

Gambaran Minat Beli Konsumen terhadap Obat Bebas Berlabel Halal di Apotek Sidowaras I Ambarawa

Neisa Egata^{*1}, Arifin Santoso², Anatria Kholiyah³

^{1,2,3} Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia
Email: ¹neisaegata04@gmail.com

Abstrak

Obat bebas mudah diperoleh dan sering dipilih langsung oleh konsumen, sehingga informasi pada kemasan dapat mempengaruhi pertimbangan pembelian. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan minat beli konsumen terhadap obat bebas berlabel halal di Apotek Sidowaras I Ambarawa. Penelitian menggunakan rancangan observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 100 konsumen yang dipilih melalui teknik *incidental sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 butir pertanyaan yang mencakup indikator pengetahuan terhadap label halal dan keputusan pembelian, kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil responden didominasi perempuan (77,0%), kelompok usia 36–45 tahun (31,0%), dan pendidikan terakhir SMA (56,0%). Sebanyak 91,0% responden menyatakan bahwa produk berlabel halal menjadi pilihan utama, 97,0% ingin beralih menggunakan obat yang sudah berlabel halal dan seluruh responden mengenali label halal sebagai penanda kehalalan obat. Pada aspek keputusan pembelian yaitu 97,0% responden menolak membeli obat tanpa label halal hanya demi kesembuhan, 98,0% tidak menjadikan harga murah sebagai alasan untuk mengabaikan kehalalan, 94,0% mempertimbangkan obat halal dan seluruh responden yakin terhadap keputusan membeli obat berlabel halal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar konsumen memiliki kecenderungan memilih obat bebas berlabel halal sebagai salah satu pertimbangan utama dalam keputusan pembelian, sehingga dapat disimpulkan bahwa minat beli konsumen terhadap obat bebas berlabel halal di Apotek Sidowaras I Ambarawa tergolong tinggi.

Kata kunci: apotek, label halal, minat beli, obat bebas, perilaku konsumen

Abstract

Over-the-counter medicines easily accessible and are often selected directly by consumers, making the information displayed on the packaging an important consideration in purchasing decisions. This study aimed to describe consumers' purchase intention toward halal labeled over the counter medicines at Sidowaras I Pharmacy, Ambarawa. This study employed a descriptive observational design with a cross-sectional approach. A total of 100 consumers were selected using incidental sampling. Data were collected using a questionnaire consisting of 10 items covering indicators of knowledge of halal labeling and purchasing decisions and were analyzed descriptively. The respondents were predominantly female (77.0%), aged 36–45 years (31.0%) and had completed senior high school education (56.0%). A total of 91.0% of respondents stated that halal-labeled medicines were their primary choice, 97.0% expressed their willingness to switch to halal labeled medicines and all respondents recognized the halal label as an indicator of a medicine's halal status. Regarding purchasing decisions, 97.0% of respondents disagreed with purchasing medicines without a halal label solely for recovery purposes, 98.0% did not consider lower prices as a reason to ignore halal status, 94.0% considered halal status when purchasing medicines and all respondents were confident in their decision to purchase halal labeled medicines. These findings indicate that most consumers tend to choose halal-labeled over the counter medicines as one of the primary considerations in their purchasing decisions. It can be concluded that consumers' purchase intention toward halal labeled over the counter medicines at Sidowaras I Pharmacy Ambarawa was high.

Keywords: consumer behavior, halal label, over-the-counter medicine, pharmacy, purchase intention

1. PENDAHULUAN

Obat bebas menjadi salah satu pilihan masyarakat ketika menangani keluhan ringan karena produk ini dapat diserahkan tanpa resep dan digunakan sesuai informasi yang tercantum pada kemasan. Kemudahan tersebut membuat keputusan pembelian berlangsung langsung di tingkat konsumen, sehingga informasi mengenai indikasi, aturan pakai, keamanan, harga, merek, serta status halal dapat dipertimbangkan dalam waktu yang sama. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/972/2025 menempatkan obat bebas dan obat bebas terbatas sebagai produk yang penyerahannya tetap harus mengikuti ketentuan distribusi serta pemberian informasi yang memadai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Praktik pengobatan mandiri tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan produk, tetapi juga dengan mutu pelayanan dan kemampuan konsumen memahami informasi obat, sebab pilihan yang tampak sederhana tetap memiliki konsekuensi terhadap penggunaan yang rasional. Penelitian mengenai pelayanan kefarmasian pada pasien swamedikasi menunjukkan bahwa pengalaman konsumen di apotek dibentuk oleh kejelasan informasi, keandalan layanan, jaminan, dan respons tenaga kefarmasian (Pristianty *et al.*, 2021). Posisi apotek sebagai tempat konsumen memperoleh obat sekaligus bertanya kepada tenaga kefarmasian membuat label pada kemasan menjadi bagian dari komunikasi produk yang mudah dikenali.

Jaminan produk halal di Indonesia berkembang dari sekadar identitas komersial menjadi bagian dari perlindungan hukum konsumen, karena Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2024 mengatur sertifikasi, pencantuman label halal, serta tahapan kewajiban bagi kelompok produk yang berbeda (Pemerintah Republik Indonesia, 2024). Bentuk Label Halal Indonesia telah ditetapkan secara resmi melalui Keputusan Kepala BPJPH Nomor 40 Tahun 2022, sehingga konsumen memiliki penanda visual yang seragam pada produk bersertifikat (Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, 2022).

Tahapan kewajiban sertifikasi pada produk farmasi belum berlaku pada waktu yang sama untuk seluruh jenis obat, sebab obat bahan alam, obat kuasi, dan suplemen kesehatan diarahkan menuju batas Oktober 2026, sedangkan obat bebas dan obat bebas terbatas memiliki masa penahapan sampai Oktober 2029 (Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, 2025). Keadaan tersebut membuat pasar masih mempertemukan obat yang sudah mencantumkan label halal dengan obat yang belum mencantumkannya, padahal konsumen dapat menafsirkan keberadaan label sebagai jaminan yang berkaitan dengan bahan, proses dan pengawasan produk. Implementasi sertifikasi halal pada sektor farmasi hingga saat ini masih berlangsung secara bertahap. BPJPH terus mendorong industri farmasi untuk mempersiapkan sertifikasi halal sesuai tahapan yang telah ditetapkan, sehingga selama masa transisi masih ditemukan obat bebas yang telah berlabel halal maupun yang belum mencantumkan label halal di pasaran. Kondisi tersebut menjadikan konsumen dihadapkan pada berbagai pilihan produk dengan status halal yang berbeda, sehingga informasi mengenai label halal menjadi semakin penting dalam proses pengambilan keputusan pembelian.

Kebutuhan akan kepastian halal pada obat tidak hanya muncul dari kepatuhan beragama, tetapi juga dari keinginan memperoleh produk yang prosesnya dapat ditelusuri. Kajian hukum mengenai sertifikasi halal obat menempatkan kepastian status bahan dan proses produksi sebagai bentuk perlindungan yang penting bagi konsumen muslim (Hudaefi *et al.*, 2021). Label pada obat bebas juga dinilai mendesak karena konsumen sering memilih produk tanpa konsultasi dokter, sehingga penanda yang jelas dapat membantu mereka membuat keputusan dengan lebih tenang (Nurdin & Sakti, 2024).

Hasil penelitian terdahulu memperlihatkan pola yang belum sepenuhnya seragam, studi di Apotek Enggal Saras Ungaran menemukan bahwa konsumen muslim cenderung memilih obat berlabel halal dan mempertimbangkan pengetahuan label, harga, evaluasi produk, pemenuhan kebutuhan, serta alternatif pilihan (Hussaana *et al.*, 2023). Penelitian pada obat generik di Apotek Sari Medika Ambarawa juga memperlihatkan dominasi jawaban setuju dan sangat setuju terhadap pelabelan halal sebagai pertimbangan minat beli (Insani *et al.*, 2024).

Temuan yang searah terlihat pada penelitian masyarakat Kota Bandung, ketika label halal berkaitan dengan minat membeli obat bebas dan religiusitas memperkuat perhatian konsumen terhadap status produk (Fitriani, 2023). Penelitian di Apotek Karunia Sehat Baru Ungaran menunjukkan bahwa pengetahuan tentang label halal dan persepsi harga berperan dalam keputusan

pembelian obat (Fatiha *et al.*, 2023), sedangkan penelitian di Jawa Barat menempatkan label, merek, dan harga sebagai unsur yang dinilai secara bersamaan sebelum konsumen menentukan pilihan obat bebas (Ismail, 2021).

Minat beli dalam konteks obat bebas tidak sama dengan pembelian impulsif pada barang konsumsi biasa, karena keputusan tetap dibatasi oleh kebutuhan kesehatan, kecocokan indikasi, pengalaman sebelumnya dan saran tenaga kefarmasian. Label halal bekerja pada lapisan yang berbeda yaitu memberi isyarat bahwa bahan dan proses produksi telah diperiksa menurut ketentuan jaminan produk halal. Isyarat tersebut dapat memperkecil keraguan ketika konsumen menghadapi beberapa produk dengan fungsi yang serupa, tetapi tidak menggantikan informasi mengenai khasiat, dosis, efek samping, maupun kontraindikasi. Cara membaca label sebagai salah satu unsur keputusan, bukan satu-satunya penentu, penting agar pembahasan mengenai obat halal tetap berada dalam kerangka penggunaan obat yang rasional (Hudaefi *et al.*, 2021; Nurdin & Sakti, 2024).

Perhatian terhadap status halal juga berhubungan dengan tingkat keterlibatan konsumen pada saat membeli produk. Obat bebas sering dipilih langsung dari etalase atau ditanyakan kepada petugas apotek, sehingga konsumen mempunyai ruang untuk membandingkan merek, harga, bentuk sediaan, dan informasi pada kemasan. Situasi tersebut membuat label yang mudah dikenali memiliki fungsi praktis sebagai alat penyaring awal. Konsumen dapat mengeluarkan produk yang tidak sesuai dengan preferensinya, kemudian membandingkan alternatif yang tersisa berdasarkan manfaat dan keterjangkauan. Penelitian mengenai perilaku konsumen menunjukkan bahwa pengetahuan produk dan literasi halal membantu membentuk keyakinan saat seseorang menilai pilihan yang tersedia (Iqbal & Kusumawardhani, 2023; Aula & Anwar, 2024).

Konteks pelayanan apotek memberi arti tambahan pada label karena konsumen tidak selalu memahami perbedaan antara produk yang belum bersertifikat, produk yang masih berada dalam masa penahanan, dan produk yang memang mengandung bahan yang perlu diperhatikan. Tidak ditemukannya logo halal pada kemasan belum dapat langsung dimaknai sebagai bukti bahwa produk haram, terutama ketika kelompok obat tersebut masih berada dalam masa transisi kewajiban sertifikasi. Tenaga kefarmasian perlu menjelaskan posisi tersebut dengan bahasa yang sederhana, lalu mengarahkan konsumen pada pilihan yang sesuai tanpa menimbulkan ketakutan atau klaim yang tidak dapat dipertanggungjawabkan. Penjelasan yang seimbang dapat menjaga kepercayaan konsumen sekaligus mencegah label halal dipahami secara berlebihan.

Apotek Sidowaras I Ambarawa dipilih sebagai lokasi penelitian karena melayani konsumen dengan karakteristik usia dan tingkat pendidikan yang beragam serta memiliki aktivitas pembelian obat bebas yang cukup tinggi dalam pelayanan sehari-hari. Kondisi tersebut memungkinkan ditemukannya variasi cara konsumen memahami informasi pada kemasan, termasuk label halal, ketika menentukan pilihan obat. Penelitian pada lokasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih nyata mengenai minat beli konsumen terhadap obat bebas berlabel halal dalam praktik pelayanan kefarmasian, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar bagi apotek dalam meningkatkan edukasi kepada konsumen dan penyediaan produk yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan minat beli konsumen terhadap obat bebas berlabel halal di Apotek Sidowaras I Ambarawa berdasarkan pengetahuan konsumen mengenai label halal dan keputusan pembelian.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Rancangan ini dipilih karena pengukuran karakteristik responden dan tanggapan terhadap label halal dilakukan pada satu periode pengambilan data tanpa tindak lanjut. Rancangan *cross-sectional* sesuai untuk menggambarkan keadaan suatu kelompok pada waktu tertentu, selama peneliti tidak menarik kesimpulan kausal dari data yang diperoleh (Abduh *et al.*, 2023). Penelitian dilaksanakan selama satu bulan di Apotek Sidowaras I, Jalan Jenderal Sudirman Nomor 100, Ambarawa, Kabupaten Semarang.

Populasi penelitian mencakup konsumen yang melakukan pembelian obat di Apotek Sidowaras I, sedangkan jumlah populasi selama periode penelitian tidak diketahui secara pasti. Responden dipilih

menggunakan *incidental sampling* yaitu konsumen yang ditemui ketika pengambilan data, bersedia berpartisipasi, dan mengisi kuesioner secara lengkap. Pengambilan data dilakukan selama jam operasional apotek. Setiap konsumen yang telah selesai melakukan pembelian obat diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kemudian ditawarkan untuk berpartisipasi secara sukarela. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk populasi yang tidak diketahui dengan tingkat kepercayaan 95%, proporsi maksimum 0,5, dan batas kesalahan 10%.

$$n = Z^2 \times p(1 - p) / d^2$$
$$n = 1,96^2 \times 0,5(1 - 0,5) / 0,10^2 = 96,04$$

Hasil perhitungan sebesar 96,04 dibulatkan menjadi 100 responden untuk mengantisipasi data yang tidak lengkap. Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan 10 pernyataan dan empat pilihan jawaban, yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, serta sangat tidak setuju. Tiga pernyataan pertama mengukur pengetahuan dan perhatian terhadap label halal, sedangkan tujuh pernyataan berikutnya memotret pemenuhan kebutuhan, keterjangkauan harga, evaluasi produk, alternatif pilihan, dan keyakinan saat membeli obat. Penyusunan indikator mengacu pada penelitian keputusan konsumen memilih obat berlabel halal dan penelitian minat beli obat generik di apotek (Hussaana *et al.*, 2023). Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* dengan kriteria nilai r hitung $> r$ tabel ($\alpha = 0,05$), sedangkan uji reliabilitas menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha* dengan nilai $\geq 0,70$ yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang baik. Seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan reliabel sehingga layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Pengumpulan data dilakukan setelah responden menerima penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian, sifat sukarela partisipasi, dan kerahasiaan jawaban. Peneliti mendampingi proses pengisian hanya ketika responden memerlukan penjelasan teknis, tanpa mengarahkan pilihan jawaban. Data diperiksa kelengkapannya, dikelompokkan menurut karakteristik dan butir pernyataan, lalu dihitung dalam bentuk frekuensi serta persentase menggunakan Microsoft Excel. Analisis inferensial tidak digunakan karena tujuan penelitian adalah memberikan gambaran mengenai minat beli konsumen terhadap obat bebas berlabel halal berdasarkan distribusi jawaban responden.

Kriteria responden ditetapkan agar data menggambarkan konsumen yang benar-benar berada dalam situasi pembelian obat. Responden berusia 17–65 tahun, sedang melakukan pembelian di lokasi penelitian, mampu memahami pernyataan kuesioner, dan bersedia berpartisipasi. Kuesioner yang tidak diisi lengkap tidak dimasukkan ke dalam analisis. Pembatasan usia mengikuti kelompok yang tersedia pada instrumen penelitian, sedangkan keterlibatan langsung dalam pembelian diperlukan agar tanggapan yang diberikan benar-benar mencerminkan pengalaman responden.

Variabel penelitian dijabarkan menjadi dua bagian. Bagian pertama memotret perhatian terhadap label halal melalui pilihan utama, keinginan beralih, dan kemampuan mengenali penanda halal. Bagian kedua menggambarkan keputusan pembelian melalui pemenuhan kebutuhan, keterjangkauan harga, evaluasi merek, alternatif pilihan, dan keyakinan setelah menentukan produk. Susunan tersebut dipilih karena keputusan membeli obat tidak muncul dari satu pertimbangan, tetapi berkembang melalui pengenalan kebutuhan, penilaian pilihan dan keyakinan terhadap produk yang akhirnya dipilih (Wardhana, 2024).

Jawaban diberi skor 4 untuk sangat setuju, 3 untuk setuju, 2 untuk tidak setuju dan 1 untuk sangat tidak setuju. Pernyataan nomor 4 dan 5 memiliki arah negatif, sehingga skornya dibalik ketika dihitung sebagai ringkasan kecenderungan terhadap obat halal. Pembalikan dilakukan agar skor yang lebih tinggi tetap menunjukkan perhatian yang lebih kuat terhadap status halal. Nilai rerata tiap butir digunakan hanya sebagai pelengkap distribusi frekuensi, bukan untuk menguji pengaruh atau hubungan antarvariabel. Respons mendukung dihitung dari gabungan setuju dan sangat setuju pada pernyataan positif, serta gabungan tidak setuju dan sangat tidak setuju pada pernyataan negatif.

Pemeriksaan data dilakukan melalui tiga tahap yaitu mengecek kelengkapan jawaban, memastikan jumlah pada setiap pilihan sama dengan 100 responden, dan mencocokkan persentase dengan frekuensi. Data kemudian dimasukkan ke dalam Microsoft Excel untuk menghitung frekuensi,

persentase, skor rerata dan ringkasan respons mendukung. Analisis deskriptif dipilih karena tujuan penelitian adalah memperlihatkan pola jawaban konsumen pada satu lokasi, bukan membuktikan bahwa pencantuman label halal menyebabkan perubahan minat beli. Pelaksanaan penelitian dimulai dari identifikasi masalah di apotek, penyusunan kuesioner, pengajuan izin kepada mitra, pengumpulan data secara langsung, pemeriksaan isian, dan pengolahan hasil. Peneliti memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila ada kalimat yang kurang dipahami, tetapi tidak mengarahkan pilihan jawaban. Identitas pribadi tidak dicantumkan dalam tabel hasil, sedangkan data disajikan dalam bentuk kelompok untuk menjaga kerahasiaan responden. Pendekatan ini membantu mempertahankan suasana pengisian yang wajar di tengah pelayanan apotek tanpa mengganggu proses pembelian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Responden

Sebanyak 100 kuesioner yang terisi lengkap dianalisis, dengan komposisi responden menurut jenis kelamin, usia, dan pendidikan terakhir disajikan pada Tabel 1. Profil tersebut memberikan konteks saat membaca tanggapan konsumen, sebab keputusan pembelian lahir dari pengalaman, kebutuhan, kemampuan memahami informasi, dan situasi pribadi yang tidak selalu sama pada setiap kelompok (Wardhana, 2024).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Pria	23	23,0
	Wanita	77	77,0
	Total	100	100,0
Usia	17–25 tahun	24	24,0
	26–35 tahun	8	8,0
	36–45 tahun	31	31,0
	46–55 tahun	20	20,0
	56–65 tahun	17	17,0
	Total	100	100,0
Pendidikan terakhir	SD	1	1,0
	SMP	10	10,0
	SMA	56	56,0
	Diploma	6	6,0
	Sarjana	27	27,0
	Total	100	100,0

Responden perempuan berjumlah 77 orang (77,0%), sedangkan responden pria berjumlah 23 orang (23,0%). Komposisi ini menunjukkan bahwa konsumen yang ditemui selama penelitian lebih banyak perempuan, tetapi data deskriptif tersebut tidak cukup untuk menyatakan bahwa perempuan selalu lebih memperhatikan label halal. Dominasi perempuan tetap relevan untuk dicatat karena keputusan pembelian produk kesehatan dalam keluarga sering melibatkan pihak yang mengelola kebutuhan harian dan membandingkan informasi pada kemasan.

Kelompok usia 36–45 tahun menjadi bagian terbesar dengan 31 responden (31,0%), disusul usia 17–25 tahun sebanyak 24 responden (24,0%). Responden berusia 46–55 tahun berjumlah 20 orang (20,0%), usia 56–65 tahun 17 orang (17,0%), dan usia 26–35 tahun 8 orang (8,0%). Sebaran tersebut memperlihatkan bahwa perhatian terhadap obat berlabel halal tidak hanya muncul pada kelompok

muda, tetapi juga pada konsumen dewasa dan lanjut usia yang kemungkinan telah memiliki pengalaman lebih panjang dalam memilih obat.

Pendidikan terakhir responden didominasi SMA sebanyak 56 orang (56,0%) dan sarjana 27 orang (27,0%), sedangkan responden berpendidikan SMP berjumlah 10 orang (10,0%), diploma 6 orang (6,0%), dan SD 1 orang (1,0%). Komposisi pendidikan menengah hingga tinggi memungkinkan sebagian besar responden membaca serta menilai informasi pada kemasan, tetapi pemahaman label tidak semata-mata ditentukan oleh pendidikan formal. Literasi halal, pengalaman membeli produk, dan nilai keagamaan juga dapat membentuk keputusan konsumen (Aula & Anwar, 2024).

Sebaran responden perlu dibaca sebagai gambaran pengunjung yang dijumpai selama masa penelitian, bukan sebagai komposisi tetap seluruh pelanggan apotek. Teknik pengambilan sampel insidental membuat peluang menjadi responden bergantung pada waktu kunjungan dan kesediaan mengisi kuesioner. Dominasi salah satu kelompok karena itu tidak dapat langsung diterjemahkan sebagai perbedaan minat beli antarjenis kelamin, usia, atau pendidikan. Analisis yang membandingkan kelompok memerlukan rancangan dan pengujian statistik tersendiri.

Kelompok usia 36–45 tahun yang paling banyak ditemui berada pada fase ketika kebutuhan kesehatan pribadi sering berjalan bersama tanggung jawab memenuhi kebutuhan keluarga. Pengalaman membeli obat yang lebih panjang dapat membuat konsumen mengenali merek atau jenis sediaan tertentu, tetapi pengalaman tersebut juga dapat meningkatkan perhatian pada informasi tambahan ketika tersedia produk pengganti. Label halal dalam keadaan ini berpotensi berfungsi sebagai penguat keyakinan, terutama ketika manfaat dan harga beberapa produk dinilai relatif sebanding.

Komposisi pendidikan menunjukkan bahwa informasi pada kemasan perlu tetap disampaikan dengan bentuk yang mudah dipahami oleh seluruh konsumen. Logo yang seragam membantu pengenalan cepat, sedangkan penjelasan lisan dibutuhkan ketika konsumen ingin mengetahui arti sertifikasi, bahan yang digunakan, atau perbedaan antara produk yang sudah dan belum mencantumkan label. Pendekatan komunikasi yang terlalu teknis dapat menyulitkan sebagian konsumen, sementara penjelasan yang terlalu sederhana berisiko menghilangkan informasi penting. Peran tenaga kefarmasian terletak pada kemampuan menyesuaikan penjelasan tanpa mengubah ketepatan maknanya (Pristianty *et al.*, 2021).

3.2. Pengetahuan dan Perhatian terhadap Label Halal

Tiga pernyataan awal digunakan untuk melihat posisi label halal dalam pilihan konsumen dan kemampuan responden mengenali penanda kehalalan obat. Distribusi jawaban pada Tabel 2 menunjukkan kecenderungan yang sangat positif, walaupun setiap butir tetap dibaca secara terpisah karena penelitian ini tidak membentuk skor komposit.

Tabel 2. Tanggapan Responden terhadap Label Halal pada Obat

Indikator	Pernyataan	SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
Keterangan label	Produk halal menjadi pilihan utama saya saat membeli obat karena memiliki label halal	40 (40,0)	51 (51,0)	6 (6,0)	3 (3,0)
Keterangan label	Saya ingin beralih menggunakan obat yang sudah berlabel halal	45 (45,0)	52 (52,0)	3 (3,0)	0 (0,0)
Identifikasi	Saya mengetahui bahwa label halal menjadi indikator kehalalan obat	65 (65,0)	35 (35,0)	0 (0,0)	0 (0,0)

Pernyataan pertama memperoleh 91 jawaban positif, terdiri atas 40 responden (40,0%) yang sangat setuju dan 51 responden (51,0%) yang setuju bahwa produk berlabel halal menjadi pilihan utama. Hanya 9 responden yang tidak setuju atau sangat tidak setuju. Pola ini mendekati temuan di Apotek Enggal Saras Ungaran, ketika label halal menjadi salah satu informasi yang dipakai konsumen muslim untuk menyeleksi obat (Hussaana *et al.*, 2023).

Keinginan berpindah ke obat yang telah berlabel halal terlihat lebih kuat pada pernyataan kedua, sebab 97 responden (97,0%) memberikan jawaban setuju atau sangat setuju. Temuan tersebut dapat dibaca sebagai kebutuhan terhadap kepastian, bukan semata-mata ketertarikan pada tampilan kemasan. Penelitian obat generik di Ambarawa juga memperlihatkan bahwa logo dan status sertifikasi membantu menumbuhkan rasa aman, lalu mendorong ketertarikan membeli produk yang sudah jelas kehalalannya (Insani *et al.*, 2024).

Seluruh responden menyatakan setuju atau sangat setuju bahwa label halal menjadi indikator kehalalan obat, dengan 65 orang (65,0%) memilih sangat setuju. Tingginya pengenalan ini menunjukkan bahwa penanda visual bekerja sebagai informasi yang cepat dipahami, terutama ketika konsumen tidak memiliki waktu atau kemampuan untuk menelusuri seluruh bahan dalam formula obat. Penetapan bentuk label secara nasional membantu membangun konsistensi pengenalan tersebut karena simbol yang sama digunakan pada produk bersertifikat (Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, 2022).

Kepercayaan terhadap label perlu ditempatkan secara proporsional, sebab label halal memberi kepastian mengenai pemenuhan persyaratan halal, sedangkan keamanan, mutu, indikasi, dosis, dan kontraindikasi tetap harus dibaca dari informasi obat. Prinsip halal dan *thayyib* menempatkan kebolehan bahan bersama unsur kebaikan serta keamanan penggunaan, sehingga keputusan konsumen idealnya tidak berhenti pada satu simbol saja (Sahib & Ifna, 2024).

Pengenalan label yang mencapai 100,0% memperlihatkan bahwa simbol halal telah menjadi bagian dari pengetahuan umum responden. Hasil ini penting karena suatu label hanya dapat memengaruhi pertimbangan apabila konsumen mengetahui fungsi dasarnya. Tingkat pengenalan yang tinggi belum otomatis menunjukkan bahwa seluruh responden memahami proses sertifikasi secara rinci, tetapi setidaknya mereka dapat menghubungkan simbol tersebut dengan status kehalalan produk. Perbedaan antara mengenali dan memahami perlu diperhatikan saat apotek menyusun kegiatan edukasi.

Keinginan beralih yang mencapai 97,0% menggambarkan kesiapan konsumen memilih alternatif berlabel halal ketika produk tersedia dan sesuai dengan kebutuhannya. Persentase dukungan yang sangat tinggi pada hampir seluruh indikator juga perlu mempertimbangkan kemungkinan adanya bias keinginan sosial (*social desirability bias*). Responden dapat memiliki kecenderungan memilih jawaban yang dianggap sesuai dengan nilai agama, norma sosial atau harapan lingkungan dibandingkan menggambarkan perilaku pembelian yang sebenarnya. Kondisi ini memungkinkan terjadinya perbedaan antara sikap yang disampaikan melalui kuesioner dengan keputusan aktual ketika konsumen menghadapi keterbatasan stok, perbedaan harga atau kebutuhan obat yang mendesak.

Masa penahapan sertifikasi membuat preferensi tersebut relevan bagi pengelolaan persediaan. Obat bebas dan obat bebas terbatas mempunyai batas penahapan sampai Oktober 2029, sehingga pada periode sekarang apotek masih mungkin menyediakan produk dengan status pencantuman label yang berbeda (Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, 2025). Apotek dapat memetakan produk yang telah bersertifikat, menyediakan alternatif dengan zat aktif dan indikasi yang setara bila memungkinkan, serta memastikan bahwa informasi diberikan tanpa menyatakan produk yang belum berlabel sebagai produk yang tidak halal.

Temuan ini juga menunjukkan peluang edukasi singkat pada titik pelayanan. Konsumen dapat diarahkan untuk melihat logo halal resmi, nomor izin edar, tanggal kedaluwarsa, aturan pakai, serta peringatan pada kemasan sebagai satu rangkaian pemeriksaan. Cara tersebut menempatkan status halal bersama aspek keselamatan penggunaan. Prinsip halal dan *thayyib* menjadi lebih bermakna ketika konsumen tidak hanya merasa tenang secara keagamaan, tetapi juga memahami bahwa obat harus digunakan sesuai indikasi dan aturan yang benar (Sahib & Ifna, 2024).

3.3. Keputusan Pembelian Obat Berlabel Halal

Tujuh pernyataan berikutnya menggambarkan pertimbangan responden ketika kebutuhan pengobatan, harga, merek, alternatif, dan keyakinan pembelian muncul secara bersamaan. Pernyataan nomor 4 dan 5 disusun secara negatif, sehingga jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju justru menunjukkan perhatian yang lebih kuat terhadap kehalalan produk.

Tabel 3. Tanggapan Responden terhadap Keputusan Pembelian Obat

Indikator	Pernyataan	SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
Pemenuhan kebutuhan	Saya membeli obat yang tidak berlabel halal demi kesembuhan	2 (2,0)	1 (1,0)	31 (31,0)	66 (66,0)
Keterjangkauan harga	Harga murah menjadi pilihan tanpa memperhatikan kehalalan	0 (0,0)	2 (2,0)	60 (60,0)	38 (38,0)
Keterjangkauan harga	Harga obat berlabel halal sesuai dengan manfaatnya	33 (33,0)	67 (67,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Keterjangkauan harga	Harga obat halal sesuai dengan daya beli saya	28 (28,0)	72 (72,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Evaluasi produk	Saya tidak terpaku pada merek tertentu selama obat berlabel halal	40 (40,0)	48 (48,0)	12 (12,0)	0 (0,0)
Alternatif pilihan	Saya mempertimbangkan membeli obat halal	60 (60,0)	34 (34,0)	6 (6,0)	0 (0,0)
Pemenuhan kebutuhan	Saya yakin dengan keputusan membeli obat berlabel halal	37 (37,0)	63 (63,0)	0 (0,0)	0 (0,0)

Sebanyak 97 responden (97,0%) menolak pernyataan bahwa obat tanpa label halal tetap akan dibeli demi kesembuhan, dengan 66 orang memilih sangat tidak setuju dan 31 orang memilih tidak setuju. Jawaban ini memperlihatkan bahwa kebutuhan memperoleh terapi tidak serta-merta menghapus pertimbangan halal ketika konsumen masih memiliki pilihan produk. Kajian hukum mengenai obat bebas menilai kejelasan label penting justru karena pembelian dapat berlangsung tanpa resep dan keputusan sering dibuat dalam waktu singkat (Nurdin & Sakti, 2024).

Harga murah juga tidak diterima sebagai alasan untuk mengabaikan status halal, sebab 98 responden (98,0%) tidak setuju atau sangat tidak setuju terhadap pernyataan kelima. Seluruh responden kemudian menilai harga obat berlabel halal sesuai dengan manfaat dan masih berada dalam jangkauan daya beli. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Apotek Karunia Sehat Baru, ketika harga tetap diperhitungkan tetapi pengetahuan label halal berjalan bersama proses pemilihan obat (Fatiha *et al.*, 2023).

Kesesuaian harga yang dinilai positif tidak berarti biaya kehilangan pengaruhnya, karena konsumen tetap membandingkan manfaat, kebutuhan, merek, dan kemampuan ekonomi. Penelitian obat bebas di Jawa Barat menunjukkan bahwa label, merek, dan harga menjadi bagian dari penilaian yang saling bertemu dalam keputusan pembelian (Ismail, 2021). Penelitian di Kecamatan Kragilan bahkan menemukan bahwa harga dapat menjadi faktor yang lebih dominan daripada label halal pada kelompok konsumen tertentu, sehingga hasil setiap lokasi perlu dibaca sesuai konteksnya (Sulistia, 2025).

Pernyataan mengenai merek memperoleh 88 jawaban positif, yang menunjukkan sebagian besar responden tidak terpaku pada merek tertentu selama obat memiliki label halal. Data tersebut mengisyaratkan bahwa label dapat menjadi dasar penyaringan awal ketika beberapa merek menawarkan fungsi yang sebanding. Pengetahuan produk dan kesadaran halal telah dilaporkan

berkaitan dengan keputusan pembelian pada konsumen muslim, terutama ketika mereka harus memilih di antara sejumlah alternatif yang tersedia (Iqbal & Kusumawardhani, 2023).

Pertimbangan membeli obat halal dinyatakan oleh 94 responden (94,0%), sedangkan seluruh responden merasa yakin dengan keputusan membeli obat berlabel halal. Keyakinan ini menunjukkan bahwa label tidak hanya dibaca sebagai informasi administratif, tetapi juga sebagai penguat rasa nyaman setelah pilihan dibuat. Kajian mengenai religiusitas dan literasi halal di Jawa Tengah memperlihatkan bahwa kemampuan memahami konsep halal dapat memperkuat keputusan pembelian produk yang dianggap sesuai dengan nilai konsumen (Aula & Anwar, 2024).

Kecenderungan positif pada hampir seluruh butir perlu dibandingkan dengan temuan yang berbeda agar pembahasan tidak menyederhanakan perilaku konsumen. Penelitian pada produk fitofarmaka di Apotek Cangkiran tidak menemukan pengaruh signifikan label halal terhadap minat beli, sehingga manfaat produk dan pertimbangan lain masih mungkin lebih kuat pada jenis obat tertentu (Irawan *et al.*, 2025). Perbedaan tersebut menegaskan bahwa hasil penelitian ini menggambarkan konsumen Apotek Sidowaras I dan tidak otomatis berlaku pada seluruh apotek atau semua kategori obat.

3.4. Ringkasan Kecenderungan Jawaban

Distribusi frekuensi memberikan gambaran paling langsung mengenai tanggapan responden, sedangkan skor rerata membantu melihat kekuatan kecenderungan pada skala yang sama. Ringkasan pada Tabel 4 menggunakan pembalikan skor untuk pernyataan nomor 4 dan 5 agar seluruh nilai bergerak dalam arah yang seragam. Skor mendekati 4 menunjukkan perhatian yang semakin kuat terhadap label halal, tetapi nilai tersebut tetap bersifat deskriptif dan tidak dipakai untuk menyatakan hubungan sebab-akibat.

Tabel 4. Ringkasan Respons Mendukung dan Rerata Skor

No.	Pernyataan ringkas	Respons mendukung (%)	Rerata skor
1	Label halal menjadi pilihan utama	91,0	3,28
2	Ingin beralih ke obat yang telah berlabel halal	97,0	3,42
3	Mengenali label halal sebagai penanda kehalalan obat	100,0	3,65
4	Menolak obat tanpa label halal hanya demi kesembuhan	97,0	3,61
5	Menolak harga murah apabila kehalalan diabaikan	98,0	3,36
6	Menilai harga obat halal sesuai manfaat	100,0	3,33
7	Menilai harga obat halal sesuai daya beli	100,0	3,28
8	Tidak terpaku pada merek tertentu	88,0	3,28
9	Mempertimbangkan pembelian obat halal	94,0	3,54
10	Yakin terhadap keputusan membeli obat berlabel halal	100,0	3,37
Rerata keseluruhan		96,5	3,41

Rerata keseluruhan sebesar 3,41 pada skala empat menunjukkan pola jawaban yang terkonsentrasi pada pilihan yang mendukung obat berlabel halal. Konsentrasi jawaban pada kategori positif menunjukkan adanya kecenderungan kuat bahwa responden memiliki perhatian terhadap aspek kehalalan obat. Namun, nilai rerata yang tinggi tidak selalu menunjukkan bahwa label halal merupakan satu-satunya faktor penentu keputusan pembelian. Faktor lain seperti kebutuhan terapi, rekomendasi tenaga kesehatan, pengalaman penggunaan sebelumnya, ketersediaan produk, serta kondisi ekonomi tetap dapat memengaruhi keputusan akhir konsumen. Interpretasi hasil perlu

mempertimbangkan bahwa instrumen penelitian mengukur persepsi dan sikap yang dilaporkan oleh responden bukan perilaku pembelian yang diamati secara langsung.

Skor tertinggi terdapat pada kemampuan mengenali label halal sebagai penanda status produk, yaitu 3,65. Posisi berikutnya ditempati penolakan membeli obat tanpa label hanya demi kesembuhan dengan skor terbalik 3,61, serta pertimbangan membeli obat halal dengan skor 3,54. Susunan ini memperlihatkan bahwa pengenalan simbol berjalan bersama sikap yang cukup tegas ketika konsumen membayangkan pilihan pembelian.

Butir mengenai merek memperoleh respons mendukung paling rendah, yaitu 88,0%, walaupun rerata skornya tetap 3,28. Sebagian konsumen tampaknya masih mempertimbangkan merek ketika memilih obat, yang dapat dipengaruhi oleh pengalaman penggunaan, kepercayaan terhadap produsen, atau kebiasaan keluarga. Label halal karena itu lebih tepat ditempatkan sebagai salah satu penyaring keputusan yang berinteraksi dengan merek, manfaat, dan harga, bukan sebagai unsur yang selalu menggantikan pertimbangan lain (Ismail, 2021; Sulistia, 2025).

Temuan antarbutir membentuk pola yang relatif konsisten. Konsumen mengenali label, ingin beralih ke produk yang sudah berlabel, menolak mengabaikan status halal demi harga, dan tetap menilai obat halal terjangkau. Konsistensi tersebut memberi dasar praktis bagi apotek untuk memperjelas informasi status produk, tetapi generalisasi ke populasi yang lebih luas memerlukan sampel dari beberapa lokasi dan pengujian analitik.

3.5. Implikasi bagi Pelayanan Kefarmasian

Apotek dapat menindaklanjuti hasil penelitian melalui pengelolaan informasi yang sederhana dan tidak mengganggu pelayanan. Status halal dapat dicantumkan pada daftar produk internal, lalu petugas menggunakan daftar tersebut ketika konsumen meminta alternatif. Penataan semacam ini lebih aman daripada menempelkan klaim pada rak tanpa verifikasi, sebab status sertifikasi dapat berubah dan harus dicocokkan dengan data resmi serta kemasan produk.

Komunikasi kepada konsumen sebaiknya dimulai dari kebutuhan terapi. Pendekatan ini penting karena hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumen memiliki perhatian tinggi terhadap label halal, tetapi perhatian tersebut harus tetap ditempatkan dalam konsep penggunaan obat yang rasional. Petugas memastikan keluhan, usia, kondisi khusus, obat lain yang sedang digunakan, dan riwayat alergi, kemudian menawarkan pilihan yang sesuai. Status halal dapat dijelaskan setelah aspek klinis dasar terpenuhi. Urutan tersebut mencegah konsumen memilih produk hanya berdasarkan logo, sementara indikasi atau aturan pakainya tidak sesuai. Pelayanan yang menggabungkan ketepatan obat dan preferensi konsumen akan lebih dekat dengan prinsip penggunaan obat yang rasional.

Ketersediaan alternatif menjadi bagian penting karena tingginya keinginan beralih tidak akan berubah menjadi keputusan nyata apabila produk yang dibutuhkan tidak tersedia. Apotek dapat memetakan obat bebas yang paling sering dibeli, menilai ketersediaan produk berlabel halal dengan fungsi sebanding, dan berkomunikasi dengan pemasok mengenai kontinuitas stok. Kebijakan persediaan tetap perlu mempertimbangkan mutu, izin edar, kebutuhan pasien, harga, dan kecepatan perputaran barang agar preferensi halal tidak menimbulkan pemborosan atau kekosongan produk penting.

Edukasi dapat dilakukan melalui percakapan singkat, poster kecil, atau lembar informasi yang menjelaskan perbedaan sertifikat halal, logo resmi, izin edar, dan informasi keselamatan obat. Materi sebaiknya tidak menyebut produk tertentu sebagai tidak halal hanya karena belum mencantumkan logo. Penjelasan mengenai masa penahapan sampai Oktober 2029 untuk obat bebas dan obat bebas terbatas perlu disampaikan secara hati-hati agar konsumen memahami bahwa proses sertifikasi berlangsung bertahap (Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, 2025).

Hasil penelitian juga dapat menjadi titik awal evaluasi layanan. Apotek dapat mencatat pertanyaan yang paling sering diajukan, jenis produk yang sulit ditemukan alternatifnya, dan alasan konsumen akhirnya memilih atau menolak suatu obat. Catatan tersebut memberi informasi yang lebih dekat dengan perilaku nyata dibandingkan jawaban kuesioner saja. Evaluasi berkala membantu apotek menyesuaikan edukasi dan persediaan tanpa mengabaikan perubahan regulasi serta kebutuhan klinis konsumen.

3.6. Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian ini memiliki kedekatan dengan studi Husaana *et al.* (2023) di Apotek Enggal Saras Ungaran, terutama pada munculnya label halal sebagai bagian dari penilaian konsumen saat memilih obat. Kedua lokasi berada dalam konteks pelayanan apotek yang memungkinkan konsumen berhadapan langsung dengan beberapa alternatif produk, sehingga label mudah digunakan sebagai penanda awal. Kesamaan wilayah tidak berarti perilaku konsumen sepenuhnya sama, tetapi pola positif yang muncul pada dua lokasi menunjukkan bahwa isu kehalalan obat cukup dekat dengan pengalaman pembelian masyarakat di sekitar Kabupaten Semarang.

Temuan mengenai keinginan beralih dan keyakinan membeli juga searah dengan penelitian Insani *et al.* (2024) pada obat generik di Apotek Sari Medika Ambarawa. Pelabelan halal pada penelitian tersebut berhubungan dengan minat konsumen karena memberi rasa aman serta membantu mengenali produk yang dianggap sesuai dengan keyakinan. Penelitian di Apotek Sidowaras I memperluas konteks tersebut pada obat bebas, yaitu kelompok produk yang lebih mudah dibeli tanpa resep. Kebebasan memilih produk justru membuat informasi kemasan semakin penting karena konsumen sering menentukan keputusan dalam waktu singkat.

Penelitian Fitriani (2023) pada masyarakat Kota Bandung dan Fatiha *et al.* (2023) di Apotek Karunia Sehat Baru turut menunjukkan bahwa label halal berjalan bersama faktor lain, seperti religiusitas, pengetahuan, dan harga. Pola yang sama terlihat dalam data penelitian ini. Responden tidak hanya mengenali label, tetapi juga menilai harga obat halal sesuai manfaat serta daya beli. Hubungan tersebut memperlihatkan bahwa preferensi halal tidak berdiri terpisah dari pertimbangan ekonomi. Konsumen dapat menginginkan produk berlabel halal sekaligus tetap membandingkan harga, manfaat, merek, dan ketersediaan.

Perbedaan terlihat ketika hasil penelitian ini dibandingkan dengan kajian Irawan *et al.* (2025) pada produk fitofarmaka dan Sulistia (2025) pada keputusan pembelian obat bebas. Pada konteks tertentu, label halal tidak menjadi faktor yang paling kuat karena konsumen lebih memusatkan perhatian pada manfaat produk atau harga. Perbedaan jenis produk dapat mengubah tingkat keterlibatan konsumen. Obat fitofarmaka memiliki karakter, klaim, dan pengalaman penggunaan yang berbeda dari obat bebas umum, sedangkan tekanan harga dapat menjadi lebih besar pada kelompok dengan kemampuan ekonomi tertentu. Hasil yang tidak seragam tersebut mengingatkan bahwa label halal tidak boleh diperlakukan sebagai penjelasan tunggal bagi seluruh keputusan pembelian obat.

Perbandingan antarpelitian menempatkan temuan Apotek Sidowaras I sebagai gambaran lokal yang konsisten dengan sebagian studi, tetapi tetap terbuka terhadap variasi konteks. Respons positif yang sangat tinggi dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, cara penyusunan pernyataan, suasana pengisian kuesioner, serta kemungkinan kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap sesuai dengan nilai sosial dan keagamaan yang berlaku. Fenomena tersebut dikenal sebagai bias keinginan sosial (*social desirability bias*), yaitu kondisi ketika responden memberikan jawaban berdasarkan norma yang dianggap benar, bukan sepenuhnya berdasarkan perilaku aktual. Oleh karena itu, penelitian lanjutan perlu mempertimbangkan pendekatan lain seperti observasi keputusan pembelian, wawancara mendalam, atau analisis faktor yang dapat menjelaskan perilaku konsumen secara lebih objektif.

3.7. Makna Temuan dalam Proses Keputusan Konsumen

Pola jawaban responden memperlihatkan urutan yang cukup jelas, dimulai dari kemampuan mengenali label, munculnya keinginan beralih, kemudian berujung pada keyakinan membeli obat yang telah berlabel halal. Urutan tersebut penting karena minat beli tidak lahir hanya dari keberadaan logo pada kemasan, melainkan dari cara konsumen memahami arti logo tersebut dan menghubungkannya dengan kebutuhan pribadi. Pengenalan label yang mencapai 100,0% menjadi dasar bagi tahap berikutnya, sedangkan respons positif sebesar 97,0% pada keinginan beralih menunjukkan bahwa pengetahuan telah berkembang menjadi preferensi. Keyakinan membeli yang juga mencapai 100,0% memperlihatkan bahwa label memberi kepastian psikologis ketika konsumen memilih di antara beberapa obat dengan kegunaan yang sebanding. Pola serupa ditemukan pada konsumen obat generik

di Ambarawa, ketika pelabelan halal berkaitan dengan meningkatnya minat memilih produk yang dianggap aman dan sesuai dengan keyakinan konsumen (Insani *et al.*, 2024).

Kekuatan label dalam penelitian ini lebih tepat dibaca sebagai penanda kepercayaan daripada sebagai bukti bahwa konsumen mengabaikan pertimbangan lain. Obat bebas tetap dipilih berdasarkan keluhan, ketepatan indikasi, aturan pakai, kondisi kesehatan, harga, pengalaman penggunaan, serta saran tenaga kefarmasian. Label halal bekerja pada ruang keputusan yang berbeda, yaitu mengurangi keraguan mengenai asal bahan dan proses produksi ketika pilihan terapi yang tersedia relatif setara. Posisi tersebut sejalan dengan prinsip pelayanan kefarmasian karena status halal tidak menggantikan persyaratan keamanan, kemanfaatan, dan mutu obat. Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2024 bahkan menegaskan bahwa obat yang akan disertifikasi halal tetap harus memenuhi ketiga persyaratan tersebut, lalu proses produksinya juga harus memenuhi ketentuan halal (Pemerintah Republik Indonesia, 2024). Pembacaan yang proporsional menjaga agar edukasi mengenai obat halal tidak berubah menjadi klaim bahwa logo halal dapat menggantikan informasi klinis pada kemasan.

Jawaban pada dua pernyataan negatif memberi gambaran lain mengenai hierarki pertimbangan konsumen. Sebanyak 97,0% responden menolak membeli obat tanpa label halal hanya demi kesembuhan, sementara 98,0% menolak menjadikan harga murah sebagai alasan untuk mengabaikan status halal. Angka tersebut menunjukkan bahwa konsumen menempatkan kehalalan sebagai batas nilai yang sulit ditukar dengan harga, tetapi hasilnya belum dapat disamakan dengan perilaku aktual pada semua keadaan. Konsumen dapat memberikan jawaban yang sesuai dengan nilai sosial dan keagamaan yang diyakini, sedangkan keputusan di lapangan mungkin berubah ketika pilihan produk terbatas, keluhan terasa mendesak, atau selisih harga terlalu besar. Temuan Sulistia (2025), yang menempatkan harga sebagai faktor kuat dalam pembelian obat bebas, memperlihatkan bahwa hubungan antara nilai halal dan kemampuan ekonomi tetap perlu dibaca bersama. Data penelitian ini menangkap kecenderungan sikap yang sangat positif, bukan ukuran kausal mengenai seberapa besar label mengalahkan faktor lain.

Dominasi responden perempuan, kelompok usia 36–45 tahun, serta pendidikan SMA memberi konteks yang membantu menjelaskan kuatnya perhatian terhadap informasi kemasan. Kelompok usia dewasa sering membeli obat bukan hanya untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk anggota keluarga, sehingga pengalaman memilih produk dapat membentuk kebiasaan membaca label dan membandingkan alternatif. Pendidikan menengah yang mendominasi sampel juga menunjukkan bahwa penanda visual yang sederhana mempunyai nilai praktis, sebab konsumen tidak harus memahami seluruh istilah bahan untuk mengenali bahwa suatu produk telah memperoleh sertifikat halal. Tafsir tersebut tetap harus disampaikan secara hati-hati karena penelitian tidak melakukan tabulasi silang antara karakteristik responden dan setiap butir jawaban. Perbedaan berdasarkan jenis kelamin, usia, atau pendidikan belum dapat dinyatakan secara statistik, sehingga karakteristik responden hanya berfungsi sebagai latar pembacaan, bukan sebagai penjelas langsung terhadap minat beli.

Masa penahapan sertifikasi menjadikan respons konsumen di Apotek Sidowaras I relevan untuk dibaca sebagai sinyal kebutuhan pasar. Kewajiban sertifikasi halal bagi obat bebas dan obat bebas terbatas ditahapkan sampai 17 Oktober 2029, sehingga pada masa sekarang konsumen masih mungkin menemukan produk dengan status yang berbeda-beda di etalase apotek (Pemerintah Republik Indonesia, 2024). Kondisi tersebut dapat menimbulkan kesalahpahaman apabila konsumen menganggap produk yang belum mencantumkan logo pasti tidak halal, padahal sebagian produk masih berada dalam masa penahapan atau membutuhkan penelusuran status sertifikat. Apotek mempunyai posisi penting untuk menjembatani perbedaan tersebut dengan memberikan penjelasan yang jujur, singkat, dan tidak menakutkan. Penanda halal resmi tetap perlu ditunjukkan secara jelas, sedangkan produk yang belum berlabel harus dijelaskan berdasarkan informasi yang tersedia tanpa membuat kesimpulan yang tidak didukung dokumen.

3.8. Rancangan Tindak Lanjut di Apotek Sidowaras I

Hasil penelitian dapat diterjemahkan menjadi langkah pelayanan yang terukur tanpa mengubah alur kerja apotek secara besar-besaran. Tahap pertama berupa pemetaan produk obat bebas dan obat

bebas terbatas berdasarkan nama dagang, zat aktif, indikasi, produsen, status sertifikasi halal, nomor izin edar, serta ketersediaan alternatif. Data tersebut dapat disusun dalam daftar internal yang diperbarui secara berkala oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian. Pemetaan tidak dimaksudkan untuk memisahkan produk secara berlebihan, melainkan memudahkan petugas ketika konsumen secara khusus meminta obat berlabel halal. Daftar yang rapi juga mencegah jawaban berdasarkan ingatan semata, terutama ketika merek, kemasan, atau status sertifikasi mengalami perubahan. Informasi utama tetap harus bersumber dari kemasan resmi, dokumen sertifikasi, dan kanal lembaga berwenang.

Tahap kedua menyentuh komunikasi pada saat pelayanan. Percakapan sebaiknya dimulai dari keluhan dan kebutuhan terapi, kemudian dilanjutkan dengan pertanyaan mengenai usia, durasi gejala, penyakit penyerta, obat lain yang sedang digunakan, riwayat alergi, serta kondisi khusus seperti kehamilan atau menyusui. Pilihan produk berlabel halal dapat ditawarkan setelah petugas memastikan bahwa kandungan, dosis, dan aturan pakainya sesuai. Urutan ini penting agar permintaan terhadap obat halal tetap berada dalam kerangka penggunaan obat yang rasional. Konsumen yang menanyakan status halal tidak cukup hanya diarahkan pada logo, sebab mereka juga perlu memahami cara penggunaan, batas waktu swamedikasi, kemungkinan efek samping, dan tanda bahaya yang membutuhkan pemeriksaan tenaga kesehatan. Mutu percakapan semacam ini berhubungan dengan kepuasan konsumen terhadap pelayanan swamedikasi di apotek (Pristianty *et al.*, 2021).

Tahap ketiga berupa edukasi singkat yang mudah dibaca. Materi dapat menjelaskan bentuk Label Halal Indonesia, arti nomor sertifikat atau nomor registrasi, perbedaan antara label halal dan nomor izin edar, serta alasan informasi obat tetap harus dibaca meskipun produk telah bersertifikat. Keputusan Kepala BPJPH Nomor 40 Tahun 2022 telah menetapkan bentuk label yang berlaku secara nasional, sedangkan Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2024 mengharuskan label pada produk bersertifikat dicantumkan agar mudah dilihat dan dibaca (Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal, 2022; Pemerintah Republik Indonesia, 2024). Penjelasan di apotek perlu memakai bahasa sehari-hari dan contoh kemasan yang nyata karena istilah hukum atau teknis yang terlalu panjang justru dapat membuat konsumen enggan bertanya. Edukasi yang baik memberi kepastian sekaligus mengingatkan bahwa kehalalan, keamanan, mutu, dan ketepatan penggunaan merupakan bagian yang saling melengkapi.

Tahap keempat berkaitan dengan pengadaan dan ketersediaan alternatif. Respons positif sebesar 97,0% terhadap keinginan beralih belum akan menghasilkan keputusan pembelian apabila obat yang dibutuhkan tidak tersedia, harganya jauh di luar kemampuan konsumen, atau pilihan yang ada tidak sesuai dengan kondisi pasien. Apotek dapat memprioritaskan obat bebas berlabel halal pada kelompok keluhan yang paling sering dilayani, lalu menjaga agar tersedia lebih dari satu rentang harga ketika memungkinkan. Pengadaan tetap harus mempertimbangkan kecepatan perputaran stok, tanggal kedaluwarsa, keandalan pemasok, mutu produsen, serta kebutuhan klinis konsumen. Temuan mengenai tingginya keinginan responden untuk beralih ke obat berlabel halal menjadi dasar penting bagi apotek dalam menyusun strategi pengelolaan persediaan. Apotek Sidowaras I dapat memulai dengan mengidentifikasi kelompok obat bebas yang paling sering diminta konsumen, kemudian membandingkan ketersediaan produk berlabel halal pada kategori tersebut. Produk dengan tingkat permintaan tinggi dan telah memiliki alternatif halal dapat menjadi prioritas dalam pengadaan. Sebaliknya, produk yang belum memiliki alternatif perlu tetap tersedia apabila memiliki nilai terapi penting, dengan memberikan edukasi kepada konsumen mengenai status sertifikasi dan ketentuan masa penahanan.

Tahap kelima berupa pencatatan sederhana untuk menilai apakah tindak lanjut benar-benar berguna. Apotek dapat merekam jumlah pertanyaan mengenai status halal, jenis produk yang paling sering diminta, kejadian ketika alternatif berlabel halal tidak tersedia, alasan konsumen menerima atau menolak pilihan yang ditawarkan, serta keluhan setelah penggunaan obat. Catatan tidak perlu memuat identitas pribadi secara rinci, tetapi harus cukup untuk membaca pola permintaan dari bulan ke bulan. Evaluasi berkala dapat menunjukkan apakah kebutuhan konsumen terkonsentrasi pada kategori analgesik, antipiretik, obat batuk, obat saluran cerna, vitamin, atau produk lain. Informasi tersebut

membantu apotek menentukan prioritas pengadaan dan topik edukasi, sekaligus memberi dasar yang lebih kuat daripada kesan petugas selama pelayanan.

Pelaksanaan tindak lanjut memerlukan pembagian peran yang jelas. Apoteker bertanggung jawab memastikan ketepatan informasi, meninjau sumber status halal, dan menyusun arahan konseling, sedangkan tenaga teknis kefarmasian dapat membantu memperbarui daftar produk dan mendokumentasikan pertanyaan konsumen. Pemilik atau pengelola apotek berperan dalam kebijakan pengadaan dan komunikasi dengan distributor. Koordinasi dengan produsen atau pedagang besar farmasi diperlukan ketika status pada kemasan belum jelas atau terjadi perubahan desain label. Kerja sama tersebut membuat hasil penelitian tidak berhenti sebagai laporan, melainkan menjadi dasar perbaikan layanan yang dapat diamati. Pendekatan bertahap lebih realistis dibandingkan mengganti seluruh persediaan sekaligus, sebab kebutuhan terapi, kemampuan ekonomi, dan ketersediaan produk harus tetap dijaga.

3.9. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan sampel insidental pada satu apotek, sehingga komposisi responden sangat dipengaruhi oleh waktu pengambilan data dan karakter pengunjung yang kebetulan hadir. Hasilnya belum dapat mewakili seluruh konsumen obat bebas di Ambarawa atau wilayah lain yang memiliki pola kunjungan, tingkat pendapatan, serta ketersediaan produk berbeda. Analisis juga berhenti pada frekuensi, persentase, dan rerata skor, sehingga penelitian tidak menguji hubungan antarvariabel maupun perbedaan jawaban berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan. Istilah “peran” dalam penelitian ini karena itu merujuk pada kuatnya kecenderungan jawaban responden, bukan pengaruh kausal yang dibuktikan melalui uji inferensial.

Instrumen mengandalkan jawaban mandiri dan belum diuji kembali secara khusus pada populasi penelitian, sehingga kemungkinan bias keinginan sosial, kesalahan memahami pernyataan, dan kecenderungan memilih jawaban yang dianggap paling baik tetap ada. Pernyataan negatif memang membantu mengurangi pola jawaban otomatis, tetapi belum cukup untuk memastikan bahwa sikap yang dinyatakan sama dengan perilaku pembelian nyata. Uji validitas dan reliabilitas pada sampel yang sesuai diperlukan karena mutu instrumen menentukan ketepatan kesimpulan dari data kuesioner (Amalia *et al.*, 2022). Penelitian berikutnya dapat menambahkan observasi produk yang benar-benar dibeli, wawancara singkat mengenai alasan memilih, serta pencatatan selisih harga dan ketersediaan alternatif.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa minat beli konsumen terhadap obat bebas berlabel halal di Apotek Sidowaras I Ambarawa tergolong tinggi. Konsumen memiliki perhatian positif terhadap keberadaan label halal sebagai salah satu informasi dalam memilih obat, karena dapat memberikan rasa percaya dan membantu dalam menentukan pilihan produk. Label halal menjadi salah satu pertimbangan dalam keputusan pembelian obat bebas, sehingga apotek dapat meningkatkan pelayanan melalui penyediaan informasi halal yang tepat serta edukasi penggunaan obat secara rasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Abdullah, R., & Afgani, M. W. (2023). Survey design: *Cross-sectional* dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(1), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2022). Pengaruh jumlah responden terhadap hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan dan perilaku swamedikasi. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 9–15. <https://doi.org/10.14710/genres.v2i1.12271>

- Aula, I., & Anwar, A. Z. (2024). Pengaruh religiusitas, literasi halal, dan perilaku konsumen terhadap keputusan pembelian produk makanan halal pada masyarakat di Jawa Tengah. *Jurnal Ekonomi Syariah Pelita Bangsa*, 9(2), 341–355. <https://doi.org/10.37366/jespb.v9i02.1811>
- Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal. (2022). *Keputusan Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal Nomor 40 Tahun 2022 tentang Penetapan Label Halal*. https://cmsbl.halal.go.id/uploads/Kepkaban_No_40_Tahun_2022_ttg_Penetapan_Label_830fc b2bf0.pdf
- Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal. (2025, July 17). *BPJPH dorong industri farmasi bersiap sambut wajib halal Oktober 2026*. <https://bpjph.halal.go.id/detail/bpjph-dorong-industri-farmasi-bersiap-sambut-wajib-halal-oktober-2026/>
- Fatiha, C. N., Sawitri, A., & Ulfah, R. M. (2023). Pengaruh label halal terhadap keputusan pembelian obat: Studi kasus di Apotek Karunia Sehat Baru, Ungaran. *Pharmasipha: Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 7(2), 69–81. <https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v7i2.10081>
- Fitriani, A. (2023). Pengaruh label halal terhadap minat beli obat bebas dengan religiusitas sebagai variabel moderasi: Studi kasus masyarakat Kota Bandung. *Educationist: Journal of Educational and Cultural Studies*, 2(2), 65–70. <https://jurnal.litnuspublisher.com/index.php/jecs/article/view/168>
- Hudaefi, D., Roestamy, M., & Adiwijaya, A. J. S. (2021). Kepastian hukum sertifikasi halal pada obat-obatan dikaitkan dengan jaminan produk halal. *Jurnal Ilmiah Living Law*, 13(2), 122–131. <https://ojs.unida.info/livinglaw/article/view/4402>
- Hussaana, A., Azida, N. F., Marisa, A., & Sholikhah, A. (2023). Peran label halal dalam keputusan konsumen memilih obat: Studi observasional di Apotek Enggal Saras Ungaran. *Indonesian Journal of Medical and Pharmaceutical Science*, 2(2), 40–47. <https://doi.org/10.30659/ijmps.v2i2.146>
- Insani, R. N., Usman, W. F., & Prihantina, R. (2024). Analisa pengaruh pelabelan halal pada obat generik terhadap minat beli konsumen di Apotek Sari Medika Ambarawa. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 4(1), 77–85. <https://doi.org/10.14710/genres.v4i1.22690>
- Iqbal, M., & Kusumawardhani, M. D. (2023). Pengaruh kesadaran halal, religiusitas, dan pengetahuan produk halal mahasiswa muslim dalam melakukan pembelian makanan secara daring. *AJIE: Asian Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 7(1), 23–32. <https://doi.org/10.20885/ajie.vol7.iss1.art4>
- Irawan, A., Wijayanti, R., & Ningtyas, E. A. (2025). Pengaruh label halal dalam produk fitofarmaka terhadap minat beli konsumen: Studi kasus pada Apotek Cangkiran. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(1), 167–177. <https://doi.org/10.37012/jik.v17i1.2676>
- Ismail, M. I. (2021). Pengaruh label halal, merek, dan harga pada keputusan pembelian obat bebas di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Manajemen dan Bisnis Madani*, 3(1), 63–80. <https://doi.org/10.51353/jmbm.v3i1.543>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/972/2025 tentang Pedoman Distribusi dan Penyerahan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas di Hypermarket, Supermarket, dan Minimarket*. <https://jdih.kemkes.go.id/documents/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk0107menkes9722025>
- Nurdin, M., & Sakti, M. (2024). Urgensi labelisasi halal produk obat *over-the-counter* dalam upaya perlindungan konsumen. *Jurnal USM Law Review*, 7(1), 314–332. <https://doi.org/10.26623/julr.v7i1.8677>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Jaminan Produk Halal*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/304896/pp-no-42-tahun-2024>

- Pristianty, L., Fransiska, H. A., & Titani, M. (2021). Analisis tingkat kepuasan pasien swamedikasi terhadap mutu pelayanan kefarmasian di apotek: Kelurahan Mojolangu, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang. *Majalah Farmasetika*, 6(Suppl. 1), 88–95. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v6i0.36763>
- Sahib, M., & Ifna, N. (2024). Urgensi penerapan prinsip halal dan *thayyib* dalam kegiatan konsumsi. *POINT: Jurnal Ekonomi & Manajemen*, 6(1), 53–64. <https://ejournals.umma.ac.id/index.php/point/article/view/2256>
- Sulistia, S. (2025). Pengaruh label halal dan harga terhadap keputusan pembelian obat bebas: Studi kasus di Kecamatan Kragilan, Kabupaten Serang. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5(2), 1145–1162. <https://doi.org/10.57250/ajsh.v5i2.1117>
- Wardhana, A. (2024). *Perilaku konsumen di era digital*. Eureka Media Aksara.