ANALISIS PEREDARAN OBAT TRIHEXYPHENIDYL MELALUI MARKETPLACE PERSPEKTIF HUKUM POSITIF DAN MAQASHID SYARIAH

SKRIPSI

Oleh:

ARIQ FAHMI ABDILLAH

NIM. 210202110175

PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH

FAKULTAS SYARIAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAUALANA MALIK IBRAHIM

MALANG

2026

MOTTO

مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ بِهِ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ

"Siapa yang menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan mudahkan baginya jalan menuju surga."

(HR. Muslim, no. 2699)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah Swt, yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada hamba-Nya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita, Nabi Muhammad Saw, beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya hingga akhir zaman. Berkat limpahan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "**Analisis Peredaran Obat Trihexyphenidyl Melalui Marketplace Perspektif Hukum Positif Dan Maqashid Syariah"** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum Ekonomi Syariah di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Proses penyusunan skripsi ini merupakan perjalanan yang penuh makna dan tantangan. Berbagai dinamika telah dilalui, mulai dari pencarian ide, pengumpulan data, hingga analisis dan penulisan. Namun, dengan izin Allah Swt serta dukungan dari berbagai pihak, alhamdulillah skripsi ini dapat terselesaikan. Maka dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih tiada tara kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Ilfi Nur Diana, M.Si., CAHRM., CRMP., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dwi Hidayatul Firdaus, S.HI., M.S.I., selaku Ketua Program Studi Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
4. Kurniasih Bahagiati, M.H., selaku dosen wali penulis, terima kasih penulis haturkan atas waktu yang telah diluangkan, juga arahan serta masukan yang telah diberikan dalam proses penyelesaian penulisan skripsi ini.
5. Dr. Burhanuddin Susamto, S.HI, M.Hum, selaku pembimbing penulis, terima kasih penulis haturkan atas waktu yang telah diluangkan, juga arahan serta masukan yang telah diberikan dalam proses penyelesaian penulisan skripsi ini.

6. Segenap dosen Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan pembelajaran kepada kami semua. Dengan niat yang ikhlas, semoga amal beliau semua menjadi bagian dari ibadah untuk mendapatkan ridho Allah Swt.
7. Ayahanda tercinta, Johansyah Agus Basuki, dan Ibunda tercinta, Ida Budiyati, yang tiada henti melimpahkan doa, kasih sayang, dukungan, motivasi serta menjadi sumber inspirasi dan kekuatan terbesar dalam setiap langkah penulis.
8. Kakak dan Adik tercinta, Haidar Rais Abdillah, Zaidan Falaah Abdillah, dan Muhammad Rafi Abdillah. Yang senantiasa memberikan semangat, serta selalu mendo'akan dan memberikan motivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan studi.
9. Keluarga besar Endeavour, yang telah memberikan motivasi dan pelajaran hidup berkesan sejak pertemuan kita di Ma'had tercinta Daarul Ukhuwwah.
10. Keluarga besar Adhibrata 21, yang telah membersamai dari semester pertama hingga saat ini menjadi bagian yang tak terlupakan selama proses pendidikan di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dengan terselesaikannya laporan skripsi ini, harapannya ilmu yang telah kami peroleh selama kuliah dapat memberikan manfaat amal kehidupan di dunia dan akhirat. Sebagai manusia yang tak pernah luput dari kekhilafan, penulis sangat mengaharapkan pintu maaf serta kritikan dan saran dari semua pihak demi upaya perbaikan di waktu yang akan datang.

Malang, 25 Juli 2026
Penulis,

Ariq Fahmi Abdillah

PEDOMAN TRANSLITERASI

Dalam penulisan karya ilmiah, penggunaan istilah asing kerap tidak terhindarikan. Secaraumum sesuai Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia kata asing ditulis (dicetak) miring. Dalam konteks Bahasa Arab, terdapat pedoman transliterasi khusus yang berlaku internasional. Berikut ini disajikan tabel pedoman transliterasi sebagai acuan penulisan karya ilmiah.

A. KONSONAN

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada halaman berikut:

Arab	Indonesia	Arab	Indonesia
ا	`	ط	Ṭ
ب	B	ظ	Ẓ
ت	T	ع	‘
ث	Th	غ	Gh
ج	J	ف	F
ح	Ḥ	ق	Q
خ	Kh	ك	K
د	D	ل	L
ذ	Dh	م	M
ر	R	ن	N
ز	Z	و	W
س	S	ه	H
ش	Sh	ء/أ	’
ص	Ṣ	ي	Y
ض	Ḍ		

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika hamzah (ء) terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (’).

B. VOKAL

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ	Fathah	A	A
اِ	Kasrah	I	I
اُ	Ḍammah	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَيْ	Fatḥah dan ya	Ai	A dan I
اَوْ	Fatḥah dan wau	Au	A dan U

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*
هَوْلَ : *haula*

C. MADDAH

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ـَا ـَى	Fatḥah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
ـِي	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
ـُو	Ḍammah dan wau	ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ : *māta*
رَمَى : *ramā*
قِيْلَ : *qīla*
يَمُوْتُ : *yamūtu*

D. TA MARBŪṬAH

Kata Transliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fatḥah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan ta *marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al- serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta *marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h). Contoh:

رَوْضَةَ الأَطْفَال : *rauḍah al-aṭfāl*

المدِيْنَةَ الفَضِيْلَةَ : *al-madīnah al-fāḍīlah*

الحِكْمِةَ : *al-ḥikmah*

E. SYADDAH (*TASYDĪD*)

Pada *Syaddah* atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*. Contoh:

رَبَّنَا : *rabbanā*

نَجَّيْنَا : *najjainā*

الحَقُّ : *al-ḥaqq*

الحَجُّ : *al-ḥajj*

نُعِّمَ : *nu"ima*

عَدُوٌّ : *'aduwwu*

F. KATA SANDANG

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf (ال) (alif lam ma'arifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contohnya:

الشَّمْسُ : *al-syamsu (bukan asy-syamsu)*

الزَّلْزَلَة : *al-zalzalah (bukan az-zalzalah)*

الفَلْسَفَة : *al-falsafah*

البِلَادُ : *al-bilādu*

G. HAMZAH

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (’) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif. Contohnya:

تَأْمُرُوْنَ : *ta’murūna*

النَّوءُ : *al-nau’*

شَيْءٌ : *syai’un*

أُمِرْتُ : *umirtu*

H. PENULISAN KATA ARAB YANG LAZIM DIGUNAKAN DALAM BAHASA INDONESIA

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata Alquran (dari al-Qur’ān), sunnah, hadis, khusus dan umum. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

Fī ẓilāl al-Qur’ān

Al-Sunnah qabl al-tadwīn

Al-‘Ibārāt Fī ‘Umūm al-Lafẓ lā bi khuṣūṣ al-sabab

I. *LAFẒ AL-JALĀLAH* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jarr dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai muḍāf ilaih (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِيْنُ اللهِ : *dīnullāh*

Adapun ta marbūṭah di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمْ فِيْ رَحْمَةِ اللهِ : *hum fī raḥmatillāh*

J. HURUF KAPITAL

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (All Caps), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

Wa mā Muḥammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi'a linnāsi lallażī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramaḍān al-lażī unzila fīh al-Qur'ān

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūs

Abū Naṣr al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqiż min al-Ḍalāl

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI iii
HALAMAN PERSETUJUAN iv
PENGESAHAN SKRIPSI v
MOTTO vi
KATA PENGANTAR vii
PEDOMAN TRANSLITERASI ix
DAFTAR ISI xiv
DAFTAR TABEL xvi
DAFTAR GAMBAR xvii
ABSTRAK xviii
ABSTRACT xix
ملخص البحث xx
BAB I PEDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6
E. Definisi Operasional 7
F. Penelitian Terdahulu 9
G. Metode Penelitian 19
H. Sistematika Penulisan 21
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 23
A. Tinjauan Umum tentang Peredaran Obat Keras 23
B. Tinjauan Umum tentang Marketplace 31
C. Trihexyphenidyl sebagai Objek Kajian 35
D. Tinjauan tentang Teori Caveat Venditor 42
E. Tinjauan tentang Maqashid Syariah 46
BAB III PEMBAHASAN 59
A. Pengaturan Hukum Positif terhadap Peredaran Trihexyphenidyl di Marketplace 59

B. Tinjauan Maqashid Syariah terhadap Peredaran Trihexyphenidyl di Marketplace 71
BAB IV PENUTUP 82
A. Kesimpulan 82
B. Saran 83
DAFTAR PUSTAKA 85

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu 15
Tabel 2. 1 Penggolongan, Penanda dan Aturan Distribusi Obat 24
Tabel 2. 2 Perbandingan Peraturan PMSR menurut Permendag No 31/2023 dan Permendang No 19/2026 34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Contoh Penjualan Obat Trihexyphenidyl yang disamarkan di marketplace. 2
Gambar 2. 1 Logo Penanda Golongan Obat 26
Gambar 2. 2 Contoh Obat Trihexyphenidyl Yang Memiliki Logo K 41

ABSTRAK

Ariq Fahmi Abdillah, 2026. *Analisis Peredaran Obat Trihexyphenidyl Melalui Marketplace Perspektif Hukum Positif dan Maqashid Syariah*. Skripsi. Program Studi Hukum Ekonomi Syariah, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Pembimbing Dr. Burhanuddin Susamto, S.HI, M.Hum

Kata Kunci: Trihexyphenidyl, Marketplace, Hukum Positif, Maqashid Syariah, *Hifz al-Nafs*, *Hifz al-'Aql*.

Perkembangan marketplace memberikan kemudahan dalam transaksi jual beli, termasuk dalam memperoleh produk kesehatan. Namun, kemudahan tersebut juga membuka peluang terjadinya peredaran obat keras secara ilegal, salah satunya Trihexyphenidyl yang seharusnya digunakan berdasarkan resep dan pengawasan dokter. Peredaran Trihexyphenidyl melalui marketplace menjadi persoalan hukum karena berpotensi menimbulkan penyalahgunaan serta membahayakan kesehatan dan keselamatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan hukum positif terhadap peredaran obat Trihexyphenidyl melalui marketplace serta mengkaji fenomena tersebut berdasarkan perspektif Maqashid Syariah, khususnya prinsip *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa) dan *hifz al-'aql* (perlindungan akal).

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Sumber bahan hukum terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang dikumpulkan melalui studi kepustakaan (*library research*). Analisis dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan penalaran hukum, Teori *Caveat Venditor*, serta teori Maqashid Syariah Imam Asy-Syatibi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peredaran Trihexyphenidyl melalui marketplace tanpa resep dokter dan di luar jalur distribusi yang sah bertentangan dengan ketentuan hukum positif di Indonesia. Praktik tersebut juga menunjukkan adanya persoalan dalam pemenuhan tanggung jawab pelaku usaha untuk memberikan informasi yang benar, jelas, dan transparan serta menjamin keamanan produk yang diperdagangkan. Dalam perspektif Maqashid Syariah, peredaran dan penyalahgunaan Trihexyphenidyl untuk tujuan nonmedis bertentangan dengan prinsip *hifz al-nafs* dan *hifz al-'aql* karena berpotensi menimbulkan kemudaratan terhadap jiwa dan akal manusia. Oleh karena itu, pengawasan dan penegakan hukum terhadap peredaran Trihexyphenidyl melalui marketplace perlu diperkuat dengan melibatkan sinergi antara pemerintah, BPOM, Kementerian Kesehatan, aparat penegak hukum, penyelenggara marketplace, dan masyarakat guna mewujudkan perlindungan kesehatan serta kemaslahatan masyarakat.

ABSTRACT

Ariq Fahmi Abdillah, 2026. *An Analysis of the Circulation of Trihexyphenidyl through Marketplaces from the Perspectives of Positive Law and Maqashid Sharia*. Undergraduate Thesis. Islamic Economic Law Study Program, Faculty of Sharia, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor Dr. Burhanuddin Susamto, S.HI, M.Hum

Keywords: Trihexyphenidyl, Marketplace, Positive Law, Maqashid Sharia, *Hifz al-Nafs*, *Hifz al-'Aql*.

The development of marketplaces has facilitated buying and selling transactions, including in obtaining healthcare products. However, such convenience has also created opportunities for the illegal circulation of prescription drugs, one of which is Trihexyphenidyl, which should only be used under a doctor's prescription and supervision. The circulation of Trihexyphenidyl through marketplaces raises legal concerns because it has the potential to lead to misuse and endanger public health and safety. This study aims to analyze the positive legal regulations governing the circulation of Trihexyphenidyl through marketplaces and to examine this phenomenon from the perspective of Maqashid Sharia, particularly the principles of *hifz al-nafs* (protection of life) and *hifz al-'aql* (protection of intellect).

This study employs normative legal research using a statutory approach and a conceptual approach. The legal materials consist of primary, secondary, and tertiary legal sources collected through library research. The analysis was conducted qualitatively using legal reasoning, the *Caveat Venditor* theory, and Imam al-Shatibi's theory of Maqashid Sharia.

The results of the study indicate that the circulation of Trihexyphenidyl through marketplaces without a doctor's prescription and outside authorized distribution channels is contrary to the provisions of positive law in Indonesia. Such practices also demonstrate problems concerning business actors' responsibility to provide accurate, clear, and transparent information and to ensure the safety of the products they offer. From the perspective of Maqashid Sharia, the circulation and misuse of Trihexyphenidyl for non-medical purposes contradict the principles of *hifz al-nafs* and *hifz al-'aql* because they have the potential to cause harm to human life and intellect. Therefore, supervision and law enforcement concerning the circulation of Trihexyphenidyl through marketplaces need to be strengthened through synergy among the government, the National Agency of Drug and Food Control (BPOM), the Ministry of Health, law enforcement authorities, marketplace operators, and the public in order to ensure the protection of public health and the realization of public welfare.

ملخص البحث

أريق فهمي عبد الله، ٢٠٢٦. تحليل توزيع عقار "تريكسيفينيديل" (Trihexyphenidyl) عبر الأسواق الإلكترونية من منظور القانون الوضعي ومقاصد الشريعة. رسالة جامعية (لدرجة البكالوريوس). برنامج دراسات القانون الاقتصادي الشرعي، كلية الشريعة، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية (UIN) في مالانج. المشرف: الدكتور برهان الدين سوسامتو.

الكلمات المفتاحية: تريكسيفينيديل، الأسواق الإلكترونية، القانون الوضعي، مقاصد الشريعة، حفظ النفس، حفظ العقل.

أدى نمو الأسواق الإلكترونية إلى تسهيل عمليات البيع والشراء، بما في ذلك الحصول على المنتجات الصحية. ومع ذلك، فإن هذه السهولة خلقت أيضاً فرصاً لتوزيع غير قانوني لأدوية قوية المفعول - مثل عقار "تريكسيفينيديل" - الذي ينبغي استخدامه فقط بموجب وصفة طبية وتحت إشراف الطبيب. ويُشكل توزيع هذا العقار عبر الأسواق الإلكترونية مسألة قانونية نظراً لاحتمالية إساءة استخدامه والمخاطر التي يفرضها على الصحة والسلامة العامة. تهدف هذه الدراسة إلى تحليل اللوائح القانونية الوضعية المتعلقة بتوزيع "تريكسيفينيديل" عبر الأسواق الإلكترونية، ودراسة هذه الظاهرة من منظور مقاصد الشريعة، وتحديداً مبدأي "حفظ النفس" و"حفظ العقل".

يُعد هذا البحث دراسة قانونية معيارية تعتمد على المنهجين التشريعي والمفاهيمي. وقد تم جمع المواد القانونية - التي تشمل المصادر الأولية والثانوية والثالثية - من خلال البحث المكتبي. كما أُجري تحليل نوعي باستخدام الاستدلال القانوني، ونظرية "تحذير البائع" (Caveat Venditor)، ونظرية مقاصد الشريعة للإمام الشاطبي.

تشير نتائج الدراسة إلى أن توزيع عقار "تريكسيفينيديل" عبر الأسواق الإلكترونية دون وصفة طبية وخارج قنوات التوزيع المعتمدة يُعد مخالفاً للقانون الوضعي الإندونيسي. كما تكشف هذه الممارسات عن إشكاليات تتعلق بوفاء الجهات التجارية بالتزاماتها المتمثلة في توفير معلومات دقيقة وواضحة وشفافة، وضمان سلامة المنتجات المتداولة. من منظور "مقاصد الشريعة"، يتعارض توزيع عقار "تري-هيكسيفينيديل" (Trihexyphenidyl) وسوء استخدامه لأغراض غير طبية مع مبدأي "حفظ النفس" و"حفظ العقل"؛ نظراً لما ينطوي عليه ذلك من مخاطر محتملة قد تضر بحياة الإنسان وقدراته العقلية. ولذا، يتعين تعزيز الرقابة وإنفاذ القانون فيما يتعلق بتوزيع هذا العقار عبر الأسواق الإلكترونية، وذلك من خلال تضافر الجهود بين الحكومة، وهيئة الرقابة على الأغذية والأدوية (BPOM)، ووزارة الصحة، ووكالات إنفاذ القانون، ومشغلي الأسواق الإلكترونية، وعامة الجمهور، ضماناً لحماية الصحة العامة وتحقيقاً للمصلحة العامة.

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi telah membawa transformasi besar dalam pola transaksi ekonomi masyarakat, salah satunya melalui hadirnya marketplace sebagai wadah perdagangan elektronik yang mempertemukan penjual dan pembeli secara daring.[1] Kemudahan akses dan efisiensi yang ditawarkan marketplace turut menjangkau sektor kesehatan, termasuk perdagangan obat-obatan. Namun, kemudahan ini juga membuka celah baru bagi peredaran obat keras secara ilegal tanpa resep dokter, sehingga pengawasan terhadap praktik jual beli obat di ruang digital menjadi persoalan yang semakin mendesak untuk dikaji.[2]

Salah satu jenis obat keras yang belakangan marak diperjualbelikan secara tidak sah di marketplace adalah Trihexyphenidyl, yang di kalangan masyarakat lebih dikenal dengan sebutan pil Trihexy atau pil mersi.[3] Obat ini sesungguhnya merupakan obat resep dokter yang digunakan untuk mengobati penyakit Parkinson atau gangguan gerak akibat efek samping obat antipsikotik.[4] Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria dan Penggolongan Obat, Trihexyphenidyl termasuk dalam kategori obat keras yang hanya boleh diperjualbelikan dengan resep dokter.[5]

Dalam praktiknya, Trihexyphenidyl justru sering disalahgunakan oleh kalangan remaja dan masyarakat tertentu sebagai sarana untuk mendapatkan efek

---

[1] Indri Winarsih dan Firya Oktaviarni, "Tanggung Jawab Penyedia Layanan Aplikasi Marketplace Terhadap Konsumen Dalam Transaksi Jual Beli Online Di Provinsi Jambi," *ZAAKEN : Journal Of Civil and Business Law* 2, no. 8 (2021): 349–67.

[2] Carissa Amanda Siswanto dkk., "Perlindungan Konsumen Terhadap Pembelian Obat Mengandung Psikotropika Pada Online Marketplace," *Jurnal USM Law* 5, no. 2 (2022): 553–68.

[3] Ide Prima Hadiyanto, "Peredaran Obat Jenis Trihexypenidyl Sebagai Sediaan Farmasi Tanpa Izin Edar Yang Menimbulkan Tindak Pidana Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan," *Mimbar Integrasi : Jurnal Pengabdian* 1, no. 2 (2022): 150–67.

[4] Putri Athira Tarigan, "Tinjauan Farmakologis Trihexyphenidyl dan Penyalahgunaan di Komunitas," *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan dan Kedokteran* 2, no. 3 (2025), https://doi.org/10.62383/vimed.v2i3.1657.

[5] Peraturan Mentri Kesehatan Nomor : 919/MENKES/PER/X/1993 Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep (1993).

"*ngefly*" atau euforia layaknya narkotika,[6] sehingga berpotensi menimbulkan ketergantungan dan gangguan kejiwaan. Fenomena penyalahgunaan pil Trihexy ini telah menimbulkan kekhawatiran di tengah masyarakat, khususnya karena obat tersebut kini banyak diperjualbelikan secara ilegal melalui media sosial, toko daring, hingga jaringan distribusi obat tanpa izin resmi.



Gambar 1. 1: Contoh Penjualan Obat Trihexyphenidyl yang disamarkan di marketplace.

Modus penjualan yang digunakan pelaku pun semakin beragam, bahkan dengan cara menyamarkan bentuk dan nama produk. Tidak jarang, pelaku penjualan menggunakan foto barang lain seperti mug, botol air, atau kemasan netral untuk mengelabui sistem pengawasan daring serta petugas penegak hukum.[7] Praktik ini menunjukkan lemahnya pengawasan terhadap peredaran obat keras di ruang digital, baik dari sisi regulasi, penegakan hukum, maupun sistem

[6] Yifrah Kaminer dkk., "Trihexyphenidyl (Artane) Abuse: Euphoriant and Anxiolytic," *British Journal of Psychiatry* 140, no. 5 (1982): 473–74, https://doi.org/DOI:%2010.1192/bjp.140.5.473.
[7] Khoiro Amelia dkk., "Tanggung Jawab Hukum Platform E- Commerce Dalam Perdagangan Produk Ilegal Dan Palsu Di Indonesia," *Global Research and Innovation Journal* 2, no. 2 (2026): 32–44.

distribusi resmi yang seharusnya berada di bawah kendali BPOM dan Kementerian Kesehatan RI.

Padahal, dalam Pasal 435 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terdapat sanksi pidana bagi pihak yang mengedarkan dan menyalahgunakan obat keras tanpa izin.[8] Ketentuan ini diperkuat dengan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 12 Tahun 2025 yang mengatur pengawasan peredaran obat keras secara lebih ketat guna mencegah penyalahgunaan serta melindungi kesehatan masyarakat.[9] Namun demikian, dalam praktiknya akses terhadap obat keras seperti Trihexyphenidyl masih sangat mudah diperoleh melalui platform daring, yang memperlihatkan adanya celah pengawasan dan lemahnya penegakan hukum terhadap pelaku yang memperjualbelikan obat keras di luar mekanisme resmi.

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sebagai lembaga negara yang bertanggung jawab dalam mengawasi peredaran obat memiliki peran vital dalam mencegah penyalahgunaan semacam ini.[10] Akan tetapi, keterbatasan sumber daya, luasnya wilayah pengawasan, dan cepatnya perkembangan teknologi digital menjadi tantangan besar bagi BPOM dalam melacak dan menindak pelaku penjualan obat ilegal, sementara sinergi antara BPOM, aparat penegak hukum, dan Kementerian Kesehatan RI sering kali belum berjalan optimal.[11] Rendahnya efektivitas pengawasan preventif ini turut terlihat di tingkat masyarakat dan fasilitas kesehatan, di mana apotek maupun toko obat tradisional masih ditemukan menjual obat keras tanpa resep dokter, sementara pengawasan di tingkat distribusi sering kali tidak ketat.[12]

---

[8] Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 (2023).

[9] Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Obat Obat Tertentu Yang Sering Disalahgunakan, 1 (2025).

[10] Abd Aziz dan Suqiyah Musyafa, "Tugas dan Wewenang Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam Rangka Perlindungan Konsumen," *Al-Qānūn: Jurnal Pemikiran dan Pembaharuan Hukum Islam* 23, no. 1 (2020).

[11] Farina Firda Eprilia dan Mei Susanto, "Arah Politik Hukum Pengawasan Obat dan Makanan di Indonesia (Studi Harmonisasi dan Sinkronisasi Kelembagaan serta Kewenangan BPOM dan Kementerian Kesehatan)," *Jurnal Interpretasi Hukum* 6, no. 1 (2025): 85–96.

[12] Arief Handoko Usman, "Optimalisasi Pengawasan Peredaran Obat Dan Makanan Dalam Rangka Perlindungan Kesehatan Masyarakat," *Presidensial : Jurnal Hukum, Administrasi Negara, dan Kebijakan Publik*, no. 2 (2024): 39–48.

Persoalan peredaran obat keras semacam ini tidak hanya menjadi perhatian dari sisi hukum positif, tetapi juga penting dikaji dari perspektif hukum Islam. Dari perspektif ini, penyalahgunaan dan peredaran obat keras seperti Trihexyphenidyl tanpa resep dokter atau untuk tujuan euforia dianggap haram karena merusak akal (al-'aql) dan jiwa (an-nafs), yang merupakan bagian dari maqashid syariah utama untuk melindungi umat dari mudarat.[13] Obat ini hanya boleh digunakan secara medis dengan pengawasan dokter sebagai rukhsah darurat, tetapi penyalahgunaannya untuk efek "ngefly" setara dengan khamr (minuman memabukkan), yang dilarang tegas karena mudaratnya lebih besar daripada manfaatnya.[14]

Konsep perlindungan terhadap akal dan jiwa tersebut sejalan dengan teori maqashid syariah yang dirumuskan oleh Imam Asy-Syatibi dalam kitab al-Muwafaqat, yang menegaskan bahwa syariat Islam ditetapkan untuk mewujudkan lima kemaslahatan pokok (al-kulliyat al-khams), yaitu menjaga agama (*hifz al-din*), jiwa (*hifz al-nafs*), akal (*hifz al-'aql*), keturunan (*hifz al-nasl*), dan harta (*hifz al-mal*).[15] Perspektif ini juga didasari Al-Qur'an dalam QS. Al-Ma'idah: 90–91, yang mengharamkan khamr, judi, dan segala sesuatu yang berasal dari setan karena menimbulkan permusuhan dan menghalangi *dzikrullah*.[16] Trihexyphenidyl yang disalahgunakan termasuk kategori zat memabukkan karena efek halusinogenik dan ketergantungannya, sehingga peredarannya bertentangan dengan tujuan *hifz al-nafs* dan *hifz al-'aql* yang menjadi inti maqashid syariah Imam Asy-Syatibi, sehingga pengedar ilegal serta pengguna non-medis dapat dikategorikan melanggar larangan ini.

Persoalan ini menjadi semakin kompleks ketika dikaitkan dengan konsep marketplace, yakni platform perdagangan elektronik yang idealnya beroperasi berdasarkan prinsip-prinsip syariah, termasuk jaminan bahwa produk yang

[13] Mahadir, "Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Maqashid Syariah," *Brilliant: Journal of Islamic Economics and Finance* 2, no. 1 (2024): 30–48.
[14] Wahyu Fadhilatul Hikmah dan Zainal Azwar, "Hukum Penggunaan Vaksin Measleas Rubella (Analisis Fatwa Mui No. 33 Tahun 2018)," *Journal Al-Ahkam* 21, no. 1 (2020).
[15] Abu Ishaq al-Syatibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah* (Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 2003).
[16] Badan Litbang Dan Diklat Kementrian Agama RI Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Quran, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (2019).

diperjualbelikan bersifat halal dan tidak menimbulkan mudarat bagi penggunanya. Beredarnya Trihexyphenidyl secara ilegal di marketplace, menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai sejauh mana pengaturan hukum positif mampu menjangkau dan mengawasi praktik semacam ini, serta bagaimana kesesuaiannya jika ditinjau dari prinsip-prinsip maqashid syariah.

Melihat fenomena tersebut, penting untuk dilakukan penelitian yang mengkaji peredaran Trihexyphenidyl di marketplace, baik dari sisi pengaturan hukum terhadap praktik jual beli obat tersebut di marketplace, maupun dari sisi tinjauan maqashid syariah menurut Imam Asy-Syatibi, khususnya terkait aspek *hifz al-nafs* dan *hifz al-'aql*, guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai persoalan hukum dan keagamaan di balik fenomena penyalahgunaan obat keras di ruang digital ini.

Kajian mengenai pengawasan dan penegakan hukum terhadap peredaran obat keras sesungguhnya bukanlah hal baru dalam literatur hukum, sebagaimana terlihat dari sejumlah penelitian terdahulu yang telah membahas efektivitas pengawasan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) terhadap obat keras, baik dalam konteks distribusi konvensional seperti apotek maupun peredaran melalui platform daring dan e-commerce secara umum. Namun, penelitian-penelitian tersebut umumnya masih terbatas pada pendekatan yuridis empiris di lokus fisik tertentu, berfokus pada tahap produksi atau penegakan hukum pidana secara umum, serta belum menyentuh spesifikasi jenis obat Trihexyphenidyl yang belakangan marak disalahgunakan di ekosistem marketplace, sehingga terdapat kekosongan kajian (gap) yang belum menjangkau persoalan tersebut secara komprehensif, baik dari sisi regulasi hukum positif maupun dari sudut pandang hukum Islam. Kekosongan inilah yang mendasari kebaruan (novelty) penelitian ini, yaitu perpaduan tiga elemen yang belum pernah dikaji secara bersamaan, meliputi spesifikasi objek material berupa obat Trihexyphenidyl, penetapan lokus peredaran secara spesifik pada ekosistem digital marketplace, serta penggunaan pisau analisis yang menyintesiskan regulasi hukum positif Indonesia dengan filosofi Maqashid Syariah Imam Asy-Syatibi, khususnya prinsip *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa) dan *hifz al-'aql* (perlindungan akal), sehingga penelitian ini

tidak hanya membedah celah regulasi e-commerce tetapi juga memberikan justifikasi etis-teologis yang menjadi kontribusi keilmuan baru dalam kajian hukum ekonomi syariah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaturan hukum terhadap peredaran obat Trihexyphenidyl di marketplace?
2. Bagaimana tinjauan Maqashid Syariah terhadap peredaran obat Trihexyphenidyl di marketplace?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan hukum positif di Indonesia terhadap praktik peredaran obat Trihexyphenidyl melalui *marketplace*.
2. Untuk mengkaji dan menjelaskan tinjauan *Maqashid Syariah* (khususnya terkait aspek perlindungan jiwa/*Hifdz al-Nafs* dan perlindungan akal/*Hifdz al-Aql*) terhadap fenomena peredaran obat Trihexyphenidyl di *marketplace*.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis :

1. Manfaat Teoritis

a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum ekonomi syariah, khususnya dalam mengkaji pengaturan hukum positif terhadap peredaran obat keras di marketplace serta memperkaya kajian maqashid syariah, terutama

teori Imam Asy-Syatibi mengenai hifz al-nafs (perlindungan jiwa) dan hifz al-'aql (perlindungan akal). Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya khazanah akademik mengenai penerapan prinsip-prinsip syariah dalam pengawasan transaksi elektronik, khususnya terkait produk yang berpotensi disalahgunakan seperti Trihexyphenidyl.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi pemerintah, khususnya BPOM dan Kementerian Kesehatan RI, dalam merumuskan kebijakan pengawasan peredaran obat keras di marketplace, termasuk marketplace yang mengklaim berbasis syariah, agar sesuai dengan ketentuan hukum positif maupun prinsip maqashid syariah.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya umat Muslim, mengenai status hukum dan bahaya penyalahgunaan Trihexyphenidyl, serta meningkatkan kehati-hatian dalam melakukan pembelian obat melalui marketplace, termasuk yang berlabel syariah.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dan perbandingan bagi peneliti lain yang ingin mengkaji topik serupa, khususnya terkait pengaturan hukum peredaran obat keras di marketplace maupun tinjauan maqashid syariah terhadap fenomena penyalahgunaan obat di era digital.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pengertian suatu variabel (yang diungkapkan dalam definisi konsep) secara praktik, operasional, nyata dala lingkup objek yang diteliti/penelitian.

1. Peredaran

Dalam penelitian ini, peredaran dimaknai sebagai serangkaian kegiatan penyaluran, distribusi, atau praktik jual beli secara daring melalui platform perdagangan elektronik. Fokus operasional dibatasi pada distribusi obat keras yang tidak sesuai dengan ketentuan hukum, khususnya peredaran yang dilakukan di ruang digital tanpa resep dokter atau kewenangan izin edar yang sah.[17]

2. Obat Trihexyphenidyl

Obat yang secara medis diresepkan dokter untuk mengobati penyakit Parkinson atau gangguan gerak akibat efek samping obat antipsikotik. Dalam penelitian ini, Trihexyphenidyl diposisikan sebagai objek obat keras yang peredarannya dibatasi oleh Peraturan Menteri Kesehatan, namun marak disalahgunakan oleh remaja dan masyarakat untuk mendapatkan efek euforia atau halusinasi layaknya narkotika.[18]

3. Marketplace

Platform perdagangan elektronik yang memfasilitasi bertemunya penjual dan pembeli secara daring, yang dalam penelitian ini menjadi tempat (locus) terjadinya praktik jual beli obat Trihexyphenidyl ilegal. Konsep ini secara spesifik juga mencakup marketplace yang mengklaim beroperasi berdasarkan prinsip-prinsip syariah yang mengharuskan setiap produk yang diperjualbelikan tidak menimbulkan mudarat.[19]

4. Hukum Positif

Keseluruhan aturan dan perundang-undangan yang saat ini berlaku dan mengikat di Indonesia terkait kesehatan dan pengawasan obat. Batasan dalam penelitian ini difokuskan pada Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) yang menjadi landasan regulasi, larangan,

---

[17] Tim K. Mackey dan Gaurvika Nayyar, "A review of existing and emerging digital technologies to combat the global trade in fake medicines," *Expert Opinion on Drug Safety* 16, no. 5 (2017): 587–602, https://doi.org/10.1080/14740338.2017.1313227.

[18] David Lintangadi dan Nuvazria Achir, "Circulation of Drugs Without a Permit Seen from the Side of Law Enforcement," *Estudiante Law Journal* 4, no. 3 (2022): 759–74.

[19] Pankaj Mahal dkk., "Trihexyphenidyl Misuse in Delusional Disorder," *Journal of Neurosciences in Rural Practice* 9, no. 3 (2018): 428–30, https://doi.org/10.4103/jnrp.jnrp.

serta pemberian sanksi pidana maupun denda terhadap pihak yang memperdagangkan obat keras secara ilegal.

5. Maqashid Syariah

Tujuan pokok ditetapkannya syariat Islam untuk mewujudkan kemaslahatan dan mencegah kerusakan (mudarat) bagi umat. Secara operasional, penelitian ini membatasi tinjauan Maqashid Syariah pada teori Imam Asy-Syatibi, dengan fokus pada hifz al-nafs (perlindungan jiwa) dan hifz al-'aql (perlindungan akal) sebagai tolok ukur untuk menganalisis fenomena keharaman penyalahgunaan serta perdagangan bebas obat keras yang memabukkan.[20]

F. Penelitian Terdahulu

Sebelum melakukan penelitian ini, penulis terlebih dahulu melakukan penelusuran terhadap berbagai karya ilmiah terdahulu yang memiliki keterkaitan tema, baik yang membahas mengenai pengawasan peredaran obat keras, penegakan hukum terhadap obat ilegal di platform daring, maupun kajian yang menggunakan perspektif Maqashid Syariah. Penelusuran ini dimaksudkan untuk memetakan posisi penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, sekaligus untuk menunjukkan letak persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan dikaji oleh penulis. Melalui kajian penelitian terdahulu ini pula, dapat ditegaskan bahwa penelitian yang diajukan oleh penulis memiliki orisinalitas dan kebaruan (novelty) sehingga terhindar dari duplikasi maupun plagiarisme terhadap penelitian yang telah ada. Adapun beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Abdul Khalid, Marlia Sastro, dan Yusrizal tahun 2022 berjudul *"Efektivitas Pengawasan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Banda Aceh terhadap Peredaran Obat Keras di Kabupaten Aceh Utara"* menggunakan metode yuridis empiris dengan pendekatan peraturan perundang-undangan untuk menilai sejauh mana pengawasan BBPOM Banda Aceh efektif dalam mengendalikan

[20] Ahmad Al-Raysuni, *Imam Al-Shatibi's Theory of the Higher Objectives and Intents of Islamic Law* (International Institute of Islamic Thought, 2005).

peredaran obat keras. Persamaan dengan penelitian saya terletak pada fokus kajian tentang efektivitas pengawasan BPOM terhadap obat keras serta sama-sama memakai pendekatan yuridis empiris.[21] Persamaan dengan penelitian ini terletak pada fokus kajian tentang efektivitas pengawasan BPOM terhadap obat keras. Adapun perbedaannya, penelitian terdahulu menggunakan metode yuridis empiris dengan lokus pengawasan secara luring di wilayah fisik tertentu, sedangkan penelitian ini berfokus pada peredaran secara daring di marketplace menggunakan metode yuridis normatif serta menambahkan perspektif Maqashid Syariah.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Adinda Agis Fitria Cahyani tahun 2022 berjudul *"Problematika dalam Penegakan Hukum dan Penanggulangan Peredaran Obat Ilegal melalui E-Commerce oleh BBPOM Semarang"* menggunakan metode yuridis empiris dengan wawancara untuk mengkaji penegakan hukum terhadap peredaran obat ilegal di platform daring. Persamaannya dengan penelitian saya terletak pada fokus pengawasan dan penegakan hukum terhadap obat ilegal serta peran BPOM sebagai lembaga utama.[22]. Perbedaannya, penelitian terdahulu berfokus pada penegakan hukum secara empiris oleh instansi di wilayah Semarang, sementara penelitian ini mengkaji pengaturan hukum secara normatif dengan spesifikasi obat Trihexyphenidyl dan menggunakan pisau analisis Maqashid Syariah.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Ari Wirasto, Indra Afrita, dan Silm Oktapani tahun 2024 berjudul *"Tanggung Jawab Badan Pengawas Obat dan Makanan terhadap Produksi Obat Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan"* menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan undang-undang dan kasus untuk

[21] Abdul Khalid dan Marlia Sastro, *Efektifitas Pengawasan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Banda Aceh Terhadap Peredaran Obat Keras di Kabupaten Aceh Utara*, 10, no. 2 (2022).
[22] Adinda Agis Fitria Cahyani, *Problematika Dalam Penegakan Hukum dan Penanggulangan Peredaran Obat Ilegal Melalui E-Commerce Oleh BBPOM Semarang Skripsi*, t.t.

menganalisis tanggung jawab BPOM dalam mengawasi produksi obat serta perlindungan konsumen terhadap produk farmasi yang tidak sesuai standar. Persamaan dengan penelitian saya terletak pada fokus terhadap peran dan tanggung jawab BPOM dalam pengawasan obat serta orientasi hukum yang digunakan.[23] Persamaan dengan penelitian ini terletak pada fokus terhadap peran dan tanggung jawab BPOM dalam pengawasan obat serta orientasi hukum yuridis normatif yang digunakan. Perbedaannya adalah penelitian terdahulu berfokus pada tahapan produksi obat, sedangkan penelitian ini difokuskan pada tahap peredaran atau distribusi jual beli obat Trihexyphenidyl di marketplace dan memadukannya dengan tinjauan hukum Islam.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Evita Ariestiana tahun 2020 berjudul *"Analisis Penanggulangan Peredaran Obat Keras dan Obat-Obat Tertentu Melalui Media Online"* menggunakan metode yuridis normatif dan empiris untuk meneliti faktor-faktor penyebab beredarnya obat keras secara daring dan upaya penanggulangannya oleh BPOM serta aparat kepolisian. Hasil penelitian menunjukkan lemahnya regulasi cyber law, kurangnya koordinasi antar instansi, minimnya SDM dan sarana prasarana, serta rendahnya kesadaran masyarakat sebagai penyebab utama peredaran obat ilegal di internet. Persamaan dengan penelitian saya terletak pada fokus terhadap pengawasan dan penegakan hukum oleh BPOM terhadap obat keras, serta sama-sama menyoroti peredaran ilegal melalui platform daring.[24]. Letak perbedaannya, penelitian terdahulu lebih menitikberatkan pada faktor penyebab dan penanggulangan secara umum, sementara penelitian ini secara spesifik menganalisis peredaran obat Trihexyphenidyl dan menyintesiskan hukum positif dengan prinsip perlindungan jiwa dan akal dalam Maqashid Syariah.

---

[23] Ari Wirasto dkk., *Tanggung Jawab Badan Pengawas Obat dan Makanan Terhadap Produksi Obat Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, t.t.

[24] Evita Ariestiana, "Analysis of Drugs and Certain Medicines Circulation Through Online Media," *Indonesia Private Law Review* 1, no. 2 (2020): 65–76, https://doi.org/10.25041/iplr.v1i2.2054.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Firdaus Thantawi, Erizal, dan Elfi Sahlan Ben tahun 2021 berjudul *"Kajian Pengawasan Peredaran Obat Keras di Sumatera Barat oleh BBPOM di Padang"* menggunakan metode evaluatif dengan pendekatan triangulasi, menggabungkan data kualitatif dan kuantitatif dari kuesioner, wawancara, serta laporan kinerja BBPOM. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kinerja BBPOM Padang dalam mengawasi peredaran obat keras di sarana tidak berwenang serta efektivitas penegakan hukum dan pemberdayaan masyarakat..[25] Persamaannya dengan penelitian ini terletak pada fokus pengawasan dan penegakan hukum terhadap obat keras serta peran BBPOM sebagai pengawas utama. Perbedaannya, penelitian terdahulu meneliti sarana tidak berwenang secara fisik dengan metode evaluatif, sedangkan penelitian ini murni menggunakan analisis yuridis normatif pada ekosistem digital (marketplace).
6. Penelitian yang dilakukan oleh Kadek Kresna Dwipayana, Ratna Artha Windari, dan Si Ngurah Ardhya tahun 2024 berjudul *"Badan Pengawasan Obat dan Makanan Menghentikan Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter oleh Apotek Indonesia"* Penelitian ini menggunakan metode hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan untuk mengkaji peran dan tanggung jawab BPOM dalam menghentikan praktik penjualan obat keras tanpa resep dokter oleh apotek. Hasil penelitian menegaskan bahwa BPOM memiliki kewenangan pengawasan dan penindakan terhadap apotek yang melanggar, termasuk penerapan sanksi administratif dan pidana sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan..[26] Persamaannya dengan penelitian ini terletak pada fokus pengawasan BPOM terhadap peredaran obat keras dan upaya penegakan

[25] Firdaus Thantawi dkk., "Kajian Pengawasan Peredaran Obat Keras di Sumatera Barat oleh BBPOM di Padang," *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 8, no. 2 (2021): 221, https://doi.org/10.25077/jsfk.8.2.221-227.2021.
[26] Kadek Kresna Dwipayana dkk., *Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Menghentikan Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter Oleh Apotek Indonesia*, 7 (2024).

hukum. Perbedaannya adalah lokus penelitian terdahulu berada pada fasilitas distribusi fisik konvensional yaitu apotek, sedangkan penelitian ini memfokuskan kajian pada celah distribusi di marketplace dan mengikutsertakan variabel hukum ekonomi syariah.

7. Penelitian yang dilakukan oleh Meilisa Nurrohmah dan Hufron tahun 2023 berjudul *"Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter"* menggunakan metode penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual untuk mengkaji aspek hukum serta sanksi terhadap pelaku peredaran obat keras tanpa resep dokter. Hasil penelitian menunjukkan lemahnya sistem distribusi obat keras dan rendahnya efektivitas pengawasan serta penegakan hukum di masyarakat. Persamaannya dengan penelitian saya terletak pada fokus terhadap tindak pidana dan pengawasan peredaran obat keras serta peran BPOM dalam pencegahannya.[27]
8. Penelitian yang dilakukan oleh Rifa Atul Amalina, Isnawati, dan Amin Slamet tahun 2024 berjudul *"Problematika Jual Beli Obat Keras Golongan Prekursor oleh Apotek di Samarinda"* menggunakan metode penelitian normatif-empiris dengan analisis deskriptif melalui studi kepustakaan dan wawancara lapangan untuk meneliti praktik penjualan obat keras golongan prekursor tanpa resep dokter di apotek Samarinda. Penelitian ini menyoroti lemahnya pengawasan dan penegakan hukum meskipun regulasi sudah jelas, serta peran BPOM dan Dinas Kesehatan yang masih terbatas akibat kurangnya sumber daya dan pemahaman apoteker. Persamaannya dengan penelitian saya terletak pada fokus terhadap pengawasan dan penegakan hukum BPOM dan KEMENKES RI dalam peredaran obat keras.[28]. Adapun perbedaannya, penelitian terdahulu condong murni pada aspek hukum pidana positif dan sistem

[27] Meilisa Nurrohmah, *Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter*, 3, no. 2 (2023).
[28] Rifa Atul Amalina Amin Slamet Isnawati, Dan, "Problematika Jual Beli Obat Keras Golongan Prekursor Oleh Apotek di Samarinda," *DEDIKASI* 25, no. 1 (2024): 33, https://doi.org/10.31293/ddk.v25i1.8002.

distribusi secara umum, sementara penelitian ini mempersempit lokus secara spesifik pada marketplace dan menggabungkannya dengan tinjauan Maqashid Syariah.

9. Penelitian yang dilakukan oleh Syifa Nurul Fadillah tahun 2024 berjudul *"Peranan BPOM dalam Melakukan Pengawasan dalam Peredaran Obat Keras"* menggunakan metode yuridis empiris dengan data primer dan sekunder untuk mengkaji upaya BPOM dalam mengawasi peredaran obat keras, terutama di media daring. Penelitian ini menjelaskan pembentukan Direktorat Siber BPOM serta kerja sama lintas instansi untuk memperketat pengawasan terhadap peredaran obat keras secara online melalui sistem pre-market dan post-market control.[29] Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menyoroti isu krusial terkait peredaran obat keras yang terjadi secara online di media daring. Perbedaannya, penelitian terdahulu berfokus pada peranan spesifik institusi (seperti Direktorat Siber BPOM) dengan pendekatan yuridis empiris, sedangkan penelitian ini mengkaji pengaturan hukum secara normatif terkait objek Trihexyphenidyl dalam kerangka hukum positif dan hukum syariah.
10. Penelitian yang dilakukan oleh Totok Sumariyanto tahun 2024 berjudul *"Penegakan Hukum terhadap Tindak Pidana Peredaran Obat-Obat Keras Medis secara Online (Studi Kasus di Kabupaten Semarang)"* Penelitian ini menggunakan metode yuridis empiris dengan pendekatan studi kasus untuk meneliti bagaimana proses penegakan hukum terhadap pelaku peredaran obat keras medis secara online di wilayah Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penegakan hukum masih belum efektif karena lemahnya pengawasan, minimnya koordinasi antarinstansi, dan rendahnya kesadaran hukum masyarakat.[30] Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran obat-obatan keras medis di ruang online.

[29] Syifa Nurul Fadillah, *Peranan Bpom Dalam Melakukan Pengawasan Dalam Peredaran Obat Keras*, 1 (2024).
[30] Totok Sumariyanto, *Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Peredaran Obat-Obat Keras Medis Secara Online (Studi Kasus di Kabupaten Semarang)*, t.t.

Perbedaannya, penelitian terdahulu merupakan studi empiris mengenai proses penegakan hukum di wilayah administratif tertentu, sedangkan penelitian ini merupakan kajian yuridis normatif mengenai regulasi marketplace yang dikorelasikan dengan tujuan hukum Islam.

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Abdul Khalid, Marlia Sastro, dan Yusrizal (2022)	*Efektivitas Pengawasan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Banda Aceh terhadap Peredaran Obat Keras di Kabupaten Aceh Utara*	Sama-sama menjadikan peredaran obat keras sebagai objek material penelitian.	Penelitian terdahulu menggunakan metode yuridis empiris dengan lokus pengawasan secara luring di wilayah tertentu. Penelitian ini berfokus pada peredaran daring (marketplace) menggunakan metode yuridis normatif dan menambahkan perspektif Maqashid Syariah.
2	Adinda Agis Fitria Cahyani (2022)	*Problematika dalam Penegakan Hukum dan Penanggulangan Peredaran Obat Ilegal melalui E-Commerce oleh BBPOM Semarang*	Sama-sama menyoroti isu peredaran obat secara daring atau melalui platform e-commerce.	Penelitian terdahulu berfokus pada penegakan hukum secara empiris oleh instansi di Semarang. Penelitian ini mengkaji pengaturan hukum secara normatif dengan spesifikasi obat Trihexyphenidyl serta pisau analisis Maqashid Syariah
3	Ari Wirasto, Indra Afrita, dan	*Tanggung Jawab Badan Pengawas*	Sama-sama menggunakan	Penelitian terdahulu berfokus pada tahapan

	Silm Oktapani (2024)	*Obat dan Makanan terhadap Produksi Obat Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*	metode penelitian yuridis normatif dan mengkaji regulasi berdasarkan Undang-Undang Kesehatan.	produksi obat dan perlindungan konsumen terhadap produk tidak standar. Penelitian ini difokuskan pada tahap peredaran/distribusi jual beli obat Trihexyphenidyl di marketplace dan memadukannya dengan tinjauan hukum Islam.
4	Evita Ariestiana (2020)	*Analisis Penanggulangan Peredaran Obat Keras dan Obat-Obat Tertentu Melalui Media Online*	Sama-sama mengkaji fenomena hukum peredaran obat keras melalui platform media online/daring.	Penelitian terdahulu lebih menitikberatkan pada faktor penyebab dan penanggulangan secara umum. Penelitian ini secara spesifik menganalisis peredaran obat Trihexyphenidyl dan menyintesiskan hukum positif dengan prinsip perlindungan jiwa dan akal dalam Maqashid Syariah.
5	Firdaus Thantawi, Erizal, dan Elfi Sahlan Ben (2021)	*Kajian Pengawasan Peredaran Obat Keras di Sumatera Barat oleh BBPOM di Padang*	Sama-sama mengangkat problematika mengenai regulasi dan pengawasan peredaran obat keras.	Penelitian terdahulu menggunakan metode evaluatif dengan pendekatan kuantitatif-kualitatif pada sarana tidak berwenang secara fisik. Penelitian ini murni menggunakan analisis yuridis normatif pada

				ekosistem digital (marketplace).
6	Kadek Kresna Dwipayana, Ratna Artha Windari, dan Si Ngurah Ardhya (2024)	*Badan Pengawasan Obat dan Makanan Menghentikan Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter oleh Apotek Indonesia*	Sama-sama menggunakan metode hukum normatif untuk mengkaji praktik penjualan obat keras tanpa resep dokter.	Lokus penelitian terdahulu berada pada fasilitas distribusi fisik konvensional yaitu Apotek. Penelitian ini memfokuskan kajian pada celah distribusi di marketplace dan mengikutsertakan variabel hukum ekonomi syariah.
7	Meilisa Nurrohmah dan Hufron (2023)	*Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter*	Sama-sama berfokus pada aspek hukum dan sanksi dari praktik penjualan obat keras tanpa resep dokter melalui pendekatan yuridis normatif.	Penelitian terdahulu condong murni pada aspek hukum pidana positif dan sistem distribusi secara umum. Penelitian ini mempersempit lokus pada marketplace dan menggabungkannya dengan tinjauan Maqashid Syariah.
8	Rifa Atul Amalina, Isnawati, dan Amin Slamet (2024)	*Problematika Jual Beli Obat Keras Golongan Prekursor oleh Apotek di Samarinda*	Sama-sama mengangkat problematika lemahnya pengawasan peredaran obat keras secara spesifik	Penelitian terdahulu mengkaji obat golongan prekursor pada apotek fisik dengan metode normatif-empiris. Penelitian ini meneliti obat Trihexyphenidyl yang beredar di platform daring menggunakan metode yuridis normatif dan

				analisis Maqashid Syariah.
9	Syifa Nurul Fadillah (2024)	*Peranan BPOM dalam Melakukan Pengawasan dalam Peredaran Obat Keras*	Sama-sama menyoroti isu krusial terkait peredaran obat keras yang terjadi secara online di media daring.	Penelitian terdahulu berfokus pada peranan spesifik institusi (Direktorat Siber BPOM) dengan pendekatan yuridis empiris. Penelitian ini mengkaji pengaturan hukum secara normatif terkait objek Trihexyphenidyl dalam kerangka hukum positif dan hukum syariah
10	Totok Sumariyanto (2024)	*Penegakan Hukum terhadap Tindak Pidana Peredaran Obat-Obat Keras Medis secara Online (Studi Kasus di Kabupaten Semarang)*	Sama-sama meneliti tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran obat-obatan keras medis di ruang online.	Penelitian terdahulu merupakan studi empiris mengenai proses penegakan hukum di wilayah administratif tertentu. Penelitian ini merupakan kajian yuridis normatif mengenai regulasi marketplace yang dikorelasikan dengan tujuan hukum Islam

Berdasarkan uraian dan pemetaan pada tabel penelitian terdahulu di atas, dapat ditegaskan bahwa penelitian ini memiliki orisinalitas yang dapat dipertanggungjawabkan secara akademik dan terhindar dari unsur plagiarisme. Meskipun kajian mengenai pengawasan obat keras telah banyak dilakukan, letak kebaruan (novelty) penelitian ini berada pada penggabungan tiga elemen spesifik yang belum pernah dikaji secara bersamaan dalam literatur sebelumnya, yaitu:

spesifikasi objek material berupa obat Trihexyphenidyl yang marak disalahgunakan, penetapan lokus peredaran secara spesifik pada ekosistem digital marketplace, serta penggunaan pisau analisis komprehensif yang menyintesiskan regulasi Hukum Positif Indonesia dengan filosofi Maqashid Syariah (khususnya aspek hifz al-nafs dan hifz al-'aql). Perpaduan pendekatan yuridis normatif yang tidak hanya membedah celah regulasi e-commerce, tetapi juga memberikan justifikasi etis-teologis dari sudut pandang hukum ekonomi syariah inilah yang menjadi titik pembeda utama dan memberikan kontribusi keilmuan yang baru.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif atau kepustakaan yang bersifat kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif dalam konteks kajian hukum bertujuan untuk memahami dan menjelaskan fenomena hukum secara mendalam melalui penelaahan terhadap bahan-bahan pustaka, tanpa menggunakan rumus matematika atau pengolahan data statistik .[31] Penelitian ini menitikberatkan pada analisis deskriptif untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai pengaturan peredaran obat keras Trihexyphenidyl di *marketplace*, serta menganalisisnya secara kritis berdasarkan kacamata hukum positif dan *Maqashid Syariah*.[32]

2. Pendekatan Penelitian

Untuk menjawab rumusan masalah secara komprehensif, penelitian ini menggunakan dua macam pendekatan, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).[33] Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah semua regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang diteliti secara hierarkis, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, serta Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) terkait distribusi obat keras. Sementara itu,

[31] Lexy Johannes Moleong, *Metodologi penelitian kualitatif* (Remadja Karya, 1989).
[32] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Kencana, 2017).
[33] Marzuki, *Penelitian Hukum*.

pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum guna membangun argumentasi hukum. Dalam hal ini, pendekatan konseptual digunakan untuk membedah Teori *Caveat Venditor* dalam hukum perlindungan konsumen modern, serta konsep perlindungan jiwa (*Hifz al-Nafs*) dan perlindungan akal (*Hifz al-'Aql*) dalam teori *Maqashid Syariah* rumusan Imam Asy-Syatibi.

3. Jenis dan Sumber Data

Mengingat jenis penelitian ini adalah kualitatif-normatif, maka data yang digunakan bertumpu pada bahan hukum yang terbagi menjadi tiga kualifikasi. Kualifikasi pertama adalah bahan hukum primer yang bersifat autoritatif atau mengikat, seperti peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kesehatan dan perlindungan konsumen. Kualifikasi kedua adalah bahan hukum sekunder yang berfungsi memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer, yang meliputi literatur buku ilmu hukum, kitab fikih dan ushul fiqh terkait *Maqashid Syariah*, jurnal ilmiah, hasil penelitian terdahulu, serta artikel kredibel mengenai penyalahgunaan Trihexyphenidyl di *marketplace*. Kualifikasi ketiga adalah bahan hukum tersier yang memberikan petunjuk tambahan untuk memahami istilah hukum dan bahasa, seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ensiklopedia, dan Kamus Hukum. [34]

4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan (*library research*). Kegiatan pengumpulan data ini dilakukan dengan cara menelusuri, membaca, mencatat, menelaah, dan mengklasifikasikan berbagai bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang telah ditentukan.[35] Proses ini bertujuan untuk menghimpun landasan teori, norma hukum, serta fakta-fakta tertulis yang relevan secara sistematis agar dapat digunakan sebagai pisau analisis dalam menjawab rumusan masalah mengenai peredaran obat keras di ekosistem digital.

---

[34] Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat* (Rajawali Pers, 2011).
[35] Soekanto dan Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*.

5. Metode Pengolahan Data

Setelah bahan hukum terkumpul, tahap selanjutnya adalah pengolahan dan analisis data yang dilakukan secara kualitatif. Analisis data kualitatif dalam penelitian hukum normatif ini tidak menggunakan instrumen uji statistik, melainkan bertumpu pada penalaran logika hukum atau *legal reasoning*). Proses ini diawali dengan tahapan inventarisasi dan sistematisasi, di mana data dikelompokkan berdasarkan rumusan masalah agar runtut. Kemudian, dilakukan reduksi data untuk memfokuskan kajian hanya pada esensi permasalahan. Data yang telah direduksi selanjutnya diinterpretasikan melalui penafsiran gramatikal maupun sistematis terhadap pasal-pasal peraturan dan dalil syariat. Pada tahapan akhir, dilakukan penarikan kesimpulan melalui proses silogisme hukum, yakni dengan menghubungkan premis mayor berupa aturan hukum dan prinsip syariah dengan premis minor berupa fakta peredaran obat ilegal di lapangan, sehingga menghasilkan kesimpulan yang presisi.[36]

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari empat bab, yaitu:

a. Bab I Pendahuluan: berisi uraian mengenai latar belakang masalah yang mendasari penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi operasional atas istilah-istilah kunci, penelitian terdahulu sebagai pembanding, metode penelitian yang digunakan, serta sistematika penulisan.
b. Bab II Tinjauan Pustaka: Berisi kajian teoretis yang menjadi landasan analisis, meliputi tinjauan umum tentang peredaran obat keras, tinjauan umum tentang marketplace, Trihexyphenidyl sebagai objek kajian, tinjauan tentang Teori Caveat Venditor, serta tinjauan tentang Maqashid Syariah.
c. Bab III Hasil Penelitian dan Pembahasan: berisi analisis inti penelitian, terdiri atas pengaturan hukum positif terhadap peredaran

[36] Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme penelitian hukum: normatif & empiris* (Pustaka Pelajar, 2010).

Trihexyphenidyl di marketplace dan tinjauan Maqashid Syariah terhadap peredaran Trihexyphenidyl di marketplace.

d. Bab IV Penutup: Berisi kesimpulan dari hasil analisis pada bab sebelumnya serta saran yang diajukan penulis kepada pihak-pihak terkait.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Peredaran Obat Keras

1. Pengertian dan Penggolongan Obat Keras

Secara etimologis maupun normatif, obat keras di Indonesia dikenal pula dengan sebutan "obat daftar G" (*Gevaarlijk*, bahasa Belanda yang berarti "berbahaya").[37] Istilah ini merujuk pada golongan obat yang hanya dapat diperoleh di apotek atau rumah sakit dengan menggunakan resep dokter, dan di dalamnya termasuk pula golongan psikotropika.

Secara khusus, definisi normatif obat keras ditegaskan dalam berbagai Keputusan Menteri Kesehatan, di antaranya yang menyatakan bahwa obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. [38] Penggolongan obat di Indonesia sendiri diatur secara sistematis, yang mana berdasarkan Permenkes RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 (yang kemudian diperbarui dengan Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000),[39] obat digolongkan menjadi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika, dan narkotika. Penggolongan ini bertujuan untuk meningkatkan keamanan, ketepatan penggunaan, sekaligus mempermudah pengamanan distribusi obat di masyarakat.[40]

Setiap golongan memiliki penandaan yang berbeda pada kemasannya sebagai bentuk informasi visual bagi konsumen. Obat keras wajib mencantumkan tanda khusus pada etiket dan bungkus luarnya, sebagaimana diatur bahwa pada etiket dan bungkus luar obat jadi yang tergolong obat keras harus dicantumkan secara jelas tanda khusus untuk obat keras, sebagai pelengkap dari kewajiban

---

[37] Moh Heriyanto dan Wahyu Hidayatullah, "Konsep Kriminalisasi Penegakan Hukum Terhadap Pembeli Aktif Ilegal Obat Keras Daftar ' G ' Jenis Trihexyphenidil," *Media Iuris* 3, no. 1 (2020): 57–74, https://doi.org/10.20473/mi.v3i1.18321.

[38] Keputusan Menteri Kesehatan Repunlik Indonesia Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G (1986).

[39] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Registrasi Obat Jadi (2000).

[40] Redyanto Sidi dan Andika Putra, "Pertanggungjawaban Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter Dan Peran Pendidikan Islam," *Edukasi Isl ami: Jurnal Pendi di kan Isl am* 10, no. 10 (2022): 1–13, https://doi.org/10.30868/ei.v11i03.3301.

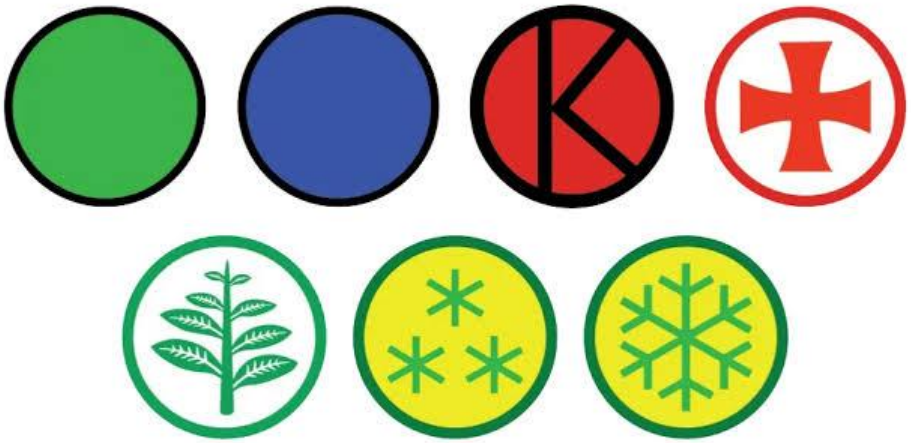
mencantumkan keterangan "harus dengan resep dokter". [41] Regulasi mengenai penggolongan obat ini terus mengalami pembaruan, salah satunya melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Penggolongan, Pembatasan, dan Kategori Obat, yang menunjukkan bahwa klasifikasi obat bersifat dinamis mengikuti perkembangan farmakologi dan pola penyalahgunaan di masyarakat.

Tabel 2. 1 Penggolongan, Penanda dan Aturan Distribusi Obat

Golongan Obat	Penanda Obat (Logo)	Aturan Distribusi
Obat Bebas	Lingkaran Hijau Dengan Garis Tepi	Obat yang relatif paling aman dan dapat dibeli bebas secara luas oleh masyarakat tanpa resep dokter.
Obat Bebas Terbatas	Lingkaran biru dengan garis tepi hitam	Sebenarnya termasuk obat keras, namun masih bisa dibeli tanpa resep dokter dalam jumlah tertentu. Penjualannya wajib disertai tanda peringatan (P. No. 1 hingga P. No. 6).
Obat Keras	Lingkaran merah bertanda huruf "K" hitam dengan garis tepi hitam	Obat yang hanya boleh diserahkan dengan resep dokter karena dapat berbahaya jika digunakan sembarangan. Termasuk di dalamnya adalah antibiotik dan obat suntik parenteral.
Obat Wajib Apotek	Sama dengan Obat Keras	Obat keras yang secara

[41] Lilia Angela dkk., "Tanggung Jawab Hukum Dokter terhadap Pemberian Resep Obat Kepada Pasien," *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* 3 (2023): 5751–58.

(OWA)		khusus dapat diserahkan langsung oleh Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter, bertujuan untuk meningkatkan akses pengobatan masyarakat.
Psikotropika	Sama dengan Obat Keras	Zat atau obat non-narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat, memengaruhi mental dan perilaku. Penyerahannya wajib dengan resep dokter
Narkotika	Lingkaran dengan palang medali merah	Obat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang kuat. Distribusinya sangat diawasi ketat oleh pemerintah dan wajib dengan resep dokter.



Gambar 2. 1 Logo Penanda Golongan Obat

Trihexyphenidyl, sebagai obat yang akan dibahas lebih lanjut pada bagian C bab ini, termasuk dalam kategori obat keras (daftar G) karena berpotensi menimbulkan efek psikoaktif dan ketergantungan apabila digunakan tanpa pengawasan medis sehingga peredarannya tunduk pada hukum obat keras yang diuraikan di atas.

2. Pengaturan Izin Edar dan Distribusi Obat menurut Hukum Positif

Prinsip dasar hukum kesehatan di Indonesia menegaskan bahwa setiap obat yang diedarkan wajib memenuhi standar keamanan, khasiat, dan mutu sebelum sampai ke tangan konsumen.[42] Hal ini ditegaskan bahwa obat yang diedarkan wajib memiliki izin edar serta memenuhi persyaratan cara pembuatan dan distribusi obat yang baik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketentuan mengenai izin edar ini secara teknis diatur oleh BPOM, yang mendefinisikan izin edar sebagai bentuk persetujuan registrasi obat, obat bahan alam, obat kuasi, suplemen kesehatan, dan pangan olahan atau bentuk

[42] Amy Shientiarizki dkk., "Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Peredaran Obat Tradisional Tanpa Izin Edar Badan Pengawas Obat Dan Makanan," *Al-Zayn : Jurnal Ilmu Sosial & Hukum* 4, no. 1 (2026): 6008–23, https://doi.org//10.61104/alz.v4i1.%2043374.

persetujuan lain agar produk dapat diedarkan di wilayah Indonesia.[43] Agar memperoleh izin edar, suatu obat harus memenuhi kriteria tertentu, yaitu khasiat yang meyakinkan dan keamanan yang memadai yang dibuktikan melalui uji nonklinik dan uji klinik, serta mutu yang memenuhi standar.

Payung hukum tertinggi yang mengatur sektor kesehatan saat ini adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menggantikan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Undang-undang ini secara tegas mengatur soal akses terhadap obat, di mana obat tanpa resep pada dasarnya diperoleh melalui fasilitas pelayanan kefarmasian, sementara obat keras hanya dapat diserahkan oleh apoteker dan/atau tenaga kefarmasian yang berwenang. Pelaksanaan praktik kefarmasian termasuk pengendalian mutu, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian sediaan farmasi diwajibkan dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang memiliki kompetensi dan kewenangan resmi. Pelanggaran terhadap ketentuan produksi maupun peredaran sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar keamanan, khasiat, dan mutu diancam dengan sanksi pidana sebagaimana diatur dalam ketentuan pidana UU Kesehatan tersebut.

Sebagai peraturan pelaksana, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 17 Tahun 2023, yang antara lain mengatur lebih lanjut soal penyerahan obat di fasilitas kefarmasian maupun fasilitas lain :

1) Obat keras, narkotika, dan psikotropika hanya dapat diserahkan oleh apoteker dan/atau apoteker spesialis berdasarkan resep di fasilitas pelayanan kefarmasian.
2) Obat keras tertentu dengan indikasi dan/atau jumlah yang terbatas dapat diserahkan oleh apoteker dan/atau apoteker spesialis tanpa resep.
3) Obat keras tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi kriteria yang dapat berupa: a. Obat yang digunakan untuk pengobatan swamedikasi; b. Obat untuk penyakit kronis pada resep ulangan; atau c. Obat topikal.

[43] Vina Aprilia dkk., "Perlindungan Konsumen terhadap Peredaran Obat Secara Online Tanpa Izin Edar," *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan* 2, no. 2 (2024), https://doi.org/10.61132/obat.v2i2.213.

4) Obat keras tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun dalam daftar yang ditetapkan oleh Menteri.
5) Daftar Obat keras tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditinjau sesuai dengan perkembangan kebutuhan Pelayanan Kesehatan serta ilmu pengetahuan dan teknologi.[44]

Pada tataran teknis distribusi, BPOM secara berkala menerbitkan peraturan turunan misalnya ketentuan yang mewajibkan Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan PBF Cabang hanya melaksanakan penyaluran obat berdasarkan surat pesanan yang ditandatangani apoteker penanggung jawab sebagai mekanisme untuk memastikan rantai distribusi obat keras tetap dapat ditelusuri (*traceable*) dan tidak jatuh ke tangan pihak yang tidak berwenang. Sebagai contoh pada aturan BPOM nomor 20 tahun 2021 Pasal 11 tetang pengawasan :

1) Pengawasan terhadap pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dilaksanakan melalui pemeriksaan oleh Petugas.
2) Petugas dalam melaksanakan pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang untuk:
    a. memasuki setiap tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi untuk memeriksa, meneliti, dan mengambil contoh segala sesuatu yang digunakan dalam kegiatan pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi;
    b. membuka dan meneliti kemasan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi;
    c. memeriksa dokumen atau catatan lain yang diduga memuat keterangan mengenai kegiatan pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi, termasuk menggandakan atau mengutip keterangan tersebut; dan/atau

[44] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undnag Nomor 17 Tahun 2024 Tentang Kesehatan (2024).

d. mengambil gambar dan/atau foto seluruh atau sebagian fasilitas dan peralatan yang digunakan dalam pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.

3) Pengawasan terhadap pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berkoordinasi dengan instansi terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4) Setiap orang yang bertanggung jawab atas tempat dilakukannya pemeriksaan oleh Petugas dapat menolak pemeriksaan jika Petugas yang bersangkutan tidak dilengkapi dengan surat perintah tugas dan tanda pengenal.
5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Badan.[45]

Kerangka regulasi berlapis inilah (UU – PP – Perpres – Peraturan BPOM) yang menjadi rujukan utama dalam menilai legalitas suatu praktik peredaran obat, termasuk ketika praktik tersebut berpindah ke ranah perdagangan elektronik seperti *marketplace*.

3. Kewenangan BPOM dan Kementerian Kesehatan dalam Pengawasan Obat

Pengawasan obat dan makanan di Indonesia dilaksanakan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sebagai lembaga pemerintah nonkementerian yang berkedudukan langsung di bawah Presiden. Kelembagaan dan kewenangan BPOM diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2017, yang menetapkan bahwa BPOM memiliki kewenangan antara lain menerbitkan izin edar produk dan sertifikat sesuai dengan standar keamanan, khasiat/manfaat, dan mutu, serta melakukan intelijen dan penyidikan di bidang pengawasan obat dan makanan. Dengan demikian, fungsi BPOM tidak semata bersifat administratif

[45] Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 24 tahun 2021 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat,Narkotika,Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (2021).

(menerbitkan izin), tetapi juga represif melalui kewenangan penyidikan (*Penyidik Pegawai Negeri Sipil*/PPNS) terhadap pelanggaran di bidang obat dan makanan.[46]

Kajian terbaru menegaskan bahwa berlakunya UU Nomor 17 Tahun 2023 memperkuat aspek penegakan hukum melalui ancaman sanksi pidana yang lebih berat bagi pelaku pelanggaran, dan BPOM memiliki kedudukan strategis sebagai lembaga yang menjalankan fungsi preventif sekaligus represif. Secara garis besar, BPOM bertugas membuat regulasi, standardisasi keamanan, khasiat, informasi produk, mutu, tahap produksi, hingga pendistribusian obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, sekaligus melakukan pemantauan dan evaluasi atas seluruh kegiatan tersebut.

Meski demikian, efektivitas kewenangan BPOM dalam praktiknya masih menjadi perhatian publik. Sejumlah kalangan menilai bahwa Perpres 80/2017 dipandang belum cukup kuat dan komprehensif sebagai landasan hukum pengawasan obat dan makanan, sehingga mendorong wacana penguatan kewenangan BPOM melalui rancangan undang-undang tersendiri sebuah kritik yang relevan diangkat dalam penelitian ini mengingat objek kajian berupa peredaran obat keras melalui *platform* digital yang relatif baru dan belum sepenuhnya terjangkau oleh instrumen pengawasan konvensional BPOM.

Selain BPOM, Kementerian Kesehatan turut memegang peran pengawasan, khususnya dalam pembinaan tenaga kefarmasian, penetapan standar pelayanan kefarmasian, serta penerbitan izin praktik dan izin sarana kefarmasian (apotek, toko obat, PBF) di tingkat teknis maupun daerah melalui dinas kesehatan. Pola kewenangan ini menunjukkan adanya pembagian fungsi: Kementerian Kesehatan lebih berfokus pada *regulasi ketenagaan dan sarana* pelayanan kefarmasian sesuai dengan UU Nomor 17 Tahun 2023,[47] sementara BPOM berfokus pada *pengawasan produk* obat itu sendiri mulai dari registrasi, izin edar, hingga penindakan atas peredaran obat yang menyimpang, termasuk potensinya untuk diperluas ke pengawasan peredaran obat keras secara daring yang menjadi inti persoalan dalam penelitian ini.

[46] Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2017 Tentang Badan Pengawasan Obat Dan Makanan (2017).
[47] Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (2023).

B. Tinjauan Umum tentang Marketplace

1. Pengertian dan Karakteristik Marketplace sebagai Wadah Perdagangan Elektronik

Secara konseptual, *marketplace* atau lokapasar merupakan salah satu model bisnis dalam perdagangan melalui sistem elektronik [48] (PMSE) yang berfungsi sebagai wadah atau perantara (*intermediary platform*) yang mempertemukan penjual (*seller*/*merchant*) dan pembeli dalam suatu ekosistem digital tunggal.[49] Berbeda dengan *retail online* di mana penyelenggara platform bertindak sekaligus sebagai penjual barang miliknya sendiri,[50] karakteristik utama *marketplace* terletak pada kedudukan penyelenggara platform sebagai pihak ketiga yang menyediakan sarana (etalase digital, sistem pembayaran, dan/atau logistik) tanpa harus memiliki kepemilikan langsung atas barang yang diperdagangkan oleh para pihak yang berjualan di dalamnya.

Regulasi terbaru di bidang PMSE, yaitu Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 19 Tahun 2026 tentang Penyelenggaraan Usaha Perdagangan bab 1 pasal 1 Melalui Sistem Elektronik yang menggantikan Permendag Nomor 31 Tahun 2023 dan mulai berlaku efektif sejak diundangkan pada 8 Juni 2026 secara eksplisit memetakan ekosistem PMSE ke dalam tiga komponen utama, yaitu produk dan penjual (*seller*), platform atau penyelenggara *marketplace*, serta konsumen, di mana ketiganya diharapkan memiliki hak dan kewajiban yang jelas agar aktivitas perdagangan digital berjalan secara adil dan berkelanjutan. Cakupan bisnis penyelenggara PMSE sendiri diperluas dalam aturan ini hingga mencakup ritel *online*, lokapasar (*marketplace*), iklan baris *online*, pelantar (*platform*) pembanding harga, *daily deals*, *social commerce*, *ride hailing*, hingga *online travel agent*.[51]

---

[48] Rizki Arum dkk., "Peran Lokapasar pada Dunia Bisnis Daring di Indonesia," *JULIUS : Journal of Digital Business* 1, no. 1 (2023): 12–14.

[49] Rehatalanit, "Peran e-commerce dalam pengembangan bisnis," *JURNAL TEKNOLOGI INDUSTRI* 9, no. 3 (2021), https://doi.org/10.35968/jti.v5i0.764.

[50] Maria Nila Anggia Rini dkk., "Pengembangan Prototipe Online Retail Sebagai Wadah Penerapan Teknologi Haptic," *INSERT: Information System and Emerging Technology Journal* 5, no. 1 (2024): 52–62.

[51] Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2026 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perdagangan Melalui Sistem Elektronik (2026).

Karakteristik *marketplace* sebagai wadah perdagangan elektronik pada dasarnya memuat tiga unsur pokok, yaitu: pertama, adanya penyelenggara sistem elektronik yang menyediakan infrastruktur teknis; kedua, adanya pelaku usaha/penjual pihak ketiga yang mengunggah dan memasarkan produknya secara mandiri melalui *platform* tersebut; dan ketiga, adanya mekanisme transaksi elektronik yang menghubungkan penjual dan pembeli secara langsung,[52] sering kali tanpa verifikasi substantif atas legalitas produk yang diperdagangkan. Karakteristik ketiga inilah yang menjadi titik krusial dalam konteks penelitian ini sebab pada model *marketplace* konvensional, penyelenggara platform pada umumnya menempatkan diri sebagai *penyedia sarana* semata sehingga tanggung jawab atas keabsahan produk (termasuk obat keras) kerap dilepaskan sepenuhnya kepada penjual pihak ketiga, suatu pembagian tanggung jawab yang kemudian menjadi objek analisis pada bab pembahasan melalui teori *caveat venditor*.

2. Regulasi E-Commerce di Indonesia (UU ITE, UU Perlindungan Konsumen, PP PMSE)

Kerangka hukum perdagangan elektronik di Indonesia dibangun dari beberapa instrumen yang saling melengkapi. Pertama, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE), sebagaimana telah diubah melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 dan terakhir Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024, menjadi payung hukum bagi keabsahan transaksi elektronik serta pertanggungjawaban penyelenggara sistem elektronik.[53] Perubahan terbaru dalam UU ITE turut memperkuat pengaturan mengenai perlindungan data pribadi konsumen, mewajibkan pelaku usaha di sektor *e-commerce* untuk menjamin keamanan dan kerahasiaan informasi konsumen seperti data pembayaran dan riwayat transaksi.[54]

---

[52] Ega Anzani dkk., "Urgensi Klausul Penyelesaian Sengketa Dalam Perjanjian Dagagng Digital Marketplace Di Indonesia," *Keadilan:Jurnal Fakultas Hukum Universitas Tulang Bawang* 24, no. 1 (2026): 27–41.

[53] Undang Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2024 Tetang Perubahan Kedua Atas Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik (2024).

[54] Shona Azi dkk., "Peran UU ITE dalam Regulasi E -Commerce di Era Digital," *Jurnal Ilmu Hukum,Humaniora dan Politik* 5, no. 1 (2024): 258–67, https://doi.org/10.38035/jihhp.

Kedua, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) tetap menjadi landasan hukum utama yang melindungi hak-hak konsumen dalam transaksi elektronik, termasuk hak atas keamanan, kenyamanan, dan informasi yang akurat mengenai barang yang diperjualbelikan.[55] Namun demikian, sejumlah kajian mencatat bahwa standar UUPK dinilai belum sepenuhnya memadai untuk menjangkau persoalan-persoalan khas ekonomi digital, seperti penipuan daring, kebocoran data pribadi, maupun ketidakjelasan pembagian tanggung jawab antara *endorser*, penyelenggara platform, dan penjual dalam rantai distribusi digital sebuah kelemahan yang relevan ketika UUPK dihadapkan pada kasus peredaran obat keras ilegal melalui *marketplace*.[56]

Ketiga, pada tataran teknis PMSE, ketentuan mula-mula diatur melalui Peraturan Pemerintah Nomor 80 Tahun 2019 tentang Perdagangan Melalui Sistem Elektronik,[57] yang kemudian dijabarkan lebih lanjut oleh Peraturan Menteri Perdagangan mengenai perizinan usaha, periklanan, pembinaan, dan pengawasan pelaku usaha PMSE. Regulasi teknis ini terus diperbarui mengikuti perkembangan industri; setelah sebelumnya diatur dalam Permendag Nomor 50 Tahun 2020 dan Permendag Nomor 31 Tahun 2023, pengaturan PMSE kini merujuk pada Permendag Nomor 19 Tahun 2026 yang memuat lima pokok pengaturan utama: penguatan perlindungan dan promosi produk lokal, transparansi biaya dan operasional platform, penegasan legalitas pelaku usaha, penguatan perlindungan konsumen, serta pengaturan pemanfaatan kecerdasan buatan (AI) dalam kegiatan promosi secara bertanggung jawab. Dalam kaitannya dengan produk kesehatan, aturan ini turut mewajibkan sertifikasi halal bagi berbagai kategori produk termasuk obat bahan alam yang beredar di *marketplace*, dengan tenggat kepatuhan yang ditetapkan hingga Oktober 2026.[58]

---

[55] Undang Undang Republik Indonesaia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (1999).

[56] Laura Sally Patricia dan Ariawan, "Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Konsumen Dan Dampaknya Pada Praktik Bisnis Di Indonesia," *Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis* 5, no. 4 (2024): 1–11.

[57] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2019 Tentang Perdagangan Melalui Sistem Elektronik (2019).

[58] Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2026 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perdagangan Melalui Sistem Elektronik.

Tabel 2. 2 Perbandingan Peraturan PMSR menurut Permendag No 31/2023 dan Permendang No 19/2026

Aspek	Permendag No 31 tahun 2023	Permendag No 19 tahun 2026
Cakupan pelaku usaha PMSE	Fokus utama pada ritel *online* dan *marketplace* konvensional	Diperluas mencakup ritel *online*, lokapasar (*marketplace*), iklan baris daring, platform pembanding harga, *daily deals*, *social commerce*, *ride hailing*, hingga *online travel agent*
Perlindungan produk lokal & UMKM	Belum diatur secara spesifik dan komprehensif	Diperkuat secara eksplisit platform wajib memberi ruang lebih besar bagi produk dalam negeri dan memberikan keringanan biaya bagi UMKM/penjual lokal
Transparansi platform	Kewajiban transparansi bersifat umum	Dipertegas — platform wajib memberi informasi jelas soal biaya layanan, mekanisme, dan operasionalnya
Legalitas pelaku usaha	Diatur, namun penegakan dinilai lemah	Ditegaskan kembali sebagai salah satu dari lima pokok pengaturan utama
Pemanfaatan kecerdasan buatan (AI)	Belum diatur	Diatur secara eksplisit penggunaan AI dalam promosi digital harus transparan, akuntabel, dan tidak menyesatkan konsumen
Kewajiban sertifikasi produk	Belum menjangkau kewajiban sertifikasi halal untuk kategori produk kesehatan/obat bahan	Mewajibkan sertifikasi halal bagi produk makanan, minuman, kosmetik, hingga

kesehatan	alam	obat bahan alam yang beredar di *marketplace*, dengan tenggat kepatuhan Oktober 2026
Perlindungan konsumen	Mengacu pada ketentuan umum PP 80/2019 dan UUPK	Diperkuat sebagai salah satu pokok pengaturan tersendiri, termasuk mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih jelas

Meski kerangka regulasi di atas relatif berlapis, penegakannya di lapangan masih menghadapi kendala struktural. Praktik menunjukkan bahwa hak-hak konsumen yang secara normatif dijamin UUPK seperti hak atas keamanan dan kenyamanan, hak atas kompensasi, maupun hak atas jasa purna jual tidak selalu dapat diterapkan secara efektif dalam transaksi daring. Kesenjangan antara regulasi yang bersifat umum (mengatur PMSE secara luas) dengan karakteristik khusus obat keras sebagai objek yang beredar (yang tunduk pada hukum kesehatan tersendiri sebagaimana diuraikan pada sub-bab A) menjadi celah hukum (*legal gap*) yang menjadi inti persoalan dalam penelitian ini yaitu ketika suatu produk yang seharusnya tunduk pada pengawasan ketat (obat keras) justru beredar melalui *marketplace* umum yang pengaturannya dirancang untuk barang dagangan pada umumnya.

C. Trihexyphenidyl sebagai Objek Kajian

1. Farmakologi dan Fungsi Medis Trihexyphenidyl

Trihexyphenidyl (dikenal pula dengan nama Benzhexol) merupakan senyawa amina antimuskarinik tersier dengan rumus molekul $C_{17}H_{29}NO$ dan berat molekul sekitar 337,4 g/mol.[59] Secara farmakologis, obat ini digolongkan ke dalam kelompok antikolinergik/antimuskarinik yang bekerja secara sentral (*centrally-acting anticholinergic agent*), berbeda dengan antikolinergik yang

[59] Paul Abrams dkk., "Muscarinic receptors : their distribution and function in body systems , and the implications for treating overactive bladder," *British Journal of Pharmacology*, 2006, 565–78, https://doi.org/10.1038/sj.bjp.0706780.

bekerja hanya di perifer.[60] Trihexyphenidyl pertama kali disetujui oleh *Food and Drug Administration* (FDA) Amerika Serikat pada Juni 2003 untuk penanganan parkinsonisme idiopatik (bentuk gangguan sistem saraf yang paling umum terjadi dan memengaruhi kemampuan gerak tubuh), pascaensefalitik (pasca penyembuhan radang otak), arteriosklerotik (penebalan pembulu darah) , serta gangguan otot yang diinduksi oleh obat-obat susunan saraf pusat tertentu seperti fluphenazine, haloperidol, dan chlorpromazine (jenis jenis obat untuk syaraf yang juga dapat menyebabkan delusi).[61]

Untuk memahami fungsi medis trihexyphenidyl, perlu dipahami lebih dahulu konteks biologisnya pada sistem saraf pusat manusia terdapat dua neurotransmiter utama yang saling berlawanan fungsi (*antagonistic balance*) dalam mengatur gerakan tubuh, yaitu dopamin (bersifat eksitatorik terhadap gerakan) dan asetilkolin (bersifat inhibitorik terhadap gerakan).[62] Pada kondisi normal, kedua neurotransmiter ini berada dalam keseimbangan. Namun pada penyakit Parkinson dan parkinsonisme, terjadi degenerasi neuron dopaminergik di area substansia nigra, sehingga produksi dopamin menurun drastis sementara aktivitas asetilkolin relatif menjadi dominan (*cholinergic overactivity*).[63] Ketidakseimbangan inilah yang secara klinis termanifestasi sebagai tremor, rigiditas (kekakuan otot), dan bradikinesia (gerakan melambat).

Trihexyphenidyl bekerja sebagai antagonis kompetitif pada reseptor muskarinik, khususnya subtipe reseptor M1 (jenis protein reseptor yang terhubung dengan protein G (GPCR) dan merespons neurotransmiter asetilkolin di dalam tubuh bertugas untuk mengatur saraf dan memori),[64] yang merupakan reseptor asetilkolin pada sistem saraf parasimpatis maupun sistem saraf pusat. Dengan

---

[60] Tarigan, "Tinjauan Farmakologis Trihexyphenidyl dan Penyalahgunaan di Komunitas."
[61] Talha N. Jilani dkk., "Trihexyphenidyl," dalam *StatPearls* (StatPearls Publishing, 2024).
[62] P. Calabresi dkk., "Acetylcholine-dopamine balance in striatum: Is it still a target for antiparkinsonian therapy?," dalam *Central Cholinergic Synaptic Transmission*, ed. oleh Michael Frotscher dan Ulrich Misgeld (Birkhäuser Basel, 1989), https://doi.org/10.1007/978-3-0348-9138-7_31.
[63] Sairam Ramesh dkk., "Depletion of dopamine in Parkinson ' s disease and relevant therapeutic options : A review of the literature," *Neuroscience* 10, no. July (2023): 200–231, https://doi.org/10.3934/Neuroscience.2023017.
[64] Ana Sastre dkk., "Therapeutic approaches for the future treatment of Fragile X," *Current Opinion in Behavioral Sciences* 4 (2015): 6–21, https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.01.003.

memblokade reseptor M1 tersebut, trihexyphenidyl menghambat transmisi sinyal yang dimediasi asetilkolin, sehingga secara fungsional "menurunkan" dominasi jalur kolinergik dan mengembalikan keseimbangan relatif terhadap jalur dopaminergik meskipun obat ini sendiri tidak menambah jumlah dopamin di otak.[65] Menariknya, penelitian pada hewan coba turut menunjukkan bahwa blokade reseptor muskarinik oleh trihexyphenidyl dapat menstimulasi pelepasan dan produksi dopamin di area striatum (pusat kendali tubuh), [66] sebuah temuan yang mendasari eksplorasi penggunaannya di luar indikasi resmi, misalnya pada kondisi distonia akibat *cerebral palsy* (lumpuh otak) meski penelitian ini belum menjadi indikasi resmi yang disetujui.[67]

Selain efeknya pada sistem saraf pusat, karena sifatnya sebagai antimuskarinik non-selektif pada dosis tertentu, trihexyphenidyl juga memengaruhi reseptor muskarinik di sistem saraf otonom (parasimpatis) perifer yang mengatur kerja otot polos, kelenjar saliva, kelenjar keringat, hingga otot polos kandung kemih dan saluran cerna. Interaksi inilah yang menjelaskan mengapa obat ini, selain efek terapeutiknya pada gerakan, juga menimbulkan efek ikutan berupa penurunan sekresi kelenjar (mulut kering, penurunan produksi keringat), efek spasmolitik pada otot polos, efek midriatik ringan (pelebaran pupil), *antisialagogue* (mengurangi produksi liur), serta efek penghambatan kardiovagal yang dapat memengaruhi denyut jantung.[68]

Secara resmi, indikasi klinis trihexyphenidyl mencakup: (1) terapi simtomatik seluruh tipe parkinsonisme, baik sebagai monoterapi maupun sebagai terapi tambahan (*adjuvan*) terhadap levodopa; (2) penanganan dan pencegahan gejala ekstrapiramidal (*extrapyramidal symptoms*/EPS) yang timbul sebagai efek

---

[65] Anthony M. Downs dkk., "Trihexyphenidyl rescues the deficit in dopamine neurotransmission in a mouse model of DYT1 dystonia," *Neurobiol*, 2020, 115–22, https://doi.org/10.1016/j.nbd.2019.01.012.Trihexyphenidyl.

[66] Pichet Termsarasab dkk., "Medical treatment of dystonia," *Journal of Clinical Movement Disorders*, 2016, 1–18, https://doi.org/10.1186/s40734-016-0047-6.

[67] Adrienne R. Harvey dkk., "Trihexyphenidyl for dystonia in cerebral palsy," *Cochrane Database Syst Rev*, advance online publication, 2018, https://doi.org/10.1002/14651858.CD012430.pub2.www.cochranelibrary.com.

[68] Devangga Kusuma dkk., "The Effect of Graded Doses of Oral Trihexyphenidyl on Lumen Diameter of Mus Musculus Renal Kidney," *eJournal Kedokteran Indonesia* 5, no. 3 (2017): 54–151, https://doi.org/10.23886/ejki.5.7166.

samping penggunaan obat antipsikotik generasi pertama (*first-generation antipsychotics*/FGA), dengan prevalensi kejadian EPS pada pasien yang menerima FGA dilaporkan berkisar antara 24–30% dari populasi pasien; dan (3) sebagai agen antispasmodik pada kondisi tertentu yang melibatkan kekakuan otot polos.[69] Dalam praktik kefarmasian, trihexyphenidyl kerap diresepkan bersamaan dengan antipsikotik (baik tipikal maupun atipikal) secara preventif, karena kombinasi ini terbukti menurunkan risiko munculnya efek samping ekstrapiramidal akibat terapi antipsikotik tersebut.[70]

Sebagai obat dengan aksi antikolinergik yang cukup kuat, efek samping trihexyphenidyl dapat dikategorikan menjadi dua kelompok: efek samping perifer dan efek samping sentral.[71] Efek samping perifer yang umum terjadi meliputi mulut kering, penurunan produksi keringat, penurunan sekresi bronkial, pandangan kabur, kesulitan buang air kecil, konstipasi, dan takikardia (peningkatan denyut jantung). Sementara itu, efek samping sentral yang paling relevan dengan isu penyalahgunaan meliputi gangguan konsentrasi, gangguan atensi dan memori, disorientasi, hingga pada dosis suprateurapeutik dapat menimbulkan euforia, halusinasi, dan gangguan persepsi.[72] Karena potensi efek sentral inilah, sebelum memulai terapi, pasien juga dianjurkan menjalani pemeriksaan gonioskopi terlebih dahulu, mengingat risiko peningkatan tekanan intraokular yang dapat memicu glaukoma sudut tertutup pada individu dengan predisposisi tertentu. Regulator obat turut mengklasifikasikan trihexyphenidyl ke dalam kategori keamanan kehamilan C, yang berarti studi pada hewan menunjukkan adanya efek merugikan terhadap janin sementara data pada manusia

[69] Jilani dkk., "Trihexyphenidyl."
[70] Wiranti Musdalifah dkk., "Evaluasi Penggunaan Obat Triheksifenidil sebagai Terapi Adjuvan pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak," *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNTAN* 4, no. 1 (2019).
[71] Andi Ahriansyah dan Mutawalli Sjahid Latief, "Kajian Interaksi Antar Obat Dan Hubungan Dengan Polifarmasi Pada Pasien Skizofrenia," *IONTECH : Online Technologi Journla* 07, no. 01 (2026): 51–62.
[72] Kazuya Kawabata dan Masahisa Katsuno, "Trihexyphenidyl, Biperiden, and Other Anticholinergics in the Treatment of Parkinson's Disease," dalam *Neuro Psychopharmacotherapy*, ed. oleh Peter Riederer dkk. (Springer International Publishing, 2020), https://doi.org/10.1007/978-3-319-56015-1_221-1.

masih terbatas, sehingga penggunaannya pada ibu hamil memerlukan pertimbangan rasio manfaat-risiko yang ketat oleh dokter.

Kombinasi antara efek terapeutik yang nyata pada gangguan motorik dengan potensi efek psikoaktif sentral pada dosis di luar anjuran inilah yang menjadikan trihexyphenidyl sebagai obat dengan profil risiko ganda (*dual-risk profile*): di satu sisi esensial secara medis bagi pasien Parkinson dan gangguan ekstrapiramidal, namun di sisi lain rawan disalahgunakan sebagai zat psikoaktif rekreasional apabila jatuh ke tangan yang tidak berhak sebagaimana akan diuraikan lebih lanjut pada bagian pola penyalahgunaannya di poin berikutnya.[73]

2. Pola Penyalahgunaan Trihexyphenidyl di Masyarakat

Di luar fungsi medisnya, trihexyphenidyl dikenal luas di masyarakat dengan sebutan jalanan seperti "pil koplo", "pil sapi", "pil Y", atau "leksotan", akibat maraknya penyalahgunaan pada kalangan tertentu terutama remaja dan generasi muda.[74] Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh khoirul Badrul aini kepada satresnarkoba Lumajang bahwa " persebaran pil Y ini cukup besar karena telah mencakup semua kalangan. Bamyak peminatnya juga karena harganya yang tergolong cukup murah yakni 25 ribu per paket, jika dibandingkan dengan anggur merah yang harganya 70 ribu perbotol atau minuman alkohol lain yang mungkin harganya lebih mahal. Persebarannyapun kini bukan hanya di lingkungan Masyarakat tetapi anak anak sekolah juga menjadi ladanga pemasaran oleh para bandar".[75]

Pola penyalahgunaan ini umumnya diawali dari penawaran oleh pengedar, di mana remaja [76] mulai merasakan efek obat dan kemudian merasa ketagihan, dan tidak jarang pengedar turut mendorong remaja tersebut untuk ikut menyebarluaskan obat kepada orang lain sebuah pola distribusi berjenjang yang

[73] Tarigan, "Tinjauan Farmakologis Trihexyphenidyl dan Penyalahgunaan di Komunitas."
[74] Indri Riza Priescisila, "Hubungan Faktor Lingkungan dengan Penggunaan Trihexyphenidyl pada Remaja di BNN Kota Surabaya," *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* 5, no. 1 (2008): 70–79, https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.70-79.
[75] Khoiron Badrul Aini dan Didik Iswahyudi, "Edukasi Penyalahgunaan Psikotropika Bagi Remaja Di Desa Pulo Kecamatan Tempaeh Kabupaten Lumajang," *GARUDA: Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan dan Filsafat* 1, no. 4 (2023), https://doi.org/10.59581/garuda.v1i4.1534.
[76] Destiananda Ria dkk., "Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja SMA Di Jember," *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu* 3, no. 2014 (2025): 39–47, https://doi.org/10.59435/gjmi.v3i5.1599.

menyerupai jaringan peredaran narkotika konvensional. Secara sosiologis, faktor lingkungan sekolah, keluarga, dan pergaulan dengan teman sebaya turut memengaruhi penggunaan obat ini, sementara sifat remaja yang dinamis, cenderung ingin coba-coba, mudah putus asa, dan mudah terpengaruh menjadikan kelompok usia ini rentan terjerumus pada perilaku menyimpang.[77]

Modus peredaran gelap obat ini juga terus berevolusi mengikuti perkembangan teknologi. tercatat bahwa kejahatan di bidang obat dan makanan kini berkembang dengan memanfaatkan modus-modus baru termasuk dunia siber,[78] sehingga menciptakan dampak negatif yang masif di masyarakat sebuah temuan yang secara langsung relevan dengan objek penelitian ini, yaitu peredaran trihexyphenidyl melalui *marketplace* daring. Pergeseran modus dari transaksi tatap muka konvensional ke transaksi elektronik inilah yang memperbesar urgensi kajian mengenai tanggung jawab hukum penyelenggara platform *marketplace* dalam mencegah peredaran obat keras secara ilegal.

3. Status Hukum Trihexyphenidyl dalam Peraturan Perundang-undangan

Dari aspek status hukum, trihexyphenidyl secara farmakologis-administratif digolongkan sebagai obat keras (daftar G) sebagaimana ditandai dengan logo lingkaran merah bergaris tepi hitam berhuruf "K" pada kemasannya, sehingga secara normatif hanya boleh diperoleh melalui resep dokter. Lebih spesifik lagi, Badan POM mengategorikan trihexyphenidyl sebagai bagian dari kelompok Obat-Obat Tertentu (OOT) yaitu golongan obat yang meski bukan psikotropika atau narkotika, memiliki risiko disalahgunakan setara karena bekerja pada sistem saraf pusat sebagaimana diatur dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pemasukan Obat-

[77] Natasya Maharani dkk., "Juridical Analysis of the Criminal Act of Distributing Trihexyphenidyl (Case Study : Decision Number 24 / Pid . Sus / 2024 / PN Smn and Decision Number 288 / Pid . Sus / 2024 / PN Yyk)," *LEGAL BRIEF* 14, no. 3 (2025).

[78] Qhadizah Anasta dan Annisa Sativa, "Pertanggungjawaban Marketplace Shopee Terhadap Peredaran Obat Pelangsing Tanpa Izin Edar Perspektif Fatwa DSN-MUI Nomor 146 Tahun 2021 Tentang Online Shop Berdasarkan Prinsip Syariah," *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik* 4, no. 3 (2024): 271–78, https://doi.org/10.38035/jihhp.v4i3.

Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan. Penggolongan sebagai OOT inilah yang menjadi dasar bagi BPOM untuk menerapkan pengawasan berlapis, termasuk kewenangan mencabut izin edar produk yang terbukti disalahgunakan atau diedarkan secara tidak sah sebagaimana pernah dilakukan terhadap salah satu produk trihexyphenidyl 2 mg yang izin edarnya dibatalkan melalui Keputusan Kepala BPOM Nomor HK.04.1.35.04.15.2138 Tahun 2015, namun produk tersebut (dikenal sebagai "pil Y") tetap beredar secara ilegal di pasaran hingga kini.



Gambar 2. 2 Contoh Obat Trihexyphenidyl Yang Memiliki Logo K

Dari sisi pertanggungjawaban pidana, sebelum berlakunya hukum kesehatan yang baru, peredaran ilegal trihexyphenidyl umumnya dijerat menggunakan Pasal 196 juncto Pasal 98 ayat (2) dan (3), atau Pasal 197 dan 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang mengatur sanksi pidana bagi pihak yang mengedarkan sediaan farmasi tanpa memenuhi standar mutu, keamanan, dan izin edar, dengan ancaman pidana penjara hingga sepuluh tahun dan denda hingga satu miliar rupiah.[79] Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mencabut UU Nomor 36 Tahun 2009, dasar pemidanaan bergeser kepada ketentuan yang baru sebagaimana tercermin dalam praktik penegakan hukum terkini, di mana pelaku pengedar

[79] Undang Undang Republik Indonesai Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (2009).

trihexyphenidyl ilegal dijerat dengan Pasal 435 atau Pasal 436 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengatur sanksi bagi setiap orang yang memproduksi maupun mengedarkan sediaan farmasi tanpa memenuhi persyaratan dan ketentuan yang berlaku.[80] Penegak hukum secara tegas menilai bahwa aktivitas memperjualbelikan obat keras tanpa hak dengan tujuan memperoleh keuntungan melanggar ketentuan perundang-undangan di bidang kesehatan, mengingat trihexyphenidyl merupakan obat keras yang penggunaannya harus berdasarkan resep dan pengawasan tenaga medis. [81]

Menariknya, praktik peradilan menunjukkan bahwa perkara-perkara peredaran ilegal trihexyphenidyl ("pil koplo") yang masuk ke pengadilan sejauh ini sebagian besar masih berbasis pada modus transaksi konvensional/tatap muka antarindividu di tingkat lokal, sebagaimana tergambar dalam berbagai putusan pengadilan negeri terkait perkara ini. [82] Berdasarkan penelusuran terhadap putusan-putusan yang tersedia di direktori putusan Mahkamah Agung Belum banyak ditemukan yurisprudensi yang secara spesifik menjerat penyelenggara *platform marketplace* sebagai pihak yang turut bertanggung jawab atas peredaran obat keras ilegal yang terjadi di dalam ekosistem digitalnya sebuah kekosongan yurisprudensial (*jurisprudential gap*) yang sekaligus menegaskan urgensi dan orisinalitas penelitian ini dalam mengkaji pertanggungjawaban *marketplace* melalui pendekatan teori *caveat venditor*.

D. Tinjauan tentang Teori Caveat Venditor

Dalam kajian hukum perlindungan konsumen, dikenal dua doktrin klasik yang saling berlawanan arah keberpihakannya, yaitu *caveat emptor* dan *caveat venditor.*[83] Secara historis, hukum perlindungan konsumen pada mulanya

[80] Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
[81] Nia Ramadhani Puluhulawa dkk., "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidiyl Dalam Undang Undang Kesehatan," *Adil : Jurnal Hukum STIH YPM* 8, no. 1 (2026): 27–38.
[82] Louis Davy Wagey dan Marceilla Stephany Umboh, "Analisis Hukum Penerapan Sanksi Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Di Wilayah Hukum Polres Bolaang Mongondow Utara," *UDICATUM: Jurnal Dimensi Catra Hukum* 2, no. 1 (2024), https://doi.org/10.35326/judicatum.v2i1.5515.
[83] Dini Kartika Salsabila, "Prinisp Caveat Venditor Dan Cavat Empetor Dalam Sengketa Ketidaksesuaian Barang Dalam Kontrak Jual Beli Internasional," *Bello Ac Pacis : Jurnal Hukum Internasional* 7, no. 1 (2021): 1–7.

berorientasi pada asas *caveat emptor* ("*let the buyer beware*" pembeli harus berhati-hati), yang menempatkan konsumen dalam kedudukan yang lemah karena seluruh beban kehati-hatian dan risiko atas transaksi dibebankan kepada pihak pembeli, sementara penjual relatif bebas dari tanggung jawab atas kualitas maupun keamanan produk yang dijualnya.[84] Doktrin ini lahir dan berkembang pada era perdagangan tradisional, di mana relasi antara penjual dan pembeli bersifat langsung, sederhana, dan kedua pihak dianggap memiliki akses informasi yang relatif setara mengenai barang yang diperjualbelikan.

Seiring dengan perkembangan industrialisasi dan kompleksitas relasi ekonomi modern di mana proses produksi menjadi semakin rumit, rantai distribusi semakin panjang, dan konsumen semakin tidak memiliki akses langsung untuk memeriksa kualitas maupun keamanan suatu produk sebelum dikonsumsi asas *caveat emptor* dinilai semakin tidak proporsional dan berat sebelah.[85] Ketimpangan informasi (*information asymmetry*) antara pelaku usaha yang menguasai pengetahuan penuh atas proses produksi dan konsumen yang hanya menjadi penerima produk akhir inilah yang mendorong pergeseran paradigma menuju asas *caveat venditor* ("*let the seller beware*" penjual yang harus berhati-hati).[86]

Asas *caveat venditor* menempatkan beban kehati-hatian utama pada pelaku usaha/penjual, dengan argumentasi bahwa pelaku usahalah yang memiliki kendali penuh atas proses produksi, informasi produk, serta kemampuan ekonomi untuk mengantisipasi dan menanggung risiko yang timbul dari produk yang diedarkannya. Berdasarkan prinsip ini, setiap pelaku usaha sebelum memasarkan produknya seharusnya sudah bertindak dengan penuh kehati-hatian memastikan keamanan, kelayakan, dan kesesuaian produk dengan standar yang berlaku bukan

[84] Fransisca Yanita Prawitasari dkk., "Implementasi Prinsip Caveat Emptor dan Caveat Venditor Dalam Kasus Peredaran Jamu Kuat Mengandung Bahan Kimia Obat," *Jurnal Kertha Patrika* 44, no. 1 (2022).
[85] Xavier Nugraha dkk., "Caveat Venditor dalam International Mobile Equipment Identity yang Tidak Terdaftar di Indonesia," *Humani : Hukum dan Masyarakat Madani* 13, no. 2 (2023): 283–97.
[86] Michelle Tamana dkk., "Perlindungan Konsumen Atas Jual Beli Produk Pakaian Di Marketplace Shopee Berdasarkan Doktrin Caveat Venditor," *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 11 (2025): 141–66.

sebaliknya membebankan risiko tersebut kepada konsumen yang berada dalam posisi tawar yang jauh lebih lemah.[87] Pergeseran dari *consumer-bears-the-risk* menuju *producer-bears-the-risk* inilah yang menjadi fondasi filosofis lahirnya rezim hukum perlindungan konsumen modern di berbagai yurisdiksi, termasuk Indonesia.

Meski demikian, kajian yang ada menunjukkan bahwa penerapan asas *caveat venditor* di Indonesia pada tataran praktik belum sepenuhnya berjalan sebagaimana mestinya, antara lain karena masih adanya anggapan bahwa pendapat konsumen kedudukannya lebih rendah dibandingkan pelaku usaha, sehingga ketimpangan perlakuan tersebut kerap dimanfaatkan oleh pelaku usaha untuk bertindak sesuka hati dengan mengabaikan prinsip kehati-hatian yang seharusnya dijunjung. Fakta inilah yang relevan diangkat dalam penelitian ini, khususnya ketika prinsip *caveat venditor* diuji pada konteks yang lebih kompleks, yaitu relasi tiga pihak antara *marketplace*, penjual pihak ketiga, dan konsumen dalam peredaran obat keras secara daring.[88]

Kebijakan hukum Indonesia dalam mengadopsi asas *caveat venditor* tercermin secara eksplisit dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), yang menganut prinsip tanggung jawab berdasarkan kesalahan (*fault liability*) dengan menerapkan mekanisme beban pembuktian terbalik (*reversed burden of proof*).[89] Melalui mekanisme ini, kedua belah pihak konsumen maupun pelaku usaha memperoleh perlindungan yang proporsional: konsumen hanya perlu membuktikan adanya kerugian yang dideritanya akibat penggunaan suatu produk, sementara pelaku usahalah yang dibebani kewajiban untuk membuktikan bahwa tidak terdapat kelalaian atau kesalahan pada pihaknya dalam proses produksi maupun peredaran produk tersebut. Pembalikan beban pembuktian ini merupakan wujud konkret dari

[87] Deviana Yuanitasari, "Re-evaluasi Penerapan Doktrin Caveat Venditor Dalam Tanggung Jawab Pelaku Usaha Terhadap Konsumen," *Arena Hukum* 10, no. 3 (2017), https://doi.org/10.21776/ub.arenahukum.2017.01003.5.
[88] Evelyn Winarko dan Saut Parulian Manurung, "Evaluasi Beban Pembuktian Terbalik dalam Sengketa Konsumen," *Jurnal Ilmu Hukum,Humaniora dan Politik* 5, no. 1 (2024): 69–79, https://doi.org/10.38035/jihhp.
[89] Undang Undang Republik Indonesaia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

semangat *caveat venditor*, karena mengakui adanya ketimpangan struktural antara pelaku usaha yang menguasai informasi dan proses produksi dengan konsumen yang berada di ujung rantai distribusi.

Secara lebih spesifik, prinsip kehati-hatian pelaku usaha ini tertuang dalam ketentuan mengenai tanggung jawab produsen atas peredaran produk cacat, yang meliputi kewajiban memberikan ganti kerugian atas kerusakan, pencemaran, maupun kerugian yang dialami konsumen baik kerugian materiil, fisik, maupun jiwa yang dapat ditempuh baik melalui gugatan wanprestasi maupun gugatan perbuatan melawan hukum. Selain itu, UUPK juga membebankan kewajiban positif kepada pelaku usaha untuk tidak mengedarkan produk cacat, yang di antaranya diwujudkan melalui kewajiban beritikad baik dalam menjalankan kegiatan usaha, memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi produk, serta memberikan penjelasan yang memadai terkait penggunaan, pemeliharaan, dan risiko pemakaian barang tersebut.

Dalam konteks yang lebih kontemporer, penerapan asas *caveat venditor* juga mulai diperluas maknanya ke ranah tanggung jawab platform digital atas produk pihak ketiga yang diperdagangkan melalui sistemnya sebagaimana tercermin dalam berbagai kajian mengenai tanggung jawab hukum penyelenggara *marketplace* atas produk yang tidak sesuai standar, produk palsu, maupun produk yang tidak layak edar. Perluasan cakupan inilah yang menjadi pijakan teoretis utama dalam penelitian ini: apabila asas *caveat venditor* menuntut pelaku usaha untuk bertindak hati-hati sebelum mengedarkan produknya, maka pertanyaan hukum yang relevan adalah sejauh mana kewajiban kehati-hatian tersebut turut melekat pada penyelenggara *marketplace* sebagai pihak yang menyediakan sarana dan memfasilitasi terjadinya transaksi khususnya ketika objek yang diperdagangkan bukan barang konsumsi biasa, melainkan obat keras seperti Trihexyphenidyl yang secara hukum kesehatan tunduk pada rezim pengawasan yang jauh lebih ketat dibandingkan barang dagangan pada umumnya. Titik temu antara rezim hukum perlindungan konsumen (berbasis *caveat venditor*) dengan rezim hukum kesehatan (berbasis izin edar dan resep dokter) inilah yang akan menjadi kerangka analisis utama pada bab pembahasan penelitian ini.

E. Tinjauan tentang Maqashid Syariah

1. Pengertian Maqashid Syariah

Secara etimologis, istilah maqashid syariah merupakan bentuk jamak (plural) dari kata maqshid, yang berasal dari akar kata qashada berarti tujuan, maksud, atau sasaran.[90] Dengan demikian, maqashid syariah secara harfiah dapat dimaknai sebagai tujuan-tujuan yang hendak dicapai oleh syariat (hukum Islam) dalam setiap penetapan hukumnya.[91] Secara terminologis, konsep ini dikembangkan secara sistematis dan komprehensif oleh Abu Ishaq Ibrahim bin Musa Asy-Syatibi (w. 1388 M) dalam karya monumentalnya, Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah, yang hingga kini menjadi rujukan utama dalam kajian ushul fiqh mengenai filosofi hukum Islam.[92]

Menurut Asy-Syatibi, seluruh hukum syariat pada hakikatnya diletakkan untuk mewujudkan kemaslahatan (mashlahah) dan mencegah kerusakan (mafsadah) bagi manusia, baik di dunia maupun di akhirat sebuah pernyataan fundamental yang menegaskan bahwa maqashid bukan sekadar pelengkap atau tambahan interpretatif, melainkan inti (ruh) dari syariah itu sendiri. Dengan kata lain, setiap ketentuan hukum dalam Islam, baik yang bersifat ibadah maupun muamalah, senantiasa memiliki tujuan dan hikmah tertentu yang hendak diwujudkan bagi kemaslahatan manusia, bukan sekadar perintah dan larangan yang berdiri sendiri tanpa makna.[93]

Berbeda dengan pendekatan hukum Islam yang murni tekstual-normatif (bayani), pendekatan maqashid syariah menekankan pentingnya memahami illat (alasan hukum) dan tujuan di balik setiap ketentuan, [94] sehingga hukum Islam dapat diterapkan secara kontekstual dan tetap relevan dalam menjawab persoalan-

---

[90] Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab-Indonesia Terlengkap* (Pustaka Progressif, 1997).
[91] Dr. Zaprulkhan, *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari'ah: Kajian Kritis dan Komprehensif* (Ircisod, 2020).
[92] Agung Kurniawan dan Hamsah Hudafi, "Konsep Maqashid Syariah Imam Asy-Syatibi Dalam Kitab Al-Muwafaqat," *al Mabsut* 15, no. 1 (2021): 29–38.
[93] al-Syatibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*.
[94] Paryadi, "Maqashid Syariah : Definisi Dan Pendapat Para Ulama," *Cross-Border* 4, no. 2 (2021): 201–16.

persoalan kontemporer yang tidak secara eksplisit diatur dalam nash termasuk persoalan modern seperti perdagangan elektronik dan peredaran obat-obatan yang menjadi fokus penelitian ini. Dalam konteks ini, maqashid syariah berfungsi sebagai instrumen metodologis untuk menakar apakah suatu perbuatan, kebijakan, atau produk hukum tertentu sejalan dengan tujuan fundamental syariat, ataukah justru bertentangan dengannya.[95]

2. Dasar Hukum Maqashid Syariah

Keberadaan maqashid syariah bukanlah konsep yang lahir belakangan atau terlepas dari sumber hukum Islam primer, melainkan telah ada sejak turunnya wahyu itu sendiri. Secara esensial, maqashid syariah muncul bersamaan dengan diturunkannya Al-Qur'an dan hadis Rasulullah SAW, sehingga keberadaannya melekat erat pada substansi ajaran Islam sejak awal, bukan sekadar hasil rekonstruksi pemikiran ulama belakangan. Dasar hukum penerapan maqashid syariah dapat ditelusuri dari berbagai ayat Al-Qur'an yang secara tersirat menunjukkan bahwa penetapan hukum Islam senantiasa berorientasi pada kemudahan dan kemaslahatan manusia, bukan pada kesulitan atau kemudaratan. Sebagai contoh, terdapat prinsip umum dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 185, yang berbunyi:

شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِيْٓ اُنْزِلَ فِيْهِ الْقُرْاٰنُ هُدًى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنٰتٍ مِّنَ الْهُدٰى وَالْفُرْقَانِۚ فَمَنْ شَهِدَ مِنْكُمُ الشَّهْرَ فَلْيَصُمْهُۗ وَمَنْ كَانَ مَرِيْضًا اَوْ عَلٰى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ اَيَّامٍ اُخَرَۗ يُرِيْدُ اللّٰهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيْدُ بِكُمُ الْعُسْرَۖ وَلِتُكْمِلُوا الْعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُوا اللّٰهَ عَلٰى مَا هَدٰىكُمْ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُوْنَ

"Bulan Ramadan adalah (bulan) yang di dalamnya diturunkan Al-Qur'an sebagai petunjuk bagi manusia dan penjelasan-penjelasan mengenai petunjuk itu serta pembeda (antara yang hak dan yang batil). Oleh karena itu, siapa di antara kamu hadir (di tempat tinggalnya atau bukan musafir) pada bulan itu, berpuasalah. Siapa yang sakit atau dalam perjalanan (lalu tidak berpuasa), maka (wajib menggantinya) sebanyak hari (yang ditinggalkannya) pada hari-hari yang lain. Allah menghendaki kemudahan bagimu dan tidak menghendaki kesukaran. Hendaklah kamu mencukupkan bilangannya dan mengagungkan Allah

[95] Muhamad Choirul Amin, "Implementasi Maqasid Syariah Di Era Modern," *Global Research and Innovation Journal (GREAT)* 2, no. 1 (2026): 1105–9.

atas petunjuk-Nya yang diberikan kepadamu agar kamu bersyukur."(QS Al-Baqarah 185)[96]

yang menegaskan bahwa Allah menghendaki kemudahan bagi hamba-Nya dan tidak menghendaki kesukaran, serta ayat 286 pada surah yang sama yang menegaskan:

لَا يُكَلِّفُ اللّٰهُ نَفْسًا اِلَّا وُسْعَهَاۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَآ اِنْ نَّسِيْنَآ اَوْ اَخْطَأْنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَآ اِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهٗ عَلَى الَّذِيْنَ مِنْ قَبْلِنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهٖۚ وَاعْفُ عَنَّاۗ وَاغْفِرْ لَنَاۗ وَارْحَمْنَاۗ اَنْتَ مَوْلٰىنَا فَانْصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكٰفِرِيْنَ

"Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa,) "Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami. Maka, tolonglah kami dalam menghadapi kaum kafir." (QS.Al-Baqarah 286)[97]

Bahwa Allah tidak membebani seseorang melampaui batas kesanggupannya. Prinsip-prinsip inilah yang menjadi salah satu landasan tekstual bahwa syariat memang diturunkan untuk merealisasikan kemaslahatan, bukan menyulitkan kehidupan manusia. hal ini juga dipertegas oleh hadist nabi yang berbunyi:

حَدَّثَنِي إِسْحَاقُ حَدَّثَنَا النَّضْرُ أَخْبَرَنَا شُعْبَةُ عَنْ سَعِيدِ بْنِ أَبِي بُرْدَةَ عَنْ أَبِيهِ عَنْ جَدِّهِ قَالَ لَمَّا بَعَثَهُ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَمُعَاذَ بْنَ جَبَلٍ قَالَ لَهُمَا يَسِّرَا وَلَا تُعَسِّرَا وَبَشِّرَا وَلَا تُنَفِّرَا وَتَطَاوَعَا قَالَ أَبُو مُوسَى يَا رَسُولَ اللَّهِ إِنَّا بِأَرْضٍ يُصْنَعُ فِيهَا شَرَابٌ مِنْ الْعَسَلِ يُقَالُ لَهُ الْبِتْعُ وَشَرَابٌ مِنْ الشَّعِيرِ يُقَالُ لَهُ الْمِزْرُ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ

"Telah menceritakan kepadaku Ishaq telah menceritakan kepada kami An Nadlr telah mengabarkan kepada kami Syu'bah dari Sa'id bin Abu Burdah

[96] Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Quran, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*.
[97] Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Quran, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*.

dari Ayahnya dari Kakeknya dia berkata; "Ketika beliau mengutusnya bersama Mu'adz bin Jabal, beliau bersabda kepada keduanya: "Mudahkanlah setiap urusan dan janganlah kamu mempersulit, berilah kabar gembira dan jangan kamu membuatnya lari, dan bersatu padulah! Lantas Abu Musa berkata; "Wahai Rasulullah, di daerah kami sering dibuat minuman dari rendaman madu yang biasa di sebut dengan Al Bit'u dan minuman dari rendaman gandum yang biasa di seut Al Mizru. Maka Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam menjawab: "Setiap yang memabukkan adalah haram." (Bukhari 5659)[98]

Ayat dan hadis di atas secara umum memaparkan, bahwa syariat Islam itu merupakan syariat yang mudah dan tidak menginginkan adanya kesulitan dalam melaksanakannya. Seorang Muslim tidak dibebani sesuatukecuali sesuai dengan kesanggupannya. Selain itu, kaidah ushul fiqh yang masyhur, yakni

الْحُكْمُ يَدُورُ مَعَ عِلَّتِهِ وُجُودًا وَعَدَمًا

"hukum berputar bersama illat-nya, ada atau tidak adanya hukum bergantung pada ada atau tidak adanya illat"

Kaidah ini turut menjadi dasar metodologis yang memperkuat legitimasi maqashid syariah sebagai pendekatan yang sah dalam penetapan hukum Islam. Kaidah ini menunjukkan bahwa hukum-hukum syariat senantiasa berkelindan dengan tujuan (maqashid) yang melatarbelakanginya. Menurut Ibnu 'Asyur, ulama kontemporer yang meneruskan dan mengembangkan pemikiran Asy-Syatibi, maqashid syariah dapat dipahami melalui metode istiqra' (pengamatan/induksi menyeluruh) terhadap perilaku syariat, dengan menggunakan dalil-dalil dari nash-nash Al-Qur'an yang memiliki kejelasan makna serta hadis-hadis yang bersifat mutawatir (diriwayatkan secara luas dan meyakinkan).[99]

Meski demikian, penting dicatat bahwa secara kedudukan sebagai sumber hukum, maqashid syariah tidak dapat berdiri sebagai sumber hukum Islam yang independen dan berdiri sendiri sebagaimana Al-Qur'an, hadis, ijma', dan qiyas. Maqashid syariah lebih tepat dipahami sebagai pendekatan metodologis

[98] Muḥammad bin Ismā'īl Al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, vol. 1–9 (Dār Ṭawq al-Najāh, 1422).
[99] Achmad Shobirin Hasbulloh dkk., "Pendekatan Ushul Fiqih Dan Teori Maqashid Syariah Dalam Penetapan Hukum Islam," *Darussalam : Jurnal Online IAI Darussalam* 25, no. 1 (2024), https://doi.org/10.58791/drs.v25i01.235.

yang bersanding erat dengan konsep mashlahah syar'iyyah (kemaslahatan yang diakui syariat) sehingga ketika suatu persoalan hukum baru muncul dan tidak dapat terjawab secara langsung oleh dalil Al-Qur'an, hadis, ijma', maupun qiyas, maka maqashid syariah dapat menjadi pijakan pengambilan hukum, namun tetap melalui perantaraan dalil-dalil syar'i lainnya, bukan sebagai dalil yang berdiri sendiri secara mandiri.

3. Tingkatan Maqashid Syariah

Keberadaan maqashid syariah bukanlah konsep yang lahir belakangan atau terlepas dari sumber hukum Islam primer, melainkan telah ada sejak turunnya wahyu itu sendiri. Secara esensial, maqashid syariah muncul bersamaan dengan diturunkannya Al-Qur'an dan hadis Rasulullah SAW, sehingga keberadaannya melekat erat pada substansi ajaran Islam sejak awal, bukan sekadar hasil rekonstruksi pemikiran ulama belakangan. Dasar hukum penerapan maqashid syariah dapat ditelusuri dari berbagai ayat Al-Qur'an yang secara tersirat menunjukkan bahwa penetapan hukum Islam senantiasa berorientasi pada kemudahan dan kemaslahatan manusia, bukan pada kesulitan atau kemudaratan. Sebagai contoh, terdapat prinsip umum dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 185.

Ukuran kemaslahatan yang hendak diwujudkan oleh maqashid syariah dirumuskan dalam sebuah doktrin sentral yang dikenal dengan istilah *al-kulliyat al-khamsah* (lima prinsip pokok/universal), yang mencakup: *hifz al-din* (menjaga agama), *hifz al-nafs* (menjaga jiwa), *hifz al-aql* (menjaga akal), *hifz al-nasl* (menjaga keturunan), dan *hifz al-mal* (menjaga harta). Kelima prinsip inilah yang menjadi rujukan universal (*al-kulliyat*) atas seluruh tujuan disyariatkannya hukum Islam.[100]

Selanjutnya, kelima prinsip pokok tersebut disusun secara hierarkis oleh para ulama *ushul fiqh* termasuk Imam Al-Ghazali dalam karyanya *Al-Mustashfa fi 'Ilm al-Ushul* ke dalam tiga tingkatan kemaslahatan (*maslahah*) berdasarkan tingkat kepentingan dan urgensinya bagi kehidupan manusia, yaitu:

---

[100] Jasser Auda, *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach* (International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2008).

a. Dharuriyyat (kebutuhan primer/esensial) yaitu kebutuhan paling fundamental yang tanpanya kehidupan manusia tidak dapat berjalan dengan baik, bahkan dapat mengancam eksistensi kehidupan itu sendiri. Kelima *al-kulliyat al-khams* yaitu pemeliharaan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta termasuk dalam kategori ini, sehingga hilangnya salah satu unsur tersebut misalnya rusaknya akal akibat penyalahgunaan zat psikoaktif dianggap sebagai ancaman serius yang wajib dicegah oleh syariat.
b. Hajiyyat (kebutuhan sekunder) yaitu kebutuhan yang diperlukan untuk menghilangkan kesulitan dan kesempitan hidup, di mana ketiadaannya tidak sampai mengancam eksistensi kehidupan, namun akan menimbulkan kesulitan yang berarti bagi manusia dalam menjalankan aktivitasnya.
c. Tahsiniyyat (kebutuhan tersier/pelengkap) yaitu kebutuhan yang bersifat penyempurna dan berkaitan dengan aspek keindahan, kepatutan, dan kesempurnaan akhlak, yang ketiadaannya tidak mengancam eksistensi maupun menimbulkan kesulitan berarti, namun tetap diperlukan demi kesempurnaan hidup manusia.[101]

Kelompok dharuriyat, hajiyat dan tahsiniyat dimaksudkan untuk memelihara atau mewujudkan kelima pokok kemaslahatan, hanya saja kepentingan satu sama lain. Guna memperoleh gambaran yang utuh tentang maqashid syariah, berikut akan dijelaskan kelima pokok kemaslahatan dengan peringkatnya masing-masing:

a. Hifz al-Din (Memelihara Agama) : Pemeliharaan agama dimaksudkan untuk menjaga eksistensi keyakinan dan pelaksanaan syariat Islam bagi umat manusia. Pada tingkat *dharuriyat*, pemeliharaan agama diwujudkan melalui pelaksanaan kewajiban agama yang bersifat primer, misalnya kewajiban menunaikan salat lima waktu, yang apabila diabaikan secara

[101] Imam Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Jilid 2: Rujukan Utama Ushul Fikih*, Al-Mustashfa (Pustaka Al-Kautsar, 2008).

total akan mengancam eksistensi agama itu sendiri.[102] Pada tingkat *hajiyat*, pemeliharaan agama tercermin dalam pelaksanaan syariat yang bersifat meringankan (*rukhsah*), seperti kebolehan mengqashar dan menjamak salat bagi musafir atau berbuka puasa bagi orang yang sakit, yang jika tidak ada, agama tetap tegak namun umatnya akan mengalami kesulitan dalam menjalankannya. Sementara pada tingkat *tahsiniyat*, pemeliharaan agama diwujudkan melalui hal-hal yang bersifat penyempurna ibadah, seperti anjuran menutup aurat dengan pakaian yang bersih dan baik ketika salat, atau berbagai bentuk ibadah sunnah yang melengkapi kesempurnaan pelaksanaan ibadah wajib.

b. Hifz al-Nafs (Memelihara Jiwa) : Pemeliharaan jiwa merupakan kewajiban syariat untuk melindungi keselamatan hidup, kesehatan, dan eksistensi diri seseorang. Pada tingkat *dharuriyat*, pemeliharaan jiwa diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan pokok yang menopang kelangsungan hidup manusia, seperti hak atas makanan dan minuman untuk bertahan hidup, serta larangan tegas terhadap pembunuhan dan segala tindakan yang dapat mengancam nyawa secara langsung, termasuk larangan mengonsumsi zat yang dapat membahayakan atau merenggut jiwa.[103] Pada tingkat *hajiyat*, pemeliharaan jiwa tercermin dalam ketentuan yang meringankan kesulitan dalam menjaga keberlangsungan hidup, misalnya kebolehan memanfaatkan makanan tertentu dalam kondisi darurat untuk mempertahankan hidup, meski secara umum makanan tersebut dianggap kurang ideal. Sementara pada tingkat *tahsiniyat*, pemeliharaan jiwa diwujudkan melalui aturan-aturan yang berkaitan dengan tata krama dalam menjaga kesehatan dan kelayakan hidup, seperti anjuran menjaga kebersihan diri, pola makan yang sehat, dan etika dalam menjaga kesejahteraan fisik.

---

[102] Fakhrudin Aziz, "Formula Pemeliharaan Agama (Hifz Al-Din) Pada Masyarakat Desa Dermolo Jepara : Implementasi Maqāṣid al-Sharī'ah dengan Pendekatan Antropologi," *Al-Ahkam* 27, no. April (2017): 83–110.

[103] Aay Siti Raohatul Hayat, "Impelementasi Pemeliharaan Jiwa (Hifz Al-Nafs) Pada Pengasuhan Anak Berbasis Keluarga," *FOKUS : Jurnal Kajian Keislaman dan Kemasyarakatan Vol.* 5, no. 2 (2020): 151–70, https://doi.org/10.29240/jf.v5i2.1404.

c. Hifz al-Aql (Memelihara Akal) : Pemeliharaan akal ditujukan untuk menjaga fungsi kognitif dan kejernihan berpikir manusia sebagai anugerah yang membedakannya dari makhluk lain.[104] Pada tingkat *dharuriyat*, pemeliharaan akal diwujudkan melalui larangan tegas terhadap konsumsi *khamr* (zat memabukkan) dan segala zat yang merusak fungsi akal, sebagaimana ditegaskan dalam pengharaman *khamr* di dalam Al-Qur'an, karena rusaknya akal secara langsung mengancam kemampuan manusia dalam menjalankan kewajiban syariat lainnya, termasuk membedakan yang benar dan yang salah. Pada tingkat *hajiyat*, pemeliharaan akal tercermin dalam anjuran menuntut ilmu pengetahuan dan mengembangkan wawasan intelektual, yang meski ketiadaannya tidak sampai merusak eksistensi akal secara langsung, namun tanpanya manusia akan mengalami kesulitan dalam mengoptimalkan fungsi akalnya secara maksimal. Sementara pada tingkat *tahsiniyat*, pemeliharaan akal diwujudkan melalui kebiasaan-kebiasaan yang menyempurnakan fungsi berpikir, seperti anjuran menghindari perkataan sia-sia (*laghwu*) dan membiasakan diri dengan pemikiran yang jernih dan bermanfaat.
d. Hifz al-Nasl (Memelihara Keturunan) : Pemeliharaan keturunan dimaksudkan untuk menjaga kelangsungan, kehormatan, dan kejelasan garis keturunan manusia. Pada tingkat *dharuriyat*, pemeliharaan keturunan diwujudkan melalui disyariatkannya lembaga pernikahan yang sah sebagai satu-satunya jalur memperoleh keturunan yang diakui, serta larangan tegas terhadap perzinaan yang dapat merusak kejelasan nasab.[105] Pada tingkat *hajiyat*, pemeliharaan keturunan tercermin dalam ketentuan yang meringankan pelaksanaan pernikahan, misalnya penetapan mahar dalam jumlah yang wajar dan tidak memberatkan, serta

[104] Syamraeni dkk., "Transformasi Nilai Religius di Era Digital: Analisis Literatur Berdasarkan Tujuan Hifz al-'Aql," *Socio Religia* 5, no. 2 (2024): 93–109, https://doi.org/10.24042/sr.v5i2.25552.
[105] Javier Nixon Oktorifa Ramadhan dkk., "Penerapan Hifdz An-Nasl Terhadap Dinamika Sosial Masyarakat Indonesia," *IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam* 3, no. April (2025): 435–41, https://doi.org/10.61104/ihsan.v3i2.1005.

pemberian hak *khiyar* (memilih) sebelum akad pernikahan dilangsungkan. Sementara pada tingkat *tahsiniyat*, pemeliharaan keturunan diwujudkan melalui anjuran-anjuran yang menyempurnakan pelaksanaan pernikahan, seperti anjuran mengadakan walimah (resepsi) sebagai bentuk pengumuman dan syukur atas pernikahan yang telah dilangsungkan.

e. Hifz al-Mal (Memelihara Harta) : Pemeliharaan harta dimaksudkan untuk melindungi hak kepemilikan dan pengelolaan harta benda secara sah. Pada tingkat *dharuriyat*, pemeliharaan harta diwujudkan melalui disyariatkannya aturan jual beli dan muamalah yang sah, serta larangan tegas terhadap pencurian, perampasan, dan segala bentuk pengambilan harta orang lain secara tidak sah (*bathil*), sebagaimana tercermin dalam pemberlakuan hukuman hudud bagi pencurian yang menunjukkan betapa seriusnya syariat melindungi hak kepemilikan harta.[106] Pada tingkat *hajiyat*, pemeliharaan harta tercermin dalam ketentuan yang meringankan aktivitas ekonomi, misalnya kebolehan transaksi jual beli dengan sistem *salam* (pemesanan) atau *syirkah* (kerja sama usaha) yang memberi keluwesan dalam bermuamalah tanpa mengorbankan prinsip keadilan. Sementara pada tingkat *tahsiniyat*, pemeliharaan harta diwujudkan melalui etika dan tata krama dalam bermuamalah, seperti anjuran bersedekah, menghindari sifat kikir, dan menjalankan transaksi dengan akhlak yang baik (*husn al-mu'amalah*).

Struktur hierarkis ini penting untuk dipahami karena menentukan skala prioritas ketika terjadi benturan kepentingan antar-maslahah. Dalam kaidah *ushul fiqh*, kemaslahatan pada tingkat *dharuriyyat* senantiasa didahulukan pemenuhannya dibandingkan *hajiyyat* dan *tahsiniyyat* apabila terjadi pertentangan di antara ketiganya. Relevansi tingkatan ini dalam penelitian ini terletak pada penegasan bahwa perlindungan terhadap jiwa (*hifz al-nafs*) dan akal (*hifz al-aql*) dari ancaman penyalahgunaan obat keras seperti Trihexyphenidyl termasuk dalam

[106] Dimas Fadilah, "Peran Kebijakan Pemerintah Indonesia dalam Menjaga Stabilitas Ekonomi : Tinjauan Maqasid Syariah Tentang Hifzh Al-Mal," *Jurnal Global Ilmiah* 2, no. 6 (2025): 1–18.

kategori kemaslahatan *dharuriyyat* kepentingan paling mendasar yang menuntut prioritas perlindungan tertinggi, melampaui pertimbangan kepentingan ekonomi semata seperti kebebasan berniaga di *marketplace*.

4. Kedudukan Maqashid Syariah

Dalam tinjauan keilmuan Ushul Fiqih, konsep maqashid syari'ah memiliki rekam jejak yang panjang dan berevolusi secara signifikan melalui pemikiran tiga tokoh utama, yakni Imam al-Haramayn al-Juwayni (w. 478 H), Abu Ishaq al-Syatibi (w. 790 H), dan Muhammad al-Tahir ibn 'Ashur (w. 1379 H/1973 M). Meski demikian, pengakuan terhadap ketiga tokoh sentral ini tidaklah menafikan peran krusial dari ulama fiqih lainnya, seperti Abu Bakar al-Qaffal al-Shashi, al-Amiri, dan al-Ghazali, yang turut memberikan sumbangsih besar dalam mematangkan serta mempertegas fondasi konseptual maqashid syari'ah.[107]

Berangkat dari kematangan konsep tersebut, dalam sistematika ilmu hukum Islam, maqashid syari'ah kini menempati kedudukan sebagai bagian integral dari disiplin Ushul Fiqih (metodologi penetapan hukum Islam).[108] Meskipun demikian, kedudukannya tidaklah setara dengan sumber hukum Islam primer (Al-Qur'an dan hadis) maupun sumber sekunder yang disepakati (ijma' dan qiyas). Alih-alih sebagai sumber hukum independen, maqashid syari'ah lebih tepat diposisikan sebagai pendekatan atau kerangka metodologis yang berfungsi memandu proses istinbath (penggalian) hukum. Pendekatan ini ditujukan untuk memastikan bahwa setiap hasil ijtihad yang dilahirkan tetap berakar dan selaras dengan tujuan-tujuan fundamental syariat.

Kedudukan metodologis yang menjembatani teks dan konteks ini menjadi semakin esensial dan strategis ketika hukum Islam dihadapkan pada persoalan-persoalan kontemporer yang tidak memiliki preseden langsung dalam nash maupun literatur fiqih klasik sebagaimana halnya persoalan peredaran obat keras melalui platform digital marketplace yang menjadi objek dalam penelitian ini. Dalam konteks permasalahan mutakhir semacam ini, maqashid syari'ah berperan sebagai instrumen penyeimbang (balancing tool) antara kekakuan teks

[107] Ahmad Ar-Raysuni, *Teori Maqashid Syariah Menurut Asy-Syatibi* (Gema Insani, 2001).
[108] Nurul Asti Rais dkk., "Maqasidus Syari ' ah Sebagai Metodologi Penetapan Hukum Islam," *An Najah : Jurnal Pendidikan Islam Dan Sosial Agama* 5, no. 4 (2026): 2–7.

hukum dengan tuntutan keadilan substantif. Fungsinya adalah memastikan agar penerapan hukum tidak terjebak pada formalisme tekstual semata, melainkan terus berorientasi pada perwujudan kemaslahatan (maslahah) dan pencegahan kerusakan (mafsadah) yang menjadi ruh dari syariat itu sendiri. Fungsi inilah yang pada akhirnya menjadikan maqashid syari'ah sebagai pisau analisis yang sangat relevan dan komprehensif untuk melengkapi pendekatan yuridis-formal dalam penelitian hukum normatif ini.

5. Metode Dalam Memahami Maqashid Syariah

Dalam upaya menggali dan memahami maqashid syariah dari suatu nash, Imam Asy-Syatibi dalam kitabnya Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah merumuskan sebuah pendekatan metodologis yang bertumpu pada tiga cara pandang terhadap teks syariat, yaitu mempertimbangkan makna dzahir, mempertimbangkan makna batin, serta menggabungkan makna dzahir dan makna batin secara bersamaan. Ketiga pendekatan ini digunakan Asy-Syatibi untuk memastikan bahwa penggalian hukum dari suatu nash tidak terjebak pada pemahaman yang parsial, melainkan mampu menangkap tujuan syariat secara utuh dan komprehensif.[109]

Pendekatan pertama, yaitu mempertimbangkan makna dzahir, dilakukan dengan cara memahami suatu nash berdasarkan makna tekstual atau makna eksplisit yang tersurat langsung dari lafazh (redaksi) ayat maupun hadis, tanpa perlu melakukan penafsiran atau penalaran lebih jauh terhadap konteks di baliknya. Melalui pendekatan ini, seorang mujtahid berpegang pada apa yang secara harfiah tertulis dan dipahami secara umum oleh penutur bahasa Arab pada masanya, sehingga hukum yang dihasilkan bersifat pasti dan tidak memerlukan penafsiran tambahan. Pendekatan makna dzahir ini menjadi penting terutama untuk memahami ketentuan-ketentuan syariat yang bersifat qath'i (pasti maknanya) dan tidak membuka ruang multitafsir, seperti ketentuan mengenai kewajiban ibadah pokok maupun larangan-larangan yang disebutkan secara tegas dalam nash.

---

[109] Abu Ishaq Ibrahim bin Musa Al-Syathibi, *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, dalam *Al-Muwafaqat*, Cetakan 1 (Dar Ibn 'Affan, 1997).

Pendekatan kedua, yaitu mempertimbangkan makna batin, dilakukan dengan cara menelusuri hikmah, rahasia, dan tujuan yang tersembunyi di balik suatu ketentuan hukum, yang tidak selalu tampak secara langsung dari redaksi tekstualnya. Melalui pendekatan ini, seorang mujtahid berupaya memahami illat (alasan hukum) dan maksud yang sesungguhnya hendak dicapai oleh syariat melalui suatu ketetapan, sehingga pemahaman terhadap hukum tidak berhenti pada bunyi teksnya semata, melainkan menembus hingga ke ruh dan esensi dari ketetapan tersebut. Pendekatan makna batin inilah yang memungkinkan hukum Islam tetap relevan dan aplikatif dalam menjawab persoalan-persoalan baru yang tidak secara eksplisit disebutkan dalam nash, karena yang dijadikan pijakan bukan semata bunyi teks, melainkan tujuan substantif yang terkandung di dalamnya.

Pendekatan ketiga, yaitu menggabungkan makna dzahir dan makna batin, merupakan metode yang paling dianjurkan dan digunakan oleh Asy-Syatibi dalam merumuskan maqashid syariah secara utuh, karena kedua pendekatan sebelumnya pada dasarnya saling melengkapi dan tidak boleh dipertentangkan satu sama lain. Penggunaan makna dzahir semata, tanpa mempertimbangkan makna batin, berisiko menjebak pemahaman hukum pada formalisme tekstual yang kaku dan kehilangan ruh keadilan substantif yang menjadi tujuan syariat. Sebaliknya, penggunaan makna batin semata tanpa berpijak pada makna dzahir juga berisiko membuka ruang penafsiran yang terlalu bebas dan berpotensi menyimpang dari maksud asal nash itu sendiri. Oleh karena itu, Asy-Syatibi menekankan bahwa pemahaman yang benar terhadap maqashid syariah harus dibangun melalui sintesis antara keduanya, di mana makna tekstual dijadikan titik tolak awal, kemudian didalami lebih jauh dengan menggali hikmah dan tujuan substantif di baliknya, sehingga hukum yang dihasilkan tetap berpijak pada teks namun sekaligus kontekstual dan relevan dengan tujuan kemaslahatan yang hendak diwujudkan.

Penerapan metode penggabungan makna dzahir dan makna batin inilah yang menjadi landasan metodologis utama dalam penelitian ini ketika mengaitkan larangan tekstual terhadap khamr (makna dzahir dari nash pengharaman khamr) dengan tujuan substantif di baliknya, yaitu melindungi akal manusia dari

kerusakan (makna batin berupa 'illat hifz al-aql). Melalui penggabungan kedua makna tersebut, larangan yang secara tekstual hanya menyebut khamr dapat diperluas cakupannya untuk mencakup zat-zat psikoaktif lain yang memiliki 'illat serupa, termasuk penyalahgunaan Trihexyphenidyl, karena yang menjadi sasaran perlindungan syariat bukanlah semata nama zatnya secara tekstual, melainkan tujuan substantif di baliknya, yaitu terjaganya fungsi akal dan keselamatan jiwa manusia dari ancaman kerusakan.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Positif terhadap Peredaran Trihexyphenidyl di Marketplace

1. Pemetaan Fakta Hukum dan Modus Operandi Peredaran Digital

Sebagaimana telah diuraikan pada latar belakang dan tinjauan pustaka penelitian ini, fakta hukum yang menjadi titik tolak analisis pada bagian ini dapat dipetakan ke dalam tiga lapis persoalan. Lapis pertama berkaitan dengan status normatif objek yang diperjualbelikan: Trihexyphenidyl secara farmakologis-administratif digolongkan sebagai obat keras (daftar G) yang ditandai logo lingkaran merah berhuruf "K", sekaligus dikategorikan BPOM sebagai bagian dari Obat-Obat Tertentu (OOT) yang rawan disalahgunakan karena bekerja pada susunan saraf pusat.[110] Klasifikasi ganda ini menempatkan Trihexyphenidyl pada pengawasan berlapis yang jauh lebih ketat dibandingkan komoditas dagangan pada umumnya, sehingga setiap penyerahannya tanpa resep dokter dan tanpa kewenangan distribusi resmi merupakan pelanggaran hukum, bukan sekadar persoalan etika bisnis semata.

Lapis kedua berkaitan dengan modus dan lokus peredaran. Fakta menunjukkan bahwa Trihexyphenidyl ("pil koplo"/"pil Y") diperjualbelikan secara daring dengan modus penyamaran menggunakan foto mug, botol air, atau kemasan netral untuk mengelabui sistem moderasi otomatis marketplace maupun aparat penegak hukum, sebagaimana tergambar pada Gambar 1.1. Modus ini mengindikasikan bahwa penjual menyadari keilegalan produknya sekaligus secara sengaja memanfaatkan celah teknis pada sistem pengawasan platform, sehingga persoalan yang dihadapi bukan semata pelanggaran individual penjual, melainkan juga kerentanan struktural ekosistem marketplace itu sendiri terhadap eksploitasi semacam ini.

[110] Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan, Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pemasukan Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan.

Lapis ketiga berkaitan dengan relasi tiga pihak yang terlibat: penyelenggara marketplace sebagai penyedia sarana (intermediary platform), penjual pihak ketiga (third-party seller) yang mengunggah dan memasarkan produk secara mandiri, dan konsumen yang mengakses produk tanpa verifikasi resep. Dalam struktur ini, praktik peradilan sejauh ini sebagaimana tercermin dari putusan-putusan terkait peredaran Trihexyphenidyl ilegal hanya menjerat penjual perorangan pada level transaksi konvensional/tatap muka,[111] sejauh penelusuran yang dilakukan peneliti, belum ditemukan yurisprudensi yang menjangkau pertanggungjawaban penyelenggara platform digital tempat transaksi tersebut difasilitasi.

2. Analisis Kritis Kekosongan Norma dalam Regulasi Kesehatan dan E-Commerce

Analisis pertama-tama menempatkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai payung hukum tertinggi. Pasal 435 secara tegas menyatakan :

"Setiap Orang yang memproduksi atau mengedarkan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat/kemanfaatan, dan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 ayat (2) dan ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun atau pidana denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)."

Ketentuan ini diperkuat dengan ancaman pidana bagi pihak yang tidak memiliki kewenangan dalam Pasal 436 ayat (2) UU No. 17 Tahun 2023 yang berbunyi:

"Setiap Orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan tetapi melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 145 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah)." [112]

Berdasarkan penafsiran gramatikal dan sistematis terhadap rumusan pasal-pasal di atas, kita dapat membedah beberapa unsur krusial. Pertama, unsur

[111] Natasya Maharani, Niken Wahyuning, dan Retno Mumpuni, "Juridical Analysis of the Criminal Act of Distributing Trihexyphenidyl (Case Study: Decision Number 24/Pid.Sus/2024/PN Smn and Decision Number 288/Pid.Sus/2024/PN Yyk)," *LEGAL BRIEF* 14, no. 3 (2025).
[112] "Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," preprint, Jakarta, 2023.

"Setiap Orang" dan "mengedarkan". Rumusan undang-undang tidak memberikan batasan limitatif apakah perbuatan mengedarkan tersebut dilakukan melalui transaksi konvensional (tatap muka) atau melalui sistem elektronik. Oleh karena itu, ketentuan ini secara mutlak menjangkau pelaku perorangan (third-party seller) yang mengunggah listing Trihexyphenidyl di marketplace. Kedua, unsur "tidak memiliki keahlian dan kewenangan". Penjual di marketplace yang mengedarkan Trihexyphenidyl pada umumnya bukanlah apoteker atau tenaga teknis kefarmasian, dan penyerahannya dilakukan tanpa resep dokter. Fakta bahwa penjual menggunakan modus penyamaran (seperti botol air atau mug) semakin membuktikan adanya niat jahat (mens rea) dan kesadaran bahwa perbuatan mendistribusikan Obat-Obat Tertentu (OOT) tersebut dilakukan tanpa legalitas.

Sehingga dapat disimpulkan pada undang-undang ini terdapat ancaman pidana bagi setiap orang yang memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi tanpa memenuhi standar keamanan, khasiat, dan izin edar. Ketentuan ini secara jelas menjangkau penjual perorangan yang mengunggah listing Trihexyphenidyl di marketplace, sebab perbuatan "mengedarkan" dalam rumusan pasal tersebut tidak mensyaratkan bentuk transaksi tertentu baik konvensional maupun elektronik sehingga transaksi daring termasuk dalam cakupannya. Norma ini diperkuat oleh Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 17 Tahun 2023 yang menegaskan bahwa

"(1) Obat keras, narkotika, dan psikotropika hanya dapat diserahkan oleh apoteker dan/atau apoteker spesialis berdasarkan resep di fasilitas pelayanan kefarmasian. (2) Obat keras tertentu dengan indikasi dan/atau jumlah yang terbatas dapat diserahkan oleh apoteker dan/atau apoteker spesialis tanpa resep. (3) Obat keras tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi kriteria yang dapat berupa: a. Obat yang digunakan untuk pengobatan swamedikasi; b. Obat untuk penyakit kronis pada resep ulangan; atau c. Obat topikal. (4) Obat keras tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun dalam daftar yang ditetapkan oleh Menteri. (5) Daftar Obat keras tertentu

sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditinjau sesuai dengan perkembangan kebutuhan Pelayanan Kesehatan serta ilmu pengetahuan dan teknologi."[113]

Dapat disimpulkan pada pertauran pemerintah tersebut bahwa obat keras hanya dapat diserahkan oleh apoteker berdasarkan resep di fasilitas pelayanan kefarmasian resmi, serta Peraturan BPOM yang mengukuhkan status Trihexyphenidyl sebagai OOT yang tunduk pada pengawasan berlapis.[114] Sekalipun norma-norma di atas secara tegas mengatur kewajiban dan sanksi bagi pelaku usaha/penjual, tidak satu pun dari norma tersebut secara eksplisit membebankan kewajiban hukum kepada penyelenggara marketplace untuk melakukan verifikasi kategori obat keras atas listing yang diunggah penggunanya. ika kita menelaah Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 jo. UU No. 1 Tahun 2024 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) :

"Pasal 15 (1) Setiap Penyelenggara Sistem Elektronik harus menyelenggarakan Sistem Elektronik secara andal dan aman serta bertanggung jawab terhadap beroperasinya Sistem Elektronik sebagaimana mestinya. (2) Penyelenggara Sistem Elektronik bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Sistem Elektroniknya. (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku dalam hal dapat dibuktikan terjadinya keadaan memaksa, kesalahan, dan/atau kelalaian pihak pengguna Sistem Elektronik."

Namun pada dasarnya pengaturan ini masih bersifat umum dan berorientasi pada keamanan sistem (system reliability) serta perlindungan data pribadi, bukan pada kewajiban substantif untuk menyaring kategori produk berdasarkan tingkat risikonya.[115] Demikian pula dalam Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 19 Tahun 2026 tentang PMSE,

"(1) Penyelenggara Perdagangan Melalui Sistem Elektronik (PPMSE) wajib menolak pendaftaran pedagang (merchant) dalam negeri yang belum memiliki Perizinan Berusaha sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-

[113] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undnag Nomor 17 Tahun 2024 Tentang Kesehatan.
[114] Pemerintah Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan, Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 12 Tahun 2025.
[115] Azi dkk., "Peran UU ITE dalam Regulasi E -Commerce di Era Digital."

undangan. (2) Perizinan Berusaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit berupa Nomor Induk Berusaha (NIB) di sektor perdagangan. (3) Untuk mendukung pemenuhan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), PPMSE diwajibkan menyediakan fasilitas yang menginformasikan dan/atau menghubungkan pedagang ke sistem Online Single Submission (OSS).”[116]

Pada pandangan pertama, kewajiban ini tampak terbatas pada transparansi operasional dan legalitas administratif pelaku usaha secara umum, sebab Pasal 4 hanya mewajibkan penolakan pendaftaran pedagang yang tidak memiliki Nomor Induk Berusaha (NIB) sebuah legalitas berdagang yang bersifat generik dan bukan instrumen verifikasi substantif atas kewenangan mengedarkan sediaan farmasi (seperti Surat Izin Apotek/SIA atau Surat Izin Praktik Apoteker/SIPA).

Namun, penelaahan lebih lanjut terhadap Permendag 19/2026 menunjukkan bahwa regulasi ini sesungguhnya telah menjangkau kategori sediaan farmasi secara eksplisit, meskipun dalam bentuk kewajiban yang berbeda tingkatannya. Pasal 15 ayat (1) mengatur bahwa:

"Pedagang wajib menyampaikan informasi mengenai asal dan bukti pemenuhan standar Barang dan/atau Jasa, berupa: ... d. nomor izin, nomor registrasi, atau nomor sertifikat untuk produk sediaan farmasi dan pangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan."[117]

Ketentuan ini diperkuat oleh kewajiban yang dibebankan langsung kepada penyelenggara platform dalam Pasal 15 ayat (2):

"PPMSE wajib memfasilitasi fitur penyampaian dan menayangkan informasi mengenai asal dan bukti pemenuhan standar Barang dan/atau Jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1)."[118]

---

[116] Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2026 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perdagangan Melalui Sistem Elektronik.
[117] Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2026 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perdagangan Melalui Sistem Elektronik.
[118] Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2026 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perdagangan Melalui Sistem Elektronik.

Dengan demikian, klaim bahwa regulasi PMSE sama sekali tidak menjangkau sediaan farmasi perlu dikoreksi: norma tersebut telah secara spesifik menyebut kewajiban pencantuman nomor izin/registrasi obat, dan membebankan kewajiban korelatif kepada PPMSE untuk memfasilitasi serta menayangkan informasi tersebut. Pelanggaran terhadap kedua ayat ini bahkan telah diancam sanksi administratif berjenjang, mulai dari peringatan tertulis hingga pemblokiran layanan dan pencantuman dalam daftar hitam.

Meskipun demikian, letak kekosongan norma yang sesungguhnya bukan pada ada-tidaknya pengaturan, melainkan pada tingkat kewajiban yang dibebankan kepada PPMSE. Perbandingan tekstual antara Pasal 4 dan Pasal 15 memperlihatkan perbedaan mendasar: Pasal 4 ayat (4) secara tegas mewajibkan PPMSE untuk *"menolak permintaan pendaftaran"* pedagang yang tidak memenuhi syarat NIB sebuah kewajiban preventif yang bersifat menggagalkan (blocking obligation). Sebaliknya, Pasal 15 ayat (2) hanya mewajibkan PPMSE untuk *"memfasilitasi fitur penyampaian dan menayangkan"* informasi nomor izin sediaan farmasi sebuah kewajiban yang bersifat administratif-pasif (disclosure obligation), tanpa disertai kewajiban eksplisit untuk memverifikasi kebenaran nomor izin tersebut, apalagi kewajiban untuk menolak atau menurunkan listing apabila nomor izin terbukti fiktif, tidak valid, atau tidak dicantumkan sama sekali.

Kesenjangan tingkat kewajiban inilah yang secara langsung menjelaskan mengapa modus penyamaran sebagaimana digambarkan pada Gambar 1.1 dapat terus berlangsung: sepanjang penjual tidak mengisi kolom informasi sediaan farmasi sebagaimana dimaksud Pasal 15 ayat (1) sesuatu yang justru memudahkan pelaku menyembunyikan identitas produknya di balik foto kamuflase norma yang ada tidak memberikan mekanisme pemaksa bagi PPMSE untuk mendeteksi atau menindak ketidakpatuhan tersebut secara proaktif. Dengan kata lain, Permendag 19/2026 telah mengatur *apa* yang harus diungkapkan, tetapi belum mengatur *bagaimana* kepatuhan terhadap pengungkapan itu diverifikasi dan ditegakkan pada level platform.

Dari sisi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), ketentuan Pasal 4, 7, dan 19 membebankan kewajiban

kepada "pelaku usaha" untuk beritikad baik dan bertanggung jawab atas kerugian konsumen akibat produk yang tidak memenuhi standar. Namun demikian, UUPK dirumuskan pada era sebelum berkembangnya model bisnis marketplace, sehingga definisi "pelaku usaha" di dalamnya secara historis lebih merujuk pada produsen atau penjual langsung, bukan penyedia platform sebagai pihak ketiga yang memfasilitasi transaksi.

Dengan demikian, penerapan yuridis-normatif secara cermat terhadap teks peraturan perundang-undangan menunjukkan bahwa kekosongan norma (leemte in het recht) yang dimaksud dalam penelitian ini bukanlah ketiadaan pengaturan secara mutlak, melainkan kekosongan pada level kewajiban verifikasi dan penindakan aktif oleh penyelenggara marketplace atas kepatuhan pedagang terhadap kewajiban disclosure sediaan farmasi yang telah diatur. UU Kesehatan, UU ITE, PMSE, maupun UUPK masing-masing mengatur aspeknya secara memadai pada levelnya sendiri, namun tidak satu pun yang membebankan kewajiban verifikasi substantif atau kewajiban takedown proaktif kepada PPMSE atas listing sediaan farmasi yang tidak memenuhi Pasal 15 ayat (1). Kekosongan pada level penegakan inilah bukan kekosongan pengaturan itu sendiri yang menjadi dasar bagi diperlukannya pendekatan konseptual guna membangun argumentasi hukum lebih lanjut.

Dari sisi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), ketentuan Pasal 4, 7, dan 19 membebankan kewajiban kepada "pelaku usaha" untuk beritikad baik dan bertanggung jawab atas kerugian konsumen akibat produk yang tidak memenuhi standar. Namun demikian, UUPK dirumuskan pada era sebelum berkembangnya model bisnis marketplace, sehingga definisi "pelaku usaha" di dalamnya secara historis lebih merujuk pada produsen atau penjual langsung, bukan penyedia platform sebagai pihak ketiga yang memfasilitasi transaksi.[119] Dengan demikian, penerapan yuridis-normatif secara harfiah terhadap teks undang-undang menunjukkan adanya kekosongan norma (leemte in het recht): setiap hukum kesehatan, ITE, PMSE, maupun perlindungan konsumen mengatur aspeknya masing-masing secara memadai,

[119] Undang Undang Republik Indonesaia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

tetapi tidak ada satu pun yang secara tegas dan spesifik mengatur kewajiban hukum marketplace terhadap peredaran obat keras yang diperjualbelikan oleh pihak ketiga di dalam ekosistemnya. Kekosongan inilah yang menjadi dasar bagi diperlukannya pendekatan konseptual guna membangun argumentasi hukum lebih lanjut.

3. Konstruksi Hukum Tanggung Jawab Platform Melalui Doktrin *Caveat Venditor*

Untuk mengisi kekosongan norma yang teridentifikasi di atas, penelitian ini menggunakan pendekatan konseptual melalui doktrin caveat venditor. Doktrin ini merupakan asas perlindungan konsumen modern yang membalikkan prinsip lama caveat emptor (pembeli yang harus berhati-hati), di mana beban kehati-hatian, jaminan mutu, dan tanggung jawab hukum kini dipindahkan sepenuhnya kepada pihak penjual atau pelaku usaha (let the seller beware).[120] Doktrin tersebut lahir dari kesadaran akan adanya ketimpangan informasi (information asymmetry) yang tajam antara pihak yang menguasai proses produksi serta distribusi dengan konsumen yang berada di ujung rantai transaksi. Dalam konteks ekosistem marketplace modern, ketimpangan informasi ini bertransformasi menjadi ketimpangan kapasitas digital: penyelenggara platform memiliki kendali penuh atas infrastruktur teknologi seperti mesin pencarian, filter kata kunci, hingga sistem moderasi gambar berbasis kecerdasan buatan (artificial intelligence) untuk mendeteksi listing yang mencurigakan. Sebaliknya, konsumen dan bahkan aparat pengawas negara seperti Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) berada pada posisi yang jauh lebih lemah karena harus menelusuri jutaan listing produk ilegal yang beredar setiap harinya di ruang digital. Berdasarkan logika hukum caveat venditor, pihak yang memiliki kendali penuh dan kapasitas teknologi tertinggi diwajibkan untuk memikul beban kehati-hatian yang paling besar pula. Oleh karena itu, kegagalan penyelenggara marketplace dalam mengoptimalkan kapasitas teknologinya untuk menyaring produk berisiko tinggi merupakan bentuk pengabaian terhadap prinsip tanggung jawab kehati-hatian tersebut.

---

[120] Reyhan Hari Kharismawan dkk., "Reformulasi Prinsip Caveat Emptor dalam Perwujudan Perlindungan Konsumen pada Fenomena Food Fraud oleh Pelaku Usaha," *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* 11, no. 3 (2026): 2485–96.

Argumentasi ini semakin kuat apabila dikaitkan dengan profil risiko ganda (dual-risk profile) yang melekat pada objek Trihexyphenidyl. Di satu sisi, zat ini merupakan sediaan farmasi yang esensial secara medis untuk menangani gangguan saraf atau penyakit Parkinson; namun di sisi lain, ia sangat rawan disalahgunakan sebagai zat psikoaktif layaknya narkotika apabila jatuh ke tangan yang salah. Sifat objek yang diperdagangkan ini membedakannya secara mendasar dari barang konsumsi pada umumnya (seperti pakaian, perangkat elektronik, atau makanan kemasan) yang selama ini mendominasi kajian pertanggungjawaban marketplace. Ketika objek yang diperdagangkan tergolong sebagai Obat-Obat Tertentu (OOT) dengan risiko langsung terhadap keselamatan jiwa dan kesehatan psikis manusia, maka standar kehati-hatian yang dituntut dari penyelenggara platform semestinya jauh lebih tinggi dibandingkan standar kehati-hatian atas barang dagangan biasa. Perbedaan standar ini melahirkan konsep gradasi kewajiban (graduated duty of care), yang sejalan dengan semangat perluasan cakupan caveat venditor di era digital, di mana pihak penyedia sarana tidak boleh lepas tangan begitu saja terhadap produk-produk berbahaya yang beredar di dalam ekosistemnya.

Di sisi lain, argumentasi ini tentu perlu diuji terhadap keberatan yang lazim diajukan oleh penyelenggara marketplace, yakni posisi mereka sebagai penyedia sarana netral (mere conduit) yang mengeklaim tidak memiliki kendali ataupun pengetahuan atas konten yang diunggah secara mandiri oleh pihak ketiga. Dalih netralitas ini secara umum memang diakui dalam hukum siber untuk melindungi platform dari pelanggaran yang bersifat administratif atau perdata ringan. Meski demikian, dalih netralitas tersebut tidak dapat diterima secara mutlak dalam kasus peredaran obat keras ilegal. Berbeda dengan pelanggaran hak cipta atau pemalsuan produk konvensional yang dampaknya mayoritas bersifat kerugian ekonomi, peredaran obat keras tanpa resep secara langsung memicu ancaman nyata terhadap keselamatan jiwa dan kesehatan mental masyarakat. Melalui doktrin caveat venditor, yang berakar pada asas bahwa beban risiko seharusnya berada pada pihak yang paling mampu mencegah kerugian dengan biaya paling efisien (least-cost avoider), marketplace memiliki justifikasi

konseptual yang kuat untuk dibebani kewajiban preventif yang proporsional. Tanggung jawab ini tentu tidak disamakan dengan tanggung jawab mutlak (strict liability) penuh sebagaimana yang dibebankan kepada produsen utama, melainkan difokuskan pada kewajiban sistemik untuk mengawasi dan menyaring peredaran barang-barang yang membahayakan publik.

Selain pertimbangan perlindungan hukum dan keselamatan jiwa, pembebanan kewajiban kehati-hatian melalui doktrin *caveat venditor* ini turut berakar pada prinsip keadilan ekonomi. Penyelenggara *marketplace* bukanlah entitas sosial nirbala, melainkan badan usaha komersial yang secara aktif meraup keuntungan finansial baik melalui potongan komisi transaksi (*fee*), biaya layanan, maupun monetisasi iklan dari setiap produk yang berhasil diperjualbelikan di dalam ekosistem digitalnya, termasuk dari transaksi peredaran barang-barang ilegal. Sangat tidak adil secara moral maupun hukum apabila *platform* menikmati manfaat ekonomi dan keuntungan komersial secara sepihak dari lalu lintas perdagangan tersebut, namun ketika produk yang diperdagangkan berujung pada malapetaka atau kerugian fatal bagi masyarakat, mereka dengan mudah melepaskan diri dari tanggung jawab. Oleh karena itu, prinsip *caveat venditor* menuntut adanya keseimbangan proporsional: pihak yang memetik keuntungan ekonomi dari suatu sistem perdagangan wajib menanggung risiko operasionalnya melalui penerapan standar uji tuntas yang layak (*due diligence*). Tentu saja, kewajiban ini tidak menuntut *marketplace* untuk bertindak secara tidak masuk akal dengan memeriksa fisik jutaan barang satu per satu, melainkan menuntut bentuk pertanggungjawaban sistemik berbasis teknologi seperti optimalisasi algoritma penyaringan kata kunci terlarang (*keyword blocking*) dan penindakan tegas terhadap akun yang terbukti melakukan kamuflase produk. Dengan demikian, integrasi antara keuntungan ekonomi dan kontrol teknologi melahirkan keharusan bagi *marketplace* untuk turut serta mengawal kebersihan ruang digitalnya dari peredaran obat keras ilegal.

Lebih lanjut, penerapan doktrin *caveat venditor* dalam ekosistem digital tidak menuntut *marketplace* untuk bertindak di luar batas kewajaran atau memposisikan diri sebagai "polisi obat" yang harus memeriksa keaslian dan

kondisi fisik setiap barang dari jutaan *listing* yang diunggah setiap harinya. Tanggung jawab operasional yang dibebankan kepada penyelenggara platform harus diukur melalui standar *due diligence* (uji tuntas) yang berbasis pada kontrol sistemik dan teknologi, bukan verifikasi manual yang tidak rasional. Batasan operasional ini diwujudkan melalui kewajiban preventif yang proporsional, seperti mengoptimalkan pemblokiran kata kunci (*keyword blocking*) terhadap istilah-istilah terselubung yang kerap digunakan penjual gelap (seperti "pil y", "mercy", atau variasi nama samaran lainnya), serta menindak tegas akun yang terbukti melakukan kamuflase visual dengan memajang foto produk yang tidak sesuai dengan deskripsi aslinya. Dengan skema operasional semacam ini, *marketplace* tidak dipbebani tanggung jawab mutlak atas setiap pelanggaran individu di luar kendali mereka, melainkan dituntut untuk bertanggung jawab ketika mereka gagal atau membiarkan sistem teknologinya dieksploitasi untuk memperdagangkan zat berbahaya yang mengancam nyawa masyarakat.

Terakhir, penerapan doktrin *caveat venditor* terhadap *marketplace* pada akhirnya bermuara pada terwujudnya konsep pemulihan yang berkeadilan (*remedy*). Dalam kerangka hukum perlindungan konsumen konvensional, pertanggungjawaban hukum sering kali berhenti pada penjatuhan sanksi administratif atau pemidanaan pelaku perorangan tanpa menyentuh aspek pemulihan kerugian korban secara komprehensif, terutama ketika penjual gelap melarikan diri atau tidak memiliki kemampuan finansial untuk mengganti kerugian. Dengan membebankan standar kehati-hatian dan kewajiban uji tuntas (*due diligence*) kepada penyelenggara *platform* melalui doktrin ini, sistem hukum menghadirkan insentif yang kuat bagi *marketplace* untuk menyediakan mekanisme pengaduan yang responsif, prosedur pemulihan yang cepat, serta keharusan melakukan *takedown* seketika terhadap akun-akun bermasalah. Kehadiran *marketplace* yang tidak hanya mengambil keuntungan, tetapi juga bertanggung jawab memulihkan rasa aman dan ekosistem digital yang bersih, akan menutup celah hukum sehingga korban penyalahgunaan obat keras tidak berada dalam posisi yang dirugikan tanpa perlindungan hukum yang memadai.

Meskipun demikian, dalam menuntut pertanggungjawaban penyelenggara marketplace, analisis hukum positif tidak boleh mengabaikan prinsip Safe Harbor Policy yang melindungi platform digital sebagai penyedia sarana netral (intermediary platform).[121] Perlindungan ini menegaskan bahwa marketplace tidak secara otomatis memikul tanggung jawab pidana atas barang ilegal yang diunggah oleh pihak ketiga secara mandiri. Oleh karena itu, bentuk pertanggungjawaban hukum marketplace harus diletakkan pada ranah perdata dan administratif atas adanya unsur kelalaian sistemik (systemic negligence). Tanggung jawab tersebut timbul bukan karena platform bertindak sebagai penjual langsung, melainkan akibat kegagalan mereka dalam mengoptimalkan fitur moderasi konten dan sistem pengawasan teknologi seperti gagal mendeteksi modus kamuflase visual (penyamaran foto obat menjadi mug atau botol air) sehingga sistem elektronik tersebut terbiar mengeksploitasi celah hukum yang merugikan keselamatan konsumen

4. Reformulasi/Sintesis Argumentasi Hukum

Berdasarkan pemetaan fakta hukum, analisis yuridis-normatif, dan argumentasi konseptual di atas, penelitian ini merumuskan sintesis bahwa pengaturan hukum positif terhadap peredaran Trihexyphenidyl di marketplace saat ini bersifat parsial dan tersebar (fragmented): Undang-Undang Kesehatan beserta peraturan pelaksananya secara memadai mengatur sanksi bagi penjual, namun belum menjangkau kewajiban marketplace; sementara UU ITE, UUPK, dan Peraturan Menteri Perdagangan tentang PMSE mengatur kewajiban umum penyelenggara platform, namun belum secara spesifik menyentuh kategori produk berisiko tinggi seperti obat keras/OOT. Fragmentasi inilah yang menjadi akar dari lemahnya pengawasan sebagaimana tergambar dalam fakta modus penyamaran produk yang terus berulang.

Untuk mengisi kekosongan tersebut, penelitian ini mengajukan reformulasi berupa kerangka tanggung jawab berjenjang (graduated responsibility framework) bagi penyelenggara marketplace, yang disintesiskan dari doktrin

[121] Budi Dhaju Parmadi, "Cyber Safe Harbor 4.0 : Advancing Ethics And Professionalism In Indonesia's Digital Landscape," *Eduvest - Journal of Universal Studies* 4, no. 11 (2024): 11012–33.

caveat venditor dan norma-norma sektoral yang telah dianalisis. Kerangka ini terdiri atas dua lapis kewajiban: pertama, kewajiban preventif (ex ante), berupa pengembangan dan pengoptimalan sistem deteksi otomatis (filter kata kunci dan pengenalan gambar) khusus untuk kategori obat keras/OOT, serta kewajiban verifikasi tambahan bagi penjual yang mengunggah listing dalam kategori kesehatan/obat-obatan, sejalan dengan semangat kehati-hatian yang dituntut caveat venditor; kedua, kewajiban reaktif (ex post), berupa kewajiban penurunan (takedown) segera atas listing yang telah diidentifikasi BPOM atau aparat penegak hukum, serta kewajiban kerja sama aktif dalam penelusuran pelaku, sebagai wujud tanggung jawab berdasarkan kesalahan (fault liability) yang telah dianut UUPK.

Dengan reformulasi ini, kekosongan norma yang teridentifikasi pada analisis yuridis-normatif dapat dijembatani secara interpretatif melalui pendekatan konseptual, tanpa harus menunggu perubahan legislasi yang memakan waktu panjang. Sintesis argumentasi hukum ini sekaligus menjadi landasan bagi analisis pada sub-bab berikutnya, yang akan menempatkan persoalan yang sama dari sudut pandang Maqashid Syariah, khususnya prinsip perlindungan jiwa (hifz al-nafs) dan perlindungan akal (hifz al-'aql), guna memperoleh pemahaman hukum yang lebih komprehensif atas fenomena peredaran Trihexyphenidyl di marketplace.

B. Tinjauan Maqashid Syariah terhadap Peredaran Trihexyphenidyl di Marketplace

1. Pemetaan Fakta dari Sudut Pandang Syar'i

Apabila fakta hukum pada bagian sebelumnya dipetakan kembali melalui kacamata syar'i, terdapat tiga titik fakta yang relevan untuk dianalisis. Titik analisis yang pertama beranjak dari sisi karakter objek itu sendiri. Obat Trihexyphenidyl yang disalahgunakan sesungguhnya telah kehilangan fungsi terapeutik atau pengobatannya, karena secara sengaja dikonsumsi pada dosis supraterapeutik semata-mata untuk memperoleh efek halusinasi, euforia, atau rasa melayang (*"ngefly"*). Efek sentral berupa gangguan persepsi dan disorientasi ini

menempatkan fungsionalitas zat tersebut setara secara substantif dengan zat yang *muskir* (memabukkan atau menutupi kewarasan akal). Dalam kondisi penyalahgunaan ini, objek tersebut tidak lagi mendatangkan *maslahah* (manfaat), melainkan *mudarat* (bahaya) yang nyata bagi tubuh manusia. Secara syar'i, realitas ini langsung berbenturan dengan kaidah fikih asasi terkait pencegahan bahaya:

لاَ ضَرَرَ وَلاَ ضِرَارَ

"Tidak boleh melakukan perbuatan yang membahayakan diri sendiri dan tidak boleh membahayakan orang lain." (HR. Ibnu Majah dan Daruquthni)

Titik analisis yang kedua menyoroti dari sisi pola dan subjek penyalahgunaan. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa sasaran utama peredaran Trihexyphenidyl ilegal adalah kalangan remaja dan anak-anak sekolah, yang didukung oleh harga jual yang sangat terjangkau serta sistem distribusi berjenjang. Jika dibedah secara komprehensif melalui pisau analisis *Maqashid Syariah*, pola peredaran ini secara nyata telah merusak pilar-pilar perlindungan dasar (*al-kulliyat al-khams*) yang menjadi tujuan ditetapkannya syariat. Kerusakan tersebut dapat diuraikan secara spesifik ke dalam tiga pilar utama perlindungan sebagai berikut:

Pertama, pelanggaran terhadap prinsip *Hifz al-Nafs* (Pemeliharaan Jiwa dan Raga). Prinsip *hifz al-nafs* mewajibkan setiap manusia untuk menjaga keselamatan fisik, kesehatan organ, dan kelangsungan hidup dari segala bentuk ancaman mudarat. Penyalahgunaan obat Trihexyphenidyl di luar indikasi medis terutama dikonsumsi pada dosis supraterapeutik demi mendapatkan efek euphoria secara klinis terbukti memicu kerusakan fungsional organ tubuh, keracunan akut, hingga ancaman kematian akibat kegagalan sistem pernapasan dan kardiovaskular. Tindakan merusak fisik diri sendiri ini secara tegas bertentangan dengan prinsip dasar perlindungan jiwa dalam Islam, yang ditegaskan oleh Allah SWT dalam Al-Qur'an Surah An-Nisa' ayat 29:

وَلَا تَقْتُلُوْٓا اَنْفُسَكُمْ ۗاِنَّ اللّٰهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيْمًا

"...Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu." (QS. An-Nisa': 29)[122]

Ayat ini tidak hanya melarang tindakan bunuh diri secara langsung, tetapi juga mencakup segala bentuk perbuatan ceroboh atau konsumsi zat berbahaya termasuk obat keras illegal yang berisiko merusak dan membinasakan jiwa raga manusia.

Kedua, pelanggaran terhadap prinsip *Hifz al-Aql* (Pemeliharaan Akal dan Kewarasan). Prinsip *hifz al-aql* menuntut pemeliharaan fungsi kognitif, kejernihan berpikir, dan stabilitas mental sebagai anugerah teragung yang membedakan manusia dari makhluk lainnya. Remaja yang menjadi target utama peredaran obat ini berada dalam fase krusial pembentukan karakter dan kematangan psikologis. Konsumsi Trihexyphenidyl secara ilegal menimbulkan efek halusinasi, disorientasi, dan pelumpuhan sistem saraf pusat yang sifatnya merusak kewarasan, sehingga menjadikannya sejajar dengan zat yang *muskir* (memabukkan). Pembiaran terhadap peredaran zat perusak akal ini merupakan bentuk pengkhianatan terhadap fungsi akal yang disyariatkan untuk dijaga, sebagaimana sabda Rasulullah ﷺ:

رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثَةٍ :عَنْ النَّائِمِ حَتَّى يَسْتَيْقِظَ، وَعَنْ الصَّغِيرِ حَتَّى يَكْبَرَ، وَعَنْ الْمَجْنُونِ حَتَّى يُفِيقَ

"Pena catatan amal diangkat (tidak diberlakukan hukum taklif) dari tiga golongan: orang yang tidur sampai ia bangun, anak kecil sampai ia dewasa, dan orang yang hilang akal (gila/tidak waras) sampai ia kembali akal sehatnya." (HR. Abu Dawud, Tirmidzi, dan Nasa'i)[123]

Hadis tersebut mengindikasikan betapa berharganya akal dalam pandangan Islam, karena akal adalah syarat utama diterimanya taklif (beban hukum). Merusak akal generasi muda dengan sengaja melalui obat-obatan terlarang berarti melucuti kesadaran moral dan tanggung jawab keagamaan mereka.

---

[122] Kementrian Agama Republik Indonesia, *Alquran Terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia* (Sigma Eksa Media, 2009).
[123] Imam Abu Dawud, *Sunan Abi Daud: Terjemahan Lengkap*, ed. oleh Bey Arifin (CV. Asy-Syifa', 1993).

Ketiga, pelanggaran terhadap prinsip *Hifz al-Nasl* (Pemeliharaan Keturunan dan Masa Depan Generasi). Prinsip *hifz al-nasl* tidak hanya dimaknai sebagai perlindungan garis keturunan secara sempit, tetapi mencakup perlindungan terhadap kualitas moral, fisik, dan masa depan generasi penerus umat (*mortalitas dan produktivitas generasi*). Ketika lingkaran distribusi Trihexyphenidyl secara masif menjerat anak-anak sekolah dan remaja, dampaknya melahirkan degradasi sosial yang masif: hilangnya produktivitas generasi muda, maraknya kriminalitas akibat kecanduan, dan hancurnya struktur ketahanan keluarga. Membiarkan rantai pasok zat destruktif ini beroperasi secara bebas sama artinya dengan menghancurkan fondasi masa depan umat secara sistematis. Praktik menjerumuskan generasi ini sangat bertentangan dengan peringatan Allah SWT dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 195:

وَلَا تُلْقُوْا بِاَيْدِيْكُمْ اِلَى التَّهْلُكَةِ ۛ وَاَحْسِنُوْا ۛ اِنَّ اللّٰهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِيْنَ

"...Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dengan tanganmu sendiri, dan berbuat baiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." (QS. Al-Baqarah: 195)[124]

Melalui pembedahan ketiga pilar maqashid tersebut (*hifz al-nafs*, *hifz al-'aql*, dan *hifz al-nasl*), menjadi sangat jelas bahwa peredaran dan penyalahgunaan Trihexyphenidyl di ruang publik maupun digital membawa mudarat yang bersifat mutlak (*dharuriyyat*), sehingga pelarangan dan penindakannya merupakan suatu keniscayaan demi menegakkan kemaslahatan umat.

Adapun titik analisis yang ketiga berkaitan dengan ruang terjadinya transaksi peredaran tersebut. *Marketplace* sebagai wadah muamalah kontemporer sejatinya dituntut untuk menyediakan ekosistem pasar yang memfasilitasi pertukaran barang yang halal dan *thayyib* (baik serta bermanfaat). bukan sekadar tuntutan moral yang bersifat umum, melainkan telah dipositifkan secara khusus oleh Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) melalui Fatwa Nomor 144/DSN-MUI/XII/2021 tentang *Marketplace* Berdasarkan Prinsip Syariah. Fatwa ini secara definitif menyebut *Platform* sebagai "wadah berupa

[124] Kementrian Agama Republik Indonesia, *Alquran Terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia*.

aplikasi, situs web, dan/atau layanan konten lainnya berbasis teknologi informasi yang digunakan untuk transaksi dan/atau fasilitasi perdagangan melalui sistem elektronik (*e-commerce*)", dan *Marketplace* (lokapasar) sebagai *Platform* yang digunakan sebagai sarana komunikasi untuk transaksi usaha perdagangan secara elektronik, definisi yang secara langsung mencakup objek penelitian ini, yaitu peredaran Trihexyphenidyl melalui aplikasi/situs *marketplace* daring.

Yang lebih relevan lagi, Fatwa ini secara eksplisit mendefinisikan tiga tindakan terlarang dalam Ketentuan Umum angka 25–27, yaitu *Tadlis* (tindakan menyembunyikan kecacatan objek akad untuk mengelabui pembeli seolah-olah objek akad tersebut tidak cacat), *Ghisysy* (bentuk *tadlis* di mana pedagang memaparkan keunggulan barang sambil menyembunyikan kecacatannya), dan *Najsy/Tanajusy* (menciptakan kesan palsu untuk menipu pembeli).[125] Modus penyamaran yang diuraikan pada Bab I dan Bab III skripsi ini, di mana pedagang mengunggah foto mug, botol air, atau kemasan netral untuk menyembunyikan identitas asli Trihexyphenidyl sebagai obat keras, secara substantif memenuhi unsur *tadlis* dan *ghisysy* sebagaimana didefinisikan fatwa tersebut: pedagang secara sengaja menyembunyikan "kecacatan" objek akad (dalam hal ini, status ilegal dan berbahayanya barang) agar pembeli tidak menyadari hakikat sesungguhnya dari barang yang dibeli.

Lebih jauh, Fatwa DSN-MUI No. 144/2021 pada Ketentuan Ketujuh angka 4 dan 5 (untuk *Layanan Marketplace Murni*) serta Ketentuan Kesembilan angka 2 dan 3 (untuk *Layanan Marketplace Konsinyasi*) menegaskan dua kewajiban pokok bagi Penyedia *Marketplace*:

1. Penyedia *Marketplace* dalam memasarkan barang dan/atau jasa tidak boleh melakukan tindakan yang dilarang secara syariah, di antaranya *Tadlis*, *Tanajusy/Najsy*, dan *Ghisysy*;
2. Barang dan/atau jasa yang dijadikan objek akad harus berupa barang dan/atau jasa yang boleh dijadikan objek akad secara syariah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

[125] Fatwa 144 - Marketplace Berdasarkan Prinsip Syariah, https://dsnmui.or.id/kategori/fatwa/page/3/.

Ketentuan kedua ini penting karena secara tegas mengaitkan keabsahan syar'i suatu objek akad dengan kepatuhannya terhadap hukum positif yang berlaku. Dengan kata lain, fatwa ini sendiri mensyaratkan bahwa objek yang legal diperjualbelikan di *marketplace* syariah adalah objek yang juga sah menurut hukum negara, sehingga Trihexyphenidyl yang diedarkan tanpa resep dan di luar jalur distribusi resmi (bertentangan dengan UU No. 17 Tahun 2023 sebagaimana dibahas pada Bagian A) otomatis juga gugur sebagai objek akad yang sah menurut Fatwa DSN-MUI No. 144/2021, terlepas dari status Trihexyphenidyl sebagai zat yang *muskir* (memabukkan/merusak akal) yang telah dibahas melalui pendekatan hifz al-'aql di atas.

Dengan demikian, terdapat tiga lapis pelarangan yang saling mengunci terhadap peredaran Trihexyphenidyl di *marketplace*: (a) pelarangan pada tataran hukum positif kesehatan (Pasal 435-436 UU No. 17/2023); (b) pelarangan pada tataran maqashid syariah klasik (kaidah *la dharar* dan prinsip hifz al-nafs, hifz al-'aql, hifz al-nasl); dan (c) pelarangan pada tataran fatwa positif kelembagaan yang secara khusus mengatur *marketplace* (Fatwa DSN-MUI No. 144/2021, larangan *tadlis* dan syarat objek akad yang sah). Konvergensi tiga lapis norma ini memperkuat argumen bahwa penyelenggara *marketplace*, termasuk yang mengklaim beroperasi berdasarkan prinsip syariah, tidak dapat berlindung di balik dalih netralitas ketika sistem moderasinya gagal mendeteksi praktik *tadlis*/*ghisysy* berupa kamuflase visual sebagaimana diuraikan pada Gambar 1.1, sebab kewajiban mencegah *tadlis* justru telah dibebankan secara eksplisit kepada Penyedia *Marketplace* itu sendiri, bukan semata kepada pedagang perorangan.

Hal ini menjadi sangat esensial mengingat sebagian besar masyarakat dan platform di Indonesia mengedepankan nilai-nilai yang sejalan dengan prinsip syariah. Namun, fakta menunjukkan bahwa mekanisme moderasi konten kerap gagal mendeteksi *listing* Trihexyphenidyl yang disamarkan menggunakan foto barang netral seperti gelas *mug* atau botol air. Kondisi ini mengubah *marketplace* dari ruang muamalah yang bersih menjadi lokus peredaran barang yang haram dikonsumsi. Dalam kaidah hukum ekonomi syariah, apabila suatu zat diharamkan untuk dikonsumsi karena mudaratnya, maka aktivitas memperjualbelikannya pun

turut menjadi haram. Hal ini bersandar pada hadis Rasulullah ﷺ riwayat Abu Dawud dan Ahmad:

إِنَّ اللَّهَ إِذَا حَرَّمَ شَيْئًا حَرَّمَ ثَمَنَهُ

"Sesungguhnya Allah, apabila mengharamkan sesuatu, maka Dia mengharamkan pula harganya (hasil penjualannya)."[126]

Ketiga lapis fakta empiris dan tinjauan dalil awal inilah yang kemudian menjadi premis minor untuk dipertemukan dengan premis mayor pada tahap *qiyas* hukum berikutnya.

2. Pemetaan Fakta dari Sudut Pandang Syar'i

Perkembangan pemikiran maqashid syariah tidak berhenti pada rumusan klasik Asy-Syatibi. Ulama kontemporer 'Abd Al-Majid Al-Najjar, misalnya, tetap mengakui kerangka *al-kulliyat al-khams* sebagaimana dirumuskan mayoritas ulama, namun mengembangkannya menjadi konsep baru bernama *Maqashid Al-Syari'ah 'Ala Dawa'ir Al-Hayah Al-Insaniyyah* (maqashid syariah dalam lingkup kehidupan manusia), yang memperluas cakupan menjadi delapan kebutuhan pokok (*al-dharuriyyat al-tsaman*): pemeliharaan agama, kemanusiaan, jiwa, akal, keturunan, perilaku sosial, harta, dan lingkungan.[127] Perluasan ini menegaskan bahwa *hifz al-nafs* dan *hifz al-'aql* bukan konsep yang statis, melainkan terus dielaborasi untuk menjawab persoalan kontemporer yang belum terbayangkan pada masa Asy-Syatibi, termasuk persoalan penyalahgunaan obat-obatan melalui platform digital yang menjadi objek penelitian ini.

Secara lebih spesifik, Al-Najjar membagi *maqshad hifz al-nafs al-insaniyyah* (pemeliharaan jiwa) ke dalam dua dimensi, yaitu dimensi material (*al-hifz al-madi li al-nafs*) berupa penjagaan sarana kelangsungan dan kekuatan hidup serta pencegahan ancaman terhadapnya, dan dimensi non-material (*al-hifz al-ma'nawi li al-nafs*) berupa penyucian jiwa (*tazkiyah*) dan pemberian rasa aman psikologis (*al-amn al-nafsi*). Pembagian serupa juga berlaku pada *maqshad hifz al-'aql*, yang mencakup dimensi material dan non-material berupa kebebasan

[126] Abu Dawud, *Sunan Abi Daud: Terjemahan Lengkap*.
[127] Faishal Agil Al Munawar, "'ABD AL-MAJĪD AL-NAJJĀR'S PERSPECTIVE ON MAQĀṢID AL-SHARĪ'AH," *JURIS (Jurnal Ilmiah Syariah)* 20, no. 2 (2021): 209, https://doi.org/10.31958/juris.v20i2.4281.

berpikir (*tahrir al-fikr*) serta pembelajaran yang mendalam (*al-ta'allum*).[128] Kerangka dua dimensi ini memperkuat analisis pada penelitian ini: peredaran Trihexyphenidyl secara ilegal tidak hanya mengancam dimensi material *hifz al-nafs* melalui risiko keracunan dan kegagalan organ tubuh, tetapi juga merusak dimensi non-materialnya berupa hilangnya rasa aman psikologis akibat pola kecanduan. Begitu pula pada *hifz al-'aql*, efek psikoaktif Trihexyphenidyl secara langsung merampas kebebasan berpikir jernih pengguna, sehingga bertentangan dengan tujuan syariat menjaga akal sebagai prasyarat pelaksanaan taklif.

3. Integrasi dengan Hasil Analisis Hukum Positif

Sampai pada titik ini, penelitian ini menegaskan secara terbuka bahwa hasil analisis hukum positif (bagian A) dan hasil tinjauan Maqashid Syariah (bagian B) bukan dua kesimpulan yang berjalan sendiri-sendiri dan sekadar kebetulan searah, melainkan dua kesimpulan yang saling mengunci dan saling menjustifikasi secara struktural, sehingga ketika digabungkan menghasilkan satu proposisi hukum tunggal yang jauh lebih kuat daripada masing-masing pendekatan berdiri sendiri. Berikut sintesis integratifnya, dijabarkan secara eksplisit poin demi poin.

Pertama, pada level identifikasi masalah, kedua kerangka bertemu pada titik yang sama persis: keduanya sama-sama mengidentifikasi adanya kekosongan tanggung jawab pada level penyelenggara marketplace. Hukum positif menyebutnya sebagai kekosongan norma (leemte in het recht) di mana UU Kesehatan, UU ITE, UUPK, dan Permendag PMSE masing-masing mengatur wilayahnya sendiri tanpa saling menjangkau kewajiban spesifik platform terhadap obat keras. Maqashid Syariah menyebutnya sebagai kelalaian dalam menutup jalan kerusakan (taqshir fi sadd al-dzari'ah) di mana marketplace, sebagai sarana yang mubah, dibiarkan tanpa pengawasan memadai padahal telah terbukti berulang kali disalahgunakan. Dua bahasa yang berbeda ini sesungguhnya menunjuk pada satu fenomena struktural yang identik: ada pihak yang memiliki kapasitas dan kendali untuk mencegah kerusakan, namun sistem hukum yang ada

[128] Al Munawar, "'ABD AL-MAJĪD AL-NAJJĀR'S PERSPECTIVE ON MAQĀṢID AL-SHARĪ'AH."

baik hukum negara maupun pemahaman keagamaan yang keliru membiarkannya lolos dari tanggung jawab tersebut.

Kedua, pada level dasar pembenaran (justifikasi) kewajiban, kedua kerangka saling menguatkan melalui logika yang paralel meski berasal dari sumber berbeda. Hukum positif menggunakan logika least-cost avoider dalam doktrin caveat venditor pihak yang memiliki kapasitas dan biaya pencegahan paling rendah (dalam hal ini marketplace, dengan teknologi filtering dan moderasinya) adalah pihak yang paling tepat dibebani kewajiban pencegahan. Maqashid Syariah menggunakan logika qudrah (kapasitas/kemampuan) dalam kaidah taghyir al-munkar bi hasabi al-istitha'ah (mencegah kemungkaran sesuai kadar kemampuan) pihak yang memiliki kemampuan lebih besar untuk mencegah kemungkaran, memikul kewajiban yang lebih besar pula untuk mencegahnya. Kedua logika ini, sekalipun lahir dari akar keilmuan yang sama sekali berbeda satu dari ekonomi hukum Barat, satu dari ushul fiqh klasik ternyata sampai pada rumusan struktural yang identik: beban tanggung jawab harus proporsional dengan kapasitas untuk mencegah, bukan dengan siapa yang secara formal-tekstual "menjual" barang tersebut. Konvergensi ini bukan kebetulan, melainkan bukti bahwa kesadaran akan keadilan substantif betapapun berbeda kerangka epistemologisnya cenderung mengarah pada kesimpulan normatif yang sama ketika dihadapkan pada fakta yang identik.

Ketiga, pada level rekomendasi operasional, kedua kerangka bukan sekadar sejalan, melainkan saling mengisi kekurangan satu sama lain secara langsung. Hukum positif unggul dalam menyediakan mekanisme prosedural yang memaksa (enforceable): sanksi pidana bagi penjual berdasarkan Pasal 435–436 UU Kesehatan, kewajiban administratif berdasarkan Permendag PMSE, serta potensi gugatan perdata berdasarkan UUPK namun lemah dalam menjawab pertanyaan filosofis mengapa kewajiban ini harus ada secara fundamental, sebab hukum positif cenderung bersifat teknis-prosedural dan dapat berubah sewaktu-waktu mengikuti kepentingan politik-legislatif. Maqashid Syariah sebaliknya unggul dalam menyediakan fondasi nilai yang stabil dan tidak dapat ditawar bahwa kewajiban mencegah kerusakan jiwa dan akal bersumber dari tujuan

tertinggi syariat yang bersifat abadi dan universal, tidak bergantung pada perubahan rezim hukum positif tertentu namun lemah dalam hal daya paksa institusional, sebab fikih semata tidak memiliki aparatur penegakan negara. Ketika digabungkan, penelitian ini memperoleh kerangka yang lengkap: fondasi nilai yang tidak tergoyahkan dari Maqashid Syariah, dijalankan melalui mekanisme penegakan yang konkret dan memaksa dari hukum positif. Ini bukan sekadar "dua pendapat yang kebetulan sama", melainkan satu kerangka hukum yang utuh, di mana yang satu menjawab pertanyaan "mengapa harus dicegah" dan yang lain menjawab "bagaimana caranya dicegah secara nyata".

Keempat, Berdasarkan analisis di atas, penelitian ini berpendapat bahwa posisi yang memisahkan hukum positif dan hukum Islam sebagai dua rezim yang berjalan paralel tanpa saling menyentuh kurang relevan diterapkan pada persoalan ini. Sebaliknya, penelitian ini mendudukkan Maqashid Syariah bukan sebagai pelengkap seremonial atau justifikasi religius tambahan atas kesimpulan hukum positif yang sudah ada, melainkan sebagai sumber nilai substantif yang menentukan arah dan prioritas dari pembentukan norma hukum positif itu sendiri. Artinya, ketika negara merumuskan atau merevisi regulasi mengenai tanggung jawab marketplace terhadap obat keras sebagaimana direkomendasikan pada sintesis hukum positif di bagian A perumusan tersebut semestinya tidak berhenti pada pertimbangan ekonomi-konsumen semata, melainkan wajib berpijak pada kesadaran bahwa yang dipertaruhkan adalah dharuriyyat tertinggi manusia: jiwa dan akal. Kesadaran maqashidi inilah yang memberi bobot moral dan urgensi tambahan bagi setiap upaya reformasi hukum positif yang diusulkan, sehingga reformasi tersebut tidak lagi sekadar persoalan teknis-administratif, melainkan persoalan yang menyangkut kewajiban asasi negara dan masyarakat dalam melindungi generasi.

Dengan sintesis akhir ini, penelitian ini menutup Bab III dengan simpulan bahwa peredaran Trihexyphenidyl non-medis di marketplace adalah pelanggaran ganda pelanggaran terhadap hukum positif Indonesia sekaligus pelanggaran terhadap maqashid syariah pada tingkat dharuriyyat dan penyelenggara marketplace, sebagai pihak yang memiliki kapasitas pencegahan

namun membiarkan pelanggaran ini berulang, memikul tanggung jawab hukum yang bersifat gradual dan proporsional, baik secara yuridis-formal melalui kerangka caveat venditor, maupun secara syar'i melalui kerangka sadd al-dzari'ah. Simpulan inilah yang menjadi jembatan langsung menuju rekomendasi konkret pada Bab IV Penutup.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, penelitian ini menyimpulkan dua hal pokok sebagai jawaban atas rumusan masalah yang diajukan, yaitu sebagai berikut.

1. Peredaran bebas Trihexyphenidyl melalui *marketplace* merupakan pelanggaran terhadap UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan peraturan BPOM, karena obat ini tergolong obat keras (daftar G) yang hanya boleh diserahkan dengan resep dokter. Penjualannya secara daring tanpa prosedur medis jelas merupakan tindakan ilegal yang membahayakan kesehatan masyarakat. Meski regulasi positif saat ini belum secara eksplisit mengatur kewajiban penyelenggara *marketplace* atas peredaran obat ilegal ini (masih terjadi kekosongan norma), penyelenggara platform tidak dapat berlindung di balik prinsip *Safe Harbor Policy* sebagai pihak netral. Melalui doktrin *Caveat Venditor*, *marketplace* dituntut menjalankan prinsip kehati-hatian, memikul tanggung jawab perdata dan administratif atas kelalaian sistemik (*systemic negligence*), serta wajib melaksanakan uji tuntas (*due diligence*) untuk mencegah masuknya obat terlarang ke dalam ekosistem platformnya.
2. Dari sudut pandang hukum Islam, penyalahgunaan Trihexyphenidyl di luar indikasi medis dihukumi haram melalui metode qiyas yang mempersamakannya dengan konsumsi khamr, karena keduanya memiliki 'illat yang sama, yaitu *izalat al-'aql* (merusak akal). Praktik ini secara langsung bertentangan dengan dua tujuan syariat pada tingkat *dharuriyyat* (primer), yaitu *Hifz al-Nafs* (pemeliharaan jiwa) dan *Hifz al-'Aql* (pemeliharaan akal), yang kedudukannya harus diprioritaskan mutlak di atas kepentingan komersial marketplace yang hanya berada pada tingkat

hajiyyat/*tahsiniyyat*. Keterlibatan atau pembiaran oleh marketplace terhadap transaksi ilegal ini juga dikategorikan sebagai *ta'awun 'ala al-itsm wa al-'udwan* (tolong-menolong dalam dosa), sehingga secara syar'i turut menuntut pertanggungjawaban platform.

Dengan demikian, baik ditinjau dari hukum positif maupun Maqashid Syariah, peredaran Trihexyphenidyl secara bebas di marketplace merupakan perbuatan terlarang yang menuntut tanggung jawab proporsional dari penyelenggara platform demi memelihara kemaslahatan umat (*maslahah ammah*).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan sebelumnya, terdapat beberapa saran yang dapat direkomendasikan kepada berbagai pihak terkait. Pertama, bagi pemerintah, khususnya Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan Kementerian Kesehatan RI, disarankan untuk segera melakukan pembaruan serta harmonisasi regulasi yang secara eksplisit mengatur tanggung jawab penyelenggara *marketplace* terhadap peredaran obat keras. Pemerintah perlu menyusun aturan teknis guna menutup kekosongan hukum yang ada, sehingga penegakan hukum tidak hanya menyasar sanksi bagi penjual perorangan, tetapi juga mengikat platform digital dengan kewajiban pencegahan preventif. Selain itu, intensitas pengawasan berbasis digital atau patroli siber harus lebih ditingkatkan melalui sinergi bersama Kementerian Kominfo guna memutus mata rantai peredaran obat ilegal secara lebih komprehensif.

Selanjutnya, bagi pihak pengelola *marketplace*, sangat disarankan untuk tidak lagi sekadar berlindung di balik kebijakan *Safe Harbor Policy* yang memposisikan mereka sebagai penyedia layanan netral. Penyelenggara platform dituntut untuk secara aktif mengimplementasikan prinsip *Caveat Venditor* secara proporsional. Langkah nyata ini wajib diwujudkan melalui peningkatan uji tuntas (*due diligence*), seperti pengoptimalan teknologi kecerdasan buatan (AI) dan algoritma penyaringan untuk mendeteksi modus penyamaran visual,misalnya foto obat yang disamarkan menjadi barang lain, serta pengetatan pemblokiran kata kunci (*keyword blocking*). Di samping itu, pengelola juga harus memiliki

mekanisme penghapusan konten (*takedown*) yang sangat responsif serta berani menjatuhkan sanksi pemblokiran permanen bagi akun penjual yang terbukti melanggar aturan.

Di sisi lain, bagi masyarakat secara luas, disarankan untuk terus meningkatkan literasi kesehatan, kesadaran hukum, serta pemahaman agama terkait bahaya penyalahgunaan obat keras seperti Trihexyphenidyl. Masyarakat perlu menyadari secara penuh bahwa memperjualbelikan dan mengonsumsi obat keras di luar indikasi medis serta tanpa resep dokter merupakan perbuatan yang diharamkan, karena secara langsung mencederai prinsip pelestarian jiwa (*Hifz al-Nafs*) dan perlindungan akal (*Hifz al-'Aql*). Oleh karena itu, masyarakat diimbau untuk bersikap lebih kritis dan mengedepankan kehati-hatian, dengan hanya melakukan transaksi pembelian sediaan farmasi melalui fasilitas pelayanan kefarmasian atau apotek digital yang resmi, berizin, dan terverifikasi.

Terakhir, bagi para akademisi atau peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mendalami isu serupa, disarankan untuk memperluas cakupan serta pendekatan penelitian. Mengingat penelitian ini menitikberatkan pada pendekatan yuridis normatif, peneliti di masa mendatang dapat menggunakan metode penelitian hukum empiris atau sosiologis untuk mengukur efektivitas nyata dari pengawasan otoritas terkait terhadap praktik di lapangan. Lebih jauh lagi, pengembangan objek kajian juga sangat direkomendasikan, baik dengan meneliti regulasi peredaran jenis sediaan farmasi ilegal lainnya, maupun dengan mengalihkan fokus pada medium transaksi digital yang perkembangannya jauh lebih masif dan dinamis, seperti platform *social commerce*.

DAFTAR PUSTAKA

Abrams, Paul, Karl-erik Andersson, Jerry J. Buccafusco, dkk. "Muscarinic receptors : their distribution and function in body systems , and the implications for treating overactive bladder." *British Journal of Pharmacology*, 2006, 565–78. https://doi.org/10.1038/sj.bjp.0706780.

Abu Dawud, Imam. *Sunan Abi Daud: Terjemahan Lengkap*. Disunting oleh Bey Arifin. CV. Asy-Syifa', 1993.

Agis Fitria Cahyani, Adinda. *Problematika Dalam Penegakan Hukum dan Penanggulangan Peredaran Obat Ilegal Melalui E-Commerce Oleh BBPOM Semarang Skripsi*. t.t.

Ahriansyah, Andi, dan Mutawalli Sjahid Latief. "Kajian Interaksi Antar Obat Dan Hubungan Dengan Polifarmasi Pada Pasien Skizofrenia." *IONTECH : Online Technologi Journla* 07, no. 01 (2026): 51–62.

Aini, Khoiron Badrul, dan Didik Iswahyudi. "Edukasi Penyalahgunaan Psikotropika Bagi Remaja Di Desa Pulo Kecamatan Tempaeh Kabupaten Lumajang." *GARUDA: Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan dan Filsafat* 1, no. 4 (2023). https://doi.org/10.59581/garuda.v1i4.1534.

Al Munawar, Faishal Agil. "'ABD AL-MAJĪD AL-NAJJĀR'S PERSPECTIVE ON MAQĀṢID AL-SHARĪ'AH." *JURIS (Jurnal Ilmiah Syariah)* 20, no. 2 (2021): 209. https://doi.org/10.31958/juris.v20i2.4281.

Al-Bukhārī, Muḥammad bin Ismā'īl. *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Vol. 1–9. Dār Ṭawq al-Najāh, 1422.

Al-Ghazali, Imam. *Al-Mustashfa Jilid 2: Rujukan Utama Ushul Fikih*. Al-Mustashfa. Pustaka Al-Kautsar, 2008.

Al-Raysuni, Ahmad. *Imam Al-Shatibi's Theory of the Higher Objectives and Intents of Islamic Law*. International Institute of Islamic Thought, 2005.

Al-Syathibi, Abu Ishaq Ibrahim bin Musa. *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*. Dalam *Al-Muwafaqat*, Cetakan 1. Dar Ibn 'Affan, 1997.

al-Syatibi, Abu Ishaq. *Al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*. Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 2003.

Amelia, Khoiro, Evelyn Ekenina, dan Lerina Aprylia Yusminti. "Tanggung Jawab Hukum Platform E- Commerce Dalam Perdagangan Produk Ilegal Dan Palsu Di Indonesia." *Global Research and Innovation Journal* 2, no. 2 (2026): 32–44.

Amin, Muhamad Choirul. “Implementasi Maqasid Syariah Di Era Modern.” *Global Research and Innovation Journal (GREAT)* 2, no. 1 (2026): 1105–9.

Amin Slamet, Rifa Atul Amalina, Isnawati, Dan. “Problematika Jual Beli Obat Keras Golongan Prekursor Oleh Apotek di Samarinda.” *DEDIKASI* 25, no. 1 (2024): 33. https://doi.org/10.31293/ddk.v25i1.8002.

Anasta, Qhadizah, dan Annisa Sativa. “Pertanggungjawaban Marketplace Shopee Terhadap Peredaran Obat Pelangsing Tanpa Izin Edar Perspektif Fatwa DSN-MUI Nomor 146 Tahun 2021 Tentang Online Shop Berdasarkan Prinsip Syariah.” *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik* 4, no. 3 (2024): 271–78. https://doi.org/10.38035/jihhp.v4i3.

Angela, Lilia, Yeni Triana, dan Fahmi. “Tanggung Jawab Hukum Dokter terhadap Pemberian Resep Obat Kepada Pasien.” *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* 3 (2023): 5751–58.

Anzani, Ega, Herroe Eduardo, dan Titie Syahnaz Natalia. “Urgensi Klausul Penyelesaian Sengketa Dalam Perjanjian Dagagng Digital Marketplace Di Indonesia.” *Keadilan:Jurnal Fakultas Hukum Universitas Tulang Bawang* 24, no. 1 (2026): 27–41.

Aprilia, Vina, Nur Lailatul Maghfiroh, Salsabila Dhiya Atik, dkk. “Perlindungan Konsumen terhadap Peredaran Obat Secara Online Tanpa Izin Edar.” *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan* 2, no. 2 (2024). https://doi.org/10.61132/obat.v2i2.213.

Ariestiana, Evita. “Analysis of Drugs and Certain Medicines Circulation Through Online Media.” *Indonesia Private Law Review* 1, no. 2 (2020): 65–76. https://doi.org/10.25041/iplr.v1i2.2054.

Ar-Raysuni, Ahmad. *Teori Maqashid Syariah Menurut Asy-Syatibi*. Gema Insani, 2001.

Arum, Rizki, Nur Novita, dan Nindita Erwanti. “Peran Lokapasar pada Dunia Bisnis Daring di Indonesia.” *JULIUS : Journal of Digital Business* 1, no. 1 (2023): 12–14.

Auda, Jasser. *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach*. International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2008.

Azi, Shona, R. R. Desy Priatni, Indah Pujiati, Aria Wijaya, dan Aditya Dinda Rahmani. “Peran UU ITE dalam Regulasi E -Commerce di Era Digital.” *Jurnal Ilmu Hukum,Humaniora dan Politik* 5, no. 1 (2024): 258–67. https://doi.org/10.38035/jihhp.

Aziz, Abd, dan Suqiyah Musyafa. “Tugas dan Wewenang Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam Rangka Perlindungan Konsumen.” *Al-Qānūn: Jurnal Pemikiran dan Pembaharuan Hukum Islam* 23, no. 1 (2020).

Aziz, Fakhrudin. “Formula Pemeliharaan Agama (Hifz Al-Din) Pada Masyarakat Desa Dermolo Jepara : Implementasi Maqāṣid al-Sharī’ah dengan Pendekatan Antropologi.” *Al-Ahkam* 27, no. April (2017): 83–110.

Calabresi, P., A. Stefani, N. B. Mercuri, dan G. Bernardi. “Acetylcholine-dopamine balance in striatum: Is it still a target for antiparkinsonian therapy?” Dalam *Central Cholinergic Synaptic Transmission*, disunting oleh Michael Frotscher dan Ulrich Misgeld. Birkhäuser Basel, 1989. https://doi.org/10.1007/978-3-0348-9138-7_31.

Downs, Anthony M., Xueliang Fan, Christine Donsante, H. A. Jinnah, dan Ellen J. Hess. “Trihexyphenidyl rescues the deficit in dopamine neurotransmission in a mouse model of DYT1 dystonia.” *Neurobiol*, 2020, 115–22. https://doi.org/10.1016/j.nbd.2019.01.012.Trihexyphenidyl.

Dwipayana, Kadek Kresna, Ratna Artha Windari, dan Si Ngurah Ardhya. *Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Menghentikan Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter Oleh Apotek Indonesia*. 7 (2024).

Eprilia, Farina Firda, dan Mei Susanto. “Arah Politik Hukum Pengawasan Obat dan Makanan di Indonesia (Studi Harmonisasi dan Sinkronisasi Kelembagaan serta Kewenangan BPOM dan Kementerian Kesehatan).” *Jurnal Interpretasi Hukum* 6, no. 1 (2025): 85–96.

Fadilah, Dimas. “Peran Kebijakan Pemerintah Indonesia dalam Menjaga Stabilitas Ekonomi : Tinjauan Maqasid Syariah Tentang Hifzh Al-Mal.” *Jurnal Global Ilmiah* 2, no. 6 (2025): 1–18.

Fadillah, Syifa Nurul. *Peranan Bpom Dalam Melakukan Pengawasan Dalam Peredaran Obat Keras*. 1 (2024).

Fajar, Mukti, dan Yulianto Achmad. *Dualisme penelitian hukum: normatif & empiris*. Pustaka Pelajar, 2010.

Fatwa 144 - Marketplace Berdasarkan Prinsip Syariah. https://dsnmui.or.id/kategori/fatwa/page/3/.

Hadiyanto, Ide Prima. “Peredaran Obat Jenis Trihexypenidyl Sebagai Sediaan Farmasi Tanpa Izin Edar Yang Menimbulkan Tindak Pidana Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.” *Mimbar Integrasi : Jurnal Pengabdian* 1, no. 2 (2022): 150–67.

Harvey, Adrienne R., Louise B. Baker, Dinah Susan Reddihough, Adam Scheinberg, dan Katarina Williams. "Trihexyphenidyl for dystonia in cerebral palsy." *Cochrane Database Syst Rev*, advance online publication, 2018. https://doi.org/10.1002/14651858.CD012430.pub2.www.cochranelibrary.com.

Hasbulloh, Achmad Shobirin, Jalaluddin, Fathurrahman Azhari, dan Fahmi Hamdi. "Pendekatan Ushul Fiqih Dan Teori Maqashid Syariah Dalam Penetapan Hukum Islam." *Darussalam : Jurnal Online IAI Darussalam* 25, no. 1 (2024). https://doi.org/10.58791/drs.v25i01.235.

Hayat, Aay Siti Raohatul. "Impelementasi Pemeliharaan Jiwa (Hifz Al-Nafs) Pada Pengasuhan Anak Berbasis Keluarga." *FOKUS : Jurnal Kajian Keislaman dan Kemasyarakatan Vol.* 5, no. 2 (2020): 151–70. https://doi.org/10.29240/jf.v5i2.1404.

Heriyanto, Moh, dan Wahyu Hidayatullah. "Konsep Kriminalisasi Penegakan Hukum Terhadap Pembeli Aktif Ilegal Obat Keras Daftar ' G ' Jenis Trihexyphenidil." *Media Iuris* 3, no. 1 (2020): 57–74. https://doi.org/10.20473/mi.v3i1.18321.

Hikmah, Wahyu Fadhilatul, dan Zainal Azwar. "Hukum Penggunaan Vaksin Measleas Rubella (Analisis Fatwa Mui No. 33 Tahun 2018)." *Journal Al-Ahkam* 21, no. 1 (2020).

Indri Winarsih, dan Firya Oktaviarni. "Tanggung Jawab Penyedia Layanan Aplikasi Marketplace Terhadap Konsumen Dalam Transaksi Jual Beli Online Di Provinsi Jambi." *ZAAKEN : Journal Of Civil and Business Law* 2, no. 8 (2021): 349–67.

Jilani, Talha N., Sarah Sabir, Preeti Patel, dan Sandeep Sharma. "Trihexyphenidyl." Dalam *StatPearls*. StatPearls Publishing, 2024.

Kaminer, Yifrah, Hanan Munitz, dan Henricus Wijsenbeek. "Trihexyphenidyl (Artane) Abuse: Euphoriant and Anxiolytic." *British Journal of Psychiatry* 140, no. 5 (1982): 473–74. https://doi.org/DOI:%2010.1192/bjp.140.5.473.

Kawabata, Kazuya, dan Masahisa Katsuno. "Trihexyphenidyl, Biperiden, and Other Anticholinergics in the Treatment of Parkinson's Disease." Dalam *Neuro Psychopharmacotherapy*, disunting oleh Peter Riederer, Gerd Laux, Toshiharu Nagatsu, Weidong Le, dan Christian Riederer. Springer International Publishing, 2020. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56015-1_221-1.

Kementrian Agama Republik Indonesia. *Alquran Terjemahan Kementerian Agama Republik Indonesia*. Sigma Eksa Media, 2009.

Keputusan Menteri Kesehatan Repunlik Indonesia Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G (1986).

Khalid, Abdul, dan Marlia Sastro. *Efektifitas Pengawasan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Banda Aceh Terhadap Peredaran Obat Keras di Kabupaten Aceh Utara*. 10, no. 2 (2022).

Kharismawan, Reyhan Hari, Diyani Cholifa, dan Emmanuele Devon Febrian. "Reformulasi Prinsip Caveat Emptor dalam Perwujudan Perlindungan Konsumen pada Fenomena Food Fraud oleh Pelaku Usaha." *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* 11, no. 3 (2026): 2485–96.

Kurniawan, Agung, dan Hamsah Hudafi. "Konsep Maqashid Syariah Imam Asy-Syatibi Dalam Kitab Al-Muwafaqat." *al Mabsut* 15, no. 1 (2021): 29–38.

Kusuma, Devangga, Arni K. Dewi, dan Bambang Hermanto. "The Effect of Graded Doses of Oral Trihexyphenidyl on Lumen Diameter of Mus Musculus Renal Kidney." *eJournal Kedokteran Indonesia* 5, no. 3 (2017): 54–151. https://doi.org/10.23886/ejki.5.7166.

Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Quran, Badan Litbang Dan Diklat Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. 2019.

Lintangadi, David, dan Nuvazria Achir. "Circulation of Drugs Without a Permit Seen from the Side of Law Enforcement." *Estudiante Law Journal* 4, no. 3 (2022): 759–74.

Mackey, Tim K., dan Gaurvika Nayyar. "A review of existing and emerging digital technologies to combat the global trade in fake medicines." *Expert Opinion on Drug Safety* 16, no. 5 (2017): 587–602. https://doi.org/10.1080/14740338.2017.1313227.

Mahadir. "Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Maqashid Syariah." *Brilliant: Journal of Islamic Economics and Finance* 2, no. 1 (2024): 30–48.

Mahal, Pankaj, Nishanth, Ananya Mahapatra, Siddharth Sarkar, dan Yatan Pal Singh Balhara. "Trihexyphenidyl Misuse in Delusional Disorder." *Journal of Neurosciences in Rural Practice* 9, no. 3 (2018): 428–30. https://doi.org/10.4103/jnrp.jnrp.

Maharani, Natasya, Niken Wahyuning, dan Retno Mumpuni. "Juridical Analysis of the Criminal Act of Distributing Trihexyphenidyl (Case Study : Decision Number 24 / Pid . Sus / 2024 / PN Smn and Decision Number 288 / Pid . Sus / 2024 / PN Yyk)." *LEGAL BRIEF* 14, no. 3 (2025).

Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Kencana, 2017.

Moleong, Lexy Johannes. *Metodologi penelitian kualitatif*. Remadja Karya, 1989.

Munawwir, Ahmad Warson. *Kamus Al-Munawwir Arab-Indonesia Terlengkap*. Pustaka Progressif, 1997.

Musdalifah, Wiranti, Ressi Susanti, dan Robiyanto. "Evaluasi Penggunaan Obat Triheksifenidil sebagai Terapi Adjuvan pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak." *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNTAN* 4, no. 1 (2019).

Nugraha, Xavier, Sigmawati Widyaningrum, dan Nadya Eka Amalia Al'Azza. "Caveat Venditor dalam International Mobile Equipment Identity yang Tidak Terdaftar di Indonesia." *Humani : Hukum dan Masyarakat Madani* 13, no. 2 (2023): 283–97.

Nurrohmah, Meilisa. *Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter*. 3, no. 2 (2023).

Parmadi, Budi Dhaju. "Cyber Safe Harbor 4.0 : Advancing Ethics And Professionalism In Indonesia's Digital Landscape." *Eduvest - Journal of Universal Studies* 4, no. 11 (2024): 11012–33.

Paryadi. "Maqashid Syariah : Definisi Dan Pendapat Para Ulama." *Cross-Border* 4, no. 2 (2021): 201–16.

Patricia, Laura Sally, dan Ariawan. "Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Konsumen Dan Dampaknya Pada Praktik Bisnis Di Indonesia." *Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis* 5, no. 4 (2024): 1–11.

Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Obat Obat Tertentu Yang Sering Disalahgunakan, 1 (2025).

Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 24 tahun 2021 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat,Narkotika,Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Registrasi Obat Jadi (2000).

Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2026 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perdagangan Melalui Sistem Elektronik (2026).

Peraturan Mentri Kesehatan Nomor : 919/MENKES/PER/X/1993 Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep (1993).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undnag Nomor 17 Tahun 2024 Tentang Kesehatan (2024).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2019 Tentang Perdagangan Melalui Sistem Elektronik (2019).

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2017 Tentang Badan Pengawasan Obat Dan Makanan (2017).

Prawitasari, Fransisca Yanita, Heru Saputra, Lumban Gaol, dan Veronica Jessica. "Implementasi Prinsip Caveat Emptor dan Caveat Venditor Dalam Kasus Peredaran Jamu Kuat Mengandung Bahan Kimia Obat." *Jurnal Kertha Patrika* 44, no. 1 (2022).

Priescisila, Indri Riza. "Hubungan Faktor Lingkungan dengan Penggunaan Trihexyphenidyl pada Remaja di BNN Kota Surabaya." *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* 5, no. 1 (2008): 70–79. https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.70-79.

Puluhulawa, Nia Ramadhani, Fence M. Wantu, dan Irlan Puluhulawa. "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidiyl Dalam Undang Undang Kesehatan." *Adil : Jurnal Hukum STIH YPM* 8, no. 1 (2026): 27–38.

Rais, Nurul Asti, Nur Alika Widia, Duratun Nashihah, dan Besse Ruhaya. "Maqasidus Syari ' ah Sebagai Metodologi Penetapan Hukum Islam." *An Najah : Jurnal Pendidikan Islam Dan Sosial Agama* 5, no. 4 (2026): 2–7.

Ramadhan, Javier Nixon Oktorifa, Fadillah Amanda Ali, dan Mahipal. "Penerapan Hifdz An-Nasl Terhadap Dinamika Sosial Masyarakat Indonesia." *IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam* 3, no. April (2025): 435–41. https://doi.org/10.61104/ihsan.v3i2.1005.

Ramesh, Sairam, Arosh S. Perera, dan Molligoda Arachchige. "Depletion of dopamine in Parkinson ' s disease and relevant therapeutic options : A review of the literature." *Neuroscience* 10, no. July (2023): 200–231. https://doi.org/10.3934/Neuroscience.2023017.

Rehatalanit. "Peran e-commerce dalam pengembangan bisnis." *JURNAL TEKNOLOGI INDUSTRI* 9, no. 3 (2021). https://doi.org/10.35968/jti.v5i0.764.

Ria, Destiananda, Ani Qotuz Zuhro' Fitriana, dan Ghefira Cassfaka. "Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja SMA Di Jember." *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu* 3, no. 2014 (2025): 39–47. https://doi.org/10.59435/gjmi.v3i5.1599.

Rini, Maria Nila Anggia, Gabriel Indra Widi Tamtama, Andhika Galuh Prabawati, Halim Budi Santoso, dan Delvy Tulak Sandatoding. "Pengembangan Prototipe Online Retail Sebagai Wadah Penerapan Teknologi Haptic." *INSERT: Information System and Emerging Technology Journal* 5, no. 1 (2024): 52–62.

Salsabila, Dini Kartika. "Prinisp Caveat Venditor Dan Cavat Empetor Dalam Sengketa Ketidaksesuaian Barang Dalam Kontrak Jual Beli Internasional." *Bello Ac Pacis : Jurnal Hukum Internasional* 7, no. 1 (2021): 1–7.

Sastre, Ana, Nuria E. Campillo, Carmen Gil, dan Ana Martinez. "Therapeutic approaches for the future treatment of Fragile X." *Current Opinion in Behavioral Sciences* 4 (2015): 6–21. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.01.003.

Shientiarizki, Amy, Ahmad Fadhli Busthomi, Maya Pramudita, dan Rahayu Sri. "Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Peredaran Obat Tradisional Tanpa Izin Edar Badan Pengawas Obat Dan Makanan." *Al-Zayn : Jurnal Ilmu Sosial & Hukum* 4, no. 1 (2026): 6008–23. https://doi.org//10.61104/alz.v4i1.%2043374.

Sidi, Redyanto, dan Andika Putra. "Pertanggungjawaban Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter Dan Peran Pendidikan Islam." *Edukasi Isl ami: Jurnal Pendi di kan Isl am* 10, no. 10 (2022): 1–13. https://doi.org/10.30868/ei.v11i03.3301.

Siswanto, Carissa Amanda, Astrid Athina Indradewi, Carissa Amanda Siswanto, dkk. "Perlindungan Konsumen Terhadap Pembelian Obat Mengandung Psikotropika Pada Online Marketplace." *Jurnal USM Law* 5, no. 2 (2022): 553–68.

Soekanto, Soerjono, dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Rajawali Pers, 2011.

Sumariyanto, Totok. *Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Peredaran Obat-Obat Keras Medis Secara Online (Studi Kasus di Kabupaten Semarang)*. t.t.

Syamraeni, Hidayatus Sholichah, dan Adam Hafidz Al Fajar. "Transformasi Nilai Religius di Era Digital: Analisis Literatur Berdasarkan Tujuan Hifz al-'Aql." *Socio Religia* 5, no. 2 (2024): 93–109. https://doi.org/10.24042/sr.v5i2.25552.

Tamana, Michelle, Hengki Firmanda, dan Samariadi. "Perlindungan Konsumen Atas Jual Beli Produk Pakaian Di Marketplace Shopee Berdasarkan Doktrin Caveat Venditor." *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 11 (2025): 141–66.

Tarigan, Putri Athira. “Tinjauan Farmakologis Trihexyphenidyl dan Penyalahgunaan di Komunitas.” *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan dan Kedokteran* 2, no. 3 (2025). https://doi.org/10.62383/vimed.v2i3.1657.

Termsarasab, Pichet, Thananan Thammongkolchai, dan Steven J. Frucht. “Medical treatment of dystonia.” *Journal of Clinical Movement Disorders*, 2016, 1–18. https://doi.org/10.1186/s40734-016-0047-6.

Thantawi, Firdaus, Erizal Erizal, dan Elfi Sahlan Ben. “Kajian Pengawasan Peredaran Obat Keras di Sumatera Barat oleh BBPOM di Padang.” *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 8, no. 2 (2021): 221. https://doi.org/10.25077/jsfk.8.2.221-227.2021.

Undang Undang Republik Indonesai Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (2009).

Undang Undang Republik Indonesaia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (1999).

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2024 Tetang Perubahan Kedua Atas Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik (2024).

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 (2023).

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (2023).

“Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.” Preprint, Jakarta, 2023.

Usman, Arief Handoko. “Optimalisasi Pengawasan Peredaran Obat Dan Makanan Dalam Rangka Perlindungan Kesehatan Masyarakat.” *Presidensial : Jurnal Hukum, Administrasi Negara, dan Kebijakan Publik*, no. 2 (2024): 39–48.

Wagey, Louis Davy, dan Marceilla Stephany Umboh. “Analisis Hukum Penerapan Sanksi Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Di Wilayah Hukum Polres Bolaang Mongondow Utara.” *UDICATUM: Jurnal Dimensi Catra Hukum* 2, no. 1 (2024). https://doi.org/10.35326/judicatum.v2i1.5515.

Winarko, Evelyn, dan Saut Parulian Manurung. “Evaluasi Beban Pembuktian Terbalik dalam Sengketa Konsumen.” *Jurnal Ilmu Hukum,Humaniora dan Politik* 5, no. 1 (2024): 69–79. https://doi.org/10.38035/jihhp.

Wirasto, Ari, Indra Afrita, dan Silm Oktapani. *Tanggung Jawab Badan Pengawas Obat dan Makanan Terhadap Produksi Obat Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. t.t.

Yuanitasari, Deviana. “Re-evaluasi Penerapan Doktrin Caveat Venditor Dalam Tanggung Jawab Pelaku Usaha Terhadap Konsumen.” *Arena Hukum* 10, no. 3 (2017). https://doi.org/10.21776/ub.arenahukum.2017.01003.5.

Zaprulkhan, Dr. *Rekonstruksi Paradigma Maqashid Asy-Syari’ah: Kajian Kritis dan Komprehensif*. Ircisod, 2020.