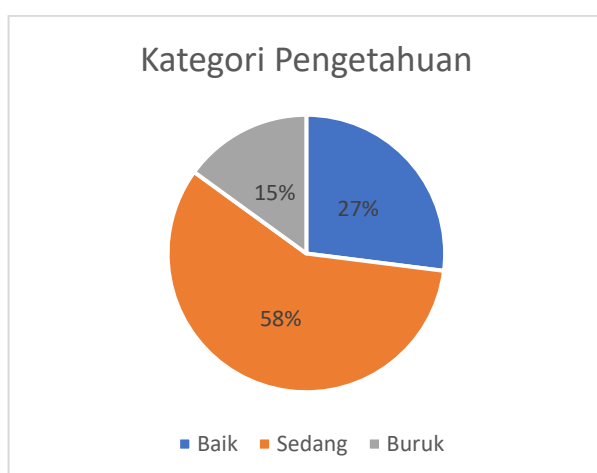
digunakan. Contoh sediaan obat sirup yang halal yaitu sirup Vicks Formula 44, sirup Helixim, sirup Pimtrakol, sirup Lerzin dan sirup Dionicol.

Selain sirup atau elixir yang memiliki titik kritis kehalalan, insulin juga bisa menjadi obat yang haram apabila mempunyai unsur babi. Sebanyak 48% responden tidak tahu MUI memperbolehkan penggunaan insulin tertentu yang mengandung unsur babi karena alasan darurat. Insulin yang berasal dari babi boleh untuk digunakan apabila belum ada alternatif lain yang terbuat dari bahan halal. Penggunaan obat tersebut harus berdasarkan asas kedaruratan dan menjadi jalan terakhir apabila obat lain masih belum bisa mengatasi suatu penyakit (Asmak *et al.*, 2015). Hal tersebut seperti yang tertuang dalam Al-Qawaid al-Fiqhiyyah yang artinya “*keadaan darurat memperbolehkan sesuatu yang dilarang*” (Muiz, 2020).

Hasil parameter titik kritis yang rendah dibanding parameter definis halal dan haram serta parameter bahan yang haram dapat disebabkan oleh kurangnya informasi . Menurut penelitian yang dilakukan Hanifa dkk (2023) pada siswa SMK, informasi terkait titik kritis kehalalan pada siswa masih kurang, ditandai dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan adanya perubahan nilai *post-test* setelah diberikan edukasi terkait titik kritis kehalalan. Materi titik kritis juga tidak tercantum dalam kurikulum sekolah formal baik dari tingkat SD hingga tingkat SMA. Selain kurangnya edukasi kehalalan dalam pendidikan formal, pihak pemerintah dan industri dapat berperan dalam edukasi titik kritis kehalalan ini.

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Jombang ditunjukkan pada Gambar 5.5. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu, sebagai akibat dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat halal digolongkan menjadi tiga kategori. Kategori tersebut yaitu baik (Total skor $> 10,75$), sedang (Total skor $7,75 \leq X \leq 10,75$), dan buruk (Total skor $< 7,75$). Perolehan kategori tersebut berdasarkan rumus berikut : baik ($X > mean + 1.SD$); sedang ($mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$); dan buruk ($X < mean - 1.SD$) (Riwidikdo, 2012). Perhitungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat halal selengkapnya dapat dilihat di Lampiran 7.



Gambar 5.5 Tingkat pengetahuan responden tentang obat halal di Kabupaten Jombang

Gambar 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Jombang 58% memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang obat halal. Hal ini karena mayoritas responden mengetahui definisi halal dan haram, serta bahan yang haram dikonsumsi, namun masih banyak yang belum mengetahui titik kritis kehalalan obat (Gambar 5.1). Gambar 5.5 juga menunjukkan bahwa sebanyak 27 % responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang obat halal. Sebanyak 15% responden memiliki tingkat pengetahuan yang buruk tentang obat halal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Noviyanto (2023) yang dilakukan pada masyarakat Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor. Responden penelitian di Ciomas menjawab pertanyaan definisi halal dan haram dengan baik, namun pada pertanyaan kandungan alkohol pada sirup, 33% masyarakat Ciomas tidak mengetahui hal tersebut. Namun pada kesimpulan yang diambil, kategori pengetahuan masyarakat Ciomas terhadap obat halal adalah sangat baik.

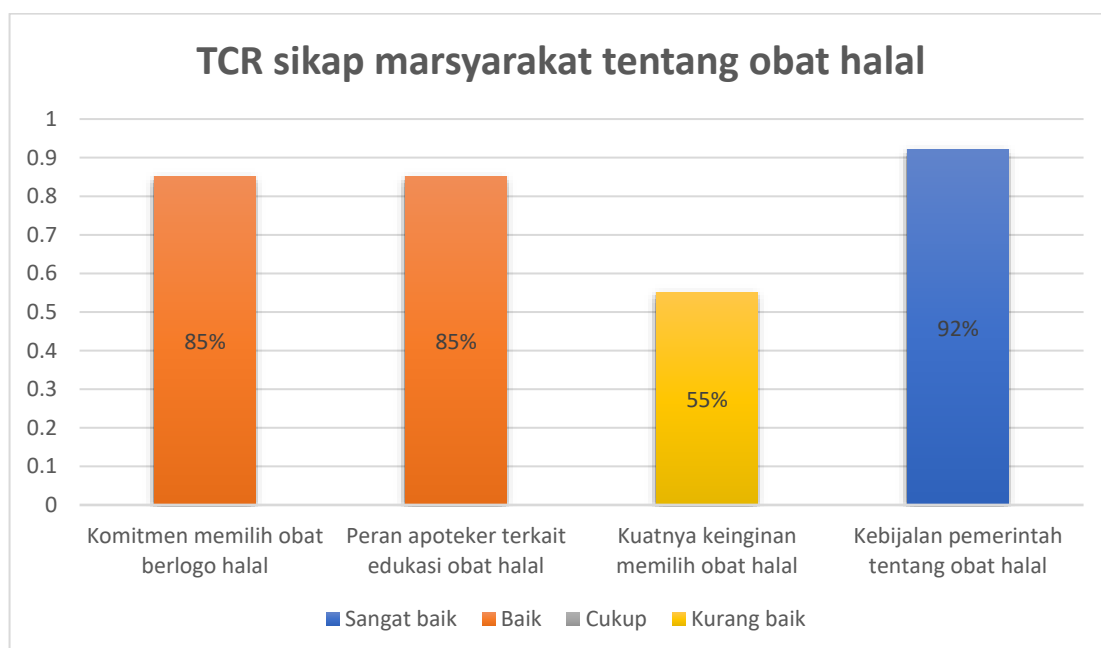
Adanya pengetahuan yang dimiliki masyarakat akan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap obat halal. Kesadaran dalam konteks halal bisa jadi disebut sebagai proses informasi untuk meningkatkan tingkat kesadaran terhadap apa yang diperbolehkan bagi umat muslim. Selain itu, peningkatan wawasan keislaman berpengaruh positif terhadap kesadaran untuk mengonsumsi produk halal. Semakin tinggi tingkat keislaman seseorang, maka semakin kuat pula kesadaran untuk mengonsumsi produk halal (Soesilowati, 2013). Edukasi terhadap produk halal secara spesifik juga sangat penting untuk dilakukan. Berbagai penelitian menunjukkan efektivitas program edukasi terhadap produk halal. Fauziah

(2012) menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan responden atas produk halal terbukti meningkatkan perilaku dalam mengonsumsi produk halal.

5.4 Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal

5.4.1 TCR Sikap Masyarakat tentang Obat Halal

Sikap responden tentang obat halal ini terdiri atas beberapa parameter. Parameter-parameter tersebut meliputi komitmen memilih obat berlogo halal, peran apoteker terkait edukasi obat halal, kuatnya keinginan memilih obat halal, serta kebijakan pemerintah tentang obat halal. Tingkat capaian responden (TCR) pada tiap parameter tersebut ditunjukkan dalam Gambar 5.6. Tingkat capaian responden terdiri atas lima kategori yaitu Sangat Baik (90%-100%), Baik (80%- 89%), Cukup (65%-74%), Kurang Baik (55%-64%), dan Tidak Baik (0%-54%) (Sudjana, 2005). Perhitungan tingkat capaian responden (TCR) terkait sikap masyarakat tentang obat halal selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 11.



Gambar 5.6 TCR sikap masyarakat tentang obat halal

Berdasarkan Gambar 5.6, dapat dilihat bahwa responden memiliki capaian yang sangat baik mengenai sikap terkait kebijakan pemerintah tentang obat halal, yakni sebesar 92%. Kebijakan pemerintah tentang obat halal dapat memberikan perlindungan hukum kepada masyarakat muslim di Indonesia. Pemerintah telah mengatur kebijakan tentang produk halal dalam UU No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH).

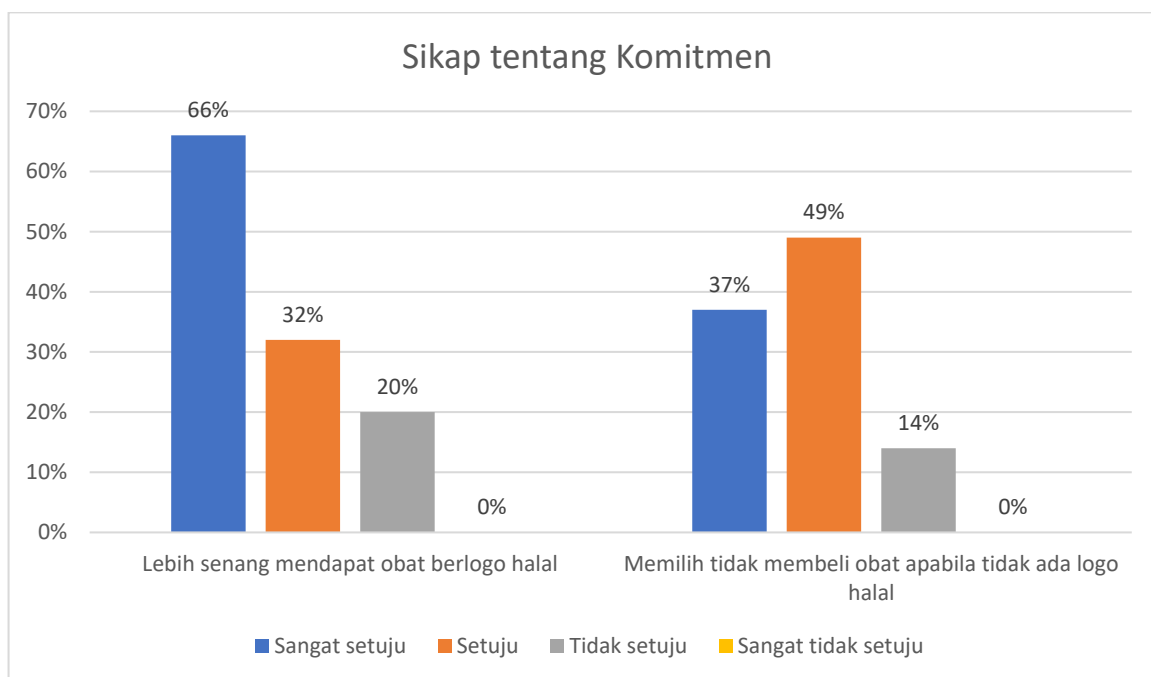
Responden memiliki tingkat capaian yang baik yaitu 85% terkait komitmen memilih obat berlogo halal dan peran apoteker terkait edukasi obat halal. Sesuai dengan PP Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, apoteker memiliki wewenang dalam pelayanan informasi obat (PIO). Tingkat capaian responden tentang sikap terhadap kuatnya keinginan memilih obat halal sebesar 55%. Hal tersebut menunjukkan responden memiliki capaian yang kurang baik terkait sikap tentang kuatnya keinginan memilih obat halal. Parameter ini menggambarkan bagaimana harga obat halal berhubungan dengan keputusan pembelian. Pendapatan, harga, dan kualitas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi keputusan pembelian (Kotler dan Armstrong, 2015).

Adapun penjelasan tiap parameter sikap responden adalah sebagai berikut:

5.4.1.1 Sikap tentang Komitmen Memilih Obat Berlogo Halal

Sikap responden tentang komitmen memilih obat berlogo halal diukur dengan dua pernyataan yaitu tentang seberapa setuju responden bila mendapat obat yang berlogo halal serta bila memilih tidak membeli obat yang disarankan, jika obat tersebut tidak berlogo halal. Berikut ini merupakan diagram batang yang

menunjukkan distribusi jawaban responden mengenai sikap tentang komitmen memilih obat berlogo halal.



Gambar 5.7 Sikap tentang komitmen memilih obat berlogo halal.

Gambar 5.7 menunjukkan sikap responden pada parameter komitmen memilih obat berlogo halal. Sebanyak 66% responden sangat setuju bahwa mereka senang bila mendapat obat yang berlogo halal. Pernyataan ini juga didukung oleh pernyataan selanjutnya yaitu sebanyak 37% responden sangat setuju untuk memilih tidak membeli obat yang disarankan, jika obat tersebut tidak berlogo halal. Kepedulian terhadap logo halal ini juga dibuktikan dari pengetahuan responden, yang mana sebanyak 89% responden mengetahui ada obat berlogo halal (Gambar 5.4). Sikap yang baik terhadap obat halal ini juga didukung hasil penelitian Rahem (2018) yang bahkan menunjukkan 100% responden menginginkan kehalalan obat.

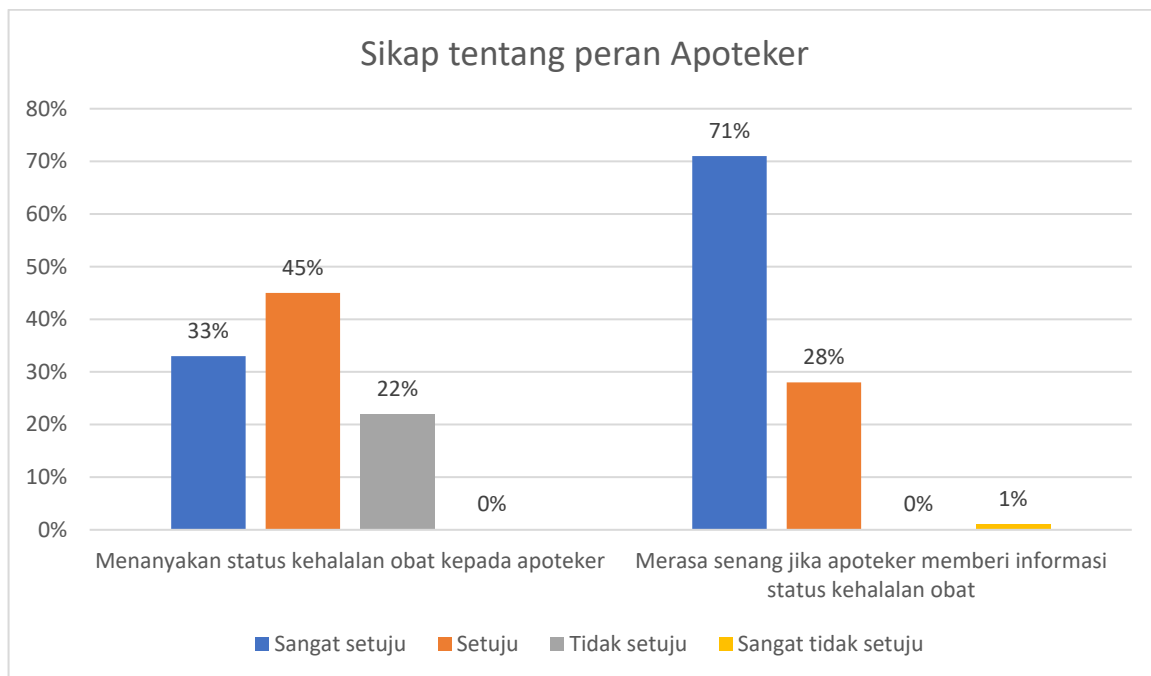
Tujuan pemberian logo halal sendiri untuk memberi perlindungan dan kepastian hukum hak-hak konsumen muslim dari produk yang tidak halal (Syafriada, 2016).

Sikap masyarakat dapat disimpulkan setuju untuk memilih tidak membeli obat apabila tidak berlogo halal. Hal ini dapat dilihat dari hasil penilaian kuesioner yang menyatakan bahwa 37% sangat setuju dan 49% sangat setuju akan hal itu. Selain itu, sebanyak 14% responden tidak setuju apabila ia memilih tidak membeli obat yang disarankan, apabila obat tersebut tidak berlogo halal. Hal ini bisa disebabkan masih sedikit jumlah obat yang berlogo halal, sehingga membuat seseorang cenderung mengabaikan logo halal yang tertera pada obat. Pilihan obat halal yang terbatas membuat masyarakat lebih memilih untuk mempercayai produk berdasarkan reputasi dan kredibilitas dibandingkan dengan keberadaan logo halal (Famiza *et al.*, 2017). Data dari LPPOM MUI menyebutkan dari sekitar 19.483 jenis obat yang beredar, baru 2.586 jenis yang mendapat sertifikat halal (Nadha, 2022). Banyak masyarakat yang tidak peduli dengan kehalalan dan keharaman obat karena anggapan obat haram boleh dikonsumsi asal dalam keadaan darurat (Maulidia, 2013). Padahal kehalalan produk perlu diupayakan karena sudah ada payung hukum (UU JPH) yang mewajibkan seluruh produk yang beredar di Indonesia bersertifikat halal.

5.4.1.2 Sikap tentang Peran Apoteker terkait Edukasi Obat Halal

Sikap responden tentang peran apoteker terkait edukasi obat halal diukur dengan dua pernyataan yaitu tentang seberapa setuju responden bila mereka menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker serta bila apoteker memberikan informasi terkait kehalalan obat yang akan diterima. Berikut ini merupakan diagram

batang yang menunjukkan distribusi jawaban responden mengenai sikap tentang peran apoteker terkait edukasi obat halal.



Gambar 5.8 Sikap tentang peran apoteker terkait edukasi obat halal

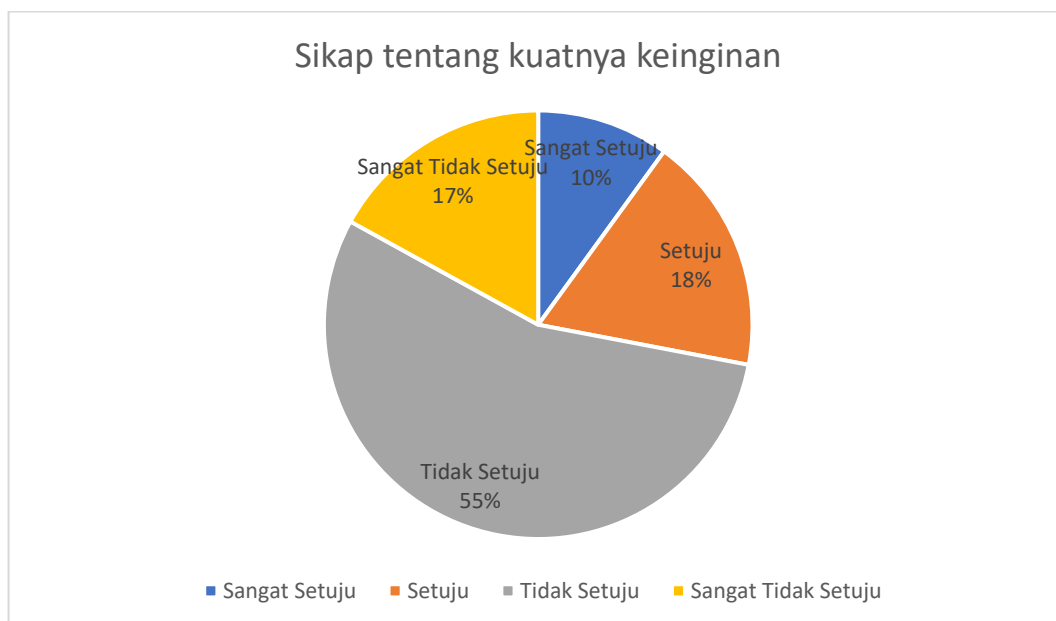
Gambar 5.8 memperlihatkan sikap responden pada parameter peran apoteker terkait edukasi obat halal. Sebanyak 45% responden yang setuju apabila mereka menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker. Selain itu, sebanyak 71% responden sangat setuju bila apoteker memberikan informasi terkait kehalalan obat yang akan diterima. Namun ada 22% masyarakat yang tidak setuju tentang menanyakan status kehalalan obat, sedangkan masyarakat setuju apabila diberikan informasi tentang kehalalan obat. Hal ini bisa disebabkan oleh kesadaran halal yang dimiliki masyarakat tentang konsumsi obat halal masih kurang, sehingga masyarakat jarang menanyakan status kehalalan obat yang dikonsumsi. Kesadaran

halal didefinisikan sebagai pemahaman akan kehalalan suatu produk dari konsumen sehingga membuatnya cermat dalam melakukan konsumsi atas suatu produk (Ishaq dan Prayoga, 2018).

Dilihat dari sisi tenaga kesehatan, hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Trisnawati dan Kusuma (2018) yang menunjukkan sebanyak 74% responden (dokter dan apoteker) setuju untuk mengedukasi mengenai bahan-bahan yang halal. Layanan sediaan farmasi yang halal tidak bisa dilepaskan dari peran apoteker yang mana berkaitan dengan persepsi apoteker atas konsep halal pada sediaan farmasi termasuk obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Syahrir, A, 2019). Oleh karena itu, penting untuk apoteker menjelaskan tentang sumber bahan obat sebanyak mungkin dan mendorong pasien untuk mengajukan pertanyaan terkait hal itu (Trisnawati dan Kusuma, 2018). Hal itu karena pemberian informasi terkait obat merupakan bagian dari asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Sesuai dengan PP Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, apoteker bertanggung jawab terhadap pelayanan informasi obat (PIO).

5.4.1.3 Sikap tentang Kuatnya Keinginan memilih Obat Halal

Sikap responden tentang kuatnya keinginan memilih obat halal diukur dengan pernyataan tentang seberapa setuju responden bila mereka menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker serta bila mereka lebih mementingkan harga daripada kehalalan obat. Berikut ini merupakan diagram lingkaran yang menunjukkan distribusi jawaban responden mengenai sikap tentang kuatnya keinginan memilih obat halal.



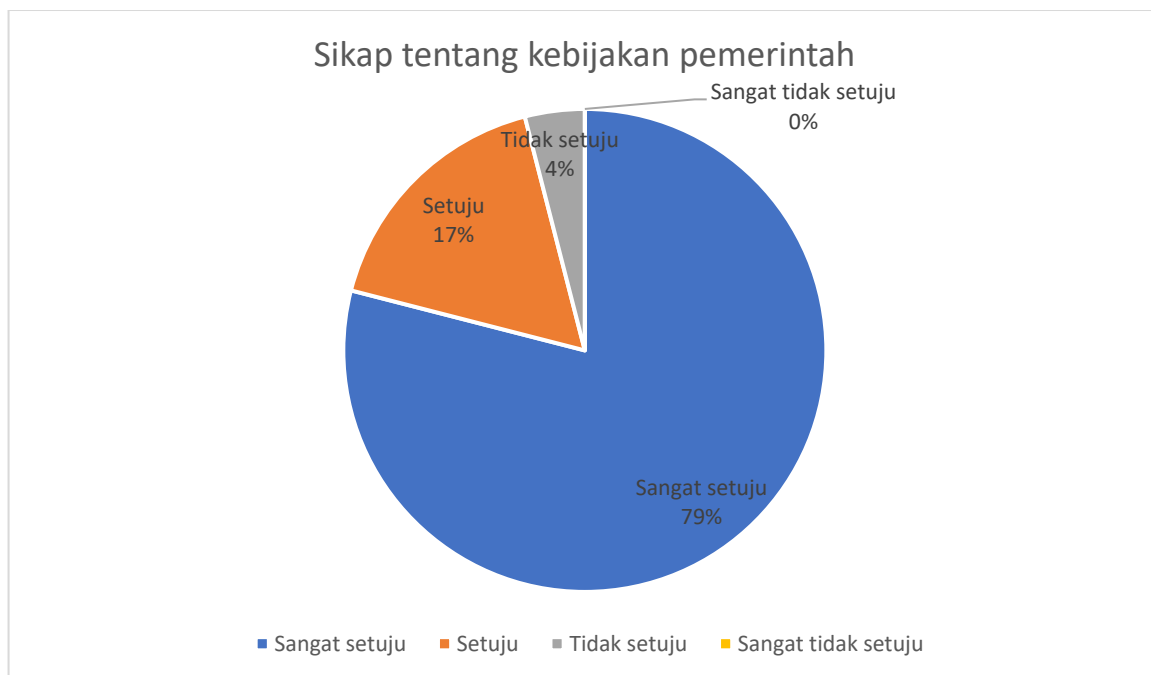
Gambar 5.9 Sikap tentang kuatnya keinginan memilih obat halal

Gambar 5.9 menunjukkan sikap responden tentang kuatnya keinginan memilih obat halal. Kuatnya keinginan memilih obat halal yang dimaksud yakni bila dibandingkan dengan harga. Sebanyak 55% responden tidak setuju bahwa mereka lebih mementingkan harga daripada kehalalan obat (Gambar 5.9). Hal ini menggambarkan kehalalan obat lebih diprioritaskan dibandingkan dengan harga obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yusuf dan Yajid (2016) yang menunjukkan bahwa dalam membeli suatu produk, responden secara berturut-turut akan memperhatikan kehalalan, kualitas, *brand*, dan yang terakhir harga. Hal ini menggambarkan bahwa dalam diri responden sendiri lebih memprioritaskan kehalalan daripada harga, namun sebagian responden masih ragu bahwa masyarakat secara luas lebih mementingkan kehalalan dibandingkan harga obat.

5.4.1.4 Sikap tentang Kebijakan Pemerintah tentang Obat Halal

Sikap responden tentang kebijakan pemerintah tentang obat halal diukur dengan pernyataan tentang seberapa setuju responden bila ada kebijakan dari

pemerintah, agar produsen obat mencantumkan logo halal pada obat yang halal. Berikut ini merupakan diagram lingkaran yang menunjukkan distribusi jawaban responden mengenai sikap tentang kebijakan pemerintah tentang obat halal.



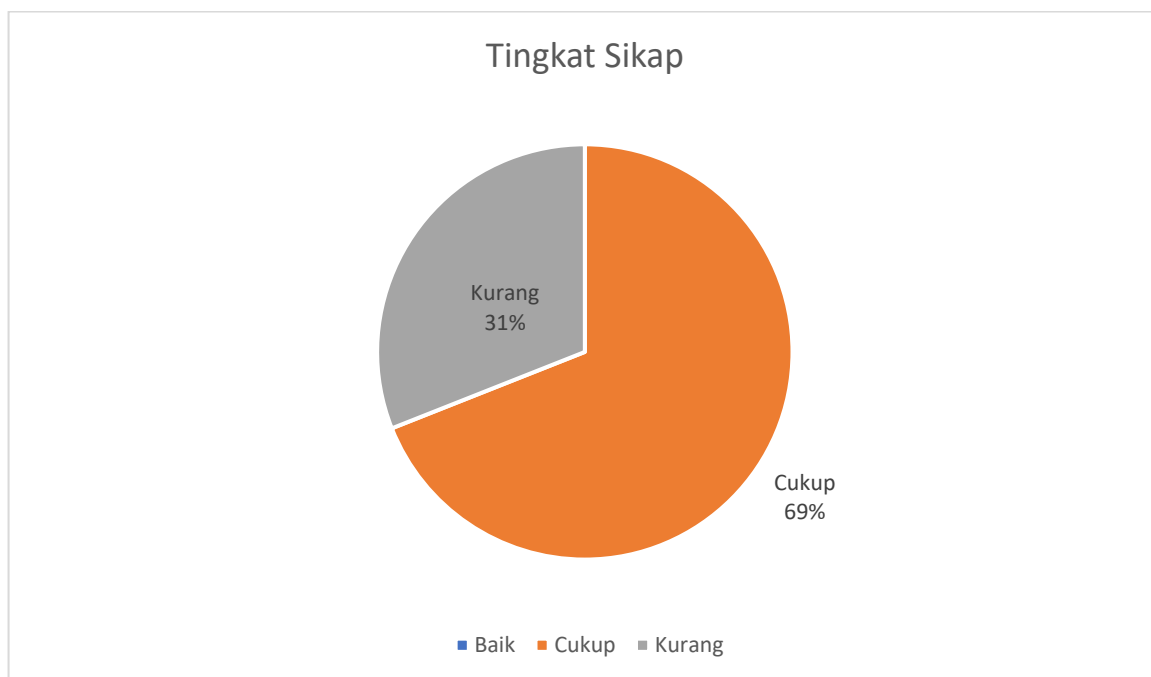
Gambar 5.10 Sikap tentang kebijakan pemerintah tentang obat halal

Gambar 5.10 menunjukkan sikap responden terhadap parameter kebijakan pemerintah tentang obat halal. Sebanyak 79% responden sangat setuju bila ada kebijakan dari pemerintah, agar produsen obat mencantumkan logo halal pada obat yang halal (Gambar 5.10). Kebijakan pemerintah tentang obat halal telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH). Secara normatif, UU JPH dengan jelas mengatur bahwa obat yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib terjamin kehalalannya (Sholeh, 2015). Meskipun begitu, ketentuan soal pengecualian terkait dengan penggunaan obat nonhalal tidak diatur dalam UU ini (Sholeh, 2015). Guna

mengatur hal tersebut, disahkan Peraturan Menteri Agama RI Nomor 31 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal. Peraturan ini mengatur bahwa barang yang tidak lolos dalam tahapan sertifikasi halal tetap boleh beredar dengan catatan harus mencantumkan logo tertentu (Istikomah, 2019). Meski begitu, peraturan ini tidak langsung serta-merta mewajibkan semua produk bersertifikat halal. Kewajiban bersertifikat halal bagi produk dimulai dari makanan dan minuman. Kewajiban bersertifikat halal bagi produk obat-obatan baru berlaku mulai 17 Oktober 2021 (Kemenag, 2019). Pelaksanaan yang bertahap dari sertifikasi halal ini diharapkan dapat memberikan waktu bagi perusahaan obat untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi sertifikasi halal (Istikomah, 2019)

5.4.2 Tingkat Sikap Masyarakat tentang Obat Halal di Kabupaten Jombang

Tingkat sikap masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Jombang dijelaskan dalam Gambar 5.11. Sikap adalah respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup dalam menghadapi suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari suatu sikap tidak bisa langsung terlihat, tetapi hanya berupa tafsiran (Notoatmodjo, 2012). Tingkat sikap masyarakat tentang obat halal digolongkan menjadi tiga kategori. Ketiga kategori tersebut yaitu Baik (Persentase total skor antara 76%- 100%), Cukup (Persentase total skor antara 56%-75%), dan Kurang (Persentase total skor <56%) (Nursalam, 2008). Perhitungan terkait tingkat sikap masyarakat tentang obat halal selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 11.



Gambar 5.11 Tingkat sikap responden tentang obat halal di Kabupaten Jombang

Berdasarkan diagram di atas, dapat digambarkan bahwa sebanyak 69% responden memiliki sikap yang cukup tentang obat halal. Hasil ini lebih besar dari hasil penelitian Octavia (2022) yang menunjukkan sebanyak 60% responden apoteker di Kota Yogyakarta memiliki sikap yang cukup terhadap kehalalan obat. Perbedaan tingkat sikap masyarakat dapat dipengaruhi berbagai faktor. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi sikap seseorang antara lain pengalaman pribadi, lingkungan, budaya, dan faktor emosi (Budiman dan Riyanto, 2013). Gambar 5.11 juga menggambarkan bahwa sebanyak 31% responden memiliki sikap kurang tentang obat halal.

5.5 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang

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 sikap penggunaan obat halal pada masyarakat Kabupaten Jombang.

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 hasil 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:

Correlations			pengetahuan	sikap
Spearman's rho	pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.334**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	100	100
	sikap	Correlation Coefficient	.334**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	100	100

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

Tabel 5.9 Hasil Uji Korelasi rank spearman

r hitung	Sig.	Keputusan
0,334	0,001	Terima H1

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa nilai signifikasi yang didapatkan dari hasil pengujian menggunakan *spearman rank* yaitu sebesar 0.001 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 korelasi tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel X (tingkat pengetahuan) dan variabel Y (sikap) yang artinya bahwa pengetahuan responden tentang obat halal memiliki hubungan dengan sikap responden. Pengujian yang kedua yaitu dengan melihat kekuatan korelasi atau kekuatan hubungan antar variabel. Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0.334. Interpretasi nilai korelasi dapat dilihat sebagai berikut (Sugiyono. 2010) :

Tabel 5.10 Interpretasi Koefisien Korelasi

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan korelasi	0,00 - 0,199	Sangat Rendah
		0,20 - 0,399	Rendah
		0,40 - 0,599	Sedang
		0,60 - 0,799	Kuat
		0,80 – 1,00	Sangat Kuat

Berdasarkan pedoman nilai interpretasi koefisien korelasi maka dapat diketahui bahwa hasil yang didapat berada pada rentang nilai 0,20 – 0,399 dan masuk kedalam kategori korelasi rendah, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan yang terdapat pada tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan obat halal adalah berkekuatan rendah. Arah korelasi dinyatakan dalam tanda positif (+) dan negatif (-). Tanda (+) menunjukkan adanya korelasi yang searah, yang berarti semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar pula nilai variabel lainnya. Tanda (-) menunjukkan korelasi yang berlawanan arah, yang berarti semakin kecil nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya (Sugiyono, 2010).

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa korelasi antara tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan obat halal pada masyarakat Kabupaten Jombang memberikan arah korelasi positif (+). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa H1 diterima yaitu adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal. Sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap tidak hanya mempengaruhi perilaku, tapi juga pengetahuan memiliki hubungan dengan sikap. Notoadmodjo (2012) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan seseorang dengan sikapnya, semakin baik/positif pengetahuan yang dimiliki maka sikap yang dimunculkan juga semakin positif. Selain menurut teori, penelitian dari Briliana dan Noviana (2016) juga menyatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi niat untuk membeli produk (perilaku) melalui sikap. Penelitian yang dilakukan oleh Syafitri dan Prasetyo (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan halal berhubungan dengan sikap konsumen *fashion syar'i* di Surabaya.

Hasil yang sama juga didapati pada penelitian Dewi dan Rohmatun (2017), pengetahuan berpengaruh positif terhadap sikap remaja muslim di Indoneisa pada penggunaan produk kosmetik halal. Selain penelitian pada fashion dan kosmetik, penelitian yang dilakukan Maichum et al. (2017) pada makanan halal juga menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan anak muda di Thailand dengan sikap yang diambil.

Hasil pada pengujian menunjukkan kekuatan korelasi yang rendah. Maknanya, pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap obat halal memiliki hubungan yang berkekuatan rendah namun tidak menyatakan bahwa sikap masyarakat hanya ditentukan oleh pengetahuan yang dimiliki masyarakat. Zuchdi (1995) menjelaskan bahwa sikap dipengaruhi pengalaman pribadi, media massa, pendidikan dan emosi. Faktor ini yang menjadi penentu pembentukan sikap selain pengetahuan. Pada penenilitian Octavia (2022), menyatakan bahwa tidak ada korelasi pengetahuan terhadap sikap mengenai produk farmasi halal. Jadi dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan adalah salah satu faktor penentu sikap seseorang. Namun tingkat pengetahuan seseorang tidak menjadi satu-satunya penentu sikap serta adanya korelasi anantara dua variabel tersebut. Karena selain pengetahuan, pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh norma religious, perceived usefulness, safety perception, perception of health, halal awareness, sertifikat halal dan label halal (Octavia, 2022).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang berkategori sedang sebesar 58%.
2. Tingkat sikap masyarakat terhadap obat halal di Kabupaten Jombang berkategori cukup sebesar 69%.
3. Berdasarkan uji korelasi *rank spearman*, maka didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 dan *r* hitung sebesar 0,334. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan adalah dapat dilakukan intervensi untuk penelitian selanjutnya, karena penelitian pada topik ini pada umumnya adalah deskriptif. Intervensi berupa edukasi obat halal juga disarankan karena pada penelitian ini banyak responden yang belum mengerti tentang titik kritis kehalalan obat. Selain itu, edukasi juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat supaya lebih baik dalam menyikapi kehalalan obat

DAFTAR PUSTAKA

- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2020. *Kabupaten Jombang dalam Angka 2020*. Jombang: Badan Pusat Statistik Jombang.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta : Ditjen Yankes
- [DPR RI] Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta : Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.
- [DPR RI] Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal. Jakarta : Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.
- [DPR RI] Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta : Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.
- [Kemdikbud RI] Kementrian Pendidikan dan Budaya Indonesia. 2007. *Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 16 Tahun 2007 Tentang Standar Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Guru*. Jakarta: Kemdikbud RI.
- [Kemenag RI] Kementrian Agama Republik Indonesia. 2020. *Menjadi Muslim, Menjadi Indonesia (Kilas Balik Indonesia menjadi Bangsa Terbesar)*. Jakarta: Kemenag RI.
- [Kemenag RI] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal*. Jakarta: Kemenag RI.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017). Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit
- [LPPOM MUI] Lembaga Pengkajian Pangan Obat-Obatan dan Kosmetika . 2022. **Menjamin Obat Halal, Kemenkes Dorong Industri Farmasi Indonesia Produksi Bahan Baku Sendiri**. <https://halalmui.org/menjamin-obat-halal-kemenkes-dorong-industri-farmasi-indonesia-produksi-bahan-bakusendiri/>
- Adamson, K.A dan Prion, S. 2013. Reliability : measuring internal consistency using cronbach's α . *Clinical Simulation in Nursing*. Volume 9: 179-180.

- Ailah, M.W. 2019. Pemahaman Konsep Halal dan *Halal Awareness* dalam Perilaku Konsumen Muslim BreadTalk di Surabaya [tesis]. Surabaya : Pascasarjana Ekonomi Syariah UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Allport, W. Gordon. 1954. *The Nature of Prejudice*. United States of America: Addison-Wesley Publishing Company.
- Amanda, E. 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB Mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS di Puskesmas Medan Johor [skripsi]. Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Ambo, N. I., & Sapir, A. S. M. 2020. Tahap Pengetahuan Kosmetik Halal dalam Kalangan Pelajar Pascasiswazah di Universiti Malaya. *Jurnal Ilmi*, 10(1), 65-101.
- Arikunto, S. 2010. *Pengantar penelitian dalam Pendidikan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Aris, S. E., Jumiono, A., & Akil, S. 2020. Identifikasi Titik Kritis Kehalalan Gelatin. *Jurnal Pangan Halal*, 2(1).
- Aspari, I. K. 2020. Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Bojonegoro [skripsi]. Malang: Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- At-Thabrani, Sulaiman bin Ahmad. 1994. *Al-Mu'jam al-Ausath*. Kairo: Dar AlHaramain.
- Azwar, S. 2003. ***Sikap manusia : teori dan pengukurannya***. Yogyakarta: **Pustaka Pelajar**.
- Berkowitz, 1972 dalam Azwar, 2003. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Briliana, V, Noviana, R. 2016. The Antecedents and Outcome of Halal Cosmetic Products: A Case Study in Jakarta, Indonesia. *International Journal of Business, Economics, and Law*. Vol. 11 issue 2 (December).
- Budiastuti, D dan Bandur, A. 2018. *Validitas dan Reliabilitas Penelitian Dilengkapi Analisis dengan NVIVO, SPSS dan AMOS*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.

- Dewi, C. K. dan Rohmatun, K. I. 2017. Pengaruh Pengetahuan Dan Religiusitas Terhadap Niat Beli Pada Kosmetik Halal Melalui Sikap. *Jurnal Ecodemica*, 1(1), 27–35.
- Donsu, J. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Cetakan I
- Durrotul, H., Riset, F. P., Pengembangan, D., & Halal, P. 2019. Sertifikasi Halal di Indonesia: Sejarah, Perkembangan, dan Implementasi Halal Certification In Indonesia; History, Development, and Implementation. *Journal of Halal Product and Research*, 68–78.
- Famiza, N.A; Samsinar, N.K; Kursimah, H dan Firdaus R.R.B. 2017. Buying Halal Pharmaceutical Products: Do Consumers Have Imperfect Knowledge?. *Pertanika Journal of Social Science and Humanities*. Volume 25: 153-164.
- Fauziah, F., 2012. Perilaku Komunitas Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Provinsi Bali. *Harmoni*, 11(2).
- Hakim, A. 2021. Dasar Hukum Halal Dan Penerapannya Di Indonesia. *Adaptasi dan Sinkronisasi Kebijakan Pembangunan Memanfaatkan Momentum New Normal Pasca Covid-19*, 83-94.
- Hakim, A., Indrawijaya, Y Y A., Muti'ah, R., dkk. 2020. *ENSIKLOPEDIA ILMU FARMASI: mengenal dunia Pendidikan kefarmasian mulai dari ilmu dasar hingga terapan*. Malang: UIN Maliki Press.
- Hakim, A., Sugihantoro, H., Aspari, I. K., Ramadhanty, C., Kusnanto, N. G., & Amin, I. K. N. 2022. Tingkat pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap kehalalan obat di Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa (JIFF)*, 5(2), 122-130.
- Hanifa, D., Rustini, R., & Putra, P. P. 2023. Edukasi Titik Kritis Kehalalan Produk Pangan, Kosmetik, dan Obat-Obatan Menggunakan Flowchart pada Siswa Sekolah Menengah Analis Kimia (SMAKPA) Padang. *Warta Pengabdian Andalas*, 30(4), 798-806.
- Harahap N. A., Khairunnisa dan Tanuwijaya, J. 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*.
- Hayat M. Awan, Ahmad Nabeel Shiddiquei dan Zeeshan Haider. 2015. “Factors Affecting Halal Purchase Intention-Evidence from Pakistan’s Halal Food Sctor”, *Management research Journal*, Vol. 38, No. 6.
- Ibnu Katsir. 1923. *Tafsir al-Qur’an al-Adzim*. Beirut : Daar al-Fikr.

- Ishaq dan Adistiary Prayoga, 2018. Kesadaran Halal dalam Minat Beli Produk Kue yang Belum Bersertifikat Halal. Program Pascasarjana Manajemen Bisnis, Sekolah Bisnis Institut Pertanian Bogor. *Prosiding Seminar Nasional Halal Awareness 2018*.
- Istikomah. 2019. Peluang dan Tantangan Implementasi UU JPH. At-Tasharruf; *Jurnal Kajian Ekonomi dan Bisnis Syariah*, 1(1), 18–28.
- Jauharotus Syukriya, A., & Faridah, H. D. 2019. Science and Technology Studies of The Causes of Prohibited Foods in Islamic Law. *Journal of Halal Product and Research*, 2(1), 44–50.
- Kalsum Hehanussa, U. 2022. Analysis of Non-Halal Drug Use in the Perspective of Maqashid Syariah. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8(01), 437–443.
- Kotler Phillip dan Armstrong. 2015. Prinsip-Prinsip Manajemen, Jilid 1 Edisi Kedelapan, Alih Bahasa Oleh Damos Suhombing, MBA., Jakarta: Penerbit Elangga.
- M. Zainuddin. 2010. *Pluralisme Agama: Pergulatan Dialogis Islam-Kritens di Indonela*. Malang: UIN Maliki Press.
- Meilany, A. M., & Susilo, R. 2020. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang konsep halal dan sehat pada MPASI di wilayah puskesmas Bojongsari. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Mubarok, W.I, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu Muscary.
- Mubarok, W.I, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu Muscary.
- Mulyaningrum, Alghifari, Erik S. 2018. “Perilaku Masyarakat Sunda Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Kota Bandung”. *Jurnal Riset Bisnis dan Manajemen*. 11(1) 34-39.
- Mulyatiningsih, Endang. 2011. *Riset Terapan Bidang Pendidikan dan Teknik*. Yogyakarta: UNY Press
- Nadha, Chairunnisa. 2022, April 16 2022. Menjamin Obat Halal, Kemenkes Dorong Industri Farmasi Indonesia Produksi Bahan Baku Sendiri. LPPOM MUI. <https://halalmui.org/menjamin-obat-halal-kemenkes-dorong-industri-farmasi-indonesia-produksi-bahan-baku-sendiri/>
- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Noviyanto, F., Fadila, L., Insani, N., Shobah, A. N., & Ardianto, T. (2023). TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT, PERSEPSI, DAN SIKAP TERHADAP KEHALALAN OBAT DI KECAMATAN CIOMAS. *International Journal Mathla'ul Anwar of Halal Issues*, 3(2), 63-72.
- Nurhanah, Amiruddin, R., & Abdullah, T. 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Masyarakat Di Propinsi Sulawesi Selatan 2007. *Jurnal MKMI*, 6(4), 204–209.
- Octavia, M. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Dan Perilaku Mengenai Produk Farmasi Halal Pada Apoteker Di Apotek Kota Yogyakarta. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(3), 667-682.
- Pauzi, N., Man, S., Nawawi, M. S. A. M., & Abu-Hussin, M. F. 2019. Ethanol standard in halal dietary product among Southeast Asian halal governing bodies. *Trends in Food Science & Technology*, 86, 375–380.
- Prabowo, S. 2015. Revealing factors hindering halal certification in East Kalimantan Indonesia. *Journal of Islamic Marketing*. Vol. 6 No. 2.
- Rahayuningsih, E., & Ghozali, M. L. 2021. Sertifikasi Produk Halal dalam Perspektif Mashlahah Mursalah. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 7(1), 135. <https://doi.org/10.29040/jiei.v7i1.1929>.
- Rahem, A. 2018. Identifikasi Kandungan Alkohol dalam Obat di Apotik Melalui Pengamatan pada Kemasan Sekunder. *Journal of Halal Product and Research*. Volume 01, Nomor 02: 44-49.
- Rahmadani, G. 2015. Halal dan Haram dalam Islam. *Jurnal Ilmiah Penegak Hukum*, 2(1), 20–26.
- Rahmah MZ, R. D. 2019. Alcohol and Khamr in Fiqh Based on Science Perspective. *IJISH (International Journal of Islamic Studies and Humanities)*, 2(1), 1–10.
- Rahman, A., Ahmad, W. I. dan Ismail, Z. 2011. Knowledge on Halal Food amongst Food Industry Entrepreneurs in Malaysia. *Asian Social Science* Vol. 7, No. 12; December.
- Ridlwan, Z., 2011. Negara Hukum Indonesia Kebalikan Nachtwachterstaat. *Fiat Justisia: Jurnal Ilmu Hukum*, 5(2).
- Robbins, S, P. 2003. *Perilaku Organisasi (Jilid I)*. Edisi Alih Bahasa. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.

- Rosidi, A., Musdianingwati, T., Suyanto, A., Yusuf, M., & Sulistyowati, E. 2018. Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa dalam Keputusan Pembelian Produk Halal. *Jurnal Gizi*, 7(2).
- Sadeeqa, S; Sarrif, A; Masood, I; Saleem, F. dan Atif, M. 2013. Knowledge, Attitude and Perception Regrading Halal Pharmaceuticals among General Public in Malaysia. *International Journal of Public Health Science* Vol. 2 No. 4.
- Sanches, T. 2020. Information skills and library knowledge for higher education teachers. *6th International Conference on Higher Education Advances (HEAd'20)*.
- Santiboon, Tansakul. 2012. Assessing Science Students' Perception in Learning Activities Achievement in Physics Laboratory Classroom. Physics Department. Faculty of Science. Udon Thani Rajabhat University Thailand. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, Vol. 3, No. 2.
- Shihab, M. Quraish. 2009. *Tafsir Al Misbah*. Jakarta: Lentera Hati.
- Sholeh, A. N. 2015. Jaminan Produk Halal pada Produk Obat Kajian Fatwa MUI dan Penyerapannya dalam UU Jaminan Produk Halal. *Jurnal Syariah* 3, 1(1).
- Simanjuntak, M dan Dewantara, M.M. 2014. The Effects of Knowledge, Religiosity Value, and Attitude on Halal Label Reading Behavior of Undergraduate Students. *Asean Marketing Journal*. Volume 6, Nomor 2: 65-76.
- Sucipto. 2012. Halal dan Haram Menurut Al-Ghazali dalam Kitab Mau'idhotul Mukminin. *Jurnal Hukum Ekonomi Syariah*, Vol. 4, No. 1.
- Sudjana. 2005. *Metoda Statistika*. Bandung : Tarsito.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Syafrida. 2016. Sertifikat Halal pada Produk Makanan dan Minuman Memberi Perlindungan dan Kepastian Hukum Hak-Hak Konsumen Muslim. ADIL : *Jurnal Hukum*, 7(2), 159–179.
- Syahrir, A., Rahem, A., & Prayoga, A. (2019). Pharmacist behavior of halal labelization on pharmaceutical product. *Journal of Halal Product and*

Research, 2(1), 25.

Syaikh, Ahmad. 2015. *Terjemah Syarah Arba'in An-Nawawi; Penjelasan 42 Hadits Shahih Tentang Pokok-Pokok Ajaran Islam*, Jakarta: Darul Haq.

Trisnawati, A., dan Kusuma A. M. 2018. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Kehalalan Obat di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 1(1).

Widyaningrum, R., Ramadhani, K., Khofifah, H. and Putri, S.N., 2021. Risiko dan Peluang Industri Makanan Rumah Tangga dengan Sistem On-Line dalam Masa Pandemi Covid-19 di DIY. *Journal of Food and Culinary*, 4(1), pp.13-24.

Yunas, Didi Nazmi. 1992. *Konsepsi Negara Hukum*. Padang: Angkasa Raya.

Yusuf, E., dan Yajid. M. 2016. Halal Pharmaceuticals And Cosmeceuticals From The Perspective Of Higher Education. *Asian Journal Of Pharmaceutical Sciences*, 2, 18-19.

Yusup, F. 2018. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. Vol. 7 No. 1. Januari – Juni 2018 (17-23).

Zuchdi, Darmiyati. 1995. Pembentukan Sikap. *Cakrawala Pendidikan Nomor 3*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. PSP

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Penelitian yang saya lakukan ini diberi judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal Di Kabupaten Jombang”, dan saya adalah Anggi Purwatiningsih, mahasiswi program studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Di Kabupaten Jombang, penelitian ini bermaksud untuk mengkaji hubungan antara sikap dan pengetahuan masyarakat mengenai obat halal. Pada akhir penelitian 10 responden akan mendapat kesempatan dengan diundi untuk menerima saldo uang elektronik sebesar Rp 100.000,00 sebagai bentuk apresiasi atas partisipasinya.

Silakan mengisi kuesioner berikut jika ingin berpartisipasi dalam penelitian ini. Kuesioner membutuhkan waktu sekitar 10 menit untuk pengisian. Data privasi nama dan informasi pribadi apa pun akan dirahasiakan. Bapak/Ibu/Saudara tidak akan menerima konsekuensi apa pun jika memilih untuk menolak. Semoga dengan berpartisipasi dalam penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pengobatan halal. Apabila mempunyai masukan dan masukan, silahkan menghubungi Anggi Purwatiningsih di 0822 3053 8699. Saya mengapresiasi partisipasi dan perhatian yang telah diberikan, terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Lampiran 2. *Informed Consent***LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

menyatakan bahwa Anggi Purwatiningsih telah menjelaskan kepada saya penelitian yang diberi judul Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Mengenai Obat Halal di Kabupaten Jombang. Saya menyetujui untuk mengikuti penelitian sebagai responden secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya yakin bahwa informasi yang saya berikan akan diperlakukan secara rahasia dan tepat. Jika saya memutuskan untuk berhenti melakukan penelitian ini, saya dapat melakukannya kapan pun saya mau tanpa menghadapi konsekuensi apa pun.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang ,2023

Responden

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP OBAT HALAL DI KABUPATEN JOMBANG

A. Identitas Diri

1. Nama :
2. Umur : tahun (minimal 18 tahun)
3. Alamat :
4. No. HP Aktif :
5. Jenis kelamin : ☐ Laki- laki ☐ Perempuan
6. Pendidikan terakhir : ☐ SD/MI ☐ DI/DII/DIII
☐ SMP/MTS ☐ SI/S2/S3
☐ SMA/MA/SMK ☐ Lainnya
7. Pekerjaan : ☐ Guru
☐ Pedagang
☐ Petani
☐ Buruh
☐ Sopir
☐ PNS

☐ Tenaga Kesehatan

☐ Lainnya

B. Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Halal di Kabupaten Jombang

Berilah tanda centang (✓) pada keterangan YA/TIDAK pada pernyataan dibawah ini:

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Arti kata " halal " adalah " boleh ", apa anda mengetahui itu?		
2.	Arti kata " haram " adalah " tidak diperbolehkan ", apa anda mengetahui itu?		
3.	Apakah anda tahu bahwa muslim dilarang makan daging bangkai (hewan yang mati tidak disembelih)?		
4.	Apakah anda tahu bahwa muslim dilarang mengkonsumsi darah ?		
5.	Tahukah anda bahwa mengkonsumsi babi adalah haram ?		
6.	Tahukah anda bahwa mengkonsumsi alkohol adalah haram ?		
7.	Beberapa obat mempunyai logo halal , anda mengetahui itu?		
8.	Kapsul bisa saja dibuat dari gelatin yang berasal dari babi , anda mengetahui itu?		

9.	Apakah anda tahu, kalau obat yang berbentuk sirup mengandung alkohol ?		
10.	Apakah anda tahu, bahwa MUI memberikan batasan alkohol pada sirup?		
11.	Tahukah anda bahwa MUI memperbolehkan penggunaan insulin dari bahan babi dalam keadaan darurat?		

C. Sikap Masyarakat tentang Obat Halal di Kabupaten Jombang

Berilah tanda centang (✓) pada keterangan SS (Sangat Setuju), S (Setuju),

TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju), pada pernyataan di bawah ini:

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya lebih suka membeli obat yang memiliki logo halal				
2	Saya tidak membeli obat apabila tidak ada logo halalnya				
3	Sebelum membeli obat, saya bertanya apakah obatnya memiliki logo halal atau tidak				
4.	Saya lebih senang jika apoteker memberi tahu obatnya halal atau tidak				
5	Saya lebih mementingkan biaya pengobatan daripada kehalalan obatnya				
6	Saya akan senang apabila pemerintah mewajibkan produsen obat untuk mencantumkan logo halal pada produk				

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Penggunaan Instrumen

LEMBAR PERSETUJUAN PENGGUNAAN INSTRUMEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ihda Kurnia Aspari

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

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

Nama : Anggi Purwatiningsih

NIM : 1730055

Judul penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang

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

Bojonegoro, 23 November 2022

Hormat saya,



Ihda Kurnia Apsari

Lampiran 5. Surat Kelaikan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI MALANG (UM)
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LPPM)
KOMITE ETIK PENELITIAN (KEP)
Jalan Semarang 5, Malang 65145
Telp. : 0341-551312/ [Laman: kep.um.ac.id/](http://Laman:kep.um.ac.id/) Email: kep.lppm@um.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.04.07.1/UN32.14.2.8/LT/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Anggi Purwatiningsih
Principal In Investigator

Nama Institusi : Program Studi Farmasi, Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN
Maulana Malik Ibrahim

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Obat Halal di Kabupaten Jombang"

"The Correlation of Knowledge and Attitudes of Community Towards Halal Drugs in Jombang"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juli 2024 sampai dengan tanggal 04 Juli 2025.

This declaration of ethics applies during the period July 04, 2024 until July 04, 2025.



July 04, 2024
Professor and Chairperson,

Dr. Herlin Pujiarti, M.Si.

Lampiran 6. Data Diri Responden

N O	Responde n	Umu r	Jenis kelamin	Alamat	Pendidika n	Pekerjaa n
1	Uu	34	Laki-laki	Bareng	SMA / MA / SMK	Buruh
2	Mu	35	Laki-laki	Sumobito	S1 / S2 / S3	Wiraswasta
3	KH	30	Laki-laki	Jogoroto	SMA / MA / SMK	Pegawai swasta
4	ag	34	Laki-laki	Mojowarno	S1 / S2 / S3	Guru, Ibu Rumah Tangga
5	Te	24	Perempua n	Kesamben	SMA / MA / SMK	Buruh
6	Yo	22	Perempua n	Ploso	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga
7	YU	22	Laki-laki	Mojowarno	SMA / MA / SMK	sekolah
8	Pu	20	Perempua n	Bareng	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga
9	Fi	21	Laki-laki	Bandarkedungmul yo	SMA / MA / SMK	Guru
10	Nu	32	Perempua n	Bandarkedungmul yo	S1 / S2 / S3	Bengkel
11	Jo	23	Laki-laki	Jombang	SMA / MA / SMK	Guru
12	Si	35	Perempua n	Gudo	SD / MI	Ibu Rumah Tangga
13	Sa	17	Perempua n	Ngusikan	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga
14	Sr	41	Perempua n	Ngusikan	S1 / S2 / S3	Karyawan
15	Nu	45	Perempua n	Wonosalam	S1 / S2 / S3	Guru
16	Fi	23	Laki-laki	Mojowarno	SMA / MA / SMK	Sopir
17	AI	47	Perempua n	Bareng	S1 / S2 / S3	Guru
18	Su	23	Perempua n	Ploso	S1 / S2 / S3	Ibu Rumah Tangga
19	Ok	23	Perempua n	Ngoro	SMA / MA / SMK	Wiraswasta
20	Lu	23	Perempua n	Mojoagung	SMA / MA / SMK	Tidak bekerja
21	Ha	23	Perempua n	Bareng	S1 / S2 / S3	Ibu Rumah Tangga
22	MI	40	Laki-laki	Gudo	SMP / MTs	Ibu Rumah Tangga
23	Ef	40	Perempua n	Jombang	S1 / S2 / S3	Swasta
24	Fa	25	Perempua n	Jombang	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga

25	Ia	25	Laki-laki	Jombang	SMA / MA / SMK	Swasta
26	El	26	Perempuan	Kesamben	S1 / S2 / S3	Ibu Rumah Tangga
27	Mu	38	Perempuan	Bandarkedungmulyo	S1 / S2 / S3	Karyawan
28	Ag	39	Perempuan	Wonosalam	SMP / MTs	Guru
29	De	22	Perempuan	Gandusari	SMA / MA / SMK	Guru
30	Vi	20	Perempuan	Mojoagung	SMA / MA / SMK	Karyawan
31	De	22	Perempuan	Ngoro	SMA / MA / SMK	Guru
32	Ri	23	Perempuan	Mojoagung	SMA / MA / SMK	Petugas KUA
33	Tr	19	Perempuan	Ngoro	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga
34	Ma	34	Perempuan	Kudu	S1 / S2 / S3	Guru
35	Ch	24	Perempuan	Bareng	S1 / S2 / S3	PNS
36	WA	20	Perempuan	Gudo	SMA / MA / SMK	Guru
37	Ro	32	Perempuan	Bandarkedungmulyo	S1 / S2 / S3	Guru
38	Na	20	Laki-laki	Tembelang	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga
39	Di	48	Perempuan	Megaluh	S1 / S2 / S3	Guru
40	NO	32	Perempuan	Sumobito	S1 / S2 / S3	Ibu Rumah Tangga
41	Zu	49	Laki-laki	Megaluh	S1 / S2 / S3	Wiraswasta
42	Il	23	Perempuan	Sumobito	S1 / S2 / S3	Guru
43	Ik	26	Perempuan	Ploso	S1 / S2 / S3	Murid
44	Si	47	Perempuan	Kesamben	S1 / S2 / S3	Ibu Rumah Tangga
45	Ti	40	Perempuan	Megaluh	S1 / S2 / S3	Mahasiswi
46	Fi	27	Perempuan	Mojowarno	SMA / MA / SMK	Buruh
47	Iv	22	Perempuan	Wonosalam	SMA / MA / SMK	Karyawan
48	Si	30	Perempuan	Peterongan	S1 / S2 / S3	Sopir
49	Nu	18	Perempuan	Mojoagung	SMP / MTs	Guru
50	Di	25	Perempuan	Jombang	S1 / S2 / S3	Wiraswasta
51	Vi	24	Perempuan	Kesamben	S1 / S2 / S3	Mahasiswa

52	Ca	18	Laki-laki	Gudo	SMA / MA / SMK	mahasiswa
53	Mo	20	Laki-laki	Peterongan	SMP / MTs	Karyawan swasta
54	Ab	22	Laki-laki	Kudu	SMA / MA / SMK	Wiraswasta
55	Fi	40	Perempuan	Kesamben	S1 / S2 / S3	Tenaga Kesehatan
56	An	39	Laki-laki	Perak	S1 / S2 / S3	Pedagang
57	En	20	Perempuan	Mojowarno	SMA / MA / SMK	Guru
58	Mo	20	Laki-laki	Jombang	SMA / MA / SMK	Fresh graduate
59	Ba	35	Laki-laki	Jombang	S1 / S2 / S3	Guru
60	ag	34	Laki-laki	Mojowarno	S1 / S2 / S3	Pegawai
61	El	24	Perempuan	Perak	S1 / S2 / S3	Pedagang
62	Na	24	Laki-laki	Perak	S1 / S2 / S3	Guru
63	Ar	41	Laki-laki	Peterongan	SMA / MA / SMK	Wiraswasta
64	Az	24	Laki-laki	Peterongan	S1 / S2 / S3	Guru
65	Ed	23	Laki-laki	Kabuh	S1 / S2 / S3	Guru
66	Ih	33	Laki-laki	Mojowarno	S1 / S2 / S3	Guru
67	M	19	Laki-laki	Peterongan	SMA / MA / SMK	Pegawai bumh
68	La	27	Perempuan	Diwek	S1 / S2 / S3	Guru
69	Mu	32	Laki-laki	Jogoroto	S1 / S2 / S3	Belum bekerja
70	Ac	24	Laki-laki	Sumobito	S1 / S2 / S3	Mahasiswa
71	Di	24	Perempuan	Diwek	S1 / S2 / S3	Karyawan TU
72	Ro	25	Laki-laki	Jombang	S1 / S2 / S3	Pedagang
73	De	24	Perempuan	Tembelang	S1 / S2 / S3	Tenaga Kesehatan
74	Ov	24	Perempuan	Jombang	S1 / S2 / S3	Mahasiswa
75	Ri	23	Perempuan	Ngoro	S1 / S2 / S3	Guru
76	Na	24	Perempuan	Diwek	S1 / S2 / S3	Guru
77	Sa	30	Laki-laki	Diwek	S1 / S2 / S3	Wiraswasta
78	PU	17	Perempuan	Tembelang	SMA / MA / SMK	mahasiswa
79	Pu	23	Perempuan	Perak	D1 / D2 / D3 / D4	Analisis Laboratorium
80	Na	21	Perempuan	Diwek	SMA / MA / SMK	UX Researcher
81	Ev	24	Perempuan	Diwek	S1 / S2 / S3	Pelajar

82	Ci	24	Perempua n	Sumobito	S1 / S2 / S3	Guru, Pedagang
83	Ro	24	Perempua n	Sumobito	S1 / S2 / S3	Mahasiswa
84	Fa	23	Perempua n	Diwek	S1 / S2 / S3	PELAJAR
85	Am	23	Perempua n	Jombang	D1 / D2 / D3 / D4	Wiraswasta
86	QU	23	Perempua n	Jombang	SMA / MA / SMK, S1 / S2 / S3	Wiraswasta
87	In	17	Perempua n	Ngoro	SMA / MA / SMK	Pedagang
88	MO	30	Laki-laki	Jogoroto	S1 / S2 / S3	Pedagang
89	Na	21	Perempua n	Ngoro	S1 / S2 / S3	Tenaga Kesehatan
90	ZU	18	Perempua n	Plandaan	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga
91	Ar	25	Laki-laki	Jogoroto	SMA / MA / SMK	Wiraswasta
92	mu	24	Laki-laki	Jogoroto	S1 / S2 / S3	Pedagang
93	Kr	35	Perempua n	Jogoroto	SMP / MTs	Buruh
94	Th	24	Laki-laki	Tembelang	SMA / MA / SMK	Wiraswasta
95	Al	24	Perempua n	Mojoagung	S1 / S2 / S3	Pegawai swasta
96	Mi	45	Perempua n	Kabuh	SMA / MA / SMK	Guru
97	Ab	29	Laki-laki	Diwek	S1 / S2 / S3	Buruh
98	Ri	26	Laki-laki	Jombang	SMA / MA / SMK	Ibu Rumah Tangga
99	Uu	34	Laki-laki	Mojoagung	SMA / MA / SMK	Guru
100	Mu	35	Laki-laki	Sumobito	S1 / S2 / S3	Ibu Rumah Tangga

Lampiran 7. Perhitungan Pengetahuan

$$Mean = \frac{\text{total skor semua responden}}{\text{jumlah reponden}}$$

$$= \frac{925}{100}$$

$$= 9,25$$

$$SD = 1,5$$

$$Mean - 1.SD = 9,25 - 1,5 = 7,75$$

$$Mean + 1.SD = 9,25 + 1,5 = 10,75$$

Kategori	Rumus	Hasil
Baik	$X > mean + 1.SD$	$X > 10,75$
Sedang	$mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$	$7,75 \leq X \leq 10,75$
Buruk	$X < mean - 1.SD$	$X < 7,75$

Lampiran 8. Perhitungan Penilaian Pengetahuan

No .	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8	Q 9	Q1 0	Q1 1	Tota l skor	Katego ri
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	Sedang
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Buruk
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	Sedang
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Sedang
9	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	Buruk
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Sedang
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Sedang
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Sedang
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
16	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	Buruk
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Sedang
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Sedang
20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Buruk
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Sedang
22	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang
24	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	7	Buruk
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Buruk
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Sedang
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	Sedang
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sedang
31	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	Sedang
32	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
33	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Sedang
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Sedang
36	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Buruk
37	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Sedang
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang

40	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Sedang
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Buruk
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Sedang
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
48	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Buruk
49	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Buruk
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	Sedang
52	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
53	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Sedang
54	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Buruk
55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Sedang
56	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	7	Buruk
57	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7	Buruk
58	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	Sedang
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Sedang
61	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	Sedang
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	Sedang
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
64	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	7	Buruk
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
66	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
68	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Sedang
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
70	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
71	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Sedang
72	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Sedang
73	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Sedang
74	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	Sedang
75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Sedang
76	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Buruk
77	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang
78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	Sedang
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
80	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	Sedang
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
82	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang
83	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	Sedang

84	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang
85	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	Sedang
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
87	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	Sedang
88	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Sedang
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
90	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	Sedang
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
92	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	Sedang
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
94	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8	Sedang
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
96	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	Sedang
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik
98	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Sedang
99	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Sedang
100	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	7	Buruk

Lampiran 9. Perhitungan Penilaian Sikap

No.	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Skor hasil	Skor kriterium	% skor (Skor Hasil/Skor Kriterium x 100%)	Kategori
1	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
2	4	4	4	4	2	4	22	24	92%	Sangat Baik
3	4	3	3	4	3	4	21	24	88%	Sangat Baik
4	4	3	4	4	1	4	20	24	83%	Sangat Baik
5	3	3	3	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
6	3	2	2	3	2	4	16	24	67%	Baik
7	3	2	2	3	3	3	16	24	67%	Baik
8	4	3	3	4	3	4	21	24	88%	Sangat Baik
9	4	3	3	3	3	3	19	24	79%	Sangat Baik
10	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
11	4	3	3	4	2	3	19	24	79%	Sangat Baik
12	4	3	3	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik
13	4	3	3	4	1	4	19	24	79%	Sangat Baik
14	4	3	3	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik
15	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
16	3	3	3	3	2	3	17	24	71%	Baik
17	4	4	4	4	4	4	24	24	100%	Sangat Baik
18	4	4	3	3	2	3	19	24	79%	Sangat Baik
19	4	3	2	4	3	4	20	24	83%	Sangat Baik
20	3	3	3	3	2	3	17	24	71%	Baik
21	4	4	3	4	2	4	21	24	88%	Sangat Baik

22	4	4	4	4	2	4	22	24	92%	Sangat Baik
23	3	3	3	4	2	3	18	24	75%	Baik
24	4	4	2	3	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
25	4	4	4	4	4	2	22	24	92%	Sangat Baik
26	3	3	2	4	3	4	19	24	79%	Sangat Baik
27	4	4	4	4	2	4	22	24	92%	Sangat Baik
28	4	3	3	4	3	4	21	24	88%	Sangat Baik
29	4	4	3	3	2	2	18	24	75%	Baik
30	4	3	4	4	2	4	21	24	88%	Sangat Baik
31	4	4	3	3	2	2	18	24	75%	Baik
32	3	3	3	3	2	3	17	24	71%	Baik
33	3	3	3	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
34	3	3	3	3	2	4	18	24	75%	Baik
35	4	2	2	4	2	4	18	24	75%	Baik
36	3	3	3	3	3	3	18	24	75%	Baik
37	4	3	3	3	4	4	21	24	88%	Sangat Baik
38	4	3	4	4	3	4	22	24	92%	Sangat Baik
39	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
40	4	3	3	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik
41	4	4	4	4	4	4	24	24	100%	Sangat Baik
42	3	3	3	3	3	4	19	24	79%	Sangat Baik
43	3	3	3	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
44	4	2	4	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik
45	4	4	4	4	4	4	24	24	100%	Sangat Baik
46	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
47	4	4	4	4	4	4	24	24	100%	Sangat Baik

48	3	3	3	3	2	4	18	24	75%	Baik
49	3	3	2	3	3	4	18	24	75%	Baik
50	4	3	3	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik
51	3	3	3	3	2	3	17	24	71%	Baik
52	4	4	4	4	4	4	24	24	100%	Sangat Baik
53	4	4	4	4	4	4	24	24	100%	Sangat Baik
54	3	3	3	4	3	4	20	24	83%	Sangat Baik
55	3	3	3	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
56	4	4	4	4	2	4	22	24	92%	Sangat Baik
57	4	3	3	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik
58	3	2	2	1	3	4	15	24	63%	Baik
59	4	3	3	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik
60	4	3	4	4	1	4	20	24	83%	Sangat Baik
61	3	3	3	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
62	4	2	3	4	2	3	18	24	75%	Baik
63	3	3	2	4	2	4	18	24	75%	Baik
64	4	4	4	4	2	4	22	24	92%	Sangat Baik
65	4	4	2	3	1	4	18	24	75%	Baik
66	3	3	3	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
67	4	4	4	4	4	4	24	24	100%	Sangat Baik
68	4	4	3	4	2	4	21	24	88%	Sangat Baik
69	4	4	3	4	2	4	21	24	88%	Sangat Baik
70	3	3	3	3	3	3	18	24	75%	Baik
71	4	4	3	3	2	3	19	24	79%	Sangat Baik
72	3	2	2	3	2	3	15	24	63%	Baik
73	4	3	2	3	2	4	18	24	75%	Baik
74	4	3	3	4	2	4	20	24	83%	Sangat Baik

75	4	3	2	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
76	2	2	2	4	1	4	15	24	63%	Baik
77	4	4	3	4	1	4	20	24	83%	Sangat Baik
78	4	4	4	4	2	4	22	24	92%	Sangat Baik
79	4	4	4	3	2	4	21	24	88%	Sangat Baik
80	3	3	2	3	2	4	17	24	71%	Baik
81	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
82	4	4	3	4	2	4	21	24	88%	Sangat Baik
83	3	3	3	4	1	4	18	24	75%	Baik
84	3	3	2	3	2	4	17	24	71%	Baik
85	4	4	4	4	2	4	22	24	92%	Sangat Baik
86	3	2	2	3	3	3	16	24	67%	Baik
87	4	3	4	4	2	4	21	24	88%	Sangat Baik
88	4	3	2	3	2	3	17	24	71%	Baik
89	3	2	2	4	2	4	17	24	71%	Baik
90	4	2	2	4	3	4	19	24	79%	Sangat Baik
91	3	3	3	4	3	4	20	24	83%	Sangat Baik
92	2	2	2	4	2	4	16	24	67%	Baik
93	4	3	4	3	4	4	22	24	92%	Sangat Baik
94	4	2	2	4	1	4	17	24	71%	Baik
95	3	3	3	4	2	4	19	24	79%	Sangat Baik
96	3	4	3	4	3	3	20	24	83%	Sangat Baik
97	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
98	4	2	4	4	2	2	18	24	75%	Baik
99	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik
100	4	4	4	4	1	4	21	24	88%	Sangat Baik

Lampiran 10. Interpretasi Skor

Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat halal

Kategori	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase
Baik	$X > 10,75$	27	27%
Sedang	$7,75 \leq X \leq 10,75$	56	58%
Buruk	$X < 7,75$	12	15%

Sikap Masyarakat terhadap Obat halal

Kategori	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase
Sangat Baik	76%- 100%	69	69%
Baik	51%-75%	31	31%
Tidak Baik	26% - 50%	0	0%
Sangat Tidak Baik	0% - 25%	0	0%

Lampiran 11. Perhitungan TCR

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

Keterangan:

TCR = Tingkat Capaian Responden

Rs = Rata-rata skor jawaban

N = Nilai skor maksimal jawaban

Variabel	Item	Rs (mean)	N	TCR (Rs/N x 100%)	Kategori
Pengetahuan masyarakat terhadap obat halal.	P1.1	0,97	1	97%	Sangat Baik
	P1.2	0,982	1	98,2%	Sangat Baik
	P1.3	0,656	1	65,6%	Cukup
Sikap masyarakat terhadap obat halal.	P2.1	3,435	4	85,8%	Baik
	P2.2	3,4	4	85%	Baik
	P2.3	2,21	4	55,25%	Kurang Baik
	P2.4	3,69	4	92,25%	Sangat Baik