

HALAL PHARMACY: KONSEP DAN STRATEGI PENGEMBANGAN INDUSTRI HERBAL DAN OBAT-OBATAN DI INDONESIA

Asmanul Husna

Pascasarjana UIN Siber Syekh Nurjati Cirebon

Email: Asmanul.husna@gmail.com

*Korespondensi: Asmanul.husna@gmail.com

(Submission 21-11-2025, Revisions 01-12-2025, Accepted 03-12-2025)

Abstract

This study examines the urgency of formulating a clear concept of halal pharmacy within Indonesia's herbal industry, which currently lacks a standardized definition in both pharmaceutical literature and halal regulations. The absence of this concept creates legal uncertainty and hinders the effective implementation of mandatory halal certification under Law No. 33/2014 and Government Regulation No. 31/2019. Using a normative juridical method with statutory and conceptual approaches, this research analyzes the gap between regulatory norms and industry practices. The findings show that the low rate of halal certification and the high risk of non-halal contamination stem from weak control of raw materials, production facilities, documentation, and supply chains, particularly among MSMEs. Thus, technical halal standards are needed beyond administrative certification. This study proposes halal pharmacy as a pharmaceutical practice system that integrates halal principles throughout the production chain and provides a foundation for strengthening technical regulations in the herbal sector.

Keywords: *halal pharmacy, herbal industry, halal regulation.*

Abstrak

Penelitian ini menganalisis urgensi perumusan konsep *halal pharmacy* dalam industri herbal Indonesia yang hingga kini belum memiliki definisi baku dalam literatur maupun regulasi. Ketidakjelasan konsep ini menimbulkan ketidakpastian hukum dan menghambat implementasi kewajiban sertifikasi halal sebagaimana diatur dalam UU No. 33 Tahun 2014 dan PP No. 31 Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual untuk menelaah kesenjangan antara norma dan praktik industri. Temuan menunjukkan bahwa rendahnya tingkat sertifikasi halal dan tingginya potensi kontaminasi non-halal disebabkan oleh lemahnya pengawasan bahan baku, fasilitas produksi, dokumentasi, dan rantai pasok, terutama pada UMKM. Oleh karena itu, standar teknis halal lebih diperlukan daripada sekadar sertifikasi administratif. Penelitian ini merumuskan *halal pharmacy* sebagai sistem praktik kefarmasian yang mengintegrasikan prinsip kehalalan dalam seluruh rantai produksi, dan memberikan dasar bagi penguatan regulasi teknis di sektor herbal.

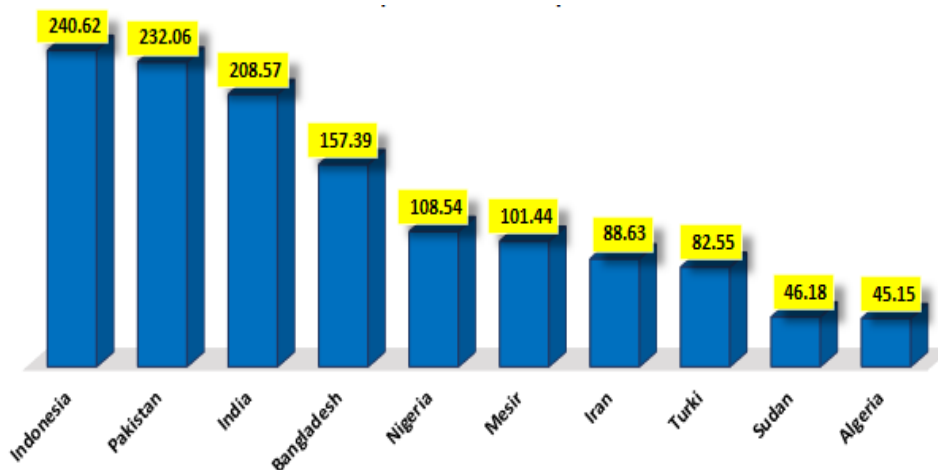
Kata kunci: *halal pharmacy, industri herbal, regulasi halal.*

PENDAHULUAN

Indonesia dianugerahi kekayaan alam yang luar biasa, termasuk keanekaragaman hayati berupa tanaman obat yang melimpah (Maulina, R. N. 2021). Menurut data LIPI, Indonesia memiliki lebih dari 30.000 spesies tumbuhan, dan sekitar 9.600 spesies, yang di antaranya diketahui memiliki khasiat obat. Kekayaan ini menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan keanekaragaman hayati tanaman obat tertinggi di dunia (Setiawan, A. 2022). Potensi ini menjadi landasan kuat untuk pengembangan industri herbal dan obat-obatan.

Indonesia juga berpotensi menjadi target pasar produk halal, baik di dalam negeri maupun global karena penduduknya mayoritas beragama Islam (Syamsu, 2021). Laporan *The Royal Islamic Strategic Studies Centre* (RISSC) mencatat jumlah penduduk muslim di Indonesia mencapai 240,62 juta jiwa pada tahun 2023. Ini menjadikan kebutuhan akan kepastian kehalalan produk kesehatan sangat tinggi, sehingga penerapan standar halal dalam industri herbal sebagai bagian perlindungan konsumen sangat diperlukan.

Gambar 1. 10 Negara Dengan Populasi Muslim Terbanyak di Dunia Tahun 2023 (Dalam Jutaan) Jiwa



Sumber: databoks.katadata.co.id

Industri herbal Indonesia berkembang pesat seiring kekayaan biodiversitas serta meningkatnya minat masyarakat terhadap pengobatan tradisional. Secara normatif, sektor farmasi dan herbal di Indonesia juga telah memiliki landasan hukum, yaitu Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (UU JPH). Melalui UU JPH ini, produk yang beredar di Indonesia wajib untuk tersertifikasi halal. Ketentuan ini juga diperjelas dengan Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan JPH.

Namun demikian, meskipun kerangka hukum telah tersedia, implementasi konsep halal pada sektor farmasi termasuk produk herbal belum berjalan optimal sehingga masih menimbulkan ketidakpastian bagi konsumen. Terdapat kesenjangan dalam penerapan halal di sektor farmasi dan herbal. Ini bisa dilihat dari data empiris, yaitu laporan LPPOM MUI dan BPOM pada tahun 2022, yang menyebutkan hanya sekitar 2.586 produk obat yang memiliki sertifikat halal dari total 19.483 produk farmasi yang terdaftar (Yedi Herdiana, 2021). Data ini jelas menunjukkan adanya ketimpangan antara regulasi dan implementasi, sehingga masyarakat Muslim belum sepenuhnya memperoleh kepastian kehalalan obat maupun produk herbal yang dikonsumsi.

Selain itu, industri herbal memiliki karakteristik yang memerlukan perhatian khusus. Produk yang berasal dari tanaman herbal sering kali melalui proses produksi yang melibatkan bahan tambahan lain seperti gelatin, enzim, alkohol, pewarna, atau pelarut yang dapat berasal dari sumber hewani. Penelitian Aini & Susanti (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar pelaku herbal belum memiliki kapasitas teknis yang memadai. Penelitian Pramesti Dewi (2022) juga menyebutkan bahwa, regulasi jaminan produk halal terutama UU No. 33 Tahun 2014 dan PP No. 31 Tahun 2019 belum sepenuhnya diikuti dengan pedoman teknis sektor farmasi dan herbal.

Penelitian Utami (2021) menunjukkan bahwa pelaku industri sering mengalami kesulitan dalam memenuhi kewajiban sertifikasi halal karena ketiadaan standar farmasi halal yang jelas. Akibatnya, terdapat ketidaksesuaian antara norma halal dengan praktik industri. Termasuk, menurut Yedi Herdiana (2021), rendahnya tingkat sertifikasi halal produk obat dan herbal. Rendahnya literasi halal pada pelaku usaha turut memperburuk keadaan (Nur, Amirudin Iman, et al., 2021).

Secara sosiologis dan yuridis, kondisi ini menjadi urgensi bagi penguatan konsep halal dalam praktik farmasi. Dalam konteks tersebut, konsep *halal pharmacy* menjadi sangat penting. Konsep ini dipahami sebagai pendekatan terpadu yang mengintegrasikan prinsip-prinsip syariah ke dalam seluruh rantai produksi farmasi, mulai dari pemilihan bahan baku, proses produksi, pengemasan, hingga distribusi. Namun, hingga kini belum terdapat formulasi baku yang menjelaskan definisi, batasan, atau parameter *halal pharmacy*. Beberapa penelitian sebelumnya, seperti penelitian Rafianty (2021) lebih membahas tentang sertifikasi halal atau bahan non-halal dalam obat, tetapi belum merumuskan kerangka operasional *halal pharmacy* secara komprehensif.

Dalam literatur ilmiah, konsep *halal pharmacy* masih terbatas dan belum memiliki definisi maupun standar operasional yang baku. Beberapa penelitian hanya membahas aspek parsial, seperti rantai pasok halal atau bahan non-halal, tetapi belum menyusun kerangka komprehensif yang dapat diterapkan pada industri herbal. Rafianti (2021) misalnya, menegaskan bahwa ketiadaan standar halal farmasi menyebabkan lemahnya pengendalian kehalalan pada produk obat dan herbal. Demikian pula penelitian Halim & Rahmawati (2022), lebih menyoroti lemahnya manajemen rantai pasok halal dalam sektor farmasi, termasuk verifikasi bahan baku, fasilitas produksi, dan distribusi.

Kesenjangan tersebut menjadikan penelitian mengenai perumusan konsep *halal pharmacy* menjadi penting untuk dilakukan, terutama untuk memberikan kepastian hukum, standar teknis, serta landasan akademik bagi pengembangan pedoman halal sectoral yang dapat diterapkan pada industri herbal di Indonesia. Penelitian ini bertujuan merumuskan konsep *halal pharmacy* secara ilmiah, mengidentifikasi kelemahan implementasi kehalalan pada industri herbal, serta menganalisis strategi yang dapat menguatkan posisi Indonesia sebagai pusat industri herbal halal dunia. Kajian ini memiliki relevansi teoretis dan praktis karena dapat digunakan sebagai landasan pengembangan regulasi, standar industri, dan kebijakan publik (Saputri, 2020). Meskipun konsep halal telah diatur secara normatif dalam Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk halal dalam konteks kefarmasian belum memiliki penjelasan konseptual. Halal pada sektor farmasi hanya berkaitan dengan status bahan, tetapi juga menyangkut nilai *thayyib*, perlindungan Kesehatan, dan system praktik kefarmasian secara menyeluruh. Oleh karena itu diperlukan perumusan konseptual yang menempatkan halal pharmacy sebagai satu kesatuan system antara nilai syariah dan praktik farmasi modern.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu metode penelitian yang berfokus pada pengkajian asas hukum, kaidah hukum positif, dan doktrin hukum. Pendekatan ini relevan karena penelitian menelaah kewajiban kehalalan produk herbal sebagai bagian dari kerangka regulasi Jaminan Produk Halal (JPH) serta kebutuhan konseptualisasi *halal pharmacy*. Metode yuridis normatif lazim digunakan dalam penelitian hukum yang menitikberatkan analisis terhadap norma hukum.

Penelitian ini mengadopsi dua pendekatan utama, yaitu pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan peraturan digunakan untuk menganalisis ketentuan dalam UU No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal, PP No. 31 Tahun 2019, serta regulasi terkait obat tradisional. Nugroho (2020) menjelaskan bahwa pendekatan perundang-undangan memungkinkan peneliti memahami struktur norma, hierarki, dan hubungan antar ketentuan hukum.

Adapun pendekatan konseptual digunakan karena istilah *halal pharmacy* belum memiliki definisi atau standar operasional yang baku. Menurut Salim & Nurbani (2017), pendekatan konseptual digunakan ketika peneliti perlu membangun konsep melalui teori dan doktrin hukum. Dalam penelitian ini, pendekatan tersebut dipakai untuk merumuskan konsep halal pharmacy melalui integrasi literatur farmasi halal, jaminan produk halal, dan manajemen rantai pasok halal.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas bahan hukum primer, yaitu peraturan perundang-undangan terkait JPH, kesehatan, dan obat tradisional; serta bahan hukum sekunder, seperti jurnal hukum, jurnal farmasi, prosiding halal, laporan BPOM, dan publikasi BPJPH. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*).

Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan metode *content analysis*, yaitu menganalisis isi dokumen hukum dan literatur ilmiah untuk menemukan prinsip, pola, dan argumentasi hukum. Metode ini umum digunakan dalam penelitian hukum normatif (Lestari, 2021). Dengan metode yuridis normatif dan pendekatan konseptual, penelitian ini merumuskan kerangka teoretis *halal pharmacy* serta menganalisis relevansi dan urgensinya bagi industri herbal di Indonesia.

PEMBAHASAN

Secara filosofis, konsep halal tidak semata dimaknai sebagai kategori hukum normatif yang menunjukkan boleh atau tidak boleh, melainkan sebagai nilai *thayyib* yang menekankan aspek keamanan, mutu, dan kemaslahatan dalam praktik kefarmasian. Dalam konteks kesehatan, kehalalan obat dan sediaan farmasi tidak dapat dipisahkan dari tujuan perlindungan pasien, sehingga aspek bahan, proses produksi, serta etika pengolahan menjadi bagian integral dari konsep halal itu sendiri. Pandangan ini ditegaskan dalam literatur farmasi Islam yang menyatakan bahwa sediaan farmasi halal bukan hanya bebas dari unsur haram, tetapi juga harus diproduksi melalui proses yang etis, higienis, dan tidak menimbulkan risiko bagi keselamatan pasien.

Dari perspektif sosiologis, halal merupakan kebutuhan sosial (*social need*) masyarakat Muslim yang berfungsi sebagai instrumen kepercayaan publik (*public trust*). Dalam konteks obat dan produk herbal, masyarakat tidak memiliki kemampuan untuk menilai langsung kandungan dan proses produksi, sehingga kehalalan menjadi bentuk perlindungan konsumen berbasis nilai religius. Dengan demikian, *halal pharmacy* hadir sebagai respons atas tuntutan sosial terhadap transparansi, akuntabilitas, dan perlindungan konsumen di sektor kesehatan.

Secara normatif, halal didefinisikan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal sebagai kondisi produk yang sesuai dengan syariat Islam. Namun, definisi tersebut bersifat umum dan belum memberikan pedoman teknis untuk sektor farmasi. Oleh karena itu, konsep *halal pharmacy* diperlukan sebagai penjabaran sektoral dari norma halal dalam UU JPH agar dapat dioperasionalkan dalam praktik kefarmasian.

Secara historis, praktik kefarmasian dalam peradaban Islam klasik telah mengenal prinsip kehati-hatian bahan, etika pengobatan, dan pengawasan mutu melalui institusi *hisbah*. Tradisi ini menunjukkan bahwa integrasi antara nilai halal dan praktik farmasi bukan konsep baru, melainkan memiliki akar historis yang kuat dalam sistem kesehatan Islam.

Pharmacy (kefarmasian) secara keilmuan mencakup seluruh kegiatan yang berkaitan dengan bahan obat, sediaan, proses produksi, distribusi, hingga pelayanan kepada pasien. Ketika prinsip halal diintegrasikan ke dalam seluruh ruang lingkup tersebut, maka *halal pharmacy* bukanlah dua konsep yang berdiri sendiri, melainkan satu kesatuan sistemik.

Dengan demikian, *halal pharmacy* dapat dipahami sebagai pengembangan ilmu kefarmasian yang memasukkan dimensi etik-religius ke dalam standar profesional farmasi modern, di mana halal berfungsi sebagai *value system* dan pharmacy sebagai *technical system*. (Rahim, 2023)

Dalam kajian ini, istilah *herbal* tidak dipahami sebagai konsep yang berdiri terpisah dari *farmasi*. Secara yuridis dan ilmiah, produk herbal yang diproduksi, diformulasikan, dan diedarkan sebagai obat berada dalam rezim kefarmasian. Hal ini tercermin dalam kebijakan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) yang mengklasifikasikan obat tradisional, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka sebagai bagian dari sediaan farmasi. (Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan Dan Mutu Obat Tradisional, n.d.) Dengan demikian, tidak setiap bahan herbal otomatis menjadi produk farmasi, namun setiap produk herbal yang diedarkan sebagai obat tunduk pada standar kefarmasian, termasuk pengawasan mutu, keamanan, dan proses produksi. (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, n.d.) Penegasan ini penting untuk menghindari anggapan bahwa produk herbal secara otomatis halal, karena aspek kehalalan tidak hanya ditentukan oleh bahan alamiah, tetapi juga oleh proses dan sistem praktik kefarmasian secara keseluruhan. (Rahim, 2023)

Berdasarkan penelusuran penulis, hingga saat ini belum ditemukan rumusan baku mengenai konsep *halal pharmacy*, baik dalam peraturan perundang-undangan maupun dalam literatur farmasi. Tidak ada peraturan khusus yang mendefinisikan standar halal untuk praktik kefarmasian, fasilitas produksi, maupun rantai pasok obat. Penelitian Rafianti (2021) menyatakan bahwa ketidakjelasan

standar halal farmasi menyebabkan pelaku industri tidak mengetahui parameter apa yang harus mereka penuhi. Literatur farmasi lebih membahas tentang bahan non-halal seperti gelatin, enzim hewani, atau pelarut alkohol, tanpa memberikan konsep holistik farmasi halal.

Ketiadaan definisi baku ini berdampak langsung pada industri herbal. Produk herbal sering kali dianggap “otomatis halal” karena berbahan tanaman, padahal proses produksinya berpotensi melibatkan bahan tambahan non-halal atau fasilitas tercemar. Karena tidak ada pedoman halal farmasi, banyak pelaku industri terutama UMKM tidak memahami aspek teknis kehalalan seperti *critical halal control point* (CHCP). Hal ini diperkuat oleh penelitian Halim & Rahmawati (2022) tentang lemahnya kontrol rantai pasok halal pada produk farmasi dan herbal. (N Halim, 2022).

Dengan demikian, penelitian ini mengisi kekosongan literatur dengan merumuskan konsep halal pharmacy berbasis regulasi dan standar farmasi. UU No. 33 Tahun 2014 mewajibkan seluruh produk yang beredar tersertifikasi halal. Namun, implementasinya pada sektor obat dan herbal masih jauh dari optimal. Data LPPOM MUI dan BPOM (2022) menunjukkan bahwa dari 19.483 produk farmasi yang terdaftar, hanya 2.586 produk yang telah bersertifikat halal, atau sekitar 13% dari total obat beredar. (Yedi Herdiana, 2021).

Industri herbal menghadapi tantangan berbeda dari industri farmasi modern. Banyak produsen herbal berasal dari sektor UMKM yang minim alat uji laboratorium, kapasitas dokumentasi, atau pengetahuan rantai pasok halal, sehingga mengalami kesulitan dalam memenuhi standar Good Manufacturing Practice (GMP).

Kondisi ini menyebabkan produk herbal masih rentan terhadap: penggunaan zat tambahan non-halal (misal kapsul gelatin hewani), kontaminasi silang pada fasilitas produksi, bahan baku dari pemasok yang tidak terdokumentasi kehalalannya.

Situasi tersebut membuktikan adanya gap antara norma hukum dan realitas industri, sehingga sekadar mendorong sertifikasi halal tidak cukup. Diperlukan standar teknis halal pharmacy yang dapat diterapkan pada skala industri kecil maupun besar.

Produk herbal sering melalui berbagai tahap produksi yang melibatkan bahan penolong seperti pelarut, pengikat, pengawet, pewangi, dan kapsul. Penelitian Rahmawati (2020) menemukan bahwa lebih dari 40% produk herbal mengandung bahan tambahan yang “berpotensi syubhat” karena tidak diketahui asal-usulnya. (Rahmawati, 2020).

Selain bahan tambahan, risiko lain muncul pada:

1. Alat produksi, misal mesin ekstraksi yang digunakan bergantian untuk produk bersertifikat halal dan non-halal;
2. Kemasan, misal pewarna dan tinta label yang mengandung bahan kimia non-halal;
3. Pengawet, beberapa pengusaha umkm menggunakan etanol teknis;
4. Distribusi, kendaraan distribusi tidak steril dari bahan non-halal.

Tidak adanya pedoman halal pharmacy menyebabkan produsen tidak mengetahui tahap mana yang menjadi *critical halal control point*. Hal ini memperkuat argumen bahwa industri herbal membutuhkan konsep halal pharmacy yang tidak hanya berbasis sertifikasi, tetapi juga standar teknis kefarmasian.

Hasil kajian menunjukkan tiga alasan utama mengapa konsep halal pharmacy mendesak untuk dirumuskan:

- a. Kepastian Hukum bagi Pelaku Usaha dan Konsumen
Ketiadaan definisi halal pharmacy menimbulkan ketidakpastian hukum (legal uncertainty). Penelitian Utami (2021) menyatakan bahwa ketidakjelasan norma teknis halal berdampak pada pelaku industri yang kesulitan memenuhi kewajiban sertifikasi halal.
- b. Standar Teknis untuk Menutup Celah Kontaminasi Non-Halal
Kontaminasi non-halal terjadi pada bahan tambahan, fasilitas produksi, hingga distribusi. Tanpa standar teknis halal pharmacy, produsen herbal tidak memiliki panduan untuk memenuhi kontrol halal yang memadai.
- c. Daya Saing Industri Herbal Indonesia
Potensi Indonesia sebagai pusat industri halal dunia tidak akan tercapai tanpa standar halal farmasi yang terintegrasi. Kajian Saputri (2020) menegaskan bahwa produk herbal berpotensi menjadi komoditas ekspor halal unggulan jika memenuhi standar halal internasional. (Oktoviana Banda Saputri, 2020).

Dengan demikian, penelitian ini tidak sekadar memberikan imbauan normatif, melainkan membangun argumentasi bahwa *halal pharmacy* merupakan kebutuhan legal dan teknis yang mendesak untuk industri herbal.

Berdasarkan analisis regulasi, literatur farmasi, dan data empiris, penelitian ini merumuskan konsep *halal pharmacy* sebagai: “*Sistem praktik kefarmasian yang mengintegrasikan prinsip kehalalan dalam seluruh rantai produksi obat dan herbal, meliputi bahan baku, fasilitas produksi, peralatan, SDM, dokumentasi, pengawasan mutu, hingga distribusi, berdasarkan kaidah syariah dan standar farmasi.*”

Berdasarkan kajian konseptual dalam literatur farmasi Islam, khususnya sebagaimana dikemukakan oleh (Rahim, 2023), konsep *halal pharmacy* dapat dipahami sebagai sistem praktik kefarmasian yang menempatkan kehalalan tidak hanya pada bahan, tetapi juga pada keseluruhan proses dan tata kelola sediaan farmasi. Dalam konteks ini, produk herbal yang diproduksi, diformulasikan, dan diedarkan sebagai obat berada dalam rezim kefarmasian, sebagaimana pengelompokan obat tradisional, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka sebagai sediaan farmasi (Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan Dan Mutu Obat Tradisional, n.d.)

Operasionalisasi *halal pharmacy* dibangun melalui tujuh komponen utama yang saling terintegrasi. Pemilihan ketujuh komponen ini didasarkan pada konsep *critical halal control point* dalam rantai produksi farmasi (N Halim, 2022) dan kerangka Halal Assurance System (HAS) 23000 yang diadopsi LPPOM MUI. Setiap komponen merupakan titik kritis yang berpotensi menimbulkan risiko kontaminasi non-halal jika tidak dikontrol dengan baik. Ketujuh komponen tersebut mencakup:

1. Bahan Baku (*Raw Materials*)

Komponen ini mencakup bahan aktif dan bahan tambahan yang digunakan dalam formulasi sediaan herbal. Rahmawati (2020) menemukan bahwa lebih dari 40% produk herbal mengandung bahan tambahan yang "berpotensi syubhat" karena tidak diketahui asal-usulnya. Operasionalisasi kontrol halal pada bahan baku meliputi: (a) verifikasi status halal bahan dari pemasok melalui sertifikat halal atau dokumen pendukung, (b) identifikasi risiko kontaminasi pada bahan yang berasal dari proses produksi sebelumnya, dan (c) penerapan sistem *traceability* untuk memastikan penelusuran bahan hingga ke sumbernya (Halim & Rahmawati, 2022). Komponen ini menjadi prioritas utama karena bahan baku merupakan titik kritis pertama yang menentukan status kehalalan produk akhir.

2. Fasilitas Produksi (*Production Facilities*)

Fasilitas produksi meliputi bangunan, ruang produksi, dan infrastruktur pendukung yang harus memenuhi prinsip kebersihan dan pencegahan kontaminasi silang. Keterbatasan kapasitas teknis pada sebagian besar pelaku UMKM herbal menyebabkan kesulitan dalam memenuhi standar GMP. Operasionalisasi halal pada fasilitas mencakup: (a) pemisahan lini produksi halal dan non-halal jika fasilitas digunakan untuk kedua jenis produk, (b) prosedur pembersihan (*cleaning validation*) yang memastikan tidak ada residu bahan non-halal, dan (c) penerapan zoning system yang membedakan area produksi berdasarkan tingkat risiko kontaminasi (Rafianti, 2021). Komponen ini dipilih karena kontaminasi silang di fasilitas produksi merupakan penyebab utama hilangnya status kehalalan meskipun bahan baku telah terjamin halal.

3. Peralatan Produksi (*Production Equipment*)

Peralatan produksi mencakup mesin ekstraksi, pencampuran, pengeringan, dan pengemasan yang bersentuhan langsung dengan bahan herbal. Operasionalisasi halal pada peralatan meliputi: (a) pemilihan material peralatan yang tidak bereaksi dengan bahan halal atau menyerap bahan non-halal, (b) prosedur *cleaning and sanitation* yang terdokumentasi dengan baik, dan (c) validasi pembersihan untuk membuktikan tidak ada residu non-halal setelah proses pencucian (Rahim, 2023). Komponen ini penting karena penelitian menunjukkan bahwa mesin ekstraksi yang digunakan bergantian untuk produk halal dan non-halal tanpa validasi pembersihan memadai menjadi sumber kontaminasi tersembunyi.

4. Sumber Daya Manusia (*Human Resources*)

SDM dalam *halal pharmacy* mencakup personel yang terlibat dalam produksi, pengawasan mutu, dan distribusi. Operasionalisasi komponen ini meliputi: (a) pelatihan berkala tentang prinsip kehalalan dalam praktik kefarmasian, (b) kompetensi teknis untuk mengidentifikasi risiko kontaminasi non-halal, dan (c) pemahaman tentang dokumentasi dan penelusuran halal (Nur et

al., 2021). Komponen SDM dipilih karena rendahnya literasi halal pada pelaku usaha turut memperburuk implementasi sertifikasi halal, terutama pada sektor UMKM yang belum memiliki kapasitas teknis memadai.

5. Dokumentasi (*Documentation*)

Dokumentasi merupakan sistem pencatatan yang membuktikan penerapan prinsip halal dalam seluruh tahap produksi. Operasionalisasi dokumentasi mencakup: (a) *batch record* yang mencatat seluruh bahan yang digunakan beserta status halalnya, (b) prosedur operasional standar (SOP) untuk setiap tahap produksi yang berisiko terhadap kehalalan, dan (c) *logbook* pembersihan peralatan dan fasilitas (Halim & Rahmawati, 2022). Dokumentasi menjadi komponen krusial karena tanpa sistem pencatatan yang baik, penelusuran (*traceability*) ketika terjadi masalah kontaminasi menjadi tidak mungkin dilakukan, sebagaimana ditekankan dalam HAS 23000.

6. Pengawasan Mutu (*Quality Control*)

Pengawasan mutu dalam *halal pharmacy* tidak hanya memastikan keamanan dan kemanfaatan produk, tetapi juga integritas halal. Operasionalisasi komponen ini meliputi: (a) audit internal berkala terhadap implementasi sistem halal, (b) pengujian laboratorium untuk mendeteksi kontaminan non-halal jika diperlukan, dan (c) sistem *Corrective and Preventive Action* (CAPA) untuk menangani deviasi dari standar halal (Rafianti, 2021). Komponen ini dipilih karena pengawasan mutu berfungsi sebagai mekanisme kontrol akhir sebelum produk didistribusikan kepada konsumen.

7. Distribusi (*Distribution*)

Distribusi mencakup penyimpanan, transportasi, dan penyerahan produk kepada konsumen akhir. Operasionalisasi halal pada distribusi meliputi: (a) pemisahan produk halal dan non-halal dalam kendaraan distribusi atau gudang penyimpanan, (b) kontrol suhu dan kelembaban untuk menjaga integritas produk, dan (c) sistem penelusuran yang memastikan produk halal tidak tercampur dengan produk non-halal selama proses logistik (Rahim, 2023). Komponen distribusi dipilih karena status halal yang telah dijaga sejak produksi dapat hilang pada tahap akhir jika sistem distribusi tidak memperhatikan prinsip segregasi dan *chain of custody*.

Ketujuh komponen di atas dipilih berdasarkan prinsip bahwa kehalalan produk farmasi dan herbal tidak hanya ditentukan oleh bahan baku, tetapi oleh integritas sistem secara menyeluruh (*end-to-end halal integrity*). Pendekatan ini sejalan dengan konsep *halal supply chain management* yang menekankan bahwa setiap titik dalam rantai produksi merupakan *critical control point* yang potensial menimbulkan risiko kontaminasi (Halim & Rahmawati, 2022). Tanpa integrasi ketujuh komponen ini, sertifikasi halal akan bersifat administratif belaka tanpa jaminan teknis yang memadai, sebagaimana terbukti dari rendahnya tingkat sertifikasi halal produk farmasi di Indonesia yang hanya mencapai 13% (Yedi Herdiana, 2021).

Dengan demikian, operasionalisasi *halal pharmacy* melalui ketujuh komponen ini memberikan kerangka kerja yang komprehensif dan aplikatif untuk menjamin kehalalan produk herbal sejak tahap awal hingga produk sampai ke tangan konsumen.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsep *halal pharmacy* belum memiliki rumusan baku, baik dalam literatur farmasi, literatur halal, maupun regulasi yang berlaku di Indonesia. Ketidakjelasan konsep ini menimbulkan ketidakpastian hukum bagi pelaku industri herbal dan menghambat implementasi kewajiban sertifikasi halal sebagaimana ditetapkan dalam UU No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal. Kondisi tersebut diperburuk oleh karakteristik industri herbal yang didominasi UMKM dengan kapasitas terbatas dalam pengendalian bahan baku, fasilitas produksi, serta dokumentasi proses.

Data empiris menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara regulasi halal dan kondisi di lapangan, ditandai dengan rendahnya tingkat sertifikasi halal produk farmasi maupun herbal, serta tingginya potensi kontaminasi non-halal dalam proses produksi. Kesenjangan ini membuktikan bahwa pendekatan regulatif semata tidak cukup untuk menjamin kehalalan produk herbal tanpa adanya standar teknis yang spesifik pada sektor farmasi dan herbal.

Berdasarkan analisis tersebut, penelitian ini menegaskan bahwa perumusan konsep *halal pharmacy* merupakan kebutuhan mendesak untuk memberikan kepastian hukum, memperkuat jaminan kehalalan produk herbal, dan meningkatkan daya saing industri halal Indonesia. Konsep yang dirumuskan dalam penelitian ini menempatkan *halal pharmacy* sebagai sistem praktik kefarmasian yang mengintegrasikan prinsip syariah ke dalam seluruh rantai produksi obat dan herbal, mencakup bahan baku, fasilitas, proses produksi, dokumentasi, pengawasan mutu, hingga distribusi.

Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi secara teoretis melalui pembangunan kerangka konseptual *halal pharmacy* dan secara praktis melalui rekomendasi dasar bagi pengembangan regulasi teknis serta pedoman halal farmasi yang dapat diterapkan pada berbagai skala industri herbal di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin Iman Nur, et all. (2021). Sertifikasi Halal pada obat sebagai upaya perlindungan Konsumen. *Proceeding of Conference on Law and Social Studies*.
- Fitri Rafianty. (2021). Problematika Implementasi Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2014 Pada Penyediaan Obat–Obatan Halal Dalam Perspektif Hukum Islam. (*Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera*).
- Lestari, D. (2021). Content Analysis dalam Penelitian Hukum Normatif. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*.
- N Halim, R. R. (2022). Halal Supply Chain dalam Industri Farmasi. *Jurnal Farmasi Dan Sains*.
- Oktoviana Banda Saputri. (2020). Pemetaan Potensi Indonesia Sebagai Pusat Industri Halal Dunia. *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, 5.
- Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional.
- Pramesti Dewi, et all. (2022). *Potensi Tanaman Obat Indonesia dalam Pengembangan Industri Herbal*. unisma press.
- Rahim, A. (2023). *Konsep Halalnya Sediaan Farmasi dan Pengobatan dalam Islam*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rahmawati, D. (2020). Bahan Non-Halal pada Produk Herbal dan Implikasinya. *Jurnal Farmasi Indonesia*.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Yedi Herdiana, T. R. (2021). Indonesian Halal Pharmaceutical: Challenges and Market Opportunities. *Indonesia Journal of Pharmaceutics (IDJP)*, 3.