

Jurnal umsida

Cek Plagiasi_Revisi Skripsi 2.docx

 RIZKI
 Kampus 3
 Perpustakaan

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3623853660****Submission Date****Aug 7, 2026, 2:01 PM GMT+7****Download Date****Aug 7, 2026, 2:03 PM GMT+7****File Name****Cek_Plagiasi_Revisi_Skripsi_2.docx****File Size****1.0 MB****18 Pages****9,756 Words****64,212 Characters**

18% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 17%  Internet sources
- 11%  Publications
- 7%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 17% Internet sources
- 11% Publications
- 7% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	www.peraturan.go.id	2%
2	Internet	gudangilmu.farmasetika.com	<1%
3	Internet	repository.unair.ac.id	<1%
4	Publication	Hafizah Novianti, Ine Fauzia, Ikhwan Aulia Fatahillah. "Penerapan Perlindungan K...	<1%
5	Student papers	UPA Perpustakaan UNTIRTA	<1%
6	Student papers	Universitas 17 Agustus 1945 Semarang	<1%
7	Internet	pdfcoffee.com	<1%
8	Internet	ojs.rewangrencang.com	<1%
9	Internet	www.regulasip.id	<1%
10	Internet	doaj.org	<1%
11	Student papers	Universitas Airlangga	<1%

12	Internet	erepository.uwks.ac.id	<1%
13	Internet	www.oposisicerdas.com	<1%
14	Internet	journal.unhas.ac.id	<1%
15	Internet	kc.umn.ac.id	<1%
16	Internet	ejournal.iaiskjmalang.ac.id	<1%
17	Internet	eruditio.pom.go.id	<1%
18	Internet	digilib.uin-suka.ac.id	<1%
19	Internet	ejournal.lembagarisetmandirinusantara.or.id	<1%
20	Internet	repository.uin-suska.ac.id	<1%
21	Internet	archive.umsida.ac.id	<1%
22	Internet	repo.bunghatta.ac.id	<1%
23	Internet	rumah-jurnal.com	<1%
24	Internet	www.plj.ac.id	<1%
25	Internet	journals.usm.ac.id	<1%

26	Internet	ppid.pom.go.id	<1%
27	Internet	ijler.umsida.ac.id	<1%
28	Internet	rama.unimal.ac.id	<1%
29	Internet	ejournal.unibabwi.ac.id	<1%
30	Internet	jptam.org	<1%
31	Internet	ejournal.stih-awanglong.ac.id	<1%
32	Publication	Ferry Irawan Febriansyah, Richard Tomlins, Ulya Shafa Firdausi, Yusuf Adam Hil...	<1%
33	Internet	journal.cattleyadf.org	<1%
34	Internet	katadata.co.id	<1%
35	Internet	pepadun.fmipa.unila.ac.id	<1%
36	Internet	repository.uindatokarama.ac.id	<1%
37	Internet	journal.hasbaedukasi.co.id	<1%
38	Internet	journal.widyakarya.ac.id	<1%
39	Internet	repository.upnvj.ac.id	<1%

40	Internet	journal.unespadang.ac.id	<1%
41	Internet	journal.unika.ac.id	<1%
42	Student papers	Universitas Jember	<1%
43	Internet	journal.unesa.ac.id	<1%
44	Publication	Ria Natalia, Ratih Kemala. "Analisis Yuridis terhadap Tindak Pidana Peredaran Se...	<1%
45	Publication	Shela Kustia Nilasari, Fajar Sriningsih, Rahmiati Rahmiati, Theresia Mentari. "Efisi...	<1%
46	Internet	ejournal-nipamof.id	<1%
47	Internet	www.jogloabang.com	<1%
48	Internet	jist.publikasiindonesia.id	<1%
49	Internet	jurnal.dpr.go.id	<1%
50	Internet	repository.ubaya.ac.id	<1%
51	Student papers	Universitas Muhammadiyah Sidoarjo	<1%
52	Internet	beritagosip.com	<1%
53	Internet	jerkin.org	<1%

54	Student papers	Universitas Airlangga-1	<1%
55	Internet	mjap.umsida.ac.id	<1%
56	Internet	ojs.unud.ac.id	<1%
57	Student papers	Universitas Djuanda	<1%
58	Internet	health.detik.com	<1%
59	Internet	m.medcom.id	<1%
60	Internet	press.umsida.ac.id	<1%
61	Internet	today.line.me	<1%
62	Internet	ejournal.unisbablitar.ac.id	<1%
63	Internet	journal.ilmudata.co.id	<1%
64	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
65	Internet	www.asatunews.co.id	<1%
66	Publication	Nabila Azzahra Putri Sujarwo, Sevana Prabha Dewi, Sonia Mirari Primanita, Clair...	<1%
67	Internet	ejournal.itn.ac.id	<1%

68

Internet

www.coursehero.com

<1%

Analysis of the Role of PSE in Monitoring Drug and Food Circulation based on BPOM Regulation Number 14 of 2024

[Analisis Peran PSE dalam Pemantauan Peredaran Obat dan Makanan berdasarkan Peraturan BPOM Nomor 14 Tahun 2024]

Seila Septiawati Putri¹⁾, Lidya Shery Muis²⁾

¹⁾Program Studi Hukum, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Hukum, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: lidyasherymuis@umsida.ac.id

Abstract. *The Directorate of Cyber Drugs and Food found as many as 79,015 links of illegal and/or dangerous products throughout the first semester of 2025 circulating on e-commerce platforms. This research was conducted to analyze the role of PSE or PPMSE in monitoring the online circulation of drugs and food and the implications of the implementation of this authority on consumer and merchant protection. This study uses a normative legal research method with a legislative approach. PerBPOM Number 14 of 2024 jo. PerBPOM Number 30 of 2025 has reflected the principle of legal certainty compared to the old arrangements, such as the expansion of legal subjects involved in online drug and food supervision. The notice and takedown mechanism requires PSE or PPMSE to remove listings and disable access to content that violates the law after reports and notifications from BPOM or Komdigi. Supervision of online drug and food circulation requires strengthening the role of Electronic System Operators as BPOM partners through preventive supervision, supported by verification, validation, monitoring, and reporting obligations.*

Keywords – PSE monitoring; drugs and food products; online distribution

Abstrak. Direktorat Siber Obat dan Makanan menemukan sebanyak 79.015 tautan produk ilegal dan/atau berbahaya sepanjang semester I 2025 yang beredar di platform *e-commerce*. Penelitian ini dilakukan guna menganalisis peran PSE atau PPMSE dalam memantau peredaran obat dan makanan secara daring serta implikasi pelaksanaan kewenangan tersebut terhadap perlindungan konsumen dan *merchant*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan. PerBPOM Nomor 14 Tahun 2024 jo. PerBPOM Nomor 30 Tahun 2025 telah mencerminkan asas kepastian hukum dibanding pengaturan yang lama, seperti adanya perluasan terhadap subjek hukum yang dilibatkan dalam pengawasan obat dan makanan secara daring. Mekanisme *notice and takedown* mewajibkan PSE atau PPMSE menghapus *listing* dan menonaktifkan akses terhadap konten yang melanggar hukum setelah adanya laporan maupun pemberitahuan dari BPOM atau Komdigi. Pengawasan terhadap peredaran obat dan makanan secara daring memerlukan penguatan peran Penyelenggara Sistem Elektronik sebagai mitra BPOM melalui pengawasan yang bersifat preventif, didukung oleh kewajiban verifikasi, validasi, pemantauan, dan pelaporan.

Kata Kunci – pemantauan PSE; obat dan makanan; peredaran daring

I. PENDAHULUAN

Kesehatan warga negara merupakan bekal dasar bagi suatu negara dalam melakukan pembangunan. Frasa kesejahteraan umum pada pembukaan UUD 1945 dapat dimaknai bahwa Indonesia bercita-cita mewujudkan warganya untuk aman, makmur, dan sehat. Upaya mewujudkan unsur sehat dapat dengan memberikan kemudahan terhadap akses kesehatan dan tersedianya pelayanan kesehatan[1]. Hal tersebut sejalan dengan konstruksi Indonesia sebagai negara kesejahteraan (*welfare state*) yang menempatkan terwujudnya kesejahteraan dan keadilan sosial yang adil dan merata sebagai tujuan akhir penyelenggara negara[2]. Kemudian, konsep *duty bearer* menjadikan negara sebagai pemangku kewajiban dalam memenuhi dan melindungi hak fundamental warga negara terutama hak untuk hidup sehat yang secara eksplisit tercermin pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945[3]. Jaminan konstitusi tersebut mengharuskan negara untuk menyusun kebijakan, mengelola, melaksanakan, melakukan pembinaan, serta mengawasi penyelenggaraan akses pangan dan obat-obatan, serta pelayanan kesehatan untuk dapat diperoleh secara merata dan terjangkau dengan mudah oleh masyarakat[4].

Digitalisasi perdagangan telah mengubah pola jual-beli masyarakat secara signifikan, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan primer dan sekunder. Media pasar daring seperti *marketplace* dan *online shop* diminati sebagian besar konsumen karena keunggulannya dalam memberikan efisiensi waktu, kemudahan membeli tanpa harus bertatap muka, dan harga relatif rendah dari pasar konvensional. Perubahan gaya belanja masyarakat tersebut menuntut pelaku usaha untuk mampu berdaya saing, sehingga komoditi obat dan pangan olahan kini turut diperdagangkan secara *online*. Namun, kemudahan tersebut turut meningkatkan kerentanan terhadap praktik perdagangan yang dapat merugikan konsumen. Karakteristik transaksi yang tidak mempertemukan pelaku usaha dengan konsumen secara langsung dapat membuka peluang terjadinya penyimpangan, seperti pemberian informasi produk yang tidak benar, hingga peredaran

produk yang tidak memenuhi standar keamanan[5]. Sebagai produk yang dikonsumsi maupun dioles pada diri manusia, obat dan pangan olahan yang tidak memenuhi standar keamanan berpotensi mengancam kesehatan. Perkembangan distribusi melalui media belanja *online* telah menghadirkan tantangan baru dalam memenuhi hak konsumen untuk aman dan selamat saat mengonsumsi produk tersebut[6].

Direktorat Siber Obat dan Makanan menemukan sebanyak 79.015 tautan produk ilegal dan/atau berbahaya sepanjang semester I 2025 yang beredar di *platform e-commerce*. Jika ditinjau dari aspek geografis, sebaran temuan paling tinggi berasal dari wilayah DKI Jakarta dengan 30.183 tautan, Jawa Barat 12.438 tautan, Jawa Timur 7.482 tautan, Banten 5.497 tautan, Jawa Tengah 3.525 tautan, Bali 2.871 tautan, dan Sumatera Utara 2.464 tautan[7]. Hasil patroli siber POM tersebut menunjukkan bahwa peredaran konten ilegal yang berkaitan dengan obat dan/atau makanan daring terkonsentrasi di kawasan padat penduduk dan aktivitas digital tinggi. Konten ilegal tersebut telah ditindaklanjuti BPOM bersama *Indonesian E-Commerce Association* dengan cara *takedown* serta menonaktifkan akun terhadap pelanggar yang terdata dalam daftar hitam. Dengan demikian, pengendalian peredaran obat dan makanan daring berada dalam lingkup otoritas BPOM.

BPOM merupakan lembaga pemerintah non-kementerian yang menyelenggarakan urusan di bidang pengawasan obat dan makanan[8]. Kedudukan tersebut menempatkan BPOM sebagai otoritas yang bertanggung jawab dalam menjamin keamanan, mutu, dan manfaat obat serta pangan olahan bagi masyarakat[9]. BPOM menyelenggarakan fungsi pengawasan terhadap obat dan makanan baik sebelum maupun selama beredar sebagaimana dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d PerPres Nomor 80 Tahun 2017 tentang BPOM[10]. Dalam menjalankan tugas pengawasannya, BPOM juga menyelenggarakan fungsi dalam menyusun kebijakan nasional, dimana Peraturan BPOM Nomor 14 Tahun 2024 tersebut memberikan kewenangan bagi PSE atau PPMSE untuk memantau, mengevaluasi, serta menutup akses bagi pengguna sistem elektronik yang memperdagangkan obat dan makanan tidak sesuai dengan ketentuan perundangan.

Obat dan makanan merupakan komoditas yang memiliki tingkat risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan masyarakat[11]. Sistem hukum Indonesia secara normatif telah menetapkan berbagai instrumen pengendalian antara lain kewajiban izin edar, pemenuhan standar keamanan dan mutu, serta mekanisme pengawasan oleh otoritas yang berwenang. Namun dalam praktiknya, peredaran obat dan makanan justru menunjukkan kecenderungan sebaliknya. Berbagai temuan menunjukkan masih maraknya peredaran produk tanpa izin edar, penyalahgunaan atau pemalsuan nomor izin edar, serta peredaran produk yang secara hukum dilarang namun tetap dapat diakses secara bebas oleh masyarakat[12]. Fenomena ini menunjukkan bahwa keberhasilan suatu pengawasan tidak hanya ditentukan dari keberhasilan fungsi pengawasan BPOM, tetapi juga memerlukan koordinasi dengan berbagai pihak terutama pemantauan oleh PSE atau PPMSE dalam perdagangan obat dan makanan secara daring.

Pengawasan atau *controlling* dibutuhkan dalam upaya memastikan pelaksanaan suatu program berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan[13]. Pada masa pandemi *Covid-19*, *lockdown* membuat seluruh aktivitas manusia dilakukan pada media digital, bermunculan video *influencer* yang mempromosikan *body care* dari Thailand dengan klaim memutihkan secara instan dan berhasil menarik lebih dari 10 ribu pembeli pada beberapa *merchant*. Meskipun BPOM berhasil melakukan *blacklist*, tetapi merek The Elf Nano White Dose masih dapat dibeli di PPMSE hingga saat ini. Sedangkan pada tahun 2024 – 2025, dengan pola yang sama seperti *body care* import tersebut, bermunculan promosi vitamin seperti D3 K2, padahal setiap tubuh membutuhkan dosis vitamin yang berbeda. Selain itu *influencer acne fighter* atau individu yang aktif dalam mencoba produk maupun perawatan dalam upaya menyembuhkan jerawat berupaya mendorong penonton agar mencoba salep yang tergolong obat keras seperti Aza (asam azelaat), Zelface, Mediklin, dan Vitacid yang dapat dibeli secara *online*.

Apotek yang menjadi *merchant* dengan rencana *mall* pada suatu PPMSE menjual salep tersebut secara bersyarat, yakni pembeli harus memiliki resep. Akan tetapi, mereka juga memberikan celah dengan adanya pelayanan konsultasi gratis. Pada akhir 2025, penjualan salep tersebut mulai ditarik dan tidak dapat diakses oleh konsumen. Bahwa meskipun telah diupayakan *takedown*, pelaku usaha (*merchant*) dapat membuat akun baru untuk kembali berjualan. Kondisi tersebut juga menimbulkan pertanyaan mengenai bagaimana PSE atau PPMSE menjalankan kewajibannya dalam melakukan pemantauan terhadap *merchant*.

Berbagai penelitian terdahulu yang menjadi rujukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa isu lemahnya pengawasan terhadap peredaran obat dan makanan melalui media daring telah dikaji dari beragam sudut pandang. Penelitian Rivaldy dan Baidhowi (2025) membahas bahwa pengawasan yang dilakukan BPOM hanya fokus pada produk yang terdaftar izin edar dalam *database* BPOM, hal tersebut dilakukan agar memudahkan pengawasan secara berkala. Namun, tindakan tersebut justru memberikan celah bagi pengusaha curang. Selanjutnya Penelitian Zetilla dan Rilla (2025) yang menyimpulkan bahwa pengawasan BPOM belum efektif karena terhambat oleh keterbatasan SDM, dinamika *platform*, minimnya pemahaman konsumen terhadap tindakan *merchant* yang melanggar regulasi sehingga pelanggaran tidak dilaporkan, sanksi lebih rendah daripada keuntungan ekonomi, sulitnya pembuktian pada pelanggaran, serta kurangnya koordinasi antar institusi. Adapun Penelitian Teguh, Joyo, Ujang, dan Imas (2026) menyimpulkan bahwa perdagangan secara daring lebih berisiko daripada perdagangan konvensional, hal tersebut

disebabkan oleh lemahnya verifikasi izin edar serta mudahnya kamufase identitas penjual yang sulit dilacak sehingga mengakibatkan maraknya produk ilegal pada PSE atau PPMSE.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu tersebut, terlihat bahwa kajian yang ada umumnya berfokus pada faktor penyebab pengawasan belum efektif, bahkan sekadar menyatakan pengawasan Badan Pengawas Obat dan Makanan masih lemah, bahwa kajian mengenai peran PSE dalam melakukan pemantauan terhadap peredaran obat dan makanan masih terbatas, penulis hanya menemukan terkait tanggung jawab *e-commerce* dan perlindungan konsumen. Padahal, PSE atau PPMSE memiliki kedudukan sebagai penyelenggara *platform* yang berhubungan langsung dengan *merchant* dan konsumen sehingga pelaksanaan kewenangannya berpengaruh terhadap perlindungan kedua belah pihak. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan guna menganalisis peran PSE atau PPMSE dalam memantau peredaran obat dan makanan secara daring serta implikasi pelaksanaan kewenangan tersebut terhadap perlindungan konsumen dan *merchant*.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan. Bahan hukum primer yang digunakan adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, Peraturan Pemerintah Nomor 80 Tahun 2019 tentang Perdagangan Melalui Sistem Elektronik, Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 14 Tahun 2024 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan secara Daring, Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 30 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 14 Tahun 2024 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan Secara Daring. Selain itu, bahan hukum sekunder yang dikaji dalam penelitian ini terdiri dari artikel ilmiah yang diperoleh melalui penelusuran di Google Scholar rentang tahun 2022 – 2026 dengan kata kunci “PSE” DAN “Pemantauan” DAN “BPOM”. Analisis terhadap bahan hukum tersebut dilakukan dengan penafsiran sistematis.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

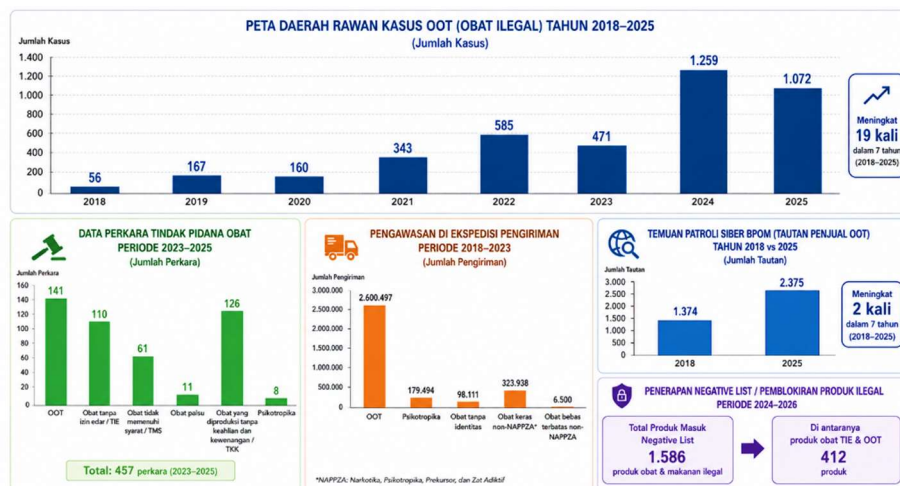
A. Regulasi Pengawasan sebagai Landasan PSE dalam Memantau Obat dan Makanan yang Diedarkan secara Daring

Pengawasan adalah serangkaian tindak pencegahan pada saat pengelolaan, pembuatan, hingga peredaran agar tidak terjadi penyimpangan sehingga keamanan, kemanfaatan, dan mutu atau gizi dari obat tradisional, obat kuasi, suplemen kesehatan, kosmetika, dan pangan olahan terjamin. Menurut siaran pers nomor HM 01.2.1.03.26.135 tertanggal 4 Maret 2026, BPOM melalui Patroli Siber menemukan 197.725 tautan yang berisi penjualan obat dan pangan olahan tanpa izin edar (TIE) dan/atau mengandung bahan kimia obat (BKO) serta kosmetik TIE dan/atau mengandung bahan berbahaya sepanjang tahun 2025. Pada temuan tersebut, penjualan kosmetik ilegal mendominasi mencapai 73.722 tautan dengan jumlah $\pm$ 4,6 juta produk, sedangkan obat sebanyak 35.984 tautan dan pangan olahan sebanyak 32.684 tautan. Diketahui pula produk-produk tersebut berasal dari 9 negara yang berbeda, dimana kesemua produk tersebut mayoritas berasal dari Indonesia dan Tiongkok. Fakta tersebut menunjukkan distribusi barang mampu melampaui lintas batas suatu negara melalui perdagangan elektronik[14]. Bahwa pada triwulan IV tahun 2025, perekonomian Indonesia telah mengalami pertumbuhan sebesar 5,39% dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (*year on year*). Berdasarkan sektor produksi, sub sektor transportasi dan perdagangan mampu mencapai pertumbuhan tertinggi yakni hingga 8,98%. Keberhasilan sub sektor transportasi dan perdagangan tersebut dipengaruhi oleh masifnya aktivitas perdagangan *online* yang memerlukan pemenuhan akan kebutuhan logistik.

Kementerian Perdagangan RI melalui temuan Badan Pusat Statistik (BPS) mengungkapkan bahwa proporsi usaha yang memanfaatkan *platform* elektronik untuk melakukan penjualan *online* mengalami peningkatan yang signifikan. Apabila di tahun 2019 hanya terdapat 15,08% *e-commerce*, maka di tahun 2024 jumlah tersebut meningkat hingga 42,02%. Hal tersebut memperlihatkan adanya kenaikan sebesar 29,94% atau 2,79 kali lipat dibandingkan tahun 2019. Adapun media penjualan yang paling sering digunakan diantaranya aplikasi pesan instan seperti WhatsApp; Telegram; dan Messenger sebesar 94,76%, media sosial seperti Instagram; TikTok (TikTok Shop dalam hal ini termasuk ke dalam *social-commerce*); X atau Twitter; dan Facebook sebesar 29,66%, serta *marketplace* seperti Shopee, Tokopedia, dan Lazada sebesar 17,23%. Laju pertumbuhan tersebut tentunya memperluas jangkauan penjualan obat dan makanan melalui sarana elektronik. Di sisi lain, hal tersebut memicu kekhawatiran terkait keamanan dan kepatuhan *merchant* terhadap ketentuan perundang-undangan mengingat kurangnya tenaga ahli yang dapat menanggulangi persoalan tersebut secara cepat dan menyeluruh[15].

Modus operandi peredaran obat dan makanan ilegal yang diidentifikasi oleh Badan POM melalui jasa logistik diantaranya dengan cara mengaburkan nama pengirim dan penerima termasuk pemakaian satu nomor telepon untuk pengirim dan penerima, memanipulasi deskripsi produk pada resi yang aslinya obat ilegal menjadi aksesoris; pakan ikan; *spare part*; dan pakaian, ketiadaan alamat pengirim sedangkan yang tercantum sekadar nomor telepon tidak aktif atau fiktif, dan melalui impor ilegal dengan memanfaatkan *freight forwarding* atau layanan logistik termasuk mengubah kode klasifikasi (HS Code) barang impor[14]. Untuk mengendalikan hal tersebut, sejak tahun 2016 hingga 2020 BPOM telah menjalin kerja sama dengan ASPERINDO, ALFI, dan PAPPKINDO dalam rangka koordinasi, tukar menukar informasi, dan keberlanjutan investigasi serta penindakan terhadap barang kiriman berupa obat dan makanan ilegal[16]. Meskipun telah diupayakan kerja sama, temuan Badan POM menyatakan bahwa jasa logistik terus dimanfaatkan sebagai sarana distribusi dalam penyalahgunaan Obat-Obat Tertentu (OOT) dan Psikotropika.

OOT merupakan obat atau bahan obat yang berpengaruh pada sistem syaraf pusat manusia dan menjadi penyebab ketergantungan serta perubahan mental maupun perilaku penyalahguna apabila dikonsumsi tidak sesuai dengan dosis terapi, tetapi OOT tidak sama dengan narkotika atau psikotropika. Contoh OOT meliputi tramadol, triheksifenidil, klorpromazin, amitriptilin, haloperidol, ketamin, dan deksklorometorfan. Untuk memperoleh obat tersebut secara daring, peraturan BPOM memberikan pembatasan. Obat yang dibatasi dalam peraturan adalah prekursor farmasi, obat keras yang tergolong OOT, dan obat disfungsi ereksi. Terhadap prekursor farmasi, pelaku usaha diwajibkan memberikan sesuai resep atau dapat tanpa resep (khusus swamedikasi) tetapi paling banyak untuk kebutuhan 3 hari pengobatan. Sedangkan pada obat keras dan obat disfungsi ereksi, obat tersebut dapat diperoleh di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang menerima resep melalui sistem elektronik tertutup yang terhubung dengan dokter.



Gambar 1. Perkembangan Kasus Obat – Obat Tertentu (OOT) Berdasarkan Hasil Pengawasan BPOM Tahun 2018 – 2025 (Badan POM, 2026)

Berdasarkan Gambar 1, temuan pengawasan BPOM terhadap peredaran OOT ilegal masih paling dominan, dimana terlihat bahwa kasus OOT mengalami peningkatan yang signifikan dari 56 kasus pada tahun 2018 menjadi 1.072 kasus pada tahun 2025 dengan kasus tertinggi 1.259 kasus pada tahun 2024, atau terjadi peningkatan sekitar 19 kali lipat dalam tujuh tahun terakhir. Adapun temuan pengawasan di jasa logistik mencapai 2.600.497 pengiriman, serta meningkatnya jumlah tautan penjual OOT yang ditindak dengan cara *takedown* dari 1.374 *link* pada 2018 menjadi 2.375 *link* pada 2025. Lebih lanjut, mekanisme *negative list* terhadap 1.586 produk obat dan makanan ilegal periode 2024 – 2026 telah diberlakukan BPOM.

Rawannya peredaran OOT dan psikotropika disebabkan oleh kemudahan akses tanpa memberikan resep, kemudahan tersebut diperoleh karena pengedar OOT dan psikotropika berkamufase sebagai penjual toko kosmetik. Pada metode konvensional, toko memajang kosmetik yang sudah berdebu dan kedaluwarsa pada bagian depan etalase untuk menutupi obat-obat ilegal. Ciri menonjol terletak pada pembeli dan waktu toko aktif berjualan. Bahwa pembeli umumnya berada di usia remaja, ramai saat sore hingga malam hari, serta sangat aktif atau ramai pembeli saat akhir pekan[17]. Sedangkan pada media daring, OOT sering kali disalahgunakan karena dapat diakses dengan mudah, harga relatif murah, dan tidak ada batasan dalam membeli. OOT seperti deksklorometorfan HBr yang terkandung pada obat bebas yakni obat batuk seperti Komix, Woods, Konidin, Mixagrip Flu & Batuk, dan Bodrexin tersebut apabila dikonsumsi dalam dosis tinggi dapat meningkatkan sindrom serotonin. Gejala sindrom tersebut meliputi perubahan mental seperti halusinasi visual dan auditori, tekanan darah tidak stabil, kejang, dan diare.

Berdasarkan teori *anomie* oleh Merton, faktor pelaku menyalahgunakan psikotropika dan OOT ialah dikarenakan terdapat ketimpangan antara metode yang disepakati dengan tujuan yang disepakati. Menurut Merton, kekayaan merupakan dambaan setiap orang (tujuan), tetapi untuk mencapai tujuan tersebut harus bekerja keras dan memiliki privilese tertentu (metode) yang tidak dapat diraih oleh sebagian orang pada strata sosial tertentu. Hal tersebut berpengaruh dengan memberikan tekanan sehingga suatu norma hancur, atau Merton menyebutnya sebagai *anomie*. Terdapat lima cara adaptasi dalam *anomie* yang dikemukakan Merton tersebut terdiri atas *conformity*, *innovation*, *ritualism*, *retreatism*, dan *rebellion*. 5 adaptasi tersebut dapat dipahami dengan cara berikut:

1. *Conformity*, adaptasi seseorang dengan cara menerima tujuan yang berlaku dalam suatu masyarakat dengan menggunakan cara legal untuk mencapai tujuan tersebut. Sebagai contoh, seseorang yang memang membutuhkan OOT karena kebutuhan medis akan suatu penyakit tertentu akan berusaha memperolehnya melalui fasilitas kesehatan, melakukan konsultasi dengan dokter, kemudian menebus obat berdasarkan resep yang diperoleh sebelumnya.
2. *Innovation*, inovasi ini terjadi ketika seseorang menerima tujuan yang ingin diraih olehnya tetapi dengan cara melanggar hukum karena keterbatasan pada kondisi perekonomiannya maupun kondisi lain. Contohnya adalah supir ekspedisi yang memilih mengonsumsi psikotropika demi memperoleh efek seperti hilangnya rasa kantuk; meningkatnya stamina; dan kemampuan dalam membuat *driver* terjaga selama perjalanan jauh. Di sisi lain, pengedar melakukan penjualan obat secara ilegal untuk memperoleh keuntungan ekonomi mengingat peminat terhadap obat-obatan tersebut cukup tinggi.
3. *Ritualism*, ritualisme terjadi ketika seseorang tidak lagi mengejar tujuan utama yang dicita-citakan oleh masyarakat, tetapi tetap menjalankan cara-cara yang disepakati masyarakat.
4. *Retreatism*, kondisi seseorang yang tidak mampu mencapai tujuan dan meninggalkan cara-cara yang sah. Seseorang ini biasanya menarik diri dan menggunakan zat adiktif sebagai pelarian dari realitas kehidupan. Contohnya pecandu yang ketergantungan obat-obatan.
5. *Rebellion*, *rebellion* atau pemberontakan terjadi saat seseorang menolak tujuan dan cara yang berlaku dalam masyarakat lalu menggantinya dengan sistem yang baru.

Adaptasi terhadap *anomie* apabila dikaitkan dengan perdagangan obat ilegal, maka dapat dikonsepsikan sebagai bentuk adaptasi seseorang dengan berinovasi yakni menjual obat ilegal untuk memperoleh tujuan terbesar yaitu kekayaan[17]. Selain itu, adaptasi *retreatism* dengan cara menyalahgunakan OOT tersebut merupakan pintu masuk penyalahgunaan NAPZA pada generasi muda. Bahwa Pasal 139 ayat (2) UU 17/2023 memperbolehkan setiap orang dalam mengonsumsi obat yang mengandung narkotika dan psikotropika tetapi perolehannya sesuai resep dan obat tersebut tidak untuk non-medis apalagi *recreational*. Terhadap pengedar yang menyalahgunakan obat-obatan tidak sesuai peruntukannya serta tidak memiliki keahlian maupun kewenangan yang sah untuk melakukan praktik kefarmasian terancam pidana denda paling banyak Rp 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah) sebagaimana Pasal 436 ayat (1) jo. Pasal 145 ayat (1) UU 17/2023. Namun, keberadaan sanksi pidana denda tersebut belum sepenuhnya mampu menekan peredaran OOT secara daring. Hal tersebut tercermin dari temuan *cyber patrol* BPOM yang menunjukkan adanya peningkatan jumlah tautan yang harus ditindak dengan mekanisme *takedown* pada tahun 2025 daripada tahun sebelumnya sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 1. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pendekatan represif saja belum cukup memadai untuk menekan para pelanggar, sehingga diperlukan penguatan dalam pengawasan yang bersifat preventif. Upaya preventif tersebut tidak dapat dilepaskan dari peran BPOM yang dibentuk untuk mengawasi peredaran obat dan makanan. Dalam upaya mengendalikan peredaran obat dan makanan secara daring, BPOM telah melakukan perubahan regulasi sebagaimana disajikan pada tabel-tabel berikut.

Tabel 1. Perbandingan Peraturan BPOM No. 8 Tahun 2020 dengan No. 32 Tahun 2020

No	Aspek	8/2020	32/2020
1	Definisi Objek Pengawasan	Tidak mengenal obat kuasi	Penambahan definisi obat kuasi
2	Ruang Lingkup	Pasal 2 ayat 1 meliputi Obat, Obat Tradisional, Kosmetik, dan Pangan Olahan	Ditambah obat kuasi
3	Judul Bab III	Tidak ada frasa obat kuasi	Kurang lebih sama, hanya ditambahkan frasa obat kuasi
4	Pasal 12 – 14	Tidak ada frasa obat kuasi	Kurang lebih sama, hanya penambahan frasa obat kuasi
5	Minuman Beralkohol	Menurut pasal 29, minuman beralkohol tidak boleh diedarkan secara daring	Ketentuan Pasal 29 dihapus, digantikan dengan Pasal 19A yang memperbolehkan penjualan minuman

6	Subjek Hukum PerBPOM	Apotek, PSEF, Pelaku Usaha, dan/atau PSE	beralkohol karena termasuk barang dalam pengawasan. Pelaksanaan peredaran tidak diatur secara detail karena disesuaikan dengan Peraturan perundang-undangan Tidak pernah ada regulasi yang mengatur peredaran minuman beralkohol pada media daring. Regulasi yang bisa dipakai adalah PerMenDag No.20 Tahun 2014 itu pun tidak mengatur peredaran secara daring Penambahan 1 subjek yakni pihak ketiga yang mendistribusikan obat dan makanan pada <i>platform</i> daring
---	----------------------	--	---

Berdasarkan Tabel 1, Peraturan BPOM Nomor 32 Tahun 2020 menunjukkan adanya perluasan dan penegasan regulasi pengawasan peredaran obat dan makanan pada media daring dibandingkan dengan Peraturan BPOM Nomor 8 Tahun 2020. Perubahan tersebut tercermin dari penambahan objek pengawasan berupa obat kuasi, perluasan ruang lingkup pengaturan, serta penyesuaian norma pada beberapa pasal yang secara substansial memperluas cakupan pengawasan tanpa mengubah struktur pengaturan secara mendasar. Selain itu, terdapat pergeseran kebijakan hukum terkait peredaran minuman beralkohol, dari yang semula dilarang secara tegas dalam media daring menjadi diperbolehkan sebagai barang dalam pengawasan dengan rujukan pada peraturan perundang-undangan lain, meskipun belum diatur secara teknis dan rinci. Peraturan baru ini juga memperluas subjek hukum yang wajib menyesuaikan diri, dengan memasukkan pihak ketiga dalam ekosistem distribusi digital, yang menunjukkan upaya regulator untuk merespons kompleksitas rantai distribusi daring.

Tabel 2. Perbandingan PerBPOM No. 14 Tahun 2024 dengan PerBPOM No. 30 Tahun 2025

No	Aspek	14/2024	30/2025
1	Perluasan terhadap Peredaran Daring yang Dikecualikan	Pada peraturan ini, cakupan yang dikecualikan hanya Obat, Obat Bahan Alam, Obat Kuasi, dan Suplemen Kesehatan. Tidak ada pengecualian bagi Pangan Olahan terutama Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK)	Secara tegas menyebutkan Pangan Olahan terutama untuk PKMK dalam Pasal 3 ini sehingga memperbolehkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam menyerahkan Obat, OBA, OK, SK, dan PKMK melalui sistem elektronik internal secara langsung dan terbatas untuk penggunaan internal guna memenuhi kebutuhan pelayanan di Fasyankes yang bersangkutan tanpa tunduk pada regulasi peredaran daring
2	Penegasan Syarat Wajib untuk Mengedarkan Obat dan Makanan	Pasal 5 hanya mewajibkan peredaran obat dan makanan agar memiliki Izin Edar	Pasal 5 diubah, jika sebelumnya kewajiban subjek hukum PerBPOM ini hanya diwajibkan memiliki izin edar, maka ditambah dengan kewajiban memenuhi standar dan syarat keamanan, khasiat atau manfaat, mutu, gizi, label, penandaan, promosi, dan/atau iklan
3	Dasar Pengenaan Sanksi Pidana dan Administratif Bersamaan	Sanksi yang ada hanyalah sanksi administratif. Sanksi tersebut dapat berupa peringatan; peringatan keras; larangan mengedarkan untuk sementara waktu; dan perintah untuk penarikan kembali obat dan makanan	Terdapat penambahan 1 pasal baru yakni Pasal 28A yang menjadi dasar pengenaan sanksi administratif oleh BPOM tersebut tidak menggugurkan sanksi pidana

Berdasarkan Tabel 2, Peraturan BPOM Nomor 30 Tahun 2025 merepresentasikan penguatan pengaturan hukum dibandingkan Peraturan BPOM Nomor 14 Tahun 2024, khususnya terkait peredaran obat dan makanan melalui sistem elektronik. Hal ini terlihat dari adanya perluasan norma pengecualian peredaran daring yang secara eksplisit

memasukkan Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) dalam Pasal 3, sehingga memberikan kepastian hukum bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan penyerahan produk tertentu secara internal tanpa tunduk pada regulasi peredaran daring. Selain itu, perubahan Pasal 5 menunjukkan pergeseran pendekatan regulasi dari sekadar izin edar sebagai syarat formal menuju kewajiban substantif yang mencakup pemenuhan standar keamanan, mutu, khasiat atau manfaat, gizi, serta ketentuan label, promosi, dan iklan. Lebih lanjut, penambahan Pasal 28A menegaskan bahwa pengenaan sanksi administratif oleh BPOM tidak meniadakan pertanggungjawaban pidana, sehingga memperkuat fungsi penegakan hukum dan daya paksa regulasi.

Tabel 3. Perbandingan PerBPOM Nomor 8/2020 jo. 32/2020 dengan PerBPOM Nomor 14/2024 jo. 30/2025

No.	Aspek	Regulasi Lama	Regulasi Baru
1	Status	Tidak Berlaku	Berlaku
2	Ruang Lingkup	Obat, Obat Tradisional, Suplemen Kesehatan, Kosmetika, dan Pangan Olahan	Ditambah Bahan Obat, Obat Bahan Alam, Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan, PKMK, dan BTP
3	Definisi	Sebatas mendefinisikan makna peredaran obat dan makanan secara daring	Pengertian peredaran obat dan makanan secara daring masih sama dengan regulasi lama, tetapi terdapat definisi baru mengenai penyaluran dan penyerahan dalam rangka peredaran obat dan makanan secara daring
4	Subjek Hukum	Industri Farmasi, Pedagang Besar Farmasi (PBF), Pedagang Besar Farmasi Cabang, Apotek, Pelaku Usaha, PSEF, PSE, dan Pihak Ketiga	PSE, PSEF, PPMSE, Pelaku Usaha, Pihak Ketiga, serta Pengguna Sistem Elektronik meliputi Industri Farmasi; PBF; PBF Cabang, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Apotek tidak diatur selengkap regulasi lama. Regulasi baru menambahkan PPMSE (seperti <i>e-commerce</i>) sebagai subjek hukum baru sehingga PPMSE memiliki hak dan kewajiban sebagaimana diuraikan dalam Peraturan BPOM ini
5	Kewajiban Subjek Hukum	Mewajibkan Subjek Hukum atas produk yang dijual memiliki izin edar dan memenuhi prosedur produksi yang baik	Kewajiban memiliki izin edar dan memenuhi standar dan syarat keamanan, khasiat atau manfaat, mutu, gizi, label, penandaan, promosi, dan/atau iklan
6	Ketentuan pada Sistem Elektronik	Mampu menampilkan identitas, informasi produk, dan memiliki mekanisme pencatatan atau dokumentasi distribusi produk	Kurang lebih masih sama, tambahan terletak di mewajibkan sistem elektronik untuk menayangkan informasi nomor izin edar produk. Apabila untuk peredaran obat dan PKMK secara daring ke masyarakat telah diatur lebih lanjut dengan mewajibkan sistem elektronik mampu memiliki sistem otorisasi untuk tenaga farmasi, menampilkan informasi terkait identitas Fasyankes, dan memiliki sistem validasi terhadap keabsahan dan legalitas sarana
7	Kewajiban (PSE/PSEF/PPMSE)	Platform Mengatur kewajiban bagi Apotek dan PSEF yang menggunakan sistem elektronik untuk mampu memberi	Dalam pengoperasian sistem elektronik, PSEF dan PSE/PPMSE wajib memantau dan mengevaluasi setiap kegiatan peredaran, memblokir

- 1
 - 1
 - 1
 - 61
 - 1
 - 1 61
 - 1
 - 1
 - 1
 - 1
 - 1
- informasi apotek, menjamin keamanan akses, menyediakan backup data, memberi akses untuk pengawas, terdapat fitur resep elektronik, komunikasi *real time*, fitur pengaduan, dan wajib memantau serta mengevaluasi setiap kegiatan peredaran obat
- 8 Distribusi oleh Industri Farmasi, PBF, dan PBF Cabang
- Distribusi secara daring diperbolehkan, harus menggunakan sistem elektronik milik sendiri, sedangkan pada PBF Cabang memakai sistem milik PBF Pusat. Pada regulasi lama, B2C dimungkinkan
- 9 Penyerahan Obat Keras secara Daring
- Wajib berdasarkan resep elektronik dan dapat dilaksanakan dengan mengunggah resep ke dalam sistem elektronik
- 10 Pengiriman oleh Pihak Ketiga
- Pihak ketiga adalah badan hukum yang bekerja sama dengan Apotek untuk melakukan jasa pengiriman obat dan PKMK juga salinan resep (apabila jumlah yang diambil hanya sebagian). Terdapat sedikit perbedaan pada kewajiban Pihak Ketiga dalam melaksanakan pengiriman obat dari Apotek dengan produk dari Pelaku Usaha berbeda
- 11 Pelaporan
- Industri Farmasi, PBF, PBF Cabang, dan Apotek wajib memberikan laporan secara berkala, laporan tersebut menjadi bagian dari laporan
- dan/atau menutup akses pengguna sistem elektronik yang melakukan pelanggaran, melakukan verifikasi dan validasi Pengguna Sistem, memberikan akses sistem kepada pengawas, dan memberikan informasi Pengguna Sistem Elektronik yang mengunggah produk tertentu yang dilarang dan dibatasi untuk diedarkan secara daring kepada badan
- Distribusi secara daring diperbolehkan terbatas hanya untuk keperluan pengadaan dan penyaluran. Pasal 21 ayat (2) regulasi baru ini melarang Industri Farmasi, PBF, dan PBF Cabang mengedarkan obat dan bahan obat secara langsung ke masyarakat, maknanya distribusi B2B
- Obat Keras dan PKMK yang diserahkan kepada pasien secara daring harus berdasar pada resep, penyerahannya harus sesuai jumlah untuk kebutuhan terapi dan tidak untuk diperdagangkan kembali
- Terdapat pembatasan terhadap obat keras yang termasuk dalam obat-obat tertentu tersebut, hanya bisa diserahkan dengan syarat memiliki resep. Resep tersebut dikirim dalam sistem elektronik tertutup, artinya yang mengirim adalah dokter yang langsung menyalurkan ke sistem elektronik Fasyankes
- Kurang lebih sama dengan regulasi lama tetapi lebih dipadatkan, tidak diatur kewajiban Pihak Ketiga ketika bekerja sama dengan Apotek, tetapi pengantaran obat dan PKMK sebagaimana regulasi lama dipadatkan dengan kewajiban mengirim produk dari Pelaku Usaha meliputi menjamin kondisi kemasan produk utuh; mengirim produk dalam wadah tertutup; menjaga kondisi pengantaran sesuai karakteristik produk; memastikan produk sampai tujuan; dan mendokumentasikan serah terima produk
- Terdapat bab pelaporan tersendiri yang tersaji dalam Bab III Pasal 15 – 16. Regulasi baru tidak menyebutkan Apotek tetapi terdapat tambahan PSEF; PSE; dan PPMSE sehingga

	rutin. Regulasi lama ini tidak mengatur mekanisme pengumpulan laporan dan batasan jelas kapan laporan tersebut diserahkan	Industri Farmasi, PBF, PBF Cabang wajib menyerahkan laporan kegiatan distribusi kepada Kepala Badan melalui Sistem Elektronik. Terhadap PSEF; PSE; dan PPMSE wajib melaporkan data transaksi obat paling lambat setiap satu bulan
12	Pengawasan	Pemeriksaan dan pemantauan manual, masih berkoordinasi dengan lembaga atau asosiasi lain
13	Larangan	Obat-obatan tertentu secara tegas dilarang untuk diedarkan
14	Sanksi	Sanksi administratif

Berdasarkan Tabel 3, PerBPOM Nomor 14 Tahun 2024 jo. PerBPOM Nomor 30 Tahun 2025 menghadirkan reorientasi terhadap pengaturan peredaran obat dan makanan secara daring dibandingkan PerBPOM Nomor 8 Tahun 2020 jo. PerBPOM Nomor 32 Tahun 2020 yang kini tidak berlaku. Regulasi baru menunjukkan perluasan signifikan baik dari sisi ruang lingkup objek pengawasan, subjek hukum, maupun kewajiban normatif, dengan memasukkan berbagai kategori baru seperti bahan obat, obat-obat tertentu yang sering disalahgunakan, PKMK, serta PPMSE sebagai subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban. Selain itu, terjadi pergeseran paradigma pengaturan dari pendekatan administratif-formal menuju pengendalian substantif dengan adanya standar keamanan, mutu, dan akuntabilitas sistem elektronik, yang diperkuat melalui pembatasan distribusi B2C menjadi B2B, pengetatan penyerahan obat keras dengan resep elektronik tertutup, serta pemanfaatan teknologi pengawasan aktif. Penegakan bahwa sanksi administratif tidak menggugurkan sanksi pidana memperkuat karakter penegakan hukum. Dinamika perubahan aturan tersebut tidak sekadar menunjukkan adanya perkembangan terhadap cakupan pengawasan peredaran obat dan makanan secara daring, tetapi juga memerlukan analisis lebih lanjut dengan **asas kepastian hukum**.

Philipus M. Hadjon membagi **asas kepastian hukum** dengan dua aspek yaitu materiil dan formil. Aspek materiil ini berkaitan dengan kepercayaan (*trust*). Sedangkan aspek formil mewajibkan ketetapan yang menguntungkan satu pihak harus dirumuskan dengan jelas. Asas ini memberikan suatu hak pada *stakeholder* untuk mengetahui dengan benar apa yang seharusnya ia laksanakan. Asas ini ada agar terdapat penghormatan pada hak-hak hukum warga negara yang perolehannya melalui suatu ketetapan, penghormatan tersebut dilakukan agar stabilitas hukum terwujud[18].

PerBPOM Nomor 14 Tahun 2024 jo. PerBPOM Nomor 30 Tahun 2025 telah mencerminkan asas kepastian hukum dibanding pengaturan yang lama, seperti adanya perluasan terhadap subjek hukum yang dilibatkan dalam pengawasan obat dan makanan secara daring. Peraturan baru ini menambahkan PPMSE sebagai subjek hukum yang dibebani kewajiban dalam membantu fungsi pengawasan BPOM. Pasal 8 mewajibkan PSE atau PPMSE untuk memantau dan mengevaluasi secara aktif, serta melakukan verifikasi dan validasi pengguna sistem termasuk memblokir pengguna yang melakukan pelanggaran. Kemudian pasal 16 mengatur terkait apa saja yang harus dilaporkan oleh PSE atau PPMSE kepada BPOM. Hal tersebut sejalan dengan aspek formil yang dikemukakan oleh Hadjon dan pemenuhan dari mandat **Pasal 138 ayat (1) UU 17/2023 tentang Kesehatan** yang menghendaki pengawasan terhadap keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu dari sediaan farmasi. Dimana pasal tersebut dilandasi oleh **Pasal 28H ayat (1) UUD 1945** yang memberikan hak bagi warga negara untuk memiliki kehidupan yang sehat dan sejahtera[19]. Dengan terwujudnya kepastian hukum, warga negara (terutama konsumen) dapat memiliki rasa aman terhadap setiap produk baik obat maupun makanan yang beredar[20].

B. Analisis Peran PSE dalam Memantau Peredaran Obat dan Makanan secara Daring di Indonesia

PSE atau Penyelenggara Sistem Elektronik merupakan setiap orang, instansi pemerintah, badan usaha, maupun masyarakat yang menyelenggarakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan suatu sistem elektronik baik secara mandiri maupun bersama-sama dengan pihak lain, untuk dimanfaatkan oleh pengguna sistem elektronik guna memenuhi kepentingan sendiri maupun kepentingan pihak lain. Untuk perdagangan, PP 80/2019 dan peraturan BPOM mengenal PPMSE atau Penyelenggara Perdagangan Melalui Sistem Elektronik. Bahwa semua PPMSE termasuk dalam PSE, tetapi tidak semua PSE merupakan PPMSE. Definisi dari PPMSE itu sendiri ialah Pelaku Usaha yang menyediakan layanan komunikasi elektronik guna mendukung terlaksananya aktivitas transaksi perdagangan. Dalam penyelenggaraan sistem tersebut, UU ITE mewajibkan tiap-tiap PSE agar andal, aman, dan bertanggung jawab terhadap keberlangsungan penggunaan sistem elektronik miliknya. Ketentuan UU ITE tersebut sejalan dengan Pasal 3 ayat (1) PP Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik. Dalam upaya mengoperasikan sistem elektronik yang andal dan aman, Pasal 5 ayat (1) dan (2) PP 71/2019 melarang PSE untuk memuat apalagi memfasilitasi penyebaran informasi elektronik yang dilarang menurut ketentuan perundangan. Frasa informasi elektronik yang dilarang ketentuan dapat dipahami sebagai konten ilegal seperti produk yang tidak memiliki izin edar, produk palsu, produk kedaluwarsa, atau produk yang sejatinya dilarang beredar secara bebas yakni obat keras tanpa resep.

Konsekuensi dari konten ilegal tersebut berada pada tanggung jawab PSE atau PPMSE, kecuali jika PPMSE bertindak cepat dalam menghapus konten tersebut sebagaimana termuat dalam Pasal 22 ayat (1) dan (2) PP 80/2019. Pada UU ITE, tanggung jawab terhadap konsekuensi tersebut dapat pula gugur apabila PSE dapat membuktikan adanya *overmacht* dan kelalaian itu berasal dari pengguna sistem elektronik yang termuat dalam Pasal 15 ayat (3) UU 11/2008[21]. Menurut Pasal 8 huruf b Peraturan BPOM Nomor 14 Tahun 2024, konten ilegal tersebut tidak hanya dihapus tetapi perlu ditindaklanjuti dengan cara memblokir dan/atau menutup akses bagi pengguna sistem elektronik yang melanggar ketentuan. Melalui regulasi tersebut, dapat diketahui bahwa PSE berperan aktif dalam menindaklanjuti pelanggaran pada sistem elektronik miliknya. Sebelum adanya tindaklanjut, PSE dalam hal ini PPMSE berperan aktif dalam memantau segala aktivitas perdagangan pada sistem elektroniknya. Pemantauan tersebut dapat dilakukan saat pengguna sistem elektronik atau *merchant* ingin mendaftarkan akun sebagai pengguna sistem. Sehubungan dengan hal tersebut, menurut Pasal 13 ayat (1) PP 80/2019 dan Pasal 7 ayat (6) PerBPOM 14/2024, pengguna atau *merchant* wajib memberikan informasi benar, jelas, dan jujur mengenai identitasnya yang didukung oleh dokumen yang sah yaitu izin berusaha. Selain identitas, PPMSE harus memastikan penggunaannya telah memenuhi etika periklanan sebagaimana ketentuan perundangan termasuk wajib adanya penayangan izin edar suatu produk.

Bahwa peran PSE atau PPMSE dalam peredaran obat dan makanan dapat dipahami dalam 4 dimensi sebagaimana berikut:

1. Preventif, PSE berperan memfiltrasi dan verifikasi sejak tahap pendaftaran *merchant* hingga produk ditayangkan di *platform*. Pada tahap ini, PSE/PPMSE wajib melakukan verifikasi terhadap identitas dan legalitas calon penjual (*merchant*) dengan memastikan bahwa mereka telah memiliki izin berusaha yang sah sebagaimana Pasal 13 ayat (1) PP 80/2019 dan Pasal 7 ayat (6) PerBPOM 14/2024. Proses tersebut berfungsi sebagai menyaring penjual yang nakal dan memastikan pelaku usaha sah dalam melakukan kegiatan jual-beli pada sistem elektroniknya. Selain identitas, PSE/PPMSE wajib memastikan setiap produk obat dan makanan yang akan ditayangkan telah memiliki nomor izin edar yang valid dan sesuai dengan *database* BPOM. Hal tersebut dapat dilakukan melalui integrasi sistem penelusuran otomatis seperti *web crawler* yang terhubung dengan *database* BPOM guna memverifikasi keabsahan nomor izin edar secara *real time*. Melalui mekanisme tersebut, produk yang tidak memiliki izin edar, palsu, atau kedaluwarsa dapat dicegah oleh sistem sejak awal.
2. Represif, PSE/PPMSE melakukan penindakan terhadap *listing* (konten) ilegal termasuk menindak penjual yang melanggar ketentuan. Sejalan dengan Pasal 22 ayat (1) dan (2) PP 80/2019, PPMSE wajib bertindak cepat dalam menghapus konten tersebut setelah mengetahui atau menyadari keberadaannya. Upaya yang dapat dilakukan PSE/PPMSE meliputi penghapusan produk dari *listing*, pemblokiran akun penjual untuk sementara waktu, penutupan akun secara permanen terhadap akun penjual yang berulang kali melanggar; dan melakukan pelaporan kepada BPOM.
3. Perlindungan Konsumen, PPMSE berperan memastikan produk yang ditayangkan telah mencantumkan informasi terkait nama dan domisili penjual, nomor izin edar produk, komposisi, tanggal kedaluwarsa, dan peringatan atau kontraindikasi yang relevan. Apabila hal tersebut gagal terpenuhi, maka berpotensi menyesatkan dan merugikan konsumen karena menggunakan produk yang tidak terjamin aman. Selain itu, Pasal 27 ayat (1) PP 80/2019 mewajibkan PPMSE untuk menyediakan layanan pengaduan bagi konsumen. Urgensi dari layanan pengaduan tersebut dikarenakan konsumen dimungkinkan mengalami reaksi alergi, kerugian, atau menderita efek samping akibat produk yang dibeli[22]. Pada praktiknya, PPMSE memberikan layanan untuk mengajukan

pengembalian barang termasuk pengembalian dana (*refund*) jika terbukti adanya kerugian atau ketidaksesuaian terhadap produk.

- 10
4. Koordinatif, bahwa PSE/PPMSE merupakan mitra dalam membantu fungsi pengawasan BPOM terhadap obat dan makanan yang diperdagangkan secara daring. Berdasarkan Pasal 16 PerBPOM 14/2024, PSE/PPMSE wajib memberikan akses kepada pengawas BPOM untuk melakukan pemeriksaan terhadap sistem elektronik yang dikelolanya. Selain itu, kewajiban pelaporan dan pertukaran informasi dibebankan BPOM kepada PSE/PPMSE mengenai aktivitas peredaran obat dan makanan termasuk data penjual dan pembeli, tanggal transaksi, produk yang diperdagangkan (jumlah obat yang ditransaksikan), dan tindakan yang diambil terhadap pelanggaran.

Bahwa pelaku usaha yang ingin menjadi *merchant* pada suatu PPMSE wajib memiliki izin berusaha yang diatur dalam Pasal 15 ayat (1) PP 80/2019 dan Pasal 6 ayat (2) PerBPOM 14/2024. Apabila calon *merchant* adalah perorangan, maka verifikasi oleh PPMSE dilakukan terhadap KTP atau Paspor milik individu. Apabila calon *merchant* merupakan korporasi, maka yang diunggah adalah dokumen NIB (Nomor Induk Berusaha) yang dapat diperoleh melalui sistem OSS. Kemudian, PPMSE juga menerapkan sistem lencana atau *tag* yang memiliki persyaratan berbeda-beda untuk mendapatkannya. Contohnya adalah Shopee memiliki *star*; *star+*; dan *Shopee Mall*, sedangkan TikTok Shop by Tokopedia memiliki tingkatan tanpa lencana, *power shop*, dan *Mall*. Selain lencana *mall*, lencana seperti *star*; *star+*; dan *power shop* dapat diperoleh dengan cara menjaga performa toko untuk tetap tinggi dan mempertahankan *rating* penjualan, kecepatan pengiriman, serta kepatuhan terhadap kebijakan *platform*. Sedangkan pada lencana *mall*, pelaku usaha wajib memiliki KTP atau Paspor, NIB atau SIUP (bagi korporasi), NPWP, serta merek dagang atau HKI. Maka, Pasal 15 ayat (1) PP 80/2019 dan Pasal 6 ayat (2) PerBPOM 14/2024 sudah terpenuhi sejak pembuatan akun *merchant*. Akan tetapi, kelengkapan legalitas hanya terpenuhi pada *merchant* dengan lencana *mall*.

2

1

4

Bahwa PerBPOM Nomor 14 Tahun 2024 mewajibkan *merchant* atau pelaku usaha dalam penjualan obat dan makanan secara daring untuk memiliki izin edar sebagaimana tertera pada Pasal 5. Izin edar merupakan persetujuan yang diberikan melalui proses registrasi terhadap Obat, Obat Bahan Alam, Obat Kuasi, dan Suplemen Kesehatan, pemberitahuan atas Kosmetik yang telah memperoleh notifikasi, serta perizinan berusaha sebagai penunjang kegiatan usaha Pangan Olahan sehingga produk tersebut dapat diedarkan di wilayah Indonesia. Menurut Pasal 7 ayat (6) huruf b PerBPOM 14/2024, sistem elektronik yang transaksi obat dan makanan langsung ke masyarakat (B2C) wajib menayangkan informasi nomor izin edar. Contohnya adalah Tokopedia dan/atau TikTok Shop serta Shopee yang membatasi produk tertentu dengan mewajibkan *merchant* untuk melewati proses persetujuan terlebih dahulu sebelum produk tersebut dapat ditayangkan pada sistem elektronik. Tujuannya adalah memastikan produk yang akan tayang telah mematuhi ketentuan perundang-undangan, diizinkan untuk didaftarkan dan melakukan penjualan, serta bukan merupakan produk yang dilarang dan/atau dibatasi oleh ketentuan perundang-undangan dan kebijakan PSE itu sendiri.

Pemenuhan standar pada Tokopedia terhadap kosmetika, makanan dan minuman, serta suplemen makanan atau kesehatan sekadar membutuhkan nomor izin edar BPOM saja, sedangkan pada Shop Tokopedia (TikTok Shop) *merchant* yang menjual kosmetika yakni pembersih wajah, toner, krim wajah, tabir surya, sabun, sampo, obat kumur dan pasta gigi wajib mengunggah sertifikasi resmi BPOM, nama dan alamat lengkap penjual, gambar label kemasan, informasi produk seperti nama produk kosmetik, fungsi, petunjuk penggunaan, bahan, nama dan negara asal atau produksi, nomor *batch*, ukuran, isi atau berat bersih, pernyataan peringatan atau kehati-hatian. Terhadap makanan ringan, makanan jadi, dan minuman Shop Tokopedia mewajibkan *merchant* mengunggah sertifikasi resmi BPOM, SPP-IRT dan PSAT, gambar label kemasan, informasi detail yang sama seperti ketentuan kosmetika tetapi ditambah sertifikasi halal namun sifatnya opsional karena terdapat frasa “jika ada”. Kemudian terhadap suplemen makanan atau kesehatan yakni obat-obatan, suplemen, dan vitamin mewajibkan *merchant* mengunggah sertifikasi resmi BPOM, gambar label kemasan, mengisi informasi detail produk sama seperti makanan dan minuman termasuk kesamaan sertifikasi halal yang sifatnya opsional.

Kelola produk Tambah produk baru

Semua 32890 Diterbitkan 2043 Nonaktif 555 Dimoderasi 14463 Arsip Dihapus

Cari nama produk, ID atau seller sku Harga Kategori Filter lainnya Reset

Terpilih: 0 Aktifkan Nonaktifkan Hapus

☐	Produk	SKU	Kuantitas	Harga Jual	Diperbarui	Status	Tindakan
☐	Nike Shoes11111111111111111111 ID:1729433767748012593	White	118	Rp100	20/09/2022 15:55	Diterbitkan	Edit Nonaktifkan ...

Gambar 2. Cara Melampirkan Dokumen atas Produk Terbatas (Seller Centre Tokopedia, 2025)

Berdasarkan Gambar 2, mekanisme penjualan Produk Terbatas di *platform* Tokopedia dan Shop Tokopedia tersebut mewajibkan *merchant* melampirkan dokumen pendukung melalui *Seller Centre* sebelum produk dapat dipasarkan. Proses tersebut dilakukan dengan mengakses menu "Produk" kemudian memilih "Kelola Produk", dilanjutkan dengan menambahkan produk baru dan melengkapi atribut produk yang bersifat wajib. Informasi yang wajib diisi dapat dipilih melalui daftar yang telah disediakan atau dimasukkan secara manual dalam bentuk teks. Setelah seluruh persyaratan terpenuhi, *merchant* harus mengajukan produk melalui fitur "kirim untuk ditinjau" agar *platform* melakukan proses peninjauan sebelum produk ditayangkan. Apabila *merchant* tidak memenuhi ketentuan tersebut, *platform* akan melakukan penegakan meliputi menolak daftar produk, menghapus produk dari toko penjual, memberikan poin pelanggaran ke toko penjual dimana tingginya jumlah poin pelanggaran akan mengakibatkan hak istimewa penjual dicabut. Apabila *merchant* meyakini tindakan penegakan yang dilakukan *platform* keliru, maka *merchant* dapat mengajukan banding di halaman kesehatan toko.

Pemenuhan standar pada kebijakan shopee terhadap penjualan obat, obat tradisional, suplemen kesehatan termasuk vitamin dan multivitamin, pangan olahan (makanan dan minuman), dan produk kosmetik diwajibkan memiliki izin edar BPOM. Namun, dikecualikan bagi beberapa daftar produk pangan olahan yang memenuhi kriteria:

1. Pangan Olahan dengan masa simpan kurang dari 7 hari;
2. Pangan Olahan yang diimpor dalam jumlah kecil;
3. Pangan Olahan yang digunakan lebih lanjut sebagai bahan baku;
4. Pangan Olahan dalam jumlah besar dan tidak dijual secara langsung pada konsumen akhir;
5. Pangan Olahan yang diolah dan dikemas di hadapan pembeli; dan
6. Pangan siap saji.

⚠ Catatan

- Nomor Izin Edar BPOM dapat dicantumkan di atribut **No. Izin Edar (BPOM, PIRT)** yang tersedia pada Spesifikasi Produk apabila kategori produk wajib memiliki izin BPOM.
- Per 2 Mei 2024, Penjual Mall wajib mengisi atribut No. Izin Edar (BPOM, PIRT) untuk kategori produk yang wajib memiliki izin BPOM.
- Pelajari lebih lanjut mengenai **BPOM**.
- Pelajari lebih lanjut mengenai regulasi BPOM **JDIH Biro Hukum dan Organisasi - Badan POM RI**.

Gambar 3. Kebijakan Shopee terhadap Pemenuhan Izin Edar (Shopee Pusat Edukasi Penjual, 2025)

Berdasarkan Gambar 3, kebijakan ini hanya mewajibkan *merchant* dengan lencana Mall. Sedangkan tidak ada ketentuan yang mewajibkan *merchant* dengan lencana star maupun star+ untuk memenuhi kewajiban mengisi atribut izin edar baik BPOM maupun PIRT tersebut.

Tabel 4. Pelanggaran pada Peredaran Obat dan Makanan secara Daring

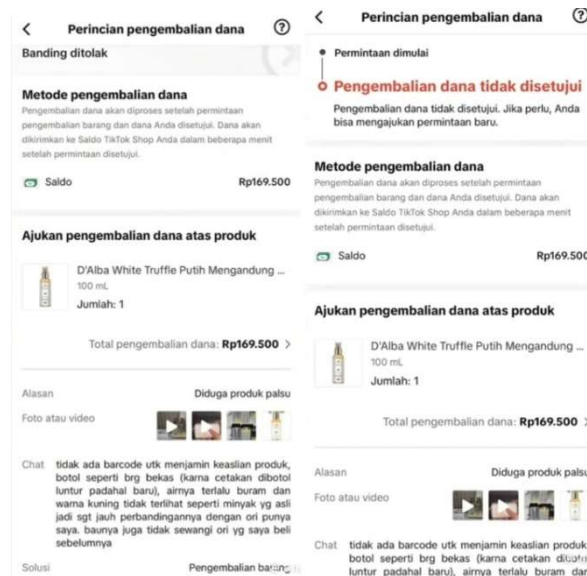
No	Kategori	Total Pelanggaran	URL Arsip	Keterangan	Melanggar Pasal
1.	Memiliki Izin Edar tetapi Penedaran Ilegal	40.000 tautan dan 40 produk	1. https://p.erna.cc/6RRY-44ZK 2. https://p.erna.cc/CBZ3-RP9Z 3. https://p.erna.cc/GB5X-QJ5Q 4. https://p.erna.cc/KH56-4GS4	1. Penjualan obat keras di <i>marketplace</i> oleh pabrik ilegal, cara pengedaran yang tepat ketika memperoleh melalui Fasyankes atau PSEF sesuai dengan resep dokter (40.000) 2. Pada 2025, 21 produk kosmetik diedarkan dengan izin edar, tetapi setelah dilakukan <i>post-market</i> diketahui bahwa komposisi tidak sesuai dengan yang tercantum di kemasan, sehingga izin edar dicabut. 3. Pada 2024, 16 produk kosmetik ditarik dari peredaran dan dicabut izin edarnya karena pengaplikasian selayaknya obat yakni injeksi yang disuntik tersebut seharusnya dilakukan oleh tenaga medis. 4. Tiga susu asi <i>booster</i> memberi klaim yang tidak sesuai dengan pernyataannya	Pasal 436 (1) jo. Pasal 145 ayat (1) UU 17/2023 Pasal 435 jo. Pasal 138 ayat (2) UU 17/2023 Pasal 62 ayat (1) jo. Pasal 8 ayat (1) UU 8/1999

			sebagai “Susu Pelancar ASI” karena terdaftar sebagai minuman bubuk biasa dan mengandung pemanis buatan yang tidak sesuai dengan klaim pada labelemasannya.	
2. Belum Dipastikan Berbahaya tetapi Tanpa Izin Edar dan Standar	447.350	1. https://perma.cc/6845-U8AK 2. https://perma.cc/2LGG-N6NS 3. https://perma.cc/8BMW-UFHP 4. https://perma.cc/35FX-G8UV	1. Kosmetik impor ilegal masuk ke Indonesia dan diperjualbelikan secara daring biasanya dijual oleh perseorangan seperti jasa titip atau bahkan perusahaan lain (selain <i>official</i>) untuk menghindari biaya dan perpajakan sehingga TIE. Kemudian dijual lebih murah dari <i>official</i> yang sudah memiliki izin dari BPOM. (400.000) 2. Pangan dengan merek terkenal seperti milo dinyatakan ilegal, kelima merek tersebut belum tentu berbahaya hanya saja TIE sehingga melanggar ketentuan. Terlebih keamanan belum terjamin, apalagi sudah terjual 156.075 pcs. (5.146) 3. Ribuan kosmetik seperti Marvis <i>Toothpaste</i> yang terkenal telah dijual secara daring, merek-merek itu tidak pernah mendaftarkan izin ke BPOM sehingga keaslian dan keamanannya diragukan, merek-merek tersebut telah menjual 534.001 pcs produk ilegal dan Jakarta Barat merupakan tempat toko daring terbanyak ditemukan. (7.452) 4. 6 truk ilegal yang berisi obat dan makanan impor dari 1.415 merek masuk ke Indonesia melalui “jasa titip” (34.752)	Pasal 435 jo. Pasal 138 ayat (2) UU 17/2023
3. Palsu dan/atau Berbahaya dan Tidak Memenuhi Syarat Wajib Edar (izin dan standar)	423.667 tautan ilegal	1. https://perma.cc/DVQ2-JKXN 2. https://perma.cc/976H-VXFY 3. https://perma.cc/V2M9-LESZ 4. https://perma.cc/B5B8-RAS6 5. https://perma.cc/J9UY-XWX7	1. Tokopedia “@Geraikita99” dan Lazada “@Dominoshop96” terdapat 5 orang tersangka tanpa keahlian di bidang farmasi mengedarkan obat ilegal dan suplemen palsu (77.061) 2. Obat keras dipesan via <i>online</i> dimana obat tersebut memakai izin edar fiktif, kemudian dijual langsung ke remaja dengan harga murah yakni Rp 2.500 /butir (2.046) 3. Kosmetik tanpa izin edar, diproduksi melalui perjanjian produksi, dan kosmetik impor terbukti mengandung bahan berbahaya (26) 4. Pelanggaran meliputi TIE, <i>overclaim</i>, penjualan obat berbahaya yang penggunaannya menyebabkan masalah jantung (309.000) 5. Pangan TIE (19.795), pangan kedaluwarsa (14.300), dan pangan rusak (1.439). Dengan demikian, sebanyak	1. Pasal 436 ayat (2) UU 17/2023 2. Pasal 435, Pasal 436 ayat (2) UU 17/2023 3. Pasal 435 jo. Pasal 138 (2) UU 17/2023 4. Pasal 435 UU 17/2023 5. Pasal 62 ayat (1) jo. Pasal 8 ayat (1) UU 8/1999

35.534 pangan olahan yang melanggar ketentuan tersebut merupakan produk impor dari China

Berdasarkan Tabel 4, pelanggaran terhadap regulasi peredaran obat dan makanan secara daring tersebut masif terjadi, yang mencerminkan lemahnya kepatuhan pelaku usaha terhadap regulasi. Temuan data memperlihatkan bahwa pelanggaran tidak hanya dilakukan oleh produk yang sama sekali tidak memiliki izin edar, tetapi juga oleh produk yang telah memperoleh izin edar namun diedarkan dengan cara yang bertentangan dengan ketentuan hukum, termasuk penyalahgunaan klasifikasi produk, klaim berlebihan, hingga penggunaan izin edar fiktif. Selain itu, tingginya jumlah produk tanpa izin edar yang belum tentu terbukti berbahaya menunjukkan adanya kecenderungan penghindaran kewajiban administratif dan standar pengawasan demi keuntungan ekonomi, yang berimplikasi langsung pada ketidakpastian perlindungan konsumen. Sementara itu, kategori produk palsu dan/atau berbahaya menegaskan adanya risiko nyata terhadap keselamatan kesehatan masyarakat, yang diperparah oleh keterlibatan pelaku tanpa kompetensi serta distribusi lintas *platform* digital.

Mekanisme *takedown* oleh PSE/PPMSE bersifat reaktif melalui pengaduan konsumen, pemegang hak atas kekayaan intelektual, dan surat perintah BPOM. Pengaduan tersebut harus ditempuh pada layanan pengaduan yang disediakan oleh PSE/PPMSE dengan menyertakan bukti dan alasan yang memadai. Contohnya, foto perbandingan produk yang asli dan palsu mulai dari kemasan, ketiadaan *barcode* keaslian produk, *font* berbeda, warna, dan deskripsi bau pada *skincare* palsu. Terhadap pengaduan tersebut, pengadu harus menunggu verifikasi dari tim moderasi. Jika pengaduan valid, maka *listing* akan segera dihapus, sedangkan pada surat perintah dari BPOM segera ditindaklanjuti tanpa proses verifikasi.



Gambar 4. Pengaduan Konsumen atas Produk Kosmetik Palsu yang Ditolak TikTok Shop (TikTok @anotherbabynox, 2026 <https://perma.cc/98Q8-9CNZ>)

Seorang Tiktoker @anotherbabynox mengungkapkan dugaan peredaran produk *skincare* palsu yang dijual melalui TikTok Mall. Dugaan tersebut didasarkan pada hasil perbandingan antara produk yang diduga palsu dengan produk asli melalui pengamatan kemasan, warna, tekstur, serta menguji pemakaian pada kulit. Kreator memperlihatkan bahwa pengaduan yang telah diajukan kepada *platform* ditolak, meskipun telah disertai bukti perbandingan produk. Bukti penolakan dapat dilihat pada gambar 4. Konten tersebut menunjukkan bahwa pelaporan atas dugaan produk palsu tidak diterima oleh PSE, meskipun kreator telah melampirkan bukti yang cukup. Pada video tersebut, PSE (TikTok Shop) tidak menjelaskan alasan penolakan banding dan pengembalian dana, sehingga tidak dapat dipastikan apakah penolakan tersebut dikarenakan toko berencana Mall yang terbukti legalitasnya, kurangnya pembuktian bahwa produk tersebut benar-benar palsu, atau pertimbangan lain dalam proses verifikasi oleh tim moderasi PSE.

Mekanisme *notice and takedown* mewajibkan PSE atau PPMSE menghapus *listing* dan menonaktifkan akses terhadap konten yang melanggar hukum setelah adanya laporan maupun pemberitahuan dari BPOM atau Komdigi. Maka, kelemahan mekanisme ini terletak pada sifatnya yang reaktif daripada preventif[23]. Mengingat jika sebelumnya tanggung jawab PSE dilindungi oleh konsep *safe harbour*, maka terdapat pergeseran paradigma yang menempatkan PSE sebagai *intermediary liability*. Konsep *intermediary* tersebut menempatkan PSE atau PPMSE sebagai perantara yang memiliki tanggung jawab di antara *merchant* dan konsumen[24]. Bahwa kerugian konsumen

tidak hanya menjadi tanggung jawab *merchant*, melainkan juga dibebankan pada PSE atau PPMSE. Bahwa dalam transaksi tersebut penyelenggara sistem mendapatkan manfaat ekonomi, sehingga menimbulkan kewajiban hukum dalam menjamin keamanan dan orisinalitas produk yang diedarkan pada ekosistemnya. Jika ketidaktahuan dan penindakan dalam konsep *safe harbour* menghapuskan tanggung jawab PSE, maka konsep *intermediary* tetap mengategorikan ketidaktahuan sebagai kesalahan.

Kesalahan yang dimaksud dikarenakan PSE membiarkan produk tersebut tayang, contohnya adalah produk tersebut secara kasatmata termasuk obat keras karena terpampang jelas simbol dengan lingkaran berwarna merah pada kemasan[25]. PSE otomatis akan dianggap mengetahui adanya pelanggaran. Berdasarkan Pasal 80 ayat (2) PP 80/2019, terbukti kelalaian PSE akan dikenai sanksi administratif mulai dari peringatan tertulis, masuk ke daftar prioritas pengawasan, dikenai *blacklist* atau dimasukkan ke dalam daftar hitam, diblokir sementara, hingga dicabut izin berusahanya[26]. Adapun konsep pertanggungjawaban PSE dapat dilihat pada pelanggaran terhadap HKI yakni hak cipta yang pada awalnya bukan tanggung jawab PSE. Sebagaimana dalam Putusan Nomor 820/Pid.Sus/2021/PN Jkt.Utr. bahwa terhadap pelanggaran tersebut merupakan delik aduan. PSE tidak dapat bertindak proaktif dalam menentukan keaslian suatu produk kecuali terdapat pelaporan dari sang pemilik hak. Akan tetapi, setelah uji materi Pasal 10 UUHC terhadap Pasal 28D ayat (1) UUD pada Putusan Mahkamah Konstitusi No. 84/PUU-XXI/2023, dipahami adanya peran preventif dari PSE dalam mencegah penayangan pada ekosistemnya, maka dapat diartikan terdapat tanggung jawab PSE atas kelalaian tersebut[27]. Meskipun putusan tersebut berkaitan dengan hak cipta, pertimbangan hukum oleh hakim membuktikan bahwa PSE tidak lagi dianggap sebagai penyedia *platform* saja, melainkan memiliki kewajiban dalam melakukan upaya pencegahan terhadap potensi pelanggaran yang akan terjadi di sistemnya.

C. Upaya Penguatan Sistem Pengawasan terhadap Peredaran Obat dan Makanan secara Daring

Model pengawasan selama ini bertumpu pada mekanisme *notice and takedown* yang terbukti belum mampu memberikan perlindungan yang optimal karena bersifat reaktif, yakni baru dilakukan setelah terdapat laporan dari konsumen atau BPOM. Kondisi tersebut menyebabkan masifnya produk yang tidak memenuhi standar mutu, kemanfaatan, dan keamanan masih dapat dijangkau dan diperdagangkan oleh konsumen, sebelum dilakukan tindakan *takedown* dan pemblokiran akses. Oleh karena hal tersebut, perlu mengintegrasikan *database* izin edar BPOM dengan sistem PSE, menetapkan standar minimum dalam verifikasi *merchant*, mengaudit kepatuhan *merchant* secara berkala, transparansi alasan penolakan laporan. Selain itu, perlu diimbangi dengan peningkatan literasi masyarakat dalam mengenali obat dan makanan yang memenuhi ketentuan perundang-undangan. Dengan edukasi, konsumen diharapkan memiliki kesadaran untuk memastikan produk yang akan dibeli telah memiliki nomor izin edar, memahami risiko penggunaan produk ilegal, serta memanfaatkan layanan pengaduan dengan tepat agar dugaan pelaporan dapat segera ditindak[28].

Kesulitan dalam melakukan pengawasan terhadap obat dan makanan yang diedarkan secara daring di antaranya sulit dalam menelusuri alamat dan identitas *merchant* yang menjual produk tidak sesuai ketentuan seperti produk TIE dengan menggunakan alamat fiktif, selain itu sanksi yang ada belum memberikan efek jera bagi *merchant* yang menjual produk ilegal, apalagi animo konsumen dalam menginginkan kulit putih secara instan dengan menggunakan kosmetik berdosisi tinggi maupun suplemen pemutih akibat iklan-iklan yang berlebihan dan menyesatkan[29]. Untuk mengatasi hal tersebut, langkah yang dapat dilakukan tentu dengan memperketat proses *Know Your Merchant* melalui verifikasi identitas dengan NIK, NPWP, NIB, serta rekening bank sebelum *merchant* dapat menjual obat dan makanan. Kemudian, PSE perlu melakukan *re-verification* secara berkala dan menonaktifkan akun yang menggunakan identitas tidak valid serta terhadap *merchant* yang menjual barang tidak sesuai dengan NIB yang diunggah. Sanksi dapat dilakukan bertahap mulai dari peringatan, penurunan visibilitas toko, pembekuan akun, pencabutan hak berjualan, hingga *blacklisting* pada seluruh *platform*. Terhadap tindakan *merchant* yang memenuhi delik pidana, diperlukan koordinasi antara PSE dengan BPOM dan Kepolisian. Sedangkan pada animo konsumen tersebut, dapat dengan malarang penayangan deskripsi produk yang memuat kata-kata berlebihan agar tidak dapat ditayangkan.

Perbaikan sistem pengawasan dapat ditempuh melalui pemanfaatan teknologi dengan cara mengembangkan aplikasi yang dibuat khusus melaporkan temuan produk yang diduga melanggar ketentuan, sasaran pengguna aplikasi tersebut adalah konsumen seluruh Indonesia mengingat forum pelaporan pada PSE berisiko ditolak tanpa alasan yang jelas[30]. Terhadap pangan yang mengandung pengawet, PSE dapat memberikan standar lebih ketat dengan mengunggah SPP-IRT dan Sertifikasi Halal. Untuk mendukung hal tersebut, diharapkan terdapat alokasi khusus dalam memberikan insentif guna meringankan produsen dalam mengurus izin PIRT dan Halal. Selain izin PIRT dan Halal, penting bagi *merchant* dalam menggunakan label yang memuat informasi produknya, pemakaian label pada suatu produk apalagi yang dijual melalui sistem elektronik penting untuk meningkatkan kepercayaan konsumen[31].

Keterbatasan sumber daya BPOM dalam mengawasi praktik *overclaim* pada produk skincare menunjukkan bahwa pengawasan tidak dapat lagi sepenuhnya bertumpu pada tindakan represif oleh pemerintah. Oleh karena itu, PSE perlu mengoptimalkan perannya sebagai garda depan (*gatekeeper*) dalam perdagangan elektronik melalui

penerapan mekanisme pengawasan preventif. Bentuk penguatan tersebut dapat dilakukan dengan memperketat proses verifikasi identitas pelaku usaha sebelum diberikan akses untuk memperdagangkan produk, melakukan pemantauan terhadap konten promosi yang memuat klaim kesehatan atau kecantikan yang berpotensi menyesatkan, serta menyediakan mekanisme pelaporan yang mudah diakses dan transparan bagi masyarakat[32]. Selain itu, PSE perlu meningkatkan interoperabilitas sistem dengan BPOM, antara lain melalui integrasi data izin edar dan pertukaran informasi mengenai produk atau pelaku usaha yang telah dinyatakan melanggar ketentuan. Sehingga, keterbatasan sumber daya BPOM dapat diimbangi melalui optimalisasi fungsi PSE sebagai mitra pengawasan yang melakukan deteksi dini terhadap potensi pelanggaran sebelum produk atau promosi yang mengandung *overclaim* tersebar secara luas di sistem elektronik.

IV. SIMPULAN

Pengawasan terhadap peredaran obat dan makanan secara daring memerlukan penguatan peran Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE/PPMSE) sebagai mitra Badan POM melalui pengawasan yang bersifat preventif, PSE wajib melakukan pemantauan, evaluasi, penutupan akses, dan pelaporan sebagaimana diatur dalam Peraturan BPOM Nomor 14 Tahun 2024 jo. Peraturan BPOM Nomor 30 Tahun 2025. Penguatan regulasi tersebut telah memberikan kepastian hukum yang lebih baik dibandingkan pengaturan sebelumnya dengan memperluas subjek hukum, mempertegas kewajiban para pihak, serta mengoptimalkan pemanfaatan sistem elektronik dalam pengawasan peredaran obat dan makanan secara daring. Implementasi kewajiban tersebut tercermin pada kebijakan Shop Tokopedia yang mewajibkan *merchant* mencantumkan sertifikasi BPOM beserta informasi produk yang lebih lengkap sehingga memberikan perlindungan kepada konsumen melalui penyediaan informasi mengenai legalitas dan keamanan produk sebelum transaksi dilakukan. Penelitian ini berkontribusi terhadap pengembangan kajian hukum administrasi negara dan hukum kesehatan, khususnya mengenai penguatan fungsi pengawasan kolaboratif antara BPOM dan PSE/PPMSE dalam menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu obat serta makanan yang diperdagangkan melalui sistem elektronik. Hasil penelitian ini juga memperluas pemahaman normatif mengenai pergeseran peran PSE/PPMSE dari sekadar penyedia *platform* menjadi pihak yang turut bertanggung jawab dalam mewujudkan pengawasan yang efektif dan melindungi konsumen di ruang elektronik. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji secara empiris efektivitas pelaksanaan kewajiban PSE/PPMSE dalam pengawasan peredaran obat dan makanan secara daring, termasuk implementasi integrasi sistem pengawasan dengan BPOM serta kendala yang dihadapi dalam praktik nyata.

REFERENSI

- [1] S. Marasaoly dan S. I. Umra, "Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Kota Ternate," *Jurnal USM Law Review*, vol. 9, no. 1, hlm. 153–180, Feb 2026, doi: <https://doi.org/10.26623/julr.v9i1.13417>.
- [2] R. R. Phahlevy, *Hukum Tata Negara I*. 2019. doi: <https://doi.org/10.21070/2019/978-623-7578-04-8>.
- [3] W. Susetio dan A. Iftitah, "Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja," *Jurnal Supremasi*, vol. 11, no. 2, hlm. 92–106, doi: <https://doi.org/10.35457/supremasi.v11i2.1648>.
- [4] T. R. A. Samosir dan E. Gultom, "Analisis Konstitusional terhadap Tanggung Jawab Negara dalam Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Warga Negara," *Jurnal Pendidikan Indonesia*, vol. 6, no. 5, hlm. 2315–2328, Jun 2025, doi: <https://doi.org/10.59141/japendi.v6i5.7736>.
- [5] S. Septyaningsih, M. T. Multazam, dan B. Sobirov, "Legal Protection of Consumer Rights in Transactions at TikTok Shop: Unraveling New Legal Insights," *Kosmik Hukum*, vol. 23, no. 3, hlm. 248–258, Agu 2023, doi: <https://doi.org/10.30595/kosmikhukum.v23i3.17396>.
- [6] S. S. Utomo dan Y. F. Alfredo, "Perlindungan Konsumen dan Peran Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)," *Justisia: Jurnal Ilmu Hukum*, vol. 1, no. 2, hlm. 60–68, Nov 2023, doi: <https://doi.org/10.56457/jjih.v1i2.107>.
- [7] D. Siber BPOM, "BPOM Catat 79.015 Konten Obat dan Makanan Ilegal di E-Commerce Sepanjang Semester I 2025." Diakses: 5 Februari 2026. [Daring]. Tersedia pada: <https://siber.pom.go.id/berita/bpom-catat-79-015-konten-obat-dan-makanan-ilegal-di-e-commerce-sepanjang-semester-i-2025>
- [8] R. A. Amalia dan A. S. Mulyanti, "Peranan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam Mengawasi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat," *Aladalah: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora*, vol. 2, no. 4, hlm. 182–198, Jul 2024, doi: <https://doi.org/10.59246/aladalah.v2i4.984>.
- [9] L. S. Muis, R. Jened, N. Barizah, dan G. C. Tjwan, "State Responsibility for Access and Availability of Patented Drugs for Public Health," *Yuridika*, vol. 38, no. 2, hlm. 219–242, 2023, doi: <https://doi.org/10.20473/ydk.v38i2.43007>.

- [10] "Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 80 Tahun 2017 tentang Badan Pengawas Obat dan Makanan," Database Peraturan | JDIH BPK. Diakses: 25 Juli 2026. [Daring]. Tersedia pada: <http://peraturan.bpk.go.id/Details/73132/perpres-no-80-tahun-2017>
- [11] E. Maulida, M. M. Abdi, dan D. Nofrizal, "Tinjauan Yuridis Dampak Overclaim Kosmetik terhadap Konsumen," *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, vol. 4, no. 10, hlm. 2902–2913, Okt 2025, doi: <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i10.4736>.
- [12] J. P. Amanda, Yetti, dan S. Dewi, "Penegakan Hukum terhadap Sediaan Farmasi yang Tidak Memiliki Izin Edar," *Collegium Studiosum Journal*, vol. 7, no. 2, hlm. 547–566, Des 2024, doi: <https://doi.org/10.56301/csj.v7i2.1435>.
- [13] A. Rahim, *Hukum Administrasi Negara: Membangun Kewenangan dan Keadilan dalam Pemerintahan*. Yogyakarta: Deepublish Digital, 2024.
- [14] D. G. B. Rastika, N. Giritikawati, dan A. W. Pramudita, "Peran Industri Logistik terhadap Keamanan Peredaran Obat dan Makanan," *Eruditio : Indonesia Journal of Food and Drug Safety*, vol. 3, no. 1, hlm. 17–28, 2022, doi: <https://doi.org/10.54384/eruditio.v3i1.152>.
- [15] D. William, "Peredaran Obat Palsu Ditinjau dari Hukum Kesehatan dan Hukum Informasi dan Transaksi Elektronik," dalam *Bandung Conference Series: Law Studies*, 2022, hlm. 286–291. doi: <https://doi.org/10.29313/bcsls.v2i1.806>.
- [16] E. Ariestiana, "Analysis of Drugs and Certain Medicines Circulation through Online Media," *Indonesia Private Law Review*, vol. 1, no. 2, hlm. 65–76, Sep 2020, doi: <https://doi.org/10.25041/iplr.v1i2.2054>.
- [17] A. Primananda, N. Giritikawati, dan D. G. B. Rastika, "Tinjauan Kriminologis Terhadap Modus Baru Peredaran Psikotropika dan Obat-Obat Tertentu Melalui Toko Kosmetik," *Eruditio : Indonesia Journal of Food and Drug Safety*, vol. 4, no. 1, hlm. 63–75, 2023, doi: <https://doi.org/10.54384/eruditio.v4i1.149>.
- [18] R. Natalia dan R. Kemala, "Juridical Analysis of the Criminal Offense of Distributing Pharmaceutical Preparations that do not Meet Safety, Efficacy Usefulness, and Quality Standards (A Study of the Serang District Court Decision Number 551/Pid.Sus/2025/PN Srg)," *Decisio: Law Journal*, vol. 3, no. 2, hlm. 71–80, Jun 2026, doi: <https://doi.org/10.52249/decisio.v3i2.58>.
- [19] L. J. I. R. Reumy dan I. Fitriana, "Implementasi Hak Atas Kesehatan Sebagai Hak Konstitusional Warga Negara Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Jurnal Wacana Sosial Nusantara*, vol. 2, no. 6, hlm. 18–23, Jun 2026, doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20759302>.
- [20] S. Pribadi dan D. Fitriana, "Kepastian Hukum terhadap Label dan Sertifikasi Halal Produk Pangan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal," *Logika : Jurnal Penelitian Universitas Kuningan*, vol. 13, no. 02, hlm. 202–208, Des 2022, doi: <https://doi.org/10.25134/logika.v13i02.7176>.
- [21] E. S. Tyas dan A. P. Rahmahani, "Analisis Kepastian Hukum Terkait Pencegahan Tindak Pidana Penipuan Online Berdasarkan Undang-Undang ITE: Penelitian," *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, vol. 4, no. 3, hlm. 17990–18002, Jan 2026, doi: <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4937>.
- [22] M. Gondokesumo dan N. Amir, "Consumer Protection Against the Circulation and Supervision of Online-Based Drug Sales," *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, vol. 7, no. 2, hlm. 302–311, 2021, doi: <https://doi.org/10.24167/shk.v7i2.3691>.
- [23] S. Marchella, N. Qanitah, N. M. Zahrani, dan S. Handayani, "Aspek Legalitas Dan Viralitas Dalam Peredaran Kosmetik Tanpa Izin BPOM di Indonesia," *Jurnal Riset Multidisiplin Edukasi*, vol. 2, no. 4, hlm. 186–197, Apr 2025, doi: <https://doi.org/10.71282/jurmie.v2i4.248>.
- [24] Y. S. Wulandari dan Rismansyah, "Perlindungan Hukum terhadap Konsumen dalam Transaksi Elektronik di Indonesia : Tantangan dalam Implementasi," *The Juris*, vol. 9, no. 2, hlm. 527–535, Des 2025, doi: <https://doi.org/10.56301/juris.v9i2.1888>.
- [25] R. P. A. Sutarya, E. S. Priowirjanto, dan T. Safiranita, "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Penyelenggara Sistem Elektronik Atas Promosi Minuman Beralkohol Berdasarkan Hukum Positif Indonesia," *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, vol. 3, no. 11, hlm. 1219–1234, Nov 2022, doi: <https://doi.org/10.59141/jist.v3i11.534>.
- [26] T. A. Sitorus, R. F. Mayana, dan R. R. Permata, "Pembuatan Daftar Hitam Pemegang Nama Domain Terblokir sebagai Upaya Preventif Hak Cipta di Media Digital," *Media Hukum Indonesia (MHI)*, vol. 2, no. 2, hlm. 280–287, Mei 2024, doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11373204>.
- [27] H. Ersella dan Nurhayani, "Tanggung Jawab Penyedia Platform (Marketplace) dalam Perdagangan melalui Sistem Elektronik yang Berbentuk User Generated Content," *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, vol. 6, no. 1, hlm. 120–129, Apr 2026, doi: <https://doi.org/10.57250/ajsh.v6i1.2369>.
- [28] R. Sinaga, T. Oppusunggu, N. Telaumbanua, D. Situmorang, dan T. S. Tambunan, "Pengawasan Hukum terhadap Konsumen Atas Produk dalam Hukum Bisnis," *MASMAN Master Manajemen*, vol. 3, no. 2, hlm. 98–112, Mei 2025, doi: <https://doi.org/10.59603/masman.v3i2.821>.

- [29] S. Sembiring dan B. P. Pratama, "Perlindungan Terhadap Konsumen Kosmetik Ilegal Yang Mengandung Zat Berbahaya," *Jurnal Ilmiah Ekotrans & Erudisi*, vol. 2, no. 1, hlm. 83–87, Agu 2022, doi: <https://doi.org/10.69989/rxjpk348>.
- [30] A. W. Yudhopratomo dan M. B. Ulum, "Aplikasi Pelaporan Informasi Masyarakat Terkini Wilayah Hukum Polresta Tangerang Berbasis Android," *Jurnal Pepadun*, vol. 5, no. 2, hlm. 195–204, Agu 2024, doi: <https://doi.org/10.23960/pepadun.v5i2.218>.
- [31] S. Harsanto, J. P. Nugraha, dan D. Surahmat, "Labelisasi Keamanan Pangan dan Green Marketing sebagai Strategi Peningkatan Minat Beli Produk Perikanan di Marketplace Digital," *Jurnal Lentera Bisnis*, vol. 14, no. 3, hlm. 3849–3856, Sep 2025, doi: <https://doi.org/10.34127/jrlab.v14i3.1788>.
- [32] A. R. N. Aziza, N. Safitri, dan M. F. Amir, "Mengungkap Tabir Kejahatan Promosi Digital Produk Kesehatan dan Kecantikan Dalam Perspektif Ekonomi Syariah," *Al-Iqtishod : Jurnal Ekonomi Syariah*, vol. 7, no. 2, hlm. 211–226, Des 2025, doi: <https://doi.org/10.51339/iqtis.v7i2.4233>.