

Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Muslim di Kabupaten Magetan Terhadap Obat Halal

Nurista Safa Normasilla^{1*}, Abdul Hakim¹, Hajar Sugihantoro¹

¹Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

*Corresponding Author. E-mail: nuristasafa18@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia is a country that has the largest Muslim population in the world. Therefore the concept of the halalness of products is very crucial in Indonesia. The existing Law of Guaranteed Halal Products will guarantee the halalness of products circulating in the community. However, in reality the number of halal drugs circulating in the community is still small, thus affecting the level of consumption awareness and public buying interest in halal drugs. The level of community awareness is related to the level of knowledge, perceptions, and attitudes of the community towards halal drugs. The high level of knowledge, perceptions, and attitudes of the community will increase community awareness of halal drugs. The awareness of the Muslim community in Magetan Regency towards halal drugs especially vaccines, is still relatively low. Therefore, this study was conducted with the aim of knowing the level of knowledge, perceptions and attitudes of the Muslim community in Magetan Regency about halal drugs. This research is a descriptive research with quantitative research methods. The sampling technique used was purposive sampling using a questionnaire as an instrument. The results of this study indicates that the level of knowledge, perception and public attitudes towards halal drugs, respectively, namely 61% in the moderate, according to the moderate category, 69% is good and 72% in the category is very good category. Based on this, it can be concluded that the level of public knowledge about halal drugs in Magetan Regency is moderate. The level of public perception and attitude about halal drugs in Magetan Regency is very good.

Keywords: drug, halal, knowledge, perception, attitude

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk muslim terbesar di dunia. Sehingga masalah kehalalan suatu produk merupakan hal yang sangat penting di Indonesia. Adanya UU tentang Jaminan Produk Halal maka akan menjamin kehalalan produk yang beredar di masyarakat. Akan tetapi, kenyataannya jumlah obat halal yang beredar dalam masyarakat masih sedikit sehingga mempengaruhi tingkat kesadaran konsumsi dan minat beli masyarakat terhadap obat halal. Tingkat kesadaran masyarakat ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap obat halal. Tingginya tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat maka akan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap obat halal. Kesadaran masyarakat muslim di Kabupaten Magetan terhadap obat halal khususnya vaksin masih tergolong rendah. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat muslim di Kabupaten Magetan tentang obat halal. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dan menggunakan instrumen kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap obat halal secara berturut-turut yaitu 61% berada kategori sedang, 69% berada pada kategori sangat baik, dan 72% beradap pada kategori sangat baik. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan adalah sedang. Tingkat persepsi dan sikap masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan adalah sangat baik.

Kata Kunci : obat, halal, pengetahuan, persepsi, sikap

Submitted: December 27th 2021 | Accepted: June 27th 2022 | Published: June 30th 2022

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk muslim terbesar di dunia. Pada tahun 2020, jumlah penduduk di Indonesia sebesar 270,20 juta jiwa (BPS, 2020) [1]. Jumlah penduduk yang beragama islam sebesar 231.069.932 juta jiwa (Kemenag, 2018) [2]. Jawa Timur memiliki penduduk sebesar 40.665,7 jiwa dengan penduduk muslim sebesar 39.554.069 jiwa (Kemenag, 2018) [2]. Sedangkan jumlah

penduduk di Kabupaten Magetan mencapai 691.919 jiwa dengan jumlah yang beragama islam mencapai 684.493 jiwa.

Islam mewajibkan umatnya untuk mengkonsumsi produk halal. Pedoman yang dipegang oleh umat muslim dalam konsep halal adalah Al-Qur'an dan Hadits. Ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang halal yaitu QS Al-Baqarah ayat 168. Berdasarkan surat Al-Baqarah, Allah memerintahkan manusia agar memakan makanan yang halal, baik, bukan najis dan bermanfaat di muka bumi ini. Dan jangan mengikuti jalan setan

dalam penetapan halal dan haram. Salah satu hadits shahih “Dari Abu Darda’, ia berkata: Rasulullah SAW bersabda: Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram” (HR. Abu Dawud). Hadits tersebut menerangkan bahwa umat muslim wajib untuk mempertimbangkan mengkonsumsi obat halal.

Negara Indonesia menjamin kehalalan produk yang beredar di masyarakat. Maka dari itu, negara Indonesia menerbitkan Undang-Undang No. 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH). Akan tetapi, dalam implementasinya Jaminan Produk Halal masih sangat memprihatinkan. Menurut data MUI, hanya ada 3 vaksin yang memiliki sertifikat halal, bahkan menurut LPPOM MUI dari 30 ribu jenis obat yang sudah terdaftar di BPOM hanya 34 obat yang memiliki sertifikat halal (Hijriawati, 2018) [3].

Indonesia yang mayoritas penduduknya muslim membuat permintaan terhadap produk halal menjadi besar (Fatmawati, 2011) [4]. Berdasarkan laporan State of The Global Islamic Economy (GIE) 2019/2020 [5], Indonesia menduduki peringkat keempat dunia pada kategori pasar konsumen muslim di bidang farmasi. Industri farmasi di Indonesia tumbuh pesat hingga menguasai 70 persen pasar dalam negeri dan merupakan pasar farmasi terbesar di kawasan ASEAN. Data dari Badan Pengawas Obat dan Makanan BPOM RI (2005) [6] menyatakan bahwa pertumbuhan industri farmasi Indonesia rata-rata mencapai 14,10% per tahun.

Namun, pertumbuhan bisnis farmasi belum didukung oleh infrastruktur yang memadai. Maka dari itu, bahan baku pembuatan obat industri farmasi domestik masih bergantung pada impor dari luar negeri. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 [7], sekitar 90% bahan baku industri farmasi di Indonesia berasal dari impor. Impor terbesar berasal dari China, yaitu sekitar 60%. 25% dari India, dan lainnya dari Eropa maupun Amerika. Semua negara tersebut adalah negara non-muslim yang kurang peduli akan status kehalalan obat. Oleh karena itu, belum adanya jaminan bahwa bahan baku industri farmasi tersebut halal.

Hasil survei yang dilakukan oleh World Halal Forum menggambarkan kesadaran terhadap status kehalalan daging dan olahan produk lainnya sebesar 94-98%, status kehalalan makanan sebesar 40-64%, produk farmasi seperti obat sebesar 24-30%, serta produk perawatan diri dan kosmetik sebesar 18-22% (Kemenag, 2013) [8]. Kesadaran masyarakat dalam mengkonsumsi produk halal ini merupakan akibat dari pemahaman agama yang baik dan edukasi produsen mengenai sertifikat halal pada produknya sehingga masyarakat semakin selektif dalam memilih produk yang dikonsumsi (Kemenag, 2013) [8].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2017) [9] tentang Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Konsumen terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Banyumas disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan konsumen terhadap kehalalan obat yaitu sebesar 23%. Kesadaran dan pengetahuan tentang obat halal di kalangan masyarakat bisa menjadi akar dari masalah karena berkaitan dengan konsep farmasi halal-tayyiban. Tingkat kepedulian masyarakat tentang konsep halal dan haram suatu obat lebih rendah daripada tingkat kepedulian tentang konsep halal pada makanan. Rendahnya kepedulian masyarakat terhadap kehalalan obat dipengaruhi oleh pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Aspari (2020) [10] tentang tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap kehalalan obat di kabupaten Bojonegoro dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kehalalan obat pada kategori sedang, sedangkan persepsi dan sikap masyarakat terhadap kehalalan obat pada kategori sangat baik. Menurut Listyana (2015) [11] semakin baik persepsi masyarakat maka sikap yang dilakukan oleh masyarakat juga akan semakin baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Indriana (2019) [12], menyatakan bahwa pada sebagian kecil sampel, tepatnya di Desa Temboro Kabupaten Magetan, implementasi penggunaan vaksin MR tidak efektif karena lebih banyak masyarakat yang menolak untuk melakukan imunisasi vaksin MR dikarenakan vaksin MR memanfaatkan unsur babi dan turunannya sehingga hukumnya haram. Disamping itu, MUI telah mengeluarkan Fatwa No 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Untuk Imunisasi dimana hukum vaksin MR adalah mubah (diperbolehkan) karena dengan alasan darurat dan melihat kemaslahatan yang terkandung dalam vaksin MR tersebut. Meskipun begitu, Masyarakat Desa Temboro Kabupaten Magetan menolak imunisasi vaksin MR, vaksin lainnya seperti vaksin meningitis, polio, dan bahkan vaksin yang sudah ada label halalnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemahaman tentang kehalalan produk vaksin masih kurang. Masyarakat yang tidak bersedia untuk di imunisasi paling banyak adalah masyarakat yang dekat dengan lingkungan pondok, yang seharusnya pengetahuan tentang produk halalnya tinggi.

Berdasarkan uraian di atas maka diperlukan penelitian tentang pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap obat halal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat Kabupaten Magetan terhadap obat halal. Tingginya tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat maka akan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap obat halal. Kesadaran masyarakat tentang produk halal dan bahan baku produk berpengaruh terhadap minat beli produk halal (Azam, 2016) [13]. Meningkatnya minat beli masyarakat terhadap produk halal maka dapat mendorong produsen agar memproduksi alternatif obat untuk masyarakat muslim yang peduli terhadap kehalalan obat (Rusmita, 2021) [14]. Selain itu, produsen juga bisa mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi minat beli konsumen muslim secara lebih mendalam sehingga hasilnya dapat memperkuat posisi Indonesia dalam pasar produk halal (Ashari, 2019) [15]. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Magetan karena sebagian besar masyarakatnya adalah beragama islam yaitu sebanyak 684.493 jiwa. Selain itu, di Magetan belum ada penelitian tentang pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap obat halal serta masyarakat Kabupaten Magetan masih kurang paham tentang kehalalan produk vaksin, baik vaksin MR yang mubah karena alasan darurat, ataupun vaksin yang sudah ada label halalnya sekalipun. Hal ini menjadi perhatian untuk dilakukannya penelitian terkait dengan pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap obat halal.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Magetan pada bulan Juli 2021.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kabupaten Magetan.

Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah masyarakat muslim di Kabupaten Magetan yang berdasarkan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling*, dan metode pengambilan sampelnya menggunakan *Purposive Sampling*.

Adapun kriteria dalam pemilihan sampel sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi
 - 1) Beragama Islam
 - 2) Umur responden 17-64 tahun
 - 3) Bersedia menjadi responden pada penelitian ini
- b. Kriteria eksklusi
 - 1) Responden tidak mengisi kuesioner secara lengkap
 - 2) Responden mengundurkan diri saat mengisi kuesioner

Analisis Data

1. Kriteria Penilaian Pengetahuan

Penilaian terhadap pengetahuan menggunakan skala *Guttman*. Skala *Guttman* yaitu skala yang menginginkan tipe jawaban tegas “ya” atau “tidak”. Skor untuk jawaban benar bernilai 1, dan skor untuk jawaban salah bernilai 0 (Notoatmodjo, 2010) [16]. Menurut Riwidikdo (2012) [17], Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

- 1) Baik dengan rumus : $X > mean + 1.SD$
- 2) Sedang dengan rumus : $mean - 1.SD \leq X \leq mean + 1.SD$
- 3) Buruk dengan rumus : $X < Mean - 1.SD$

2. Kriteria Penilaian Persepsi dan Sikap

Cara mengukur penilaian terhadap sikap dan persepsi menggunakan skala *Likert*. Alternatif jawaban menurut skala Likert yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS) (Sugiyono, 2007) [18].

Tabel 1. Kategori Skala Likert

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

Perhitungan Skor untuk Skala Likert yaitu: (Riduwan, 2013) [19]

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

Keterangan :

Skor Hasil : Jumlah skor jawaban semua responden terhadap kuisisioner

Skor Kriteria : Bobot tertinggi

% Skor : Hasil % skor responden sesuai kriteria yang telah ditetapkan

Tabel 2. Kategori Interpretasi Skor

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

3. Tingkat Capaian Responden

Tingkat Capaian Responden (TCR) adalah suatu ukuran untuk menghitung masing-masing kategori jawaban dari deskriptif variabel. Tingkat Capaian Responden (TCR) dapat dihitung dengan menggunakan rumus : (Arikunto, 2010) [20]

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

Keterangan :

TCR = Tingkat Capaian Responden.

R_s = rata-rata skor jawaban responden.

N = nilai skor maksimal jawaban.

Tabel 3. Kategori Interpretasi TCR

Kategori	Rentang Presentase TCR
Sangat Baik	90% - ≤100%
Baik	80% - <90%
Cukup Baik	65% - <80%
Kurang Baik	55% - <65%
Tidak Baik	0% - <55%

Hasil dan Pembahasan

Hasil Uji Validitas Kuesioner

Uji validasi dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner penelitian tersebut valid atau tidak. Uji validasi bertujuan untuk mengetahui tingkat kevalidan dari instrumen kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data. Uji validasi yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan menggunakan teknik Point Biserial, karena skor item pada kuesioner berupa data dikotomi (0 dan 1). Uji validasi untuk mengukur variabel persepsi dan sikap menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment karena bertujuan untuk melihat kekuatan hubungan antara dua variabel kontinyu. Suatu instrumen dinyatakan valid atau dianggap memenuhi syarat apabila nilai r hitung $\geq 0,361$ (Arikunto, 2016) [21]. Hasil Uji validitas diambil dari penelitian Aspari (2020) [10]. Koefisien korelasi (r hitung) yang didapatkan setelah melakukan uji validitas pengetahuan berkisar 0,547-0,908. Sedangkan Koefisien korelasi (r hitung) yang didapatkan setelah melakukan uji validitas persepsi dan sikap berkisar 0,421-0,892. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semua item instrument valid karena r hitung $> r$ tabel (0,361).

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas bertujuan untuk memastikan bahwa responden benar-benar konsisten terhadap jawaban yang diberikan melalui kuesioner. Uji reliabilitas untuk analisis jenis pertanyaan pengetahuan yang menggunakan skala Guttman maka digunakan teknik Spearman Brown (Split-Half). Suatu instrument dinyatakan

reliable apabila koefisien reliabilitas Spearman Brown (Split Half) $\geq 0,6$ (Arikunto, 2016) [21]. Uji reliabilitas untuk analisis jenis pertanyaan persepsi dan sikap yang menggunakan skala *Likert* maka digunakan teknik "*Cronbach's Alpha*". Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$. Hasil Uji reliabilitas diambil dari penelitian Aspari (2020) [10]. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa koefisien Spearman Brown yang didapatkan sebesar 0,982 untuk instrumen pengetahuan. Sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa koefisien Alfa Cronbach yang didapatkan sebesar 0,832 untuk instrumen persepsi dan 0,800 untuk instrumen sikap. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semua item instrumen reliabel karena nilai Spearman Brown $\geq 0,6$ dan *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa dari 100 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40% dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 60%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwasanya jenis kelamin responden yang paling banyak adalah responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan data demografi penduduk di Kabupaten Magetan, dimana jumlah penduduk berjenis kelamin perempuan (351.898) lebih banyak dibanding penduduk yang berjenis kelamin laki-laki (340.041). Rasio jumlah penduduk menurut jenis kelamin sebesar 96,63 artinya setiap 100 penduduk perempuan di Kabupaten Magetan terdapat 96-97 penduduk laki-laki (BPS, 2019) [22].

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan umur, didapatkan hasil bahwa dari 100 responden yang berumur 17-25 tahun sebanyak 67%, umur 26-35 tahun sebanyak 9%, umur 36-45 tahun sebanyak 12%, umur 46-55 tahun sebanyak 9% dan responden dengan umur ≥ 56 tahun sebanyak 3%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah responden dengan umur 17-25 tahun. Data tersebut sesuai dengan komposisi penduduk di Kabupaten Magetan, dimana kelompok umur produktif (umur 15-64 tahun) masih mendominasi presentase. Dengan jumlah kelompok komposisi penduduk Kabupaten Magetan menurut kelompok umur, yang berusia produktif 15-64 tahun mencapai 67,63%.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan, didapatkan hasil bahwa dari 100 responden yang berpendidikan SMA sederajat sebanyak 38%, D1/D2/D3 sebanyak 18%, dan S1/S2/S3 sebanyak 44%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah responden dengan pendidikan S1/S2/S3. Data tersebut kurang sesuai dengan komposisi penduduk Kabupaten Magetan yang mayoritas berpendidikan SMA/Sederajat sebesar 46,22% dan SD sebesar 20,04%. Hal ini dapat disebabkan siswa SMA/Sederajat dan SD kurang peduli terhadap penelitian ini dan mungkin juga kurang mendapat informasi tentang obat halal. Pendidikan merupakan faktor utama yang berperan dalam menambah informasi dan pengetahuan seseorang dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Notoadmodjo, 2003) [23].

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, didapatkan bahwa hasil paling banyak terdapat pada pelajar/mahasiswa yakni sebanyak 40 orang dengan persentase sebesar 40%. Hal ini sesuai dengan demografi penduduk Kabupaten Magetan, dimana 35.134 jiwa dari total penduduk Kabupaten Magetan adalah pelajar/mahasiswa, sedangkan sisanya merupakan Wiraswasta (10%), Pegawai/Karyawan/Buruh Swasta (19%), PNS (13%), Guru/Dosen (9%), Tenaga Kesehatan (1%), Mengurus Rumah Tangga (2%), Petani (1%), dan Belum Bekerja (4%).

Tabel 4. Karakteristik Demografi

Karakteristik	Karakteristik demografi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	60
	Laki-laki	40
Umur	17-25 Tahun	67
	26-35 Tahun	9
	36-45 Tahun	12
	46-55 Tahun	9
	≥ 56 Tahun	3
Pendidikan	Tamat SD	0
	SMP Sederajat	0
	SMA Sederajat	38
	D1/D2/D3	18
	S1/S2/S3	44
Pekerjaan	Wiraswasta	10
	Pegawai/Karyawan/Buruh Swasta	19
	PNS	13
	Guru/Dosen	9
	Tenaga Kesehatan	1
	Mengurus Rumah Tangga	2
	Petani	2
	Pelajar/Mahasiswa	40
	Belum Bekerja	4

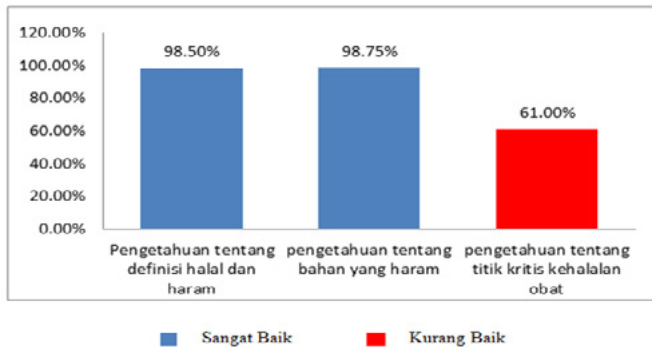
Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Halal

1. Tingkat Capaian Responden (TCR) Tentang Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Halal

Pengetahuan masyarakat tentang obat halal dalam penelitian ini diukur dengan tiga parameter, yaitu pengetahuan masyarakat tentang definisi halal dan haram, pengetahuan tentang bahan yang haram, dan pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat. Diagram TCR pengetahuan responden tentang obat halal dapat dilihat pada gambar 1.

Berdasarkan gambar 1, dapat dilihat 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 sebesar 98,50% dan 98,75%. Hasil ini sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto (2021) [24], yang menyatakan 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 98,50% dan 99,50%. Halal (حلال) berasal dari kata arab yang berarti “halal”, “diizinkan” berdasarkan hukum islam. Sebaliknya yaitu “Haram” artinya “melanggar Hukum”, “dilarang”. Halal dan haram bersifat universal yang berlaku pada seluruh aspek kehidupan sehari-hari (Sadeeqa, 2013) [25].



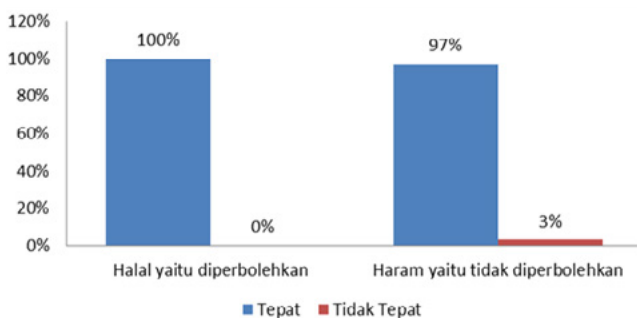
Gambar 1. TCR pengetahuan responden tentang obat halal

Sedangkan TCR responden terkait pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat masih tertinggal jauh yaitu sebesar 61% dan dikategorikan kurang baik. Hal ini tidak sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto (2021) [24], yang menyatakan bahwa TCR responden terkait pengetahuan tentang titik kritis kehalalan obat tergolong cukup baik yaitu sebesar 66%.

Tingkat Capaian Responden tentang titik kritis kehalalan obat yang berbeda ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan masyarakat. Berdasarkan data jumlah penduduk Kota Surabaya, masyarakat yang berpendidikan S1/S2/S3 di Kota Surabaya mencapai 10,4%. Sedangkan masyarakat yang berpendidikan S1/S2/S3 di Kabupaten Magetan berada dibawahnya yaitu hanya sebesar 5,1%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Kota Surabaya lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten Magetan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mengakibatkan orang tersebut semakin mudah memperoleh informasi (Budiman dan Riyanto, 2013) [26]. Selain itu, Edukasi tentang produk halal khususnya tentang titik kritis kehalalan obat juga sangat penting untuk dilakukan. Berbagai penelitian menunjukkan efektifitas program edukasi terhadap produk halal yaitu akan meningkatkan pengetahuan tentang obat halal. Adapun penjelasan tiap parameter pengetahuan responden adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan Tentang Definisi Halal Dan Haram

Pengetahuan masyarakat tentang definisi halal dan haram diukur dengan dua pertanyaan antara lain definisi halal yaitu diperbolehkan dan definisi haram yaitu tidak diperbolehkan. Diagram batang terkait distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar 2.

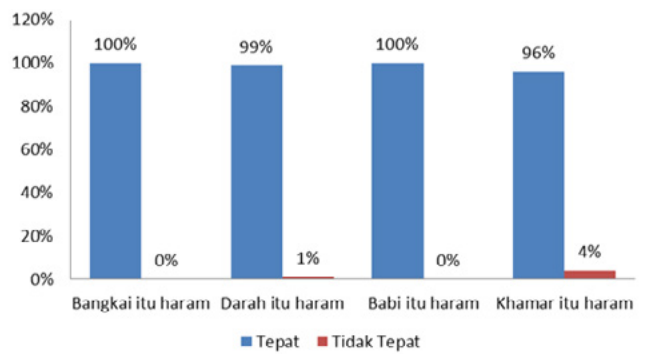


Gambar 2. Pengetahuan masyarakat tentang definisi halal dan haram

Gambar 2 menunjukkan bahwa 100% responden paham definisi halal dan 97% responden paham definisi haram. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aspari (2020) [10] yang menunjukkan sebanyak 99% responden di Kabupaten Bojonegoro mengetahui definisi halal dan haram. Menurut Ailah (2019) [27], dengan adanya pemahaman dan kesadaran yang baik terhadap definisi halal, tentunya masyarakat muslim semakin selektif terhadap produk yang akan dikonsumsi. Responden yang mengetahui definisi halal dan haram dapat disebabkan karena mayoritas responden berpendidikan tinggi. Sehingga mudah menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang luas tentang obat halal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mengakibatkan orang tersebut semakin mudah memperoleh informasi (Budiman dan Riyanto, 2013) [26].

b. Pengetahuan Tentang Bahan Yang Haram

Pengetahuan masyarakat tentang bahan yang haram diukur dengan empat pertanyaan mengenai keharaman bangkai, darah, babi, dan khamar. Diagram batang terkait distribusi jawaban responden dapat dilihat pada gambar 3.



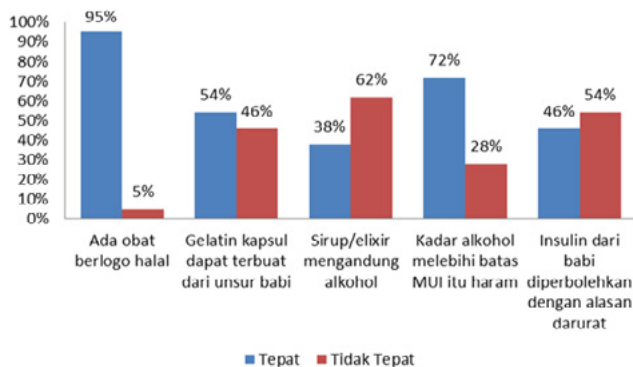
Gambar 3. Pengetahuan masyarakat tentang bahan yang haram

Gambar 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengetahui bahan-bahan yang diharamkan dalam Islam diantaranya yaitu bangkai, darah, babi, dan khamar. Responden yang mengetahui bangkai dan babi itu haram yaitu sebesar 100%, responden yang mengetahui darah itu haram yaitu sebesar 99%, dan responden yang mengetahui khamar itu haram yaitu sebesar 96%. Hasil penelitian ini juga seperti hasil penelitian Aspari (2020) [10] yang mana menunjukkan sebanyak 98% hingga 100% responden mengetahui bahwa bangkai, darah, babi, dan khamar itu haram untuk dikonsumsi oleh umat islam. Sebagaimana seperti yang ditegaskan dalam Al-Qur’an surat Al-Baqarah ayat 173. Dalam ayat Al-Baqarah, menjelaskan bahwa Allah memerintahkan kepada orang yang beriman untuk memakan makanan yang halal dan mengharamkan bangkai, darah, daging babi, daging hewan yang disembelih tidak menyebut nama Allah, kecuali jika dalam keadaan mendesak dan tidak melampaui batas (Syafriada, 2016) [28].

c. Pengetahuan Tentang Titik Kritis Kehalalan Obat

Pengetahuan masyarakat tentang titik kritis kehalalan obat diukur dengan lima pertanyaan mengenai ada 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; dan insulin dari babi boleh digunakan dengan alasan darurat. Diagram batang terkait distribusi jawaban responden dapat

dilihat pada gambar 4. Titik kritis kehalalan merupakan suatu tahapan produksi dimana akan ada kemungkinan suatu produk menjadi haram. Titik kritis kehalalan adalah menelusuri asal usul bahan dan proses pembuatannya kemudian dikonsultasikan dengan kaidah-kaidah hukum Islam.



Gambar 4. Pengetahuan masyarakat tentang titik kritis kehalalan obat

Gambar 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengetahui adanya obat yang berlogo halal yaitu sebesar 95%. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aspari (2020) [10], yaitu hanya sebesar 82%. Akan tetapi, hasil tersebut menunjukkan nilai yang tinggi, mengingat data dari MUI, hanya ada 3 vaksin yang memiliki sertifikat halal, dan dari 30 ribu jenis obat yang sudah terdaftar di BPOM hanya 34 obat yang memiliki sertifikat halal (Hijriawati, 2018) [3]. Fungsi adanya logo sertifikat halal MUI adalah untuk memberi perlindungan dan kepastian hukum hak-hak konsumen muslim terhadap produk yang tidak halal, sehingga dapat mencegah konsumen muslim mengkonsumsi produk yang tidak halal (Syafriada, 2016) [28].

Gambar 4 menunjukkan bahwa 46% responden belum mengetahui bahwa kapsul terbuat dari gelatin yang bisa terbuat dari unsur babi. Hasil ini lebih sedikit dibandingkan dengan hasil yang dilakukan oleh Aspari (2020) [10], yang menunjukkan bahwa 64% responden belum mengetahui kalau kapsul bisa terbuat dari unsur babi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden di Kabupaten Magetan lebih mengetahui bahwa kapsul bisa terbuat dari unsur babi dibandingkan dengan responden Kabupaten Bojonegoro. Dalam industri farmasi, gelatin digunakan sebagai bahan pembuat kapsul. Pada prinsipnya gelatin dapat dibuat dari bahan apa saja yang kaya akan kolagen seperti kulit dan tulang baik dari babi, ikan, sapi atau hewan lainnya. Akan tetapi perlu diketahui bahwa faktor ketersediaan dan kemudahan bahan baku serta efisiensi proses dan nilai ekonomis menyebabkan sebagian besar gelatin yang beredar kebanyakan dari kulit babi (Hastuti, 2007) [29]. Oleh karena itu, kapsul termasuk bahan yang kritis kehalalan karena dapat terbuat dari bahan yang diharamkan dalam islam.

Gambar 5.4 menunjukkan bahwa 62% responden belum mengetahui kalau elixir/alkohol mengandung alkohol dan 28% responden belum mengetahui kandungan alkohol yang melebihi batas hukumnya haram. Hasil ini sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Aspari (2020) [10], yang menunjukkan 65% responden juga belum mengetahui

kalau obat sirup elixir mengandung alkohol. Elixir adalah larutan oral yang mengandung etanol 90% yang berfungsi sebagai kosolven (Anief, 2007) [30]. Alkohol dibedakan menjadi 2 yaitu alkohol yang berasal dari industri khamar dan alkohol yang bukan dari industri khamar. Maka dari itu, alkohol bisa jadi berasal dari industri khamar sehingga hukum penggunaan alkohol dalam obat tersebut adalah shubhat. Masalah shubhat ditegaskan dalam hadis yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim, di mana seorang muslim lebih baik untuk meninggalkan perkara yang shubhat, karena dengan demikian akan membawa ketenangan dalam menjalani kehidupan dan menghindarkan diri dari kegundahan. Barangsiapa menjaga dirinya dari perkara shubhat, maka telah terjaga kehormatannya (Lukmanudin, 2015) [31]. Jika produk tersebut mengandung alkohol dan menimbulkan efek yang merugikan bagi penggunaannya, maka yang membahayakan seperti ini bisa menjadi penyebab diharamkannya dalam Islam. Menurut MUI (2018), batas maksimal penggunaan alkohol pada minuman yakni sebesar 0,5%. Batas maksimal alkohol dalam obat mengikuti batas maksimal alkohol dalam minuman, karena obat mengandung alkohol seperti sirup juga diminum (Rahem, 2018) [32].

Gambar 4 menunjukkan bahwa 54% responden tidak mengetahui bahwa MUI memperbolehkan penggunaan insulin yang mengandung unsur babi karena alasan darurat. Hasil ini hampir sama dengan hasil dari penelitian Aspari (2020) [10], yang menyatakan bahwa sebanyak 60% responden tidak mengetahui bahwa MUI memperbolehkan penggunaan insulin yang mengandung unsur babi karena alasan darurat. Masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang titik kritis kehalalan obat masih tergolong rendah. Insulin dari babi untuk tujuan pengobatan dibolehkan karena darurat, namun harus mematuhi syarat-syarat yang ditetapkan syara (Safari, 2017) [33]. Selain itu, jika belum ada bahan pengganti yang halal maka diperbolehkan sesuai dengan kaidah darurat (Putriana, 2016) [34].

2. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Halal Di Kabupaten Magetan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2012) [35]. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Halal di Kabupaten Magetan ditunjukkan dalam Gambar 5.



Gambar 5. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Halal di Kabupaten Magetan

Gambar 5 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Kabupaten Magetan yaitu sebanyak 61% memiliki tingkat

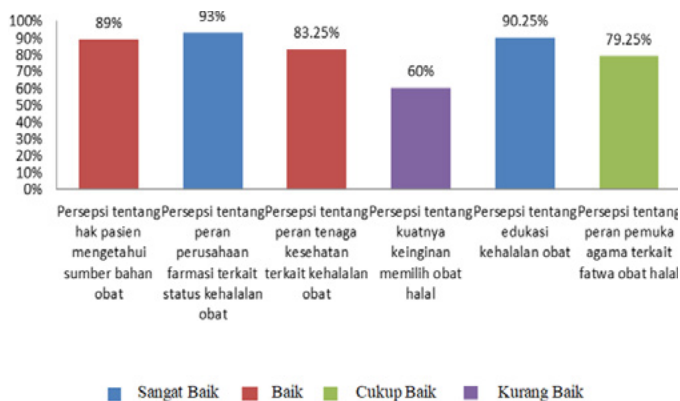
pengetahuan sedang tentang obat halal. Hasil pada penelitian ini lebih tinggi daripada hasil pada penelitian Aspari (2020) [10] di Kabupaten Bojonegoro yang menunjukkan sebanyak 51% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang terhadap obat halal. Gambar 5 juga menunjukkan bahwa sebanyak 24% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang obat halal dan sebanyak 15% responden memiliki tingkat pengetahuan yang buruk tentang obat halal.

Tingginya tingkat pengetahuan masyarakat maka akan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap obat halal. Kesadaran masyarakat tentang produk halal dan bahan baku produk berpengaruh terhadap minat beli produk halal (Azam, 2016) [36]. 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) [37]. Edukasi terhadap produk halal secara spesifik juga sangat penting untuk dilakukan. Berbagai penelitian menunjukkan efektifitas program edukasi terhadap produk halal. Fauziah (2012) [38] menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan responden atas produk halal terbukti meningkatkan konsumsi produk halal.

Persepsi Masyarakat tentang Obat Halal

1. Tingkat Capaian Responden (TCR) Tentang Persepsi Masyarakat Tentang Obat Halal

Persepsi masyarakat tentang obat halal dalam penelitian ini diukur dengan enam parameter, yaitu persepsi tentang hak pasien mengetahui sumber bahan obat, persepsi tentang peran perusahaan farmasi terkait status kehalalan obat, persepsi tentang peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat, persepsi tentang kuatnya keinginan memilih obat halal, persepsi tentang edukasi kehalalan obat, dan persepsi tentang peran pemuka agama terkait fatwa obat halal. Diagram TCR persepsi responden tentang obat halal dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Persepsi masyarakat tentang obat halal

Gambar 6 menunjukkan bahwa tingkat capaian responden pada parameter mengenai peran perusahaan farmasi terkait status kehalalan obat yaitu sebesar 93% dan edukasi kehalalan obat yaitu sebesar 90,25%, sehingga dapat dikategorikan sangat baik. Hal ini sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto (2021) [24], tingkat capaian responden pada parameter mengenai peran perusahaan farmasi terkait status kehalalan obat yaitu sangat baik dan edukasi kehalalan obat

dikategorikan baik dengan masing-masing sebesar 92,75% dan 88,75%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat membutuhkan informasi dan edukasi terkait kehalalan obat. Regulasi pemerintah tentang halal diwujudkan dengan UU No 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal. Mengingat pentingnya pemahaman regulasi tersebut, maka sudah menjadi kewajiban kita bersama membangun kesadaran, mengedukasi, melakukan pagelaran contoh konkrit dan mendampingi masyarakat agar terhindar dari produk yang tidak memenuhi persyaratan (Ekowati, 2020) [39]. Maka dari itu, perusahaan farmasi juga memiliki kewajiban dalam menjamin kehalalan obat yang diproduksi yaitu dengan cara mencantumkan label halal pada kemasan obat.

Responden mempunyai capaian yang baik pada parameter mengenai hak pasien mengetahui sumber bahan obat yaitu sebesar 89% dan parameter mengenai peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat yaitu sebesar 83,25%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto (2021) [24], responden memiliki capaian yang baik pada parameter peran tenaga kesehatan terkait obat halal dan parameter hak pasien mengetahui sumber bahan obat yaitu masing-masing sebesar 84% dan 88%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat membutuhkan informasi mengenai sumber bahan-bahan obat. Hal ini bertujuan untuk memastikan keabsahan isi yang terkandung dalam obat terutama menurut syariat Islam, pasien sebagai konsumen berhak memperoleh informasi yang sesuai sekaligus akurat mengenai obat yang akan dikonsumsi halal atau haram (Asmak, 2015) [40]. Selain itu, dokter atau apoteker bertanggung jawab dalam pemilihan obat dan memberikan informasi tentang obat dengan cara KIE kepada pasien.

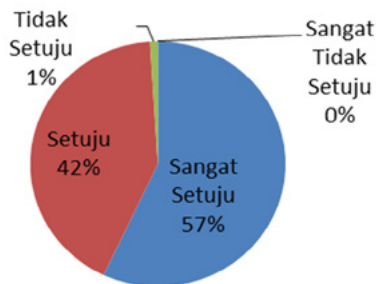
Selain itu, tingkat capaian responden pada parameter persepsi terhadap peran pemuka agama terkait fatwa obat halal yaitu sebesar 79,25%, sehingga dapat dikategorikan dalam kategori cukup baik. Hasil ini sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto (2021) [24], pada parameter peran pemuka agama terkait fatwa obat halal dikategorikan baik yaitu sebesar 80,75%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat mencari fatwa pemuka agama terkait kehalalan obat. Mencari fatwa dari pemuka agama mengenai bahan obat yang dianggap halal/haram merupakan hal yang penting sehingga masyarakat tidak ragu ketika memilih obat ('Afifi, 2015) [41]. Indonesia mendirikan MUI sebagai lembaga yang memberikan fatwa tentang kehalalan obat.

Sedangkan pada parameter tentang kuatnya keinginan memilih obat halal hanya sebesar 60%, sehingga dapat dikategorikan kurang baik. Hasil ini sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto (2021) [24], tingkat capaian responden pada parameter ini dikategorikan cukup baik yaitu sebesar 65%. Hal ini menunjukkan bahwa harga obat berpengaruh dalam keputusan masyarakat dalam membeli obat. Masih banyak masyarakat yang lebih mementingkan harga daripada kehalalan obat. Menurut Kotler dan Keller (2007) [42], konsumen dalam mengambil keputusan dalam membeli obat akan mempertimbangkan kualitas, harga, dan produk yang sudah dikenal masyarakat. Obat-obatan yang telah berlabel halal memiliki harga yang relatif mahal dikarenakan dalam memperoleh label halal dalam suatu produk khususnya obat-obatan harus melalui proses yang lama dan rumit. Namun jika telah mendapatkan label halal pada kemasan, maka produk tersebut dapat dikatakan telah sesuai dengan syariat

Islam (Ashari, 2019) [15]. Penjelasan tiap parameter persepsi responden adalah sebagai berikut:

a. Persepsi Tentang Hak Pasien Mengetahui Sumber Bahan Obat

Persepsi responden mengenai hak pasien mengetahui sumber bahan obat diukur dengan pernyataan terkait hak pasien dalam menanyakan informasi mengenai sumber-sumber bahan obat. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden tentang hak pasien mengetahui sumber bahan obat dapat dilihat pada gambar 7.

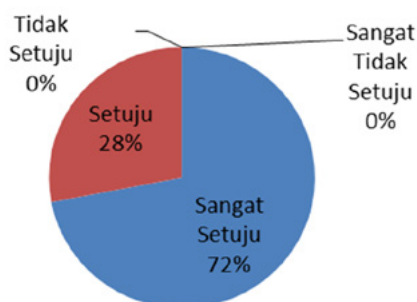


Gambar 7. Persepsi tentang hak pasien mengetahui sumber bahan obat

Gambar 7 menunjukkan 57% responden sangat setuju pasien memiliki hak untuk menanyakan informasi mengenai sumber-sumber bahan obat. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2017) [43], yaitu sebanyak 31% responden sangat setuju dan 67% responden setuju bahwa pasien memiliki hak untuk meminta informasi tentang sumber bahan dalam obat. Dalam memenuhi hak pasien tersebut, dokter dan apoteker bertanggung jawab untuk menjelaskan tentang sumber bahan obat sebanyak mungkin dan mendorong pasien untuk mengajukan pertanyaan terkait hal tersebut. Hal tersebut dikarenakan, tenaga kesehatan merupakan sumber informasi kesehatan dan obat yang profesional dan dapat dipercaya (Siahaan, 2017) [44]. Konsumen berhak mengetahui informasi terkait sumber-sumber obat sehingga konsumen yakin bahwa obat yang mereka konsumsi halal atau haram.

b. Persepsi Tentang Peran Perusahaan Farmasi Terkait Status Kehalalan Obat

Persepsi responden terhadap peran perusahaan farmasi terkait status kehalalan obat halal diukur dengan pernyataan bahwa perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang diproduksi. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden tentang peran perusahaan farmasi terkait status kehalalan obat halal dapat dilihat pada gambar 8.

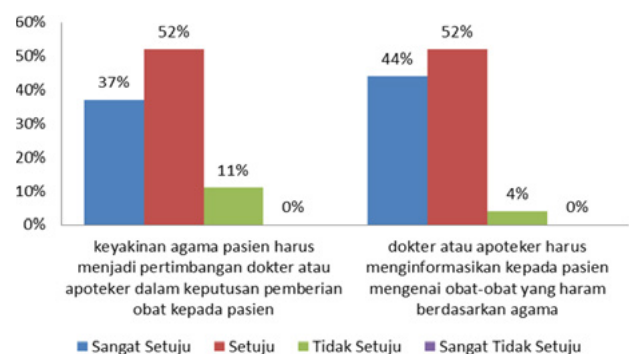


Gambar 8. Persepsi tentang peran perusahaan farmasi terkait status kehalalan obat halal

Gambar 8 menunjukkan bahwa sebanyak 72% responden sangat setuju apabila perusahaan obat harus memberikan informasi tentang status kehalalan obat yang diproduksi. Hasil ini lebih tinggi daripada hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Aspari (2020) [10], 51% responden setuju jika perusahaan obat harus memberikan informasi tentang kehalalan obat yang diproduksi. Pada penelitian Trisnawati (2017) [43] juga menjelaskan bahwa perusahaan farmasi harus peka terhadap kewajiban agama pasien dan jika memungkinkan harus memproduksi obat yang halal, sehingga dapat menjadi evaluasi industri farmasi untuk memproduksi obat kedepannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa perusahaan berperan penting terhadap kehalalan obat, mengingat bahan baku pembuatan obat industri farmasi domestik masih bergantung pada impor dari luar negeri. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 [7], sekitar 90% bahan baku industri farmasi di Indonesia berasal dari impor. Impor terbesar berasal dari China, yaitu sekitar 60%. 25% dari India, dan lainnya dari Eropa maupun Amerika. Semua negara tersebut adalah negara non-muslim yang kurang peduli akan status kehalalan obat. Maka dari itu, belum adanya jaminan bahwa bahan baku industri farmasi tersebut halal. Sehingga responden beranggapan bahwa perusahaan harus memberi status kehalalan terhadap obat.

c. Persepsi Tentang Peran Tenaga Kesehatan Terkait Kehalalan Obat

Persepsi responden tentang peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat diukur dengan pernyataan yaitu keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter atau apoteker dalam keputusan pemberian obat kepada pasien dan pernyataan dokter atau apoteker harus menginformasikan kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden mengenai peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat dapat dilihat pada gambar 9.



Gambar 9. Persepsi tentang peran tenaga kesehatan terkait kehalalan obat

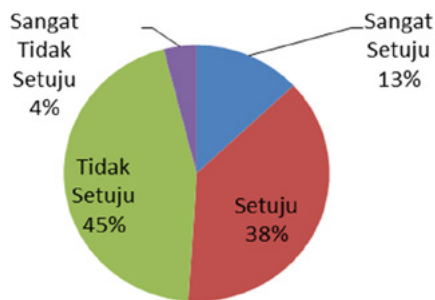
Gambar 9 menunjukkan 37% responden sangat setuju dan 52% responden setuju bahwa keyakinan agama pasien harus menjadi pertimbangan dokter atau apoteker dalam keputusan pemberian obat. Hal tersebut di dukung dengan hasil penelitian Trisnawati (2017) [44], yaitu sebanyak 63% responden setuju bahwa keyakinan agama pasien dipertimbangkan saat memberikan obat-obatan. Menurut Asmak (2015) [40], tenaga medis harus bertanggung jawab untuk memberikan informasi tentang obat yang diberikan kepada pasien. Disisi lain, keyakinan/agama pasien akan

mempengaruhi kepatuhan pasien selama terapi obat.

Gambar 9 menunjukkan bahwa 52% responden setuju dan 44% responden sangat setuju apabila dokter atau apoteker memberikan informasi kepada pasien mengenai obat-obat yang haram berdasarkan agama mereka. Hasil tersebut didukung oleh hasil penelitian Trisnawati (2017) [43], yang menyatakan 70% responden setuju bahwa tenaga kesehatan seperti dokter dan apoteker merupakan sumber informasi yang baik tentang sumber bahan-bahan obat bagi mereka. Menurut Trisnawati (2017) [43], informasi yang jelas dan mudah dimengerti merupakan hal yang dibutuhkan oleh ahli kesehatan untuk mengatasi masalah yang menyangkut kepercayaan/agama. Karena hal-hal yang menyangkut agama dan kepercayaan menjadi hal yang cukup penting dan sensitif untuk dibicarakan terutama di Indonesia yang mayoritas penduduknya beragama Islam.

d. Persepsi Tentang Kuatnya Keinginan Memilih Obat Halal

Persepsi tentang kuatnya keinginan memilih obat halal diukur dengan pernyataan jika orang diberi alternatif obat halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian besar akan enggan menggunakan yang halal. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden mengenai harga obat halal berpengaruh pada pemilihan obat dapat dilihat pada gambar 10.



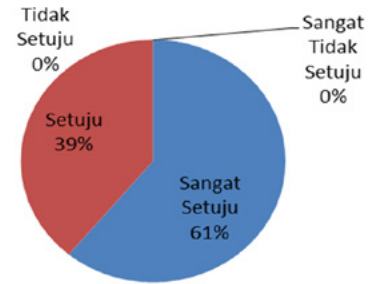
Gambar 10. Persepsi tentang kuatnya keinginan memilih obat

Gambar 10 menunjukkan bahwa 4% responden sangat tidak setuju dan 45% responden tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat lebih mementingkan kehalalan obat daripada harga obat. Sedangkan 38% responden setuju dan 13% responden sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa 51% masyarakat lebih mementingkan harga daripada kehalalan obat. Hasil tersebut lebih besar dibandingkan dengan hasil penelitian Aspari (2020) [10], sebanyak 31% setuju jika diberi alternatif obat halal dengan harga yang relatif mahal, sebagian akan enggan menggunakan yang halal. Harga merupakan hal yang diperhatikan konsumen saat melakukan pembelian. Harga mempengaruhi keputusan konsumen dalam melakukan pembelian, semakin tinggi harga maka keputusan pembelian semakin rendah, sebaliknya jika harga rendah keputusan pembelian berubah semakin tinggi (Kotler dan Armstrong, 2001) [45]. Konsumen sendiri memiliki persepsi mengenai harga, bahwa semakin tinggi harga suatu produk makin tinggi pula kualitas produk. Hal tersebut terjadi ketika konsumen tidak memiliki petunjuk lain dari kualitas produk selain harga.

e. Persepsi Tentang Edukasi Kehalalan Obat

Persepsi responden tentang edukasi kehalalan obat

diukur dengan pernyataan tentang seberapa setuju jika masyarakat harus diedukasi tentang kehalalan obat. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden mengenai persepsi tentang edukasi kehalalan obat dapat dilihat pada gambar 11.



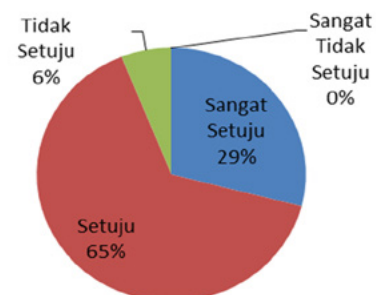
Gambar 11. Persepsi tentang edukasi kehalalan obat

Gambar 11 menunjukkan bahwa 61% responden sangat setuju bahwa masyarakat perlu diedukasi mengenai kehalalan obat. Hal ini sama dengan hasil dari penelitian Amin (2021) [46], Sebanyak 60% responden sangat setuju dengan pernyataan jika masyarakat harus diedukasi terkait kehalalan obat. Edukasi merupakan salah satu cara agar masyarakat mengetahui apakah produk yang dikonsumsi halal atau tidak. Edukasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga memperoleh informasi yang diharapkan, dalam hal ini yaitu terkait obat yang berstatus halal (Notoatmodjo, 2003) [23].

Edukasi ini sangat penting dilakukan guna meningkatkan kesadaran masyarakat tentang obat halal. Edukasi tentang kehalalan obat dilakukan dengan cara sosialisasi kepada masyarakat. Edukasi bisa dilakukan kepada banyak penjurur, mulai dari pendidikan sekolah, kampus, dan komunitas ibu-ibu PKK (Maulidia, 2013) [47]. Beberapa sosialisasi yang dilakukan oleh LPPOM MUI antara lain menyelenggarakan kegiatan Indonesia Halal Expo (INDHEX), olimpiade halal, halal food goes to school, wisata halal (halal tour), seminar/talkshow halal, halal competition, sosialisasi halal kepada UKM/perusahaan besar, sosialisasi halal melalui media dan sosial media dan membuat merchandise "Halal is My Life" sebagai upaya tagline.

f. Persepsi Tentang Peran Pemuka Agama Terkait Fatwa Obat Halal

Persepsi responden tentang peran pemuka agama terkait fatwa obat halal diukur dengan pernyataan tentang seberapa setuju responden bila harus mencari fatwa pemuka agama terkait dengan kehalalan obat. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden mengenai persepsi tentang peran pemuka agama terkait fatwa obat halal dapat dilihat pada gambar 12.

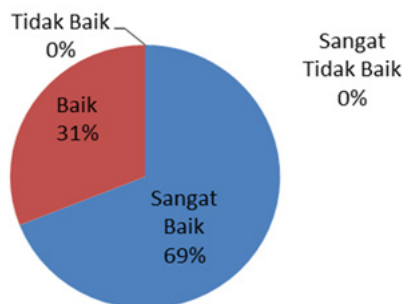


Gambar 12. Persepsi responden tentang peran pemuka agama terkait fatwa obat halal

Gambar 12 menunjukkan bahwa 65% responden setuju dan 29% responden sangat setuju kita harus mencari fatwa pemuka agama terkait dengan kehalalan obat. Hasil tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan hasil dari penelitian Amin (2021) [46], yang menyatakan sebanyak 53% responden juga setuju dengan pernyataan kita harus mencari fatwa pemuka agama terkait kehalalan obat. Indonesia mendirikan MUI sebagai lembaga yang memberikan fatwa tentang kehalalan obat. Untuk mendapat sertifikat halal, harus mengajukan permohonan sertifikat halal ke LPPOM MUI disertai data pendukungnya. LPPOM MUI membentuk Tim auditor untuk melakukan audit pada saat proses produksi dan hasil audit disampaikan ke komisi Fatwa MUI untuk mendapat penetapan halal dan MUI mengeluarkan sertifikat halal (Syafriada, 2016) [28].

2. Tingkat Persepsi Masyarakat Tentang Obat Halal Di Kabupaten Magetan

Tingkat persepsi masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan ditunjukkan dalam Gambar 13. Persepsi adalah salah satu aspek psikologis yang bermanfaat untuk manusia dalam merespon kehadiran bermacam aspek serta indikasi yang terdapat disekitarnya.



Gambar 13. Tingkat persepsi masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan

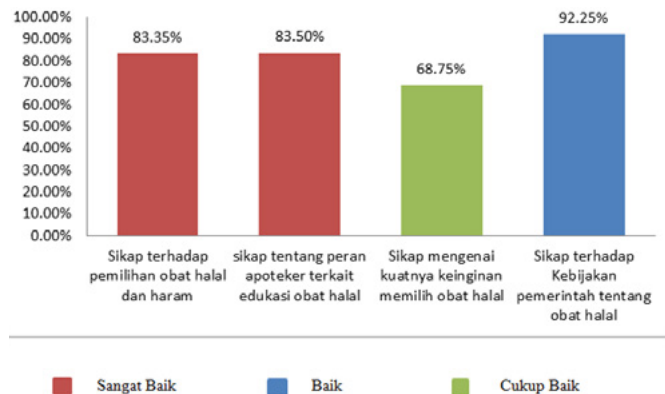
Pada gambar 13 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang sangat baik tentang obat halal yaitu sebanyak 69% dan masyarakat memiliki persepsi yang baik tentang obat halal yaitu sebanyak 31%. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Aspari (2020) [10] yang menunjukkan 53% responden di Kabupaten Bojonegoro memiliki persepsi yang sangat baik terhadap kehalalan obat. Adanya perbedaan tingkat persepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengalaman, perasaan, karakter orang, prasangka, kemauan ataupun harapan, motivasi, latar belakang keluarga, data yang diperoleh, pengulangan, dan hal-hal baru serta sering di dengar ataupun ketidakasingan sesuatu objek (Toha, 2003) [48]. Seseorang yang memilih motivasi dan harapan yang tinggi terhadap sesuatu, cenderung akan memiliki persepsi yang positif terhadap objek tersebut.

Sikap Masyarakat tentang Obat Halal

1. Tingkat Capaian Responden (TCR) Tentang Sikap Masyarakat Tentang Obat Halal

Sikap responden tentang obat halal memiliki empat parameter antara lain sikap masyarakat terhadap pemilihan obat halal dan haram, sikap masyarakat tentang peran apoteker terkait edukasi obat halal, sikap masyarakat mengenai kuatnya keinginan memilih obat halal, dan sikap masyarakat terhadap

kebijakan pemerintah tentang obat halal. Diagram TCR sikap responden tentang obat halal dapat dilihat pada gambar 14.



Gambar 14. TCR sikap responden tentang obat halal

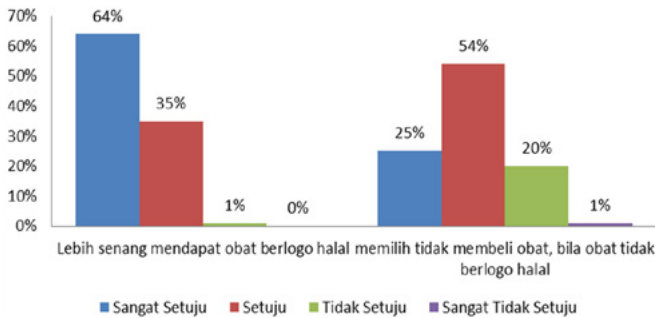
Berdasarkan Gambar 14 dapat dilihat bahwa responden memiliki capaian yang sangat baik mengenai sikap masyarakat terhadap kebijakan pemerintah agar produsen obat mencantumkan logo "halal" pada obat yaitu sebesar 92,25%. Hasil tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian Kusnanto (2021) [24], yaitu tingkat capaian responden mengenai kebijakan pemerintah tentang logo halal sebanyak 91,75% sehingga dikategorikan sangat baik. Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 mengatur tentang hak-hak Konsumen, khususnya pasal 4 huruf a yang berisi hak konsumen atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/ atau jasa, maka konsumen muslim berhak atas produk yang memberi rasa aman, nyaman dan tenteram. Oleh karena itu, produsen berkewajiban mengajukan permohonan sertifikat halal melalui LPOM MUI untuk mendapat sertifikat halal dan kemudian mencantumkan logo halal pada produk tersebut. Selain itu, negara Indonesia juga menjamin kehalalan produk yang beredar di masyarakat dengan menerbitkan Undang-Undang No. 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH).

Gambar 14 menunjukkan bahwa tingkat capaian responden pada parameter tentang peran apoteker terkait edukasi obat halal yaitu 83,50% dan sikap terhadap pemilihan obat halal dan haram yaitu sebanyak 83,35%. Sehingga hasil tingkat capaian responden tersebut dapat dikategorikan baik. Tingkat capaian responden tentang sikap mengenai kuatnya keinginan memilih obat halal sebesar 68,75%. Hasil tersebut hampir sama dengan hasil penelitian (2021) [24], yaitu sebesar 73%. Hal tersebut menunjukkan responden memiliki capaian yang cukup terkait sikap tentang kuatnya keinginan memilih obat halal. Parameter ini menggambarkan bagaimana harga obat halal berhubungan dengan keputusan pembelian. Menurut Kotler dan Keller (2007) [42], konsumen dalam mengambil keputusan pembelian akan mempertimbangkan kualitas, harga, dan produk yang sudah dikenal masyarakat. Semakin tinggi harga maka keputusan pembelian semakin rendah, sebaliknya jika harga rendah keputusan pembelian berubah semakin tinggi. Adapun penjelasan tiap parameter sikap responden adalah sebagai berikut:

a. Sikap Terhadap Pemilihan Obat Halal Dan Haram

Sikap terhadap pemilihan obat halal dan haram diukur dengan dua pernyataan yaitu tentang seberapa senang apabila mendapatkan obat yang berlogo halal serta memilih tidak membeli obat yang disarankan, jika obat tersebut tidak berlogo halal. Diagram batang distribusi jawaban responden

mengenai sikap masyarakat terhadap pemilihan obat halal dan haram dapat dilihat pada gambar 15.



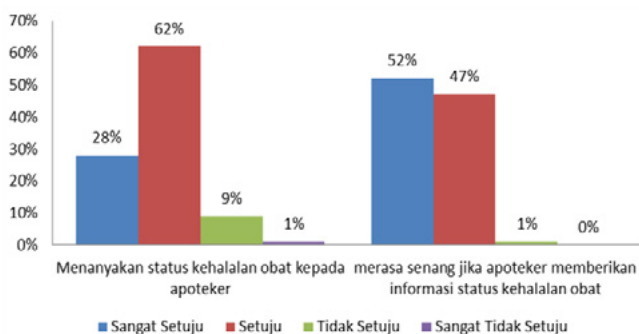
Gambar 15. Sikap terhadap pemilihan obat halal dan haram

Gambar 15 menunjukkan 64% responden sangat senang apabila mendapat obat yang berlogo halal dan 54% responden memilih tidak membeli obat apabila obat tidak berlogo halal. Hasil tersebut didukung oleh hasil dari penelitian Kusnanto (2021) [24], yaitu sebanyak 65% responden senang bila mendapat obat yang berlogo halal dan sebanyak 34% responden sangat setuju untuk memilih tidak membeli obat yang disarankan, jika obat tersebut tidak berlogo halal.

Sebagaimana juga penelitian yang dilakukan oleh Pramintasari dan Fatmawati (2017) [49], menunjukkan bahwasannya kepedulian akan logo halal yang tertera menjadi acuan dalam kesadaran halal seseorang. Fungsi adanya logo halal adalah untuk memberi perlindungan dan kepastian hukum hak-hak konsumen muslim terhadap produk yang tidak halal, sehingga dapat mencegah konsumen muslim mengkonsumsi produk yang tidak halal (Syafrida, 2016) [28]. Akan tetapi, terdapat 20% yang tidak setuju apabila ia memilih tidak membeli obat yang disarankan, apabila obat tersebut tidak berlogo halal. Hal tersebut dapat dikarenakan masih sedikitnya obat yang berlogo halal, sehingga terdapat responden yang kurang memperhatikan logo halal tersebut. Mengingat data MUI, dari 30 ribu jenis obat yang sudah terdaftar di BPOM hanya 34 obat yang memiliki sertifikat halal (Hijriawati, 2018) [3].

b. Sikap Tentang Peran Apoteker Terkait Edukasi Obat Halal

Sikap responden tentang peran peran apoteker terkait edukasi obat halal diukur dengan dua pernyataan yaitu tentang seberapa setuju responden bila mereka menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker serta seberapa setuju responden bila apoteker memberikan informasi terkait kehalalan obat yang akan diterima. Diagram batang distribusi jawaban responden mengenai sikap tentang informasi obat halal dapat dilihat pada gambar 16.

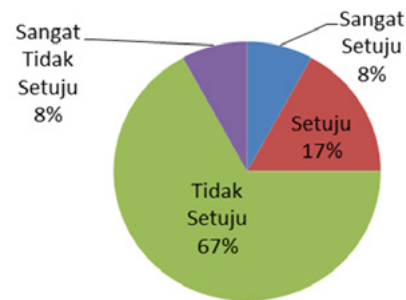


Gambar 16. Sikap tentang peran apoteker terkait edukasi obat halal

Gambar 16 menunjukkan 62% responden setuju untuk menanyakan status kehalalan obat kepada apoteker dan 52% responden sangat senang jika apoteker memberi informasi tentang status kehalalan obat kepada pasien. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian dari Trisnawati (2017) [43], yang menyatakan bahwa 74% responden setuju apabila dokter dan apoteker mengedukasi pasien mengenai bahan-bahan obat yang halal. Dokter dan apoteker bertanggung jawab untuk menjelaskan tentang sumber bahan obat sebanyak mungkin dan mendorong pasien untuk mengajukan pertanyaan terkait hal tersebut. Hal tersebut dikarenakan, tenaga kesehatan merupakan sumber informasi kesehatan dan obat yang professional dan dapat dipercaya (Siahaan, 2017) [44].

c. Sikap Mengenai Kuatnya Keinginan Memilih Obat Halal

Sikap responden tentang sikap mengenai kuatnya keinginan memilih obat halal diukur dengan pernyataan tentang mementingkan harga daripada kehalalan obat. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden mengenai sikap mengenai kuatnya keinginan memilih obat halal dapat dilihat pada gambar 17.

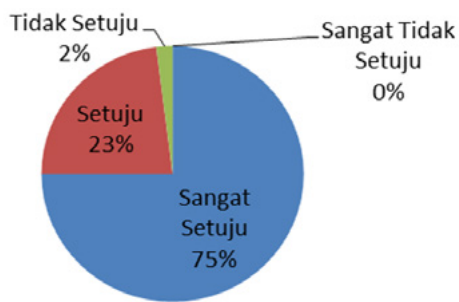


Gambar 17. Sikap tentang sikap mengenai kuatnya keinginan memilih obat halal

Gambar 17 menunjukkan 67% responden tidak setuju dan 8% responden sangat tidak setuju bahwa mereka lebih mementingkan harga daripada kehalalan obat. Hal ini menggambarkan kehalalan obat lebih diprioritaskan dibandingkan dengan harga obat. Hasil tersebut didukung oleh penelitian Kusnanto (2021) [24], yaitu sebanyak 65% responden juga tidak setuju bahwa mereka lebih mementingkan harga daripada kehalalan obat. Sikap responden ini lebih baik daripada persepsinya pada parameter yang sama (Gambar 10). Gambar 10 menunjukkan sebanyak 49% responden menganggap masyarakat lebih memprioritaskan kehalalan daripada harga. Hal ini menggambarkan bahwa sebenarnya dalam diri responden lebih memprioritaskan kehalalan daripada harga, namun sebagian responden masih ragu antara mementingkan kehalalan atau harga obat.

d. Sikap Masyarakat Terhadap Kebijakan Pemerintah Tentang Obat Halal

Sikap responden tentang kebijakan pemerintah tentang obat halal diukur dengan pernyataan tentang seberapa setuju responden bila adakebijakan dari pemerintah, agar produsen obat mencantumkan logo halal pada obat yang halal. Diagram lingkaran distribusi jawaban responden mengenai sikap tentang kebijakan pemerintah tentang obat halal dapat dilihat pada gambar 18.

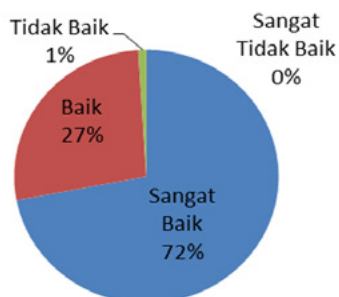


Gambar 18. Sikap tentang kebijakan pemerintah tentang obat halal

Gambar 18 menunjukkan 75% responden sangat setuju apabila ada kebijakan dari pemerintah, agar produsen obat mencantumkan logo halal pada obat yang halal. Hasil tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan hasil dari Kusnanto (2021) [24], yaitu sebesar 68% responden sangat setuju bila ada kebijakan dari pemerintah, agar produsen obat mencantumkan logo halal pada obat yang halal. Kebijakan pemerintah tentang obat halal yaitu dengan menerbitkan Undang-Undang No. 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (JPH) dan secara eksplisit dijelaskan pada pasal 4 yang berbunyi “Produk yang masuk, beredar, dan diperdagangkan di wilayah Indonesia wajib bersertifikat halal”.

2. Tingkat Sikap Masyarakat Tentang Obat Halal Di Kabupaten Magetan

Tingkat sikap masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan dijelaskan dalam Gambar 19. Menurut Notoatmodjo (2005) [50] sikap adalah pendapat, kesiapan atau kesediaan untuk bertindak seseorang terhadap stimulus atau obyek.



Gambar 19. Tingkat sikap masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan

Berdasarkan diagram tersebut, dapat digambarkan bahwa sebanyak 72% responden memiliki sikap sangat baik tentang obat halal. Hasil ini lebih besar dari hasil penelitian Aspary (2020) [10] yang menunjukkan sebanyak 53% responden di Kabupaten Bojonegoro memiliki sikap sangat baik terhadap kehalalan obat. Perbedaan tingkat sikap masyarakat dapat dipengaruhi berbagai faktor. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi sikap seseorang antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media, lembaga pendidikan/lembaga agama, dan faktor emosional (Notoadmojo, 2007) [51]. Gambar 18 juga menggambarkan bahwa sebanyak 27% responden memiliki sikap baik tentang obat halal dan sebanyak 1% responden memiliki sikap tidak baik tentang obat halal.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan berkategori sedang sebesar 61%. Tingkat persepsi masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan berkategori sangat baik sebesar 69%. Tingkat sikap masyarakat tentang obat halal di Kabupaten Magetan berkategori sangat baik sebesar 72%.

Daftar Pustaka

- [1] [BPS] Badan Pusat Statistik. 2020. “BPS: 270,20 juta Penduduk Indonesia Hasil SP2020”, <https://www.bps.go.id/news/2021/01/21/405/bps--270-20-juta-penduduk-indonesia-hasilsp2020.html>, diakses pada tanggal 01 Maret 2021.
- [2] [Kemenag] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2018. *Data Umat Berdasar Jumlah Pemeluk Agama Menurut Agama*, <https://data.kemenag.go.id/agamadashboard/statistik/umat#>, diakses pada tanggal 9 Maret 2021.
- [3] Hijriawati, M; Putriana N. A dan Husni, P. 2018. Upaya Farmasis Dalam Implementasi UU No. 33 Tahun 2014 Tentang Jaminan Produk Halal. *Farmaka*. Volume 16, Nomor 1.
- [4] Fatmawati. 2011. Perlindungan Hak atas Kebebasan Beragama dan Beribadah dalam Negara Hukum Indonesia. *Jurnal Konstitusi* 8(4): 499.
- [5] [GIE] Global Islamic Economic Gateway. 2019. *State of the Global Islamic Economy Report 2019/2020*.
- [6] [BPOM] Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI. 2005. *Pedoman Cara Pembuatan Obat Tradisional Yang Baik*. Jakarta : Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI.
- [7] [Kemenkes] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] [Kemenag] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2013. *Perilaku Komunitas Muslim Perkotaan dalam Mengonsumsi Produk Halal*. Editor: Muchith A Karim. Jakarta : Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.
- [9] Purwanti, D. R. 2017. Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Konsumen terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Banyumas [Skripsi]. Purwokerto : Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- [10] Aspary, 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.
- [11] Listyana, R dan Hartono, Y. 2015. Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Penanggulangan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan. *Jurnal Agastya*. Volume 5, Nomor 1.
- [12] Indriana. 2019. Tinjauan Masalah Terhadap Implementasi Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR Produk Dari SII (Serum Intitute Of India) Untuk Imunisasi Di Desa Temboro Kecamatan Karas Kabupaten Magetan [Skripsi]. Ponorogo : Institut Agama Islam Negeri Ponorogo.
- [13] Azam, A. 2016. An Empirical Study On Non-Muslim’s Packaged Halal Food Manufacturers. *Journal of Islamic Marketing*. Volume 7, Nomor 4 : 441-460.
- [14] Rusmita, S. A; Ryandono, M. N. H; Filianti, D dan Salleh,

- M. CM. 2021. Islamic Economics Student's Knowledge and Attitude Toward Halal Pharmacy Product in East Java, Indonesia. *Al-Uqud: Journal of Islamic Economics*. Volume 5, Issue 1 : 1-15.
- [15] Ashari, M. 2019. Pengaruh Pengetahuan Produk Dan Sertifikasi Halal Terhadap Keputusan Pembelian Produk Farmasi Di Desa Mojorejo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun [Skripsi]. Surabaya : Program Studi Ekonomi Syariah Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.
- [16] Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [17] Riwidikdo, H. 2012. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- [18] Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- [19] Riduwan. 2013. *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru-Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung : Alfabeta.
- [20] Arikunto, S. 2010. *Prosedur Metodologi Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- [21] Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [22] [BPS] Badan Pusat Statistik. 2019. *Kabupaten Magetan Dalam Angka*. Magetan : BPS Kabupaten Magetan.
- [23] Notoatmodjo, S. 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- [24] Kusnanto, N. G. 2021. Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Obat Halal Di Kota Surabaya [skripsi]. Malang : UIN Malang.
- [25] Sadeeqa, S. 2013. Knowledge, Attitude and Perception Regrading Halal Pharmaceuticals Among General Public in Malaysia. *Internasional journal Of Public Health Science*. Volume 2 : 143-150.
- [26] Budiman, dan Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- [27] Ailah, M.W. 2019. Pemahaman Konsep Halal dan Halal Awareness dalam Perilaku Konsumen Muslim BreadTalk di Surabaya [tesis]. Surabaya : Pascasarjana Ekonomi Syariah Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- [28] Syafrida. 2016. Sertifikat Halal pada Produk Makanan dan Minuman Memberi Perlindungan dan Kepastian Hukum Hak-Hak Konsumen Muslim. Adil: *Jurnal Hukum*. Volume 7, Nomor 2: 159-174.
- [29] Hastuti, D dan Sumpe, I. 2007. Pengenalan Dan Proses Pembuatan Gelatin. *MEDIAGRO Jurnal Ilmu-Ilmu Pertanian*. Volume 3, Nomor 1 : 39-48.
- [30] Anief, M. 2007. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- [31] Lukmanudin, M.I. 2015. Legitimasi Hadis Pelarangan Penggunaan Alkohol dalam Pengobatan. *Journal of Qur'an and Hadith Studies*. Volume 4, Nomor 1 : 79-101.
- [32] 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.
- [33] Safari, N.S.M. 2017. Hukum menggunakan benda najis dalam pengobatan menurut ibn taimiyah dan yusuf al-qardhawi [skripsi]. Palembang: Fakultas Syariah dan Hukum UIN Raden Fatah Palembang.
- [34] Putriana, N. A. 2016. Apakah Obat yang Kita Konsumsi Saat Ini Sudah halal?. *Majalah Farmasetika*. Volume 1, Nomor 4.
- [35] Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [36] Azam, A. 2016. An Empirical Study On Non-Muslim's Packaged Halal Food Manufacturers. *Journal of Islamic Marketing*. Volume 7, Nomor 4 : 441-460.
- [37] Soesilowati, E. S dan Yuliana, C. I. 2013. Komparasi Perilaku Konsumen Produk Halal Di Area Mayoritas Dan Minoritas Muslim. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*. Volume 21, Nomor 2.
- [38] Fauziah. 2012. Perilaku Komunitas Muslim dalam Mengonsumsi Produk Halal di Provinsi Bali. *Jurnal Multikultural & Multireligius*. Volume 11, Nomor 2, 142-155.
- [39] Ekowati, J., dkk. 2020. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Halal Lifesyle Dan Titik Kritis Kehalalan Makanan Pada Generasi Muda. *Journal of Halal Product and Research*. Volume 3, Nomor 1.
- [40] Asmak, A. 2015. Is Our Medicine Lawful (Halal)?. *Middle-East Journal Of Scientific Research*. Volume 23, Nomor 3 : 367-373.
- [41] 'Afifi, M. 2015. Halal Pharmaceutical. *The Social Sciences*. Volume 10, Nomor 4 : 490-498.
- [42] Kotler, P dan Armstrong, G. 2007. *Manajemen pemasaran*. Edisi 12. Jilid 1. Jakarta : PT. Indeks.
- [43] Trisnawati, A dan Kusuma, A.M. 2017. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Kehalalan Obat di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*. Volume 1, Nomor 1:1-12.
- [44] Siahaan, S., dkk. 2017. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Memilih Obat yang Aman di Tiga Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. Volume 7, Nomor 2 : 136-145.
- [45] Kotler, P dan Armstrong, G. 2001. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Edisi 9. Jilid 1. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.
- [46] Amin, I. K. N. 2021. Tingkat Pengetahuan, Persepsi, Dan Sikap Masyarakat Terhadap Kehalalan Obat Di Kabupaten Malang [skripsi]. Malang : UIN Malang.
- [47] Maulidia, R. 2013. Urgensi Regulasi Dan Edukasi Produk Halal Bagi Konsumen. *Justitia Islamica*. Volume 10, Nomor 2.
- [48] Toha, M. 2003. *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta : Grafindo Persada.
- [49] Pramintasari, T.R dan Fatmawati, I. 2017. Pengaruh Keyakinan Religius, Peran Sertifikasi Halal, Paparan Informasi, Dan Alasan Kesehatan Terhadap Kesadaran Masyarakat Pada Produk Makanan Halal. Volume 8, Nomor 1.
- [50] Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- [51] Notoatmojo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.