

PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU APOTEKER TERKAIT PEREDARAN OBAT PALSU DI KABUPATEN PANGKEP

(Knowledge, Attitudes, and Practices of Pharmacists Regarding the Circulation of Counterfeit Medicines in Pangkep Regency)

Syaifullah Saputro^{1*}, Wahyu Nuraini Hasmar², Tamzil Azizi Musdar², Mifta Khaerati Ikhsan¹, Asti Vebriyanti Asjur³, Elvira Santi³, Alfiyani Bakri¹

¹Fakultas Farmasi, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

²Fakultas Farmasi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Indonesia

³Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

Email: syaifullahsaputro@gmail.com

ABSTRACT

Article Info:

Received: 2025-04-25

Review: 2025-05-02

Accepted: 2025-06-18

Available Online: 2025-07-01

Keywords:

Attitude; Counterfeit Drugs;
Knowledge; Pharmacist;
Practice.

Corresponding Author:

Syaifullah Saputro

Fakultas Farmasi

Universitas Megarezky

Makassar

Indonesia

email:

syaifullahsaputro@gmail.com

The high demand and need for medications among the public have opened opportunities for the distribution of counterfeit drugs. Indonesia is among the countries with a relatively high incidence of counterfeit drug discoveries. Pharmacists hold responsibility for the procurement of medicines, medical devices, and other pharmaceutical supplies needed to support the enhancement of healthcare services. This study aims to evaluate the knowledge, attitudes, and practices of pharmacists regarding the circulation of counterfeit drugs in Pangkep Regency. The research method used is non-experimental with an analytical cross-sectional approach. The population in this study consisted of pharmacists registered with the Indonesian Pharmacists Association (IAI) in Pangkep Regency, totaling 90 individuals. A total of 73 pharmacists who met the inclusion criteria were selected as samples. Data collection was conducted using a questionnaire via Google Forms, which covered demographics, knowledge, attitudes, and practices related to counterfeit drug circulation. Data were analyzed descriptively. The results showed that 42.47% of pharmacists had a "Good" level of knowledge regarding counterfeit drug circulation, 100% had a "Positive" attitude, and 89.04% had "Good" practices. Based on these findings, it can be concluded that pharmacists in Pangkep Regency possess good knowledge and practices and maintain a positive attitude regarding the circulation of counterfeit drugs.



Copyright © 2020 Journal As-Syifaa Farmasi by Faculty of Pharmacy, Muslim University. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Published by:

Fakultas Farmasi

Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.farmasi@umi.ac.id

ABSTRAK

Peredaran obat palsu di negara berkembang cukup tinggi, mencapai 10–30%. Apoteker memiliki tanggungjawab terkait pengadaan obat, alkes dan sarana kefarmasian lainnya yang dibutuhkan untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sikap dan perilaku Apoteker terkait peredaran obat palsu di Kabupaten Pangkep. Metode penelitian yang digunakan adalah non eksperimental dengan pendekatan analitik *cross sectional* menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. Populasi dalam penelitian ini adalah Apoteker yang tergabung dalam Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Kabupaten Pangkep sebanyak 90 apoteker. Sampel penelitian yang didapatkan sebanyak 73 apoteker yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner melalui *google form* yang terdiri dari karakteristik, pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker terkait peredaran obat palsu. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan apoteker terkait peredaran obat palsu sebanyak 42,47% dengan kategori “Baik” (skor > 75%), sikap apoteker terkait peredaran obat palsu sebanyak 100% dengan kategori “Positif” (skor > 75%) dan perilaku apoteker terkait peredaran obat palsu sebanyak 89,04% dengan kategori “Baik”. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan perilaku terkait peredaran obat palsu baik dan sikap terkait peredaran obat palsu positif serta diperlukan intervensi yang berkelanjutan melalui pelatihan guna mendukung peran apoteker dalam memastikan ketersediaan obat yang aman, bermutu, dan asli.

Kata kunci: Apoteker; Obat Palsu; Pengetahuan; Perilaku; Sikap.

PENDAHULUAN

Salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan adalah ketersediaan obat bagi pasien. Meningkatnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pelayanan obat dinilai dapat mendorong profesionalitas pelayanan kesehatan¹. Menurut Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem biologis guna diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi pada manusia²

Seiring perkembangan zaman, di mana arus globalisasi terutama pada sektor ilmu pengetahuan membuat manusia selalu ingin melakukan eksperimen tanpa didasari oleh teori-teori yang sudah ada. Dengan berbekal keinginan dan pengalaman, mereka merancang formulasi baru untuk membuat produk obat yang terlihat sama namun memiliki harga yang jauh lebih murah dibanding obat

aslinya kemudian diedarkan¹. Selain itu, tingginya angka kebutuhan dan permintaan obat di kalangan masyarakat juga mendorong terbukanya peluang adanya distribusi obat palsu³.

Salah satu negara dengan penemuan obat palsu yang cukup tinggi adalah Indonesia⁴. Obat palsu merupakan obat yang diproduksi oleh pihak yang tidak berhak berdasarkan peraturan perundang-undangan atau produk obat dengan penandaan yang meniru identitas obat lain yang telah mendapatkan izin edar⁵. Peredaran obat palsu yang kian marak menjadi bukti nyata bahwa sistem pengawasan kita masih belum optimal. Ini adalah ancaman serius bagi kesehatan masyarakat dan menunjukkan ketidakmampuan negara dalam melindungi warganya⁶.

Kurangnya pengetahuan konsumen tentang produk yang dikonsumsi, ditambah maraknya produk ilegal, menjadi tantangan serius. Indonesia perlu meningkatkan kesadaran konsumen dan memperkuat

pengawasan untuk melindungi mereka⁷. Pemerintah Indonesia telah memberlakukan Undang-undang Nomor 8 tahun 1999 terkait perlindungan konsumen yang membahas tentang hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, yang diharapkan dapat menjamin tercapainya perlindungan konsumen. Namun, implementasi undang-undang tersebut masih kurang efektif⁷.

Obat palsu berpotensi menyebabkan resistensi, efek samping yang tidak diinginkan, peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, serta menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan. *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa peredaran obat palsu di negara berkembang cukup tinggi, yakni 10–30%, terutama pada obat modern dan mahal seperti hormon, steroid, dan obat penyakit menular⁴. Di Indonesia, sekitar 25% obat yang beredar diperkirakan palsu, dengan 33% kasus peredarannya terjadi melalui toko online⁸.

Berdasarkan data Badan POM 2014–2021, peredaran obat palsu disebabkan oleh rendahnya literasi masyarakat dan kelalaian dalam pengadaan obat, yang memungkinkan masuknya obat palsu ke apotek^{9,10}. Pengadaan obat harus disertai surat pesanan resmi, ditandatangani apoteker pemegang SIA, dan mencantumkan nomor SIPA¹¹. Hal ini menegaskan pentingnya peran apoteker dalam menjamin ketersediaan obat yang legal dan aman. Apoteker juga dituntut menjaga mutu pelayanan, memastikan pengadaan sesuai standar, serta mampu mengenali obat palsu dari distributor⁴

Sebagai tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis, apoteker dituntut untuk menjalankan profesinya secara

profesional dan bertanggung jawab. Apoteker terikat oleh kode etik yang mengatur sikap, perilaku, dan pengambilan keputusan dalam praktik kefarmasian. Berdasarkan Keputusan IAI Nomor 14 Tahun 2022, apoteker wajib menjadi sumber informasi dan edukasi yang valid sesuai kompetensinya untuk meningkatkan kepercayaan dan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, setiap tindakan profesional harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan kewenangan dan kompetensinya¹².

Penelitian Shahverdi et al. (2012) di Iran menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap apoteker berpengaruh terhadap perilaku mereka dalam menghadapi peredaran obat palsu.¹³ Sementara itu, di Indonesia, studi serupa yang dilakukan terhadap tenaga kefarmasian menemukan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku, namun sikap terbukti berpengaruh terhadap perilaku terkait obat palsu.⁴ Berdasarkan perbedaan hasil ini, penting dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi pengetahuan, sikap, dan perilaku apoteker secara spesifik, khususnya di wilayah Kabupaten Pangkep, guna memahami keterkaitannya dalam konteks lokal.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan kali ini adalah menggunakan pendekatan non ekperimental dengan pendekatan analitik *cross sectional*.

Persetujuan Etik Penelitian

Ethical clearance didapatkan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar dengan nomor 0924/M/KEPK- PTKMS/VI/2024.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah 90 apoteker di Kabupaten Pangkep yang tergabung dalam PC IAI. Sampel diambil dengan teknik quota sampling, yaitu apoteker yang memenuhi kriteria inklusi: anggota PC IAI Kabupaten Pangkep, aktif bekerja di wilayah tersebut, dan bersedia mengisi kuesioner melalui informed consent. Kriteria eksklusi adalah apoteker yang mengundurkan diri atau tidak memiliki WhatsApp aktif.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang pertanyaannya diadaptasi oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Shahverdi et al. (2012) di negara Iran kemudian diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia dan disesuaikan dengan peraturan yang ada di Indonesia seperti menggunakan peraturan BPOM^{13,14}. Selain itu, kuesioner juga diadaptasi oleh penelitian yang dilakukan oleh Febrinasari et al. (2022) yang melakukan penelitian terkait peredaran obat palsu di kota Semarang⁴. Kuesioner selanjutnya melalui proses uji validitas dan uji reliabilitas kepada 30 apoteker. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan media *google form* dimana sebelumnya responden telah menyetujui *informed consent*. Kuesioner berisi pertanyaan demografi seperti identitas apoteker dan kuesioner terbagi kedalam 3 bagian antara lain:

1. Kuesioner pengetahuan. Terdiri atas enam butir pertanyaan yang telah disertai pilihan jawaban *multiple choice*.
2. Kuesioner sikap. Terdiri atas tujuh butir pertanyaan yang selanjutnya diukur dengan menggunakan skala likert dengan skor satu sampai lima.

3. Kuesioner perilaku. Terdiri atas enam pertanyaan pilihan ganda berupa pilihan "Ya" atau "Tidak". Untuk jawaban "Ya" diberi skor satu dan jawaban "Tidak" diberi skor nol.

Bahan yang digunakan pada penelitian ini merupakan kumpulan jawaban dari responden yang telah mengisi kuesioner dan memenuhi kriteria inklusi yang disebarakan melalui media *google form* sebanyak 73 orang responden.

Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini diawali dengan penetapan sampel menggunakan metode quota sampling, yaitu menentukan jumlah responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Selanjutnya, peneliti menyiapkan kuesioner yang akan digunakan sebagai instrumen pengumpulan data. Untuk memastikan penelitian sesuai dengan kaidah etik, peneliti mengajukan permohonan dan memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Makassar. Setelah mendapatkan izin, peneliti menghubungi calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dan memberikan informed consent sebelum pengisian kuesioner sebagai bentuk persetujuan partisipasi. Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui Google Form untuk memudahkan responden di wilayah Kabupaten Pangkep. Data yang terkumpul kemudian diuji validitas, reliabilitas, dan normalitasnya. Tahap selanjutnya adalah analisis dan pembahasan hasil penelitian, yang kemudian digunakan untuk menyusun kesimpulan dan memberikan rekomendasi guna meningkatkan peran apoteker dalam mencegah peredaran obat palsu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Apoteker di Kabupaten Pangkep

	Kategori	Jumlah Responden	Presentase (%)
Usia	21 – 30 Tahun	30	41,10%
	31 – 40 Tahun	34	46,58%
	41 – 50 Tahun	8	10,96%
Jenis Kelamin	>50 Tahun	1	1,37%
	Perempuan	62	84,93%
	Laki-Laki	11	15,07%
Lama Bekerja	< 1 Tahun	3	4,11%
	1 – 5 Tahun	37	50,68%
	6 – 10 Tahun	15	20,55%
Pendidikan Terakhir	>10 Tahun	18	24,66%
	Profesi Apoteker	66	90,41%
	Magister (S2)	7	9,59%

Berdasarkan Tabel 1, Mayoritas dari 73 apoteker di Kabupaten Pangkep adalah perempuan (84,93%), berusia 31–40 tahun (46,58%), memiliki pengalaman kerja 1–5 tahun (50,68%), dan berpendidikan Profesi Apoteker (90,41%). Dominasi perempuan ini sesuai tren nasional, dan sebagian besar apoteker berada pada usia produktif, dengan pengalaman kerja serta pendidikan yang mendukung peningkatan kompetensi dan pengambilan keputusan dalam praktik kefarmasian.^{15,16}

Distribusi Frekuensi Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Tabel 2. Distribusi Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

No.	Kategori Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Ket.
1.	Metode untuk mengetahui obat palsu.	0,460	0,361	Valid
2.	Sanksi yang didapatkan jika memasok produk tanpa lisensi pembuatan maupun izin edar dan tidak sesuai dengan aturan.	0,433	0,361	Valid
3.	Faktor-faktor yang dapat menyebabkan produsen membuat obat palsu.	0,383	0,361	Valid
4.	Contoh obat yang dipalsukan.	0,386	0,361	Valid
5.	Cara membedakan obat asli dan palsu.	0,420	0,361	Valid
6.	Ciri obat palsu berdasarkan BPOM 2011.	0,567	0,361	Valid

Berdasarkan Tabel 2 seluruh pertanyaan pada kuesioner pengetahuan (6 butir) dan sikap (7 butir) dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel

2. Uji Reliabilitas

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha menunjukkan nilai pengetahuan 0,986, sikap 0,997, dan perilaku 0,909, yang semuanya di atas 0,600. Ini menandakan instrumen penelitian sangat reliabel dan konsisten dalam mengukur konstruk. Selain itu, hasil uji normalitas menunjukkan data terdistribusi normal (nilai $>0,05$), sehingga data layak untuk analisis lebih lanjut.

Tabel 3. Distribusi Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

No.	Kategori Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Ket.
1.	Dalam kasus yang luar biasa, diperbolehkan untuk menggunakan obat palsu yang dikemas berbeda dari yang asli.	0,574	0,361	Valid
2.	Jika terjadi reaksi merugikan yang disebabkan oleh obat palsu, apoteker yang mengeluarkan adalah penanggung jawab utama.	0,405	0,361	Valid
3.	Dalam hal kekurangan obat- obatan, boleh saja menyediakan obat tersebut dari pemasok yang belum terdaftar atau tidak resmi.	0,396	0,361	Valid
4.	Tidak masalah untuk menggunakan obat palsu untuk mengobati penyakit yang tidak vital.	0,515	0,361	Valid
5.	Intervensi Apoteker secara Individu dapat mencegah peredaran obat palsu.	0,420	0,361	Valid
6.	Program Pendidikan atau program pelatihan dapat memberikan pengetahuan yang cukup kepada tenaga kefarmasian untuk mencegah peredaran obat palsu.	0,681	0,361	Valid
7.	Banyak apotek di Kabupaten Pangkep yang menyalurkan obat palsu.	0,402	0,361	Valid

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha menunjukkan nilai pengetahuan 0,986, sikap 0,997, dan perilaku 0,909, seluruhnya di atas 0,600. Ini menandakan instrumen sangat

reliabel dan konsisten. Selain itu, uji normalitas menunjukkan data terdistribusi normal (nilai >0,05), sehingga data dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

Kategori	Interpretasi Hasil	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,986	0,600	Reliabel
Sikap	0,997		Reliabel
Perilaku	0,909		Reliabel

Karakteristik Jawaban Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

1. Pengetahuan Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

Mayoritas apoteker di Kabupaten Pangkep memiliki pengetahuan yang baik tentang obat palsu, seperti metode identifikasi (76,71%), membedakan obat asli dan palsu (84,93%), dan mengenali ciri obat palsu menurut BPOM (86,30%). Namun, pemahaman terkait sanksi peredaran obat ilegal (52,05%) dan faktor penyebab

pemalsuan (57,53%) masih kurang. Sebanyak 65,75% responden dapat menyebutkan contoh obat yang sering dipalsukan. Apoteker berperan penting dalam menjamin keamanan obat, termasuk mengidentifikasi obat palsu¹⁵. Pengetahuan mengenai sanksi peredaran obat tanpa izin edar masih rendah, padahal sesuai UU No. 36 Tahun 2009, pelanggaran ini bisa dikenai pidana 10 tahun dan denda maksimal satu miliar rupiah¹⁷.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

No.	Pertanyaan	Item Benar		Item Salah	
		N	%	N	%
1.	Metode untuk mengetahui obat palsu.	56	76,71	17	23,29
2.	Sanksi yang didapatkan jika memasok produk tanpa lisensi pembuatan maupun izin edar dan tidak sesuai dengan aturan.	38	52,05	35	47,95
3.	Faktor-faktor yang dapat menyebabkan produsen membuat obat palsu.	42	57,53	31	42,47
4.	Contoh obat yang dipalsukan.	48	65,75	25	34,25
5.	Cara membedakan obat asli dan palsu.	62	84,93	11	15,07
6.	Ciri obat palsu berdasarkan BPOM 2011.	63	86,30	10	13,70

Sebanyak 57,53% responden mengetahui faktor penyebab produksi obat palsu, yang umumnya karena orientasi keuntungan dan lemahnya pengawasan⁷. Pada pertanyaan tentang contoh obat yang sering dipalsukan, 65,75% menjawab benar. WHO menyebut obat palsu biasanya berupa obat baru dan mahal, seperti hormon, steroid, antihistamin, serta obat untuk malaria, TB, dan AIDS⁴. Sebagian besar responden (84,93%) dapat membedakan obat asli dan palsu sesuai label BPOM (2021), dan 86,30% mengetahui ciri obat palsu menurut BPOM)¹⁸.

Secara umum, mayoritas apoteker memiliki pengetahuan baik (skor >75%) sebanyak 42,47%, cukup 36,99%, dan kurang 20,55%. Temuan ini sesuai dengan penelitian Febrinasari et al. (2022) yang menunjukkan mayoritas responden juga memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 61,2%⁴.

2. Sikap Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

Selain pengetahuan, sikap positif apoteker juga penting karena memengaruhi kepercayaan pasien¹⁶. Mayoritas apoteker sangat tidak setuju (53,4%) dan tidak setuju (30,1%) terhadap penggunaan obat palsu, bahkan dalam kondisi luar biasa. Sikap ini sesuai penelitian sebelumnya, dengan alasan obat palsu dapat menyebabkan kegagalan terapi, resistensi, efek samping serius, hingga

kematian, sehingga tidak dibenarkan digunakan dalam situasi apa pun⁷.

Mayoritas responden setuju (31,5%) dan sangat setuju (20,5%) bahwa apoteker bertanggung jawab atas reaksi merugikan akibat obat palsu. Sikap ini sejalan dengan penelitian di Iran dan sesuai kode etik apoteker, yang mewajibkan tanggung jawab atas setiap keputusan profesional, termasuk jika mengeluarkan obat palsu¹⁴.

Untuk penggunaan obat yang belum terdaftar saat kekurangan obat, mayoritas apoteker sangat tidak setuju (46,6%) dan tidak setuju (39,7%), sesuai dengan temuan sebelumnya bahwa 85% tenaga kefarmasian menolak obat tidak resmi. Demikian juga, mayoritas menolak penggunaan obat palsu untuk penyakit tidak vital, selaras dengan penelitian sebelumnya⁴.

Sebagian besar apoteker setuju (35,6%) dan sangat setuju (39,7%) bahwa intervensi apoteker dapat mencegah peredaran obat palsu. Mayoritas juga mendukung pentingnya program pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan tentang obat palsu. Program ini dianggap efektif untuk mencegah peredaran obat palsu dengan meningkatkan kemampuan apoteker dalam edukasi dan deteksi obat palsu⁴.

Terakhir, mayoritas apoteker tidak setuju (45,2%) dan sangat tidak setuju (30,1%) bahwa

banyak apotek di Kabupaten Pangkep menyalurkan obat palsu. Secara umum, seluruh responden memiliki sikap positif terhadap isu ini, dan pengetahuan yang baik terbukti berhubungan dengan sikap yang benar¹⁵.

3. Perilaku Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

Pada kasus pasien yang mengalami efek samping dari obat dengan kemasan berbeda, mayoritas apoteker (61,64%) tidak langsung menganggap obat tersebut palsu, berbeda dengan studi sebelumnya yang menunjukkan 86,2% responden mengasumsikan hal itu sebagai indikasi obat palsu⁴. Obat palsu sering mengandung zat aktif yang salah atau dosis tidak sesuai, sehingga bisa menyebabkan efek samping berbahaya. Kemasan yang mirip produk asli sering digunakan untuk menipu, namun detail seperti warna, font, atau hologram dapat menjadi tanda kepalsuan⁷. Mayoritas apoteker (97,26%) menolak menerima dan mendistribusikan obat ilegal, sejalan dengan

penelitian di Semarang (95% menolak)⁴. Pelanggaran distribusi obat ilegal dapat dikenai sanksi pidana maksimal 10 tahun penjara dan denda hingga Rp1 miliar. Selain itu, 84,93% apoteker belum pernah menemukan obat palsu, serupa dengan hasil di Semarang (90%)⁴.

Terkait pertukaran produk dengan distributor tanpa izin, 97,26% apoteker menolak, meskipun masih ada 2,74% yang setuju. Sikap ini juga serupa dengan temuan di Semarang⁴.

Sebagian besar (84,93%) menyatakan akan melaporkan jika menemukan distributor obat palsu, sesuai pedoman BPOM (2021) yang mewajibkan pelaporan temuan obat ilegal ke BPOM¹⁸. Namun, 68,49% apoteker belum pernah mengikuti pelatihan khusus deteksi obat palsu, padahal pelatihan ini penting untuk meningkatkan kompetensi dan perlindungan pasien. Oleh karena itu, keterlibatan pemerintah dan institusi kefarmasian sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Perilaku Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

No	Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Netral		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Dalam kasus yang luar biasa, diperbolehkan untuk menggunakan obat palsu yang dikemas berbeda dari yang asli.	2	2,7	3	4,1	7	9,6	22	30,1	39	53,4
2.	Jika terjadi reaksi merugikan yang disebabkan oleh obat palsu, apoteker yang mengeluarkan adalah penanggung jawab utama.	15	20,5	23	31,5	14	19,2	15	20,5	6	8,2
3.	Dalam hal kekurangan obat-obatan, boleh saja menyediakan obat tersebut dari	0	0	4	5,5	6	8,2	29	39,7	34	46,6

No	Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Netral		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	pemasok yang belum terdaftar atau tidak resmi.										
4.	Tidak masalah untuk menggunakan obat palsu untuk mengobati penyakit yang tidak vital.	0	0	2	2,7	4	5,5	23	31,5	44	60,3
5.	Intervensi Apoteker secara Individu dapat mencegah peredaran obat palsu.	29	39,7	26	35,6	8	11	9	12,3	1	1,4
6.	Program Pendidikan atau program pelatihan dapat memberikan pengetahuan yang cukup kepada tenaga kefarmasian untuk mencegah peredaran obat palsu.	42	57,5	27	37	4	5,5	0	0	0	0
7.	Banyak apotek di Kabupaten Pangkep yang menyalurkan obat palsu.	1	1,4	0	0	17	23,3	33	45,2	22	30,1

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Terkait Peredaran Obat Palsu di Kabupaten Pangkep

Variabel	Kategori	Skor	N	%
Pengetahuan	Baik	≥ 75%	31	42,47
	Cukup	≥56% - 74%	27	36,98
	Kurang	≤55%	15	20,55
Sikap	Positif	≥50%	73	100
	Negatif	<50%	0	0
Perilaku	Baik	≥50%	65	89,04
	Kurang	<50%	8	10,96

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas apoteker di Kabupaten Pangkep memiliki perilaku yang baik terkait peredaran obat palsu, dengan 89,04% apoteker memiliki skor pengetahuan di atas 50%. Namun, masih ada 10,96% apoteker yang perilakunya kurang baik karena skornya di bawah 50%. Perilaku apoteker bisa dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pengalaman kerja. Semakin tinggi pengetahuan dan pengalaman kerja, perilaku apoteker cenderung semakin baik.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 73 apoteker di Kabupaten Pangkep, 42,47% memiliki pengetahuan yang baik, seluruh apoteker (100%) memiliki sikap positif, dan 89,04% menunjukkan perilaku yang baik terkait peredaran obat palsu. Sebagian apoteker telah menerapkan tindakan pencegahan yang tepat, namun masih ada yang perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan bahaya obat palsu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gondokesumo ME, Amir N. Peran Pengawasan Pemerintah Dan Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM) Dalam Peredaran Obat Palsu Di Negara Indonesia (Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Dan Peraturan Kepala Badan Pengurus Obat Dan Makanan). *Perspektif Hukum*. 2021; :274–290
2. Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Jakarta. 2023
3. Sekar Ayunda T et al. Pengetahuan Tentang Legalitas Obat Dan Tindakan Pembelian Obat Secara Online Untuk COVID-19. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2023; 10(1):34–38
4. Febrinasari N, Santoso A, Hasrawati R. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Perilaku Tenaga Kefarmasian Terkait Peredaran Obat Palsu Di Apotek Kota Semarang. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 2022; 7(3):347–356
5. Departemen Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1010/Menkes/Per/XI/2008 Tentang Registrasi Obat. Jakarta. 2008
6. Sidi R, Putra A. Pertanggungjawaban Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter Dan Peran Pendidikan Islam. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*. 2022; 11(03):1–13
7. Tarigan ARA, Hutasoit KRM, Sianipar M, Nababan ML. Pertanggung Jawaban Hukum Terhadap Pelaku Pengebar Obat Yang Tidak Memiliki Izin Edar (Studi Kasus No.2589/Pid.Sus/2018/Pn.Mdn). *Jurnal Kewarganegaraan*. 2023; 7(1):708–716
8. Lestari TRP. *Peredaran Obat Palsu Melalui Toko Online*. Jakarta, URL: <https://puslit.dpr.go.id/>. (2023, accessed 9 June 2025)
9. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). *Laporan Tahunan 2022 Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan*. Jakarta. 2023
10. Rahwana T et al. Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB) Dari Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Ke Upt Puskesmas Kabupaten Bengkalis Tahun 2022. *Jurnal Olahraga dan Kesehatan (ORKES)*. 2022; 1(3):694–710
11. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek. Jakarta. 2017
12. Ikatan Apoteker Indonesia. Kode Etik Apoteker Indonesia Dan Implementasi – Jabaran Kode Etik. Jakarta. 2009
13. Shahverdi S et al. Iranian Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practice Regarding Counterfeit Drugs. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research : IJPR 2012 11:3*. 2012; 11(3):963–968
14. Khandy ERT, Utami W, Rahem A. Analisis Pelaksanaan Konseling Oleh Apoteker Di Apotek Komunitas. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 2023; 5(2):2902–2910
15. Selifani NF, Pratiwi H, Mustikaningtias I. Analisis Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Apoteker Terhadap Obat Generik Di Wilayah Kabupaten Banyumas. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 2022; 7(2):223–237
16. Qona'ah S, Afianto H. Strategi BPOM Dalam Upaya Mengatasi Pemberantasan Dan Penyalahgunaan Obat Ilegal Melalui Gerakan “Waspada Obat Ilegal”. *Jurnal Khatulistiwa Informatika*. 2020; 11(1):43–50
17. Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta. 2009
18. BPOM RI. Peraturan BPOM No 24 Tahun 2021 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat Dan Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. Jakarta. 2021