

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL KESEHATAN 2017

SAMARINDA, 26 FEBRUARI 2017

PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM IMPLEMENTASI
UNDANG-UNDANG NO. 33 TAHUN 2014
TENTANG JAMINAN PRODUK HALAL



Akademi Farmasi Samarinda

Alamat: Jl. Brig. Jend. A.W. Sjahrir No. 225

Kelurahan Air Hitam, Samarinda.

Telp: (0541) 7777363

Website: www.akdarsam.ac.id

Email: akdarsam1@gmail.com

ISBN 978-602-70056-0-0



Supported by:



KERJASAMA:

AKADEMI FARMASI SAMARINDA, PERSATUAN AHLI FARMASI INDONESIA DAN
PENGURUS DAERAH IKATAN APOTEKER INDONESIA KALTIM

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL KESEHATAN 2016

SAMARINDA, 28 FEBRUARI 2016

**BEAUTY THROUGH HEALTHY
" CANTIK DENGAN KOSMETIK SEHAT "**

Editor:

Supomo, S.Si, M.Si, Apt

Hayatus Saádah, S.F, M.Sc, Apt

Husnul Warnida, S.Si, M.Si, Apt

Henny Nurhasnawati, S.Si, M.Si

Eka Siswanto, S.Farm, M.Sc, Apt

Yullia Sukawaty, S.Far, M.Sc, Apt

Sapri, S.Si



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
 MAKALAH NARASUMBER	
01.	1
KETERSEDIAAN OBAT HALAL DAN KEBUTUHAN DI INDONESIA drh. Sumarsongko	
02.	8
KONSELING “OBAT HALAL” KEPADA PASIEN SEBAGAI SALAH SATU KOMPETENSI APOTEKER INDONESIA Bisma, S.Si., Apt.	
03.	11
ANALISIS DERIVAT BABI DALAM SEDIAAN FARMASI Prof. Dr. Abdul Rohman	
 MAKALAH HASIL PENELITIAN	
04.	22
PENGARUH EDUKASI OLEH APOTEKER TERHADAP KEPATUHAN OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PASIEN HIV/AIDS DI RSUD A. WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR Reny Anggraini ¹ , Djoko Wahyono ² , Fita Rahmawati ² , Carta Gunawan ³	
05.	29
HAMBATAN PENERAPAN SISTEM JAMINAN HALAL DI INDUSTRI KESEHATAN Sulistyo Prabowo	
06.	41
UJI AKTIVITAS ANTIOKSIDAN FRAKSI POLAR DAN NON POLAR AKAR KB (<i>Captosapelta tomentosa</i>) TERHADAP RADIKAL BEBAS DPPH (1,1 diphenyl-2-picrylhydrazyl) Risa Supriningrum, Sapri	



Sulistyo Prabowo

HAMBATAN PENERAPAN SISTEM JAMINAN HALAL DI INDUSTRI KESEHATAN

Sulistyo Prabowo

*Laboratorium Pengawasan Mutu dan Pengolahan Hasil Pertanian
Jurusan Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Pertanian Universitas Mulawarman,
Samarinda, Kalimantan Timur 75119, Indonesia
Email : sulprab@gmail.com*

ABSTRAK

Komoditas halal telah berkembang pesat di pasar dunia khususnya untuk industri pangan. Namun kecenderungan tersebut belum berlaku untuk industri sektor kesehatan seperti obat dan kosmetika. Tulisan ini berupaya untuk melihat sisi positif sertifikasi halal dalam memperkuat sektor industri kesehatan. Metode yang dilakukan adalah melalui peninjauan pustaka-pustaka yang relevan dan pengamatan praktek pelaksanaan sistem jaminan halal di Indonesia. Informasi didapatkan melalui sumber-sumber dari jurnal, buku, majalah, koran dan media elektronik seperti halaman resmi organisasi lembaga sertifikasi serta komunikasi pribadi dengan narasumber yang kompeten. Hasil kajian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam penerapan sistem jaminan halal di industri sektor kesehatan dapat dikelompokkan dalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi: kurangnya pengetahuan dan kesadaran pelaku usaha, kurangnya yakin dengan luaran yang diharapkan, kendala manajemen, kendala SDM, kendala fasilitas, kendala keuangan, dan jenis produk. Faktor eksternal yaitu pemerintah: kurangnya penyebaran informasi, kurangnya peran pemerintah, rendahnya kesadaran dan permintaan konsumen, prosedur sertifikasi, keterbatasan pemasok bahan baku yang memenuhi persyaratan halal, kualitas layanan lembaga sertifikasi, tidak adanya konsultan, dan kredensial halal.

Kata kunci : halal, industri kesehatan, kosmetika, obat, sertifikat halal.



Sulistyo Prabowo

LATAR BELAKANG

Kecenderungan (trend) global penggunaan dan penyediaan produk halal semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pertumbuhan pasar halal dunia diperkirakan mencapai US\$ 2,3 trilyun per tahun sementara industri pangan halal mencapai laju pertumbuhan 7 persen per tahun (Azis dan Chok, 2013). Menurut data tahun 2012 dari Ministry of International Trade and Industry Malaysia (MITI) untuk industri makanan mencapai sekitar USD 693 milyar per tahun. Kondisi ini didukung dengan pesatnya pertumbuhan pemeluk agama Islam selama sepuluh tahun terakhir. Pada tahun 2010 populasi Muslim dunia sekitar 1,6 milyar dan diperkirakan akan mencapai 2,2 milyar pada tahun 2030 (Pew Research Center, 2011). Islam saat ini merupakan agama dengan perkembangan yang paling cepat. Sebagai konsekuensinya, jumlah populasi yang besar ini akan menentukan jenis barang yang beredar di pasar dunia.

Menurut laporan Farook et al. (2013), secara keseluruhan belanja konsumen muslim global untuk makanan dan gaya hidup diperkirakan mencapai USD 1.62 milyar di tahun 2012 dan diperkirakan akan mencapai USD 2.47 milyar pada tahun 2018. Tabel 1 memperlihatkan potensi produk halal tahun 2012 dan proyeksi tahun 2018. Angka ini merupakan pasar inti yang potensial untuk makanan dan gaya hidup halal. Sebagai tambahan, asset produk finansial Islami diperkirakan USD1.35 milyar di tahun 2012 dan tumbuh 15-20 persen per tahun.

Tabel 1. Potensi Global Belanja Konsumen Muslim Dalam Milyar Dolar Amerika (USD)

Produk	Tahun 2012	Proyeksi tahun 2018	Lima Negara Teratas	Volume perdagangan
Perawatan pribadi dan kosmetik	26	39	Turki	4,4
			Uni Emirat Arab	4,3
			Perancis	1,7
			Rusia	1,6
			Mesir	1,6
Farmasi	70	97	Turki	10,4
			Saudi Arabia	5,2
			Indonesia	5,0
			Iran	3,7
			Amerika Serikat	3,6
Makanan dan minuman	1.088	1.626	Indonesia	147
			Turki	100
			Pakistan	93
			Mesir	88
			Iran	77

Sumber: Farook et al. (2013)



Sulistyo Prabowo

Indonesia menurut data sensus tahun 2010 mempunyai populasi penduduk 237,64 juta jiwa, dengan 207,18 juta (87.18 persen) adalah pemeluk agama Islam (Badan Pusat Statistik, 2010). Fakta ini menempatkan Indonesia sebagai pasar potensial dan juga produsen produk-produk halal terpenting di dunia. Sebenarnya potensi konsumen tidak terbatas pada Muslim saja, namun juga pada agama lain yang memiliki nilai-nilai kepercayaan yang sama (Farook et al., 2013).

Hal yang seharusnya patut disyukuri oleh dunia Islam ini, ternyata hampir tidak menyentuh dunia farmasi yang menghasilkan obat dan vaksin. Padahal hukum mengkosumsi obat dan penggunaan vaksin bagi umat Islam, sama saja seperti halnya mengkosumsi produk pangan, yakni haruslah produk yang halal. Berdasarkan informasi yang dikeluarkan oleh Lembaga Pengkajian Pangan Obat dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI) (Jurnal halal, 2010), hanya segelintir obat yang bersertifikat halal, itupun lebih banyak obat tradisional (jamu). Sementara kelompok produk yang berhubungan dengan kesehatan yang sudah mulai memperhatikan sertifikasi halal adalah multivitamin, suplemen makanan dan cangkang kapsul.

Perkembangan teknologi proses pembuatan obat kini semakin maju dan membuat kita sebagai konsumen tidak menyadari akan kandungan bahan obat yang ada di pasaran. Sumber bahan aktif obat dan bahan farmaseutik bermacam-macam. Bisa berasal dari tumbuhan, hewan, mikroba, bahan sintetik kimia, bahkan dari virus yang dilemahkan atau bahan yang berasal dari manusia. Baik bahan aktif maupun bahan farmaseutik memiliki titik kritis kehalalan. Hal ini dimungkinkan oleh adanya perkembangan teknologi proses pembuatan dan produksi obat yang semakin maju. Selain itu adanya juga kecenderungan khasiat yang diklaim sang produsen, obat hanya akan efektif jika menggunakan bahan tertentu saja.

Agaknya obat-obatan belum menjadi prioritas industri farmasi saat ini. Padahal dalam ajaran agama Islam, disebutkan dengan jelas bahwa Allah menciptakan penyakit sekaligus menurunkan obatnya. Sementara itu, dalam sebuah hadis juga disebutkan bahwa tidak ada obat dalam barang haram.

"Allah telah menurunkan penyakit dan obat, serta menjadikan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan benda yang haram."
(HR. Abu Daud dari Abu Darda)."

Dengan demikian, penyediaan obat yang halal menjadi sebuah kewajiban. Sebagai negara yang mayoritas penduduknya bergama Islam, memang harus ada upaya bersama yang sistematis untuk melindungi umat dari penggunaan obat yang tidak halal. Semua mata rantai yang terlibat, mulai dari produsen farmasi, apoteker, dokter, pemerintah, Majelis Ulama Indonesia, pebisnis obat dan vaksin, serta ilmuwan termasuk dunia perguruan tinggi harus bersama memperjuangkannya.

Makalah ini berupaya untuk mencari tahu apa permasalahan yang dihadapi industri sektor kesehatan dalam menghadapi proses sertifikasi halal.



Sulistyo Prabowo

METODOLOGI

Metode yang dilakukan adalah melalui peninjauan pustaka-pustaka yang relevan dan pengamatan praktek pelaksanaan sistem jaminan halal di Indonesia. Informasi didapatkan melalui sumber-sumber dari jurnal, buku, majalah, koran dan media elektronik seperti halaman resmi organisasi lembaga sertifikasi serta komunikasi pribadi dengan narasumber yang kompeten.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara garis besar, faktor-faktor yang menghambat proses sertifikasi halal di perusahaan dapat dikelompokkan dalam faktor dalaman (internal) dan luaran (eksternal).

Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang muncul dari dalam perusahaan yang terjadi baik di tingkat administratif maupun pekerja. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran pelaku usaha

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran terhadap issue halal menjadi hal yang paling penting yang menghambat upaya mereka untuk memenuhi standar halal. Memperkenalkan konsep sistem jaminan halal bagi mereka adalah sesuatu yang baru sehingga perlu jangka waktu lama untuk memahami. Fakta ini dapat dipahami karena berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aris *et al.* (2012), konsep tertentu dalam Islam masih belum dipahami secara luas bahkan pada orang yang relatif berpendidikan tinggi sekalipun. Dalam lingkungan yang mayoritas Muslim, mereka cenderung kurang peduli tentang masalah halal karena mereka berpikir bahwa apa yang mereka konsumsi adalah pasti halal (Wilson & Liu, 2010; Salman & Siddiqui, 2011; Rajagopal, 2011).

Rendahnya minat untuk melakukan sertifikasi halal juga disebabkan oleh kurangnya informasi tentang konsep halal yang dibutuhkan oleh industri (Wan-Hassan & Awang, 2009; Marzuki *et al.*, 2012). Sebagian pelaku usaha memahami halal hanya sebatas tidak mengandung daging babi (LPPOM MUI, 2013).

Meskipun religiusitas adalah salah satu alasan utama untuk mendapatkan sertifikat halal (Ateeq-ur-Rehman & Shabbir, 2010; Mukhtar & Butt, 2012; Ahmad *et al.*, 2015), namun Prabowo (2014) melihat bahwa perusahaan mengajukan permohonan sertifikasi halal masih didominasi karena perhitungan bisnis, seperti memenuhi persyaratan untuk tender, permintaan dari konsumen, mengantisipasi peraturan daerah yang mewajibkan sertifikat halal, dan menghindari dampak merebaknya kasus bahan haram yang dapat merugikan bisnis mereka.

Untuk perusahaan yang belum bersertifikat halal, ketidakpedulian pengusaha disebabkan oleh beberapa alasan, seperti ketidaktahuan mereka tentang pentingnya dan



Sulistyo Prabowo

manfaat dari sertifikasi halal, tidak ada perbedaan yang signifikan dari segi keuntungan materi, atau bahkan takut kehilangan pelanggan. Untuk beberapa orang, sertifikat halal tidak diperlukan karena mereka yakin bahwa produknya sudah pasti halal atau sebaliknya, takut ketahuan bahwa produknya tidak halal.

Rendahnya kesadaran ini juga didukung pemahaman bahwa sertifikasi halal tidak memberikan manfaat tambahan bagi bisnis mereka. Tidak ada jaminan bahwa dengan melakukan sertifikasi halal akan meningkatkan kapasitas bisnis mereka, bahkan beberapa pelaku usaha menyatakan bahwa tanpa sertifikat halal usaha mereka tetap berjalan.

2. Kendala manajemen

Untuk mencapai keberhasilan pelaksanaan sistem jaminan halal (SJH), komitmen yang kuat dari manajemen puncak adalah suatu keharusan sebagai kriteria pertama yang harus dilaksanakan oleh pelaku usaha yang akan mengajukan permohonan sertifikat halal. Jika manajemen memiliki komitmen yang kuat, sistem akan dilaksanakan sebaik mungkin. Di sisi lain, ketika manajemen tidak memiliki komitmen untuk sertifikasi, maka niatan itu hanya akan dikendalikan oleh permintaan pasar. Menurut Wilcock *et al.* (2011), kendala manajemen ini terkait dengan hambatan untuk menyediakan waktu guna memahami sistem, melaksanakan dan melakukan pelatihan untuk mengubah kebiasaan lama karyawan. Para pekerja juga perlu waktu untuk menyesuaikan diri dengan aturan yang sama sekali baru. Situasi ini kadang juga dipersulit oleh pertukaran karyawan baru, atau karyawan yang sudah dilatih berhenti bekerja atau mengundurkan diri.

3. Kendala sumber daya manusia (SDM)

SDM yang terbatas baik dari segi kualitas dan kuantitas selalu menjadi kendala bagi semua pemangku kepentingan. Untuk memenuhi kriteria yang diperlukan dalam SJH bukan pekerjaan sederhana yang tidak memerlukan keahlian khusus dan keseriusan. Sayangnya, tidak banyak karyawan yang memenuhi kualifikasi tersebut. Kendala SDM bisa berupa faktor yang saling terkait seperti kurangnya pelatihan, kurangnya pengetahuan dan pengetahuan teknis, rendahnya tingkat pendidikan, volume kerja berlebih, kurangnya waktu, terlalu banyak pekerjaan tulis-menulis dan dokumentasi yang detail.

Sebagai sistem yang relatif baru, sistem manajemen halal membutuhkan pendekatan yang lebih luas mencakup etika, keberlanjutan dan nilai-nilai kemanusiaan dalam agama Islam (Tieman *et al.*, 2012). Hal ini menyebabkan sertifikasi halal dianggap sulit, rumit dan tidak jelas.



Sulistyo Prabowo

4. Kendala Fasilitas

Fasilitas juga menjadi faktor penting bagi penerapan SJH, terutama untuk industri saat ini yang belum sejalan dengan standar halal. Banyak industri farmasi yang masih menggunakan bahan haram, di sisi lain SJH melarang itu. Untuk mengakomodasi dua kepentingan yang berbeda maka perusahaan harus menyediakan dua fasilitas produksi yang benar-benar terpisah. Mereka harus membangun fasilitas baru yang terpisah dari fasilitas non halal yang membutuhkan waktu dan biaya yang tidak sedikit.

5. Kendala keuangan

Masalah keuangan yang terkait dengan pengeluaran pada tahap awal implementasi sering digunakan sebagai alasan untuk menolak. Biaya tambahan diperlukan untuk modifikasi dan atau membeli fasilitas baru. Biaya tambahan juga diperlukan jika ahli atau konsultan dari luar perusahaan diperlukan.

Kendala biaya juga dialami oleh pengusaha dalam membeli bahan mentah. Untuk memastikan status halal, mereka harus membeli dari pemasok yang telah bersertifikat halal yang relatif lebih mahal. Dalam masalah ini, Tieman *et al.* (2012) menyatakan bahwa penerapan SJH membutuhkan perhatian terhadap kemungkinan peningkatan biaya dan risiko yang mungkin ditimbulkan oleh pemasok.

Pengembangan bahan obat diawali dengan sintesis atau isolasi yang bisa bersumber dari tanaman, jaringan hewan, kultur mikroba, dll. Setelah diperoleh bahan calon obat, selanjutnya dilakukan serangkaian uji yang memakan waktu yang panjang dan biaya yang tidak sedikit sebelum dikeluarkan izin edar obat oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Biaya yang diperlukan dari mulai isolasi atau sintesis senyawa kimia sampai diperoleh obat baru lebih kurang US\$ 500 juta (dengan kurs US\$1 = Rp 9.300, sekitar Rp 4,65 triliun per jenis obat. Selanjutnya tahap yang harus dilalui adalah uji praklinik dan uji klinik (Jurnal Halal, 2010).

6. Jenis Produk

Menerapkan ketentuan dalam SJH berarti bahwa halal adalah mutlak dan tidak boleh dicampur dengan barang haram (MUI LPPOM, 2012a). Beberapa responden mengakui tidak melakukan sertifikasi halal karena tidak yakin produk mereka halal. Hal ini dapat disebabkan oleh bahan yang digunakan tidak halal atau tidak diketahui kehalalannya.



Sulistyo Prabowo

Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang muncul dari luar perusahaan atau organisasi. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya informasi dan sosialisasi

Menurut Marzuki *et al.* (2012), sertifikasi halal sangat penting sebagai alat bantu untuk meningkatkan pasar dan menunjukkan keunikan dalam kualitas. Sayangnya potensi ini tidak disampaikan secara luas kepada pelaku industri. Pelaku usaha merasa bahwa sosialisasi dan informasi mengenai sertifikasi halal yang mereka dengar sangat terbatas. Sebagian besar responden umumnya tidak bisa menjelaskan bagaimana prosedur untuk mendapatkan *halal* sertifikat secara tepat.

2. Kurangnya peran pemerintah

Pelaku usaha melihat bahwa peran pemerintah dalam sertifikasi halal masih jauh dari harapan mereka. Mereka berharap pemerintah dapat memberikan bimbingan dan bantuan yang mereka butuhkan, seperti konsultasi dan pendanaan. Dalam hal ini, ada beberapa pengusaha yang berpikir bahwa MUI adalah lembaga pemerintah.

Sebenarnya peraturan halal dalam sistem hukum di Indonesia sudah ada (Rahayu, 2012). Sayangnya dasar hukum yang ada belum secara luas disosialisasikan dan diberlakukan di masyarakat. Sertifikat halal hanya diperlukan ketika ada sesuatu yang memaksa seperti beredarnya isu penggunaan lemak babi atau bahan haram lainnya. Dalam hal ini, sertifikat halal diyakini menjadi satu-satunya cara untuk mendapatkan kembali kepercayaan masyarakat bahwa produk mereka benar-benar halal karena mereka telah dijamin melalui sertifikat halal.

Agaknya cukup beralasan mengapa sertifikasi halal pada produk obat-obatan masih belum menjadi prioritas. Dalam peraturan BPOM tersebut secara jelas disebutkan penggunaan bahan-bahan yang diharamkan pada obat-obatan masih diperbolehkan berdasarkan sifat kedaruratan obat tersebut. Sedangkan untuk suplemen makanan dan multivitamin sendiri dilarang atau tidak diberikan izin edar, karena tidak ada sifat kedaruratan yang melekat pada kedua jenis produk tersebut. Sehingga dapat dimengerti, walaupun dibuat oleh produsen yang sama, suplemen makanan dan multivitamin-nya bersertifikat halal tetapi produk obat-obatannya belum bersertifikat halal.

3. Rendahnya kesadaran dan permintaan konsumen

Disamping pengetahuan yang terbatas, lemahnya kesadaran konsumen muslim untuk hanya mengkonsumsi produk halal termasuk obat dan vaksin juga tidak mendukung upaya sertifikasi halal. Upaya penyadaran konsumen untuk peduli obat halal, juga dilemahkan dengan pandangan bahwa penggunaan obat haram dibolehkan karena alasan darurat. Konsumen masih kurang peduli tentang masalah halal dan jarang mempertanyakan mengenai status halal suatu produk yang dijual. Hal ini mendorong



Sulistyo Prabowo

para pelaku usaha merasa tidak perlu mengurus sertifikasi halal. Dengan kata lain, mereka menganggap bahwa sertifikat halal tidak memberikan keuntungan yang signifikan bagi bisnis mereka.

Dalam situasi ketika konsumen memiliki kesadaran yang cukup, mereka akan menuntut kehalalan produk yang mereka beli, dengan demikian hal itu akan menjadi pemicu bagi perusahaan untuk melakukan sertifikasi halal untuk produk mereka. Bagi sebagian besar masyarakat Indonesia yang beragama Islam, mereka cenderung tidak memperhatikan status halal dari produk yang mereka konsumsi. Meskipun peduli halal adalah prioritas mereka, masih ada sikap toleran untuk makan di tempat-tempat yang belum jelas kehalalannya. Fakta ini sejalan dengan temuan seperti dikutip oleh Wilson (2012). Situasi ini menyebabkan kurangnya permintaan dari konsumen kepada produsen untuk memberikan jaminan produk halal.

4. Prosedur sertifikasi

Keluhan yang paling sering diungkapkan adalah kesulitan dalam prosedur sertifikasi halal. Banyak yang tidak mengetahui dengan pasti prosedur untuk melakukan sertifikasi halal. Bahkan jika mereka memiliki informasi yang benar, maka ada banyak persyaratan yang harus disiapkan, salah satunya yang perlu banyak dipertimbangkan adalah penyusunan manual standar SJH yang dikeluarkan oleh LPPOMMUI (Prabowo et al., 2014).

5. Terbatasnya pemasok bahan baku yang memenuhi persyaratan

SJH mensyaratkan bahwa setiap bahan yang digunakan dalam proses produksi harus bebas dari bahan *haram*. Ini akan menjadi kendala ketika pelaku usaha tidak dapat memberikan kejelasan status halal keseluruhan bahan yang digunakan. Mencari dokumen kehalalan atau memastikan bahwa semua bahan yang mereka gunakan telah bersertifikat halal adalah pekerjaan yang memerlukan waktu. Dalam banyak kasus, kendala yang dihadapi oleh pelaku usaha adalah terbatasnya ketersediaan pemasok bahan baku bersertifikat halal

Demikian juga, impor bahan olahan yang tidak memiliki dokumen halal menjadi contoh kendala yang lain. Masih banyak produk yang digunakan oleh industri farmasi yang diimpor dan tidak berlabel halal. Pelaku usaha sering bingung ketika mereka akan mengajukan permohonan sertifikasi halal sementara tidak ada pengganti produk yang sama yang berlabel halal dan tidak ada alternatif sumber dapat diperoleh.

Proses produksi produk farmasi sendiri, standarnya jauh di atas proses kelompok produk lain seperti pangan atau kosmetika. Biasanya untuk bahan-bahannya pun ditulis sebagai *pharmaceutical grade*. Artinya mutu bahannya khusus untuk produk farmasi. Pemenuhan standar spesifikasi teknisnya disaring dan diuji dengan sangat ketat. Karena tujuan pemakaiannya adalah untuk penyembuhan, sehingga ditekan seminimal mungkin efek sampingnya. Bisa menjadi bumerang, jika obat yang dibuat untuk menyembuhkan suatu penyakit tetapi menyebabkan masalah, dengan timbulnya efek samping, bagi peminumnya.



Sulistyo Prabowo

Industri farmasi ini sendiri terbagi menjadi dua, yaitu industri hulu dan hilir. Industri hulu adalah industri yang memproduksi bahan-bahan komponen dari obat atau bahan tambahan seperti cangkang kapsul, pewarna obat, pemanis, pengemulsi dan lain-lain. Sedangkan industri hilir adalah industri yang mengemas bahan-bahan baku dan tambahan tersebut menjadi sebuah produk yang siap dikonsumsi oleh konsumen atau pasien. Tentu saja untuk memperoleh sertifikat halal, baik dari hulu maupun hilir harus terjaga kehalalannya. Dari mulai cangkang kapsul, pewarna, bahan pengikat, bahan pengemulsi dan bahan farmasetik lain yang digunakan hingga menjadi produk obat haruslah memenuhi persyaratan halal (Jurnal Halal, 2010).

6. Kendala dari lembaga sertifikasi

Jarak dan komunikasi juga menjadi faktor penghambat dalam sertifikasi halal di daerah. Di Indonesia sampai saat ini LPPOM MUI masih menjadi satu-satunya lembaga yang berwenang melakukan sertifikasi halal. Namun keberadaan LPPOM MUI hanya sampai di ibukota provinsi. Mengingat cakupan wilayah Provinsi yang luas, transportasi dan infrastruktur menyebabkan jarak menjadi kendala yang cukup berarti dalam memperoleh sertifikasi halal. Faktor lain yang penting adalah kualitas layanan yang diberikan oleh lembaga sertifikasi. Kurangnya empati dan kegagalan untuk memenuhi kebutuhan konsumen telah membuat pelaku industri enggan mengikuti proses (Badrudin *et al.*, 2012; Noordin *et al.*, 2009). Masalah tersebut sebenarnya belum tentu berasal dari lembaga sertifikasi, tetapi dapat juga disebabkan oleh pemohon yang tidak mematuhi persyaratan sehingga menimbulkan proses yang berkepanjangan.

7. Ketiadaan konsultan halal

Kurangnya bimbingan profesional kadang-kadang merupakan penghalang dalam melaksanakan sertifikasi. Tidak dipungkiri perlunya konsultan yang dapat membantu menyiapkan kertas kerja dalam menerapkan sistem jaminan halal, namun tidak semudah mendapatkan konsultan untuk sistem jaminan kualitas yang lain. Konsultan dibutuhkan untuk membantu mempersiapkan, mengembangkan dan menerapkan dokumen HAS 23000.

Kendala ini juga dialami dalam penerapan standard kualitas yang lain, utamanya berkaitan dengan penggunaan terminologi standar, petunjuk dan manual yang tidak mudah dipahami oleh pelaku industri (Bas *et al.*, 2007; Sarter *et al.*, 2010; Karaman *et al.*, 2012; Sun & Ockerman, 2005; Ragasa *et al.*, 2011; Wilcock *et al.*, 2011; Chan, 2008). Adanya konsultan dapat mengurangi kendala administrasi dalam mengalokasikan waktu dan energi mereka untuk mengatur dokumen. Kendala dalam aspek ini mungkin lebih serius untuk sertifikasi halal karena tidak semua operator dapat memahami prinsip *halalan thoyyiban* yang sesuai dengan Al-Quran dan Sunnah.



Sulistyo Prabowo

8. Halal kredensial

Beberapa responden masih mempertanyakan kehalalan produk yang beredar di dasar. Hal ini berkaitan dengan fakta bahwa mereka menemukan banyak produk berlabel halal namun tanpa didukung oleh sertifikat halal yang sah. Praktek penipuan dalam penggunaan label halal palsu atau pernyataan sepihak dari produsen telah membuat konsumen meragukan kesahihan logo halal. Kasus pemalsuan logo halal secara bertahap merusak kepercayaan masyarakat.

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam penerapan sistem jaminan halal di industri sektor kesehatan dapat dikelompokkan dalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi: kurangnya pengetahuan dan kesadaran pelaku usaha, kurangnya yakin dengan luaran yang diharapkan, kendala manajemen, kendala SDM, kendala fasilitas, kendala keuangan, dan jenis produk. Faktor eksternal yaitu pemerintah: kurangnya penyebaran informasi, kurangnya peran pemerintah, rendahnya kesadaran dan permintaan konsumen, prosedur sertifikasi, keterbatasan pemasok bahan baku yang memenuhi persyaratan halal, kualitas layanan lembaga sertifikasi, tidak adanya konsultan, dan kredensial halal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A.N., Abd Rahman, A., Ab Rahman, S., (2015). Assessing Knowledge and Religiosity on Consumer Behavior towards Halal Food and Cosmetic Products. *International Journal of Social Science and Humanity*, Vol. 5, No. 1, pp 10 -14
- Aris, A.T., Nor, N.M., Febrianto, N.A., Harivaindaran, K.V., Yang, T.A., (2012). "Muslim attitude and awareness toward istilahah." *Journal of Islamic Marketing*. 3 (3): 244-254
- Ateeq-ur-Rehman, Shabbir, M.S., (2010). The relationship between religiosity and new product adoption. *Journal of Islamic Marketing* Vol. 1 No. 1, pp. 63-69
- Azis, Y.A., Chok, N.V. 2013. The Role of Halal Awareness, Halal Certification, and Marketing Components in Determining Halal Purchase Intention Among Non-Muslims in Malaysia: A Structural Equation Modeling Approach. *Journal of International Food dan Agribusiness Marketing* 25(1): 1-23.
- Badan Pusat Statistik. (2010). [Diunduh 2012 Februari 23]. Tersedia dari: <http://www.bps.go.id>
- Badrudin, B., Mohamed, Z., Sharifuddin, J., Rezai G., Abdullah, A.M., Abd Latif, I., Mohayidin, M.G., (2012). "Clients' perception towards JAKIM service quality in Halal certification." *Journal of Islamic Marketing*. 3(1): 59-71
- Baş, M., Yüksel, M., Çavuşoğlu, T., (2007). Difficulties and barriers for the implementing of HACCP and food safety systems in food businesses in Turkey. *Food Control* 18: 124-130



Sulistyo Prabowo

- Bon, M., dan Hussain, M. 2010. Tourism in the Muslim World. In *Bridging Tourism Theory and Practice 2*. pp. 47-59.
- Chan, E.S.W. (2008). "Barriers to EMS in the hotel industry." *International Journal of Hospitality Management*. 27: 187-196
- Farook, S., Shikoh, R., Dur, F., Adil, M. Hasan, S., Goud, B., Evans, S., Jazzareen, F., Fitriati, A., El-Shafaki, R., Liu, K.P. 2013. State Of The Global Islamic Economy 2013 Report. Thomson Reuters – Dinar Standards
- Jurnal Halal. 2009. Bahan haram dalam obat. No.80/2009. Hal 10-12. Lembaga Pengkajian Pangan Obat-obatan dan kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI)
- Jurnal Halal. 2010. Menunggu kehadiran obat halal di tengah keluarga kita. No.82/2009. Hal 4-7. Lembaga Pengkajian Pangan Obat-obatan dan kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI)
- Karaman, A.D., Cobanoglu, F., Tunalioglu, R., Ova, G.(2012). "Barriers and benefits of the implementation of food safety management systems among the Turkish dairy industry: A case study." *Food Control* 25: 732-739
- LPPOM MUI (2012a). Halal Assurance System 23000 Series. LPPOM MUI. Jakarta.
- LPPOM MUI (2013). "Press Release 24 Tahun LPPOM MUI: Tulus Mengabdikan Untuk Ummat". Retrieved 23 June 2013 from http://www.halalmui.org/newMUI/index.php/main/detil_page/8/1254/8/1/0
- Marzuki, S. Z., Hall, C. M., and Ballantine, P. W. (2012). "Restaurant managers' perspectives on halal certification." *Journal of Islamic Marketing* 3 (1): 47-58.
- Mukhtar, A., Butt, M.M. (2012). Intention to choose halal products: the role of religiosity. *Journal of Islamic Marketing* 3(2): 108-120.
- Noordin, N., Noor, N. L., Hashim, M., & Samicho, Z. (2009). Value Chain Of Halal Certification System: A Case Of The Malaysia Halal Industry. European and Mediterranean Conference on Information Systems. Izmir.
- Pew Research Center. 2011. The Future of the Global Muslim Population, Projections for 2010-2030 . Washington, D.C (US): Pew Research Center's Forum on Religion dan Public Life.
- Prabowo, S., Abd Rahman, A., Ab Rahman, S., dan Abu Samah, A. 2015. Revealing Factors Hindering Halal Certification in East Kalimantan Indonesia. *Journal of Islamic Marketing* Vol 6 No. 2: 268-291.
- Ragasa, C., Thornsbury, S., Bernsten, R., (2011). "Delisting from EU HACCP certification: Analysis of the Philippines seafood processing industry." *Food Policy*. 36: 694-704
- Rahayu, E.A. 2012. Jaminan Kehalalan Berdasarkan Kelompok Bisnis Pangan di Indonesia dan Perbandingan dengan Beberapa Negara. [Thesis], [Bogor (ID)] Institut Pertanian Bogor.



Sulistyo Prabowo

- Rajagopal, S., Ramanan, S., Visvanathan, R., Satapathy, S. (2011). Halal certification: implication for marketers in UAE. *Journal of Islamic Marketing* 2 (2): 138-153
- Salman, F., & Siddiqui, K. (2011). An exploratory study for measuring consumers awareness and perceptions towards halal food in Pakistan. *Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business* , 3 (2): 639-652.
- Sarter, S., Sarter, G., & Gilabert, P. (2010). A Swot analysis of HACCP implementation in Madagascar. *Food Control* 21: 253–259.
- Sun, Y., Ockerman, H.W., (2005). A review of the needs and current applications of hazard analysis and critical control point (HACCP) system in foodservice areas. *Food Control* 16 : 325–332
- Tieman, M., Van der Vorst, J.G.A.J., Ghazali, M. (2012). Principles in halal supply chain management. *Journal of Islamic Marketing*. 3 (3): 217-243
- Wan-Hassan, W. M., & Awang, K. W. (2009). Halal Food in New Zealand Restaurants: An Exploratory Study. *Int. Journal of Economics and Management*, 3(2): 385-402.
- Wilson, J.A.J and Liu, J. (2010), “Shaping the Halal into a brand?”, *Journal of Islamic Marketing* 1 (2): 107-123.
- Wilcock, A., Ball, B., Fajumo, A., (2011). “Effective implementation of food safety initiatives managers’, food safety coordinators’ and production workers’ perspective.” *Food Control*. 22: 27-33.
- Wilson, J.A.J., (2012). “Charting the rise of the halal market-Tales from the field looking forward.” *Journal of*