
**TINJAUAN YURIDIS PROMOSI LAYANAN KESEHATAN MELALUI FOTO
BEFORE-AFTER, TESTIMONI, DAN PROMO HARGA BERDASARKAN
UNDANG - UNDANG KESEHATAN DAN ETIKA PROFESI**

Bicky Satrya Indrawan¹, Sirajuddin², Hargianti Dini Iswandari³

**bickysatrya@gmail.com¹, sirajuddin@widyagama.ac.id²,
hargianti.dini@gmail.com³**

UNIVERSITAS WIDYA GAMA MALANG, JAWA TIMUR, INDONESIA^{1,2,3}

ABSTRAK

Fenomena promosi layanan kesehatan melalui foto *before-after*, testimoni pasien, dan promo harga semakin marak di era digital, terutama pada media sosial dan platform daring. Meskipun efektif sebagai strategi pemasaran, praktik ini menimbulkan risiko etis dan yuridis berupa pelanggaran privasi pasien, klaim hasil berlebihan, serta komersialisasi layanan medis. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaturan hukum positif Indonesia terkait promosi layanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Kesehatan, Permenkes No. 1787 Tahun 2010, dan Kode Etik Kedokteran Indonesia, menilai kesesuaian praktik promosi yang beredar dengan ketentuan hukum dan etika profesi, mengkaji peran *informed consent* dan kontrak terapeutik dalam penggunaan data klinis pasien untuk kepentingan publikasi, serta merumuskan model promosi layanan kesehatan yang ideal. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, kasus, dan perbandingan, serta dilengkapi observasi praktik promosi digital dan rujukan pedoman internasional seperti GMC, ASA, AHPRA, dan FTC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi Indonesia secara tegas melarang penggunaan testimoni pasien dan promosi penjualan berupa diskon atau bonus dalam iklan layanan kesehatan, membatasi penggunaan foto *before-after*, dan mewajibkan adanya persetujuan khusus sebelum publikasi data klinis. Pelanggaran umum meliputi publikasi foto tanpa *anonimisasi*, klaim hasil yang memberi kesan jaminan keberhasilan, serta penggunaan format harga dicoret-diskon yang menyerupai promosi komersial.

Kata kunci: promosi layanan kesehatan, foto *before-after*, testimoni pasien, promo harga, hukum kesehatan, etika profesi.

PENDAHULUAN

Perkembangan ekosistem digital telah mendorong perubahan signifikan dalam cara fasilitas pelayanan kesehatan (*fasyankes*) berkomunikasi dengan masyarakat. Pemanfaatan media sosial, website, dan berbagai platform daring menjadikan promosi layanan kesehatan semakin masif, cepat, dan berjangkauan luas. Di satu sisi, kondisi ini membuka peluang peningkatan literasi kesehatan masyarakat dan memudahkan pasien dalam memperoleh informasi layanan kesehatan. Namun di sisi lain, karakter promosi digital yang visual, persuasif, dan kompetitif memunculkan berbagai persoalan hukum

dan etika dalam praktik pelayanan kesehatan.¹

Dalam praktik promosi layanan kesehatan digital, terdapat tiga bentuk konten yang paling menonjol dan banyak digunakan, yaitu foto before–after, testimoni pasien, dan promo harga. Ketiga bentuk promosi tersebut dinilai efektif secara pemasaran karena menghadirkan bukti visual, pengalaman pasien sebagai social proof, serta insentif ekonomi. Akan tetapi, dalam konteks layanan kesehatan, penggunaan ketiga bentuk promosi ini mengandung risiko yuridis dan etik, antara lain pelanggaran privasi dan kerahasiaan medis, penyampaian klaim hasil yang berlebihan atau menyesatkan, serta kecenderungan komersialisasi layanan medis yang berpotensi menurunkan martabat profesi tenaga kesehatan.

Secara normatif, hukum positif Indonesia telah mengatur batasan yang tegas terkait promosi layanan kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787 Tahun 2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan menegaskan bahwa promosi layanan kesehatan harus bersifat informatif, edukatif, akurat, dan tidak menyesatkan, serta secara eksplisit melarang penggunaan testimoni pasien dan promosi penjualan seperti diskon, bonus, atau paket harga dalam iklan pelayanan kesehatan.² Ketentuan tersebut sejalan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia yang mewajibkan dokter menjaga martabat profesi, menghindari promosi berlebihan, serta tidak menjanjikan hasil dalam pelayanan medis.³

Selain itu, aspek perlindungan data medis pasien merupakan prinsip fundamental dalam hukum kesehatan. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa pasien berhak atas privasi dan kerahasiaan data medis. Prinsip tersebut dipertegas kembali melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kerahasiaan Rekam Medis, yang mengatur bahwa penggunaan data medis pasien untuk kepentingan di luar pelayanan kesehatan, termasuk publikasi dan promosi, hanya dapat dilakukan dengan persetujuan khusus. Oleh karena itu, penggunaan foto before–after yang menampilkan kondisi klinis pasien tanpa anonimisasi yang memadai dan persetujuan tertulis yang sah berpotensi melanggar ketentuan hukum dan etika

¹ Elrod, J. Kevin, dan John L. Fortenberry Jr. 2020. “Advertising in Health and Medicine: Using Mass Media to Communicate with Patients.” *BMC Health Services Research* 20

² Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010 tentang **Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan**.

³ Ikatan Dokter Indonesia. 2012. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Jakarta: PB IDI.

profesi.^{4,5}

Meskipun kerangka regulasi dan etika profesi telah ditetapkan secara jelas, dalam praktik masih banyak ditemukan promosi layanan kesehatan yang menyimpang dari ketentuan tersebut. Penayangan foto before–after tanpa perlindungan identitas pasien, penggunaan testimoni yang menyiratkan jaminan keberhasilan tindakan medis, serta format promosi harga ala ritel merupakan fenomena yang kerap dijumpai di ruang digital. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum dan etika profesi dengan praktik promosi layanan kesehatan di lapangan.

Penelitian terdahulu mengenai promosi layanan kesehatan umumnya menitikberatkan pada aspek komunikasi pemasaran dan efektivitas media promosi dalam membangun kepercayaan publik (Elrod dan Fortenberry Jr. 2020). Namun, penelitian-penelitian tersebut belum secara spesifik mengkaji integrasi antara tiga elemen promosi berisiko tinggi, foto before–after, testimoni pasien, dan promo harga dalam satu kerangka analisis hukum sektor kesehatan dan etika profesi di Indonesia. Dengan demikian, masih terdapat celah kajian (research gap) terkait evaluasi kepatuhan praktik promosi layanan kesehatan terhadap regulasi hukum dan kode etik profesi yang berlaku.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) bagaimana pengaturan hukum positif di Indonesia terkait promosi layanan kesehatan, khususnya penggunaan foto before–after, testimoni pasien, dan promo harga; (2) apakah praktik promosi layanan kesehatan melalui ketiga bentuk tersebut telah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Kesehatan dan Kode Etik Kedokteran Indonesia; (3) bagaimana peran informed consent dan konsep kontrak terapeutik dalam pengaturan penggunaan data pribadi pasien serta pembatasan klaim hasil dalam promosi layanan kesehatan; dan (4) bagaimana model promosi layanan kesehatan yang ideal agar sesuai dengan prinsip hukum kesehatan dan etika profesi tenaga medis di Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaturan hukum promosi layanan kesehatan di Indonesia, menilai kesesuaian praktik promosi layanan kesehatan dengan ketentuan hukum dan etika profesi, mengkaji peran informed consent dan kontrak terapeutik dalam penggunaan data medis pasien untuk kepentingan promosi,

⁴ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kerahasiaan Rekam Medis.

serta merumuskan model promosi layanan kesehatan yang ideal, taat asas, dan berorientasi pada perlindungan pasien.

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat teoretis berupa penguatan kajian hukum kesehatan, khususnya terkait promosi layanan kesehatan di era digital, serta manfaat praktis bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga medis sebagai pedoman dalam menyusun dan mengendalikan konten promosi yang sesuai dengan hukum dan etika profesi. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan menjadi rujukan bagi pembuat kebijakan internal fasyankes dalam membangun mekanisme kepatuhan dan pengawasan promosi layanan kesehatan.

Hasil yang akan dicapai dari penelitian ini adalah tersusunnya model promosi layanan kesehatan yang bersifat edukatif, faktual, tidak menyesatkan, tidak mengandung klaim hasil, berbasis persetujuan eksplisit pasien, melindungi kerahasiaan dan anonimisasi data medis, serta dilaksanakan melalui mekanisme pra-penyaringan oleh unit kepatuhan atau komite etik, sehingga promosi layanan kesehatan tetap sejalan dengan prinsip perlindungan pasien dan kehormatan profesi tenaga medis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif untuk menganalisis pengaturan hukum dan prinsip etika profesi terkait promosi layanan kesehatan di Indonesia. Dua pendekatan utama digunakan, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) untuk menelaah norma hukum positif yang mengatur promosi layanan kesehatan, perlindungan data medis, dan kewajiban etik tenaga medis; serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk mengkaji konsep *informed consent*, kontrak terapeutik, dan prinsip perlindungan pasien dalam konteks komunikasi publik layanan kesehatan.

Sumber bahan hukum terdiri dari bahan hukum primer (UU Kesehatan, UU Rumah Sakit, Permenkes 1787/2010, Permenkes 4/2018, KODEKI, dan pedoman etik profesi terkait), bahan hukum sekunder (literatur hukum dan artikel ilmiah), serta bahan hukum tersier (kamus hukum dan referensi pendukung lainnya).

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dengan menelusuri dan mengkaji peraturan perundang-undangan, doktrin, jurnal ilmiah, dan pedoman etik yang relevan. Penelitian dilengkapi data pendukung berupa observasi terbatas terhadap konten promosi layanan kesehatan di media digital—khususnya penggunaan foto *before-after*, testimoni pasien, dan promo harga—yang digunakan

secara deskriptif untuk menunjukkan kesenjangan antara norma hukum dan praktik di lapangan.

Analisis dilakukan dengan analisis kualitatif yuridis normatif melalui penafsiran norma hukum, komparasi antar ketentuan, serta pengaitan norma dengan praktik promosi digital. Hasil analisis digunakan untuk menilai kesesuaian praktik promosi dengan hukum kesehatan dan etika profesi serta untuk merumuskan model promosi layanan kesehatan yang ideal dan taat asas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaturan Hukum Positif tentang Promosi Layanan Kesehatan di Indonesia

Hasil analisis menunjukkan bahwa kerangka hukum positif Indonesia telah mengatur promosi layanan kesehatan melalui berbagai regulasi yang bersifat komprehensif. Permenkes No. 1787 Tahun 2010 menjadi instrumen kunci yang mengatur substansi, batasan, dan bentuk promosi layanan kesehatan. Regulasi ini menegaskan bahwa promosi harus informatif, edukatif, akurat, dan tidak menyesatkan, serta dilarang mengandung promosi penjualan, seperti diskon atau bonus, testimoni pasien, dan klaim hasil yang bersifat superior atau menjanjikan keberhasilan tindakan medis.

Selain itu, UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menegaskan hak pasien atas privasi dan kerahasiaan rekam medis, termasuk foto klinis, sehingga setiap bentuk pengungkapan data pasien harus berada dalam koridor pelayanan kesehatan, kecuali dengan persetujuan eksplisit pasien untuk tujuan lain di luar pelayanan. Ketentuan ini dipertegas melalui Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang Kerahasiaan Rekam Medis, yang mengatur bahwa rekam medis tetap harus dirahasiakan bahkan setelah pasien meninggal dunia.

Dari sisi etika profesi, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) mengatur kewajiban dokter untuk menjaga kehormatan profesi, tidak menggunakan informasi pasien untuk kepentingan komersial, serta melarang janji hasil atau promosi berlebihan dalam pelayanan medis.

Temuan ini menegaskan bahwa secara normatif, sistem hukum Indonesia telah menyediakan batas-batas yang tegas terhadap promosi layanan kesehatan, dengan tujuan melindungi pasien, menjaga mutu informasi, dan melindungi martabat profesi medis.

2. Kesesuaian Praktik Promosi Digital dengan Hukum dan Etika Profesi

2.1. Pelanggaran penggunaan foto before–after

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar fasilitas kesehatan di media digital mempublikasikan foto *before–after* tanpa anonimisasi yang memadai. Tindakan tersebut bertentangan dengan prinsip kerahasiaan medis dan tidak sejalan dengan kewajiban perlindungan data pasien sebagaimana diatur dalam UU Rumah Sakit dan Permenkes 4/2018.

Selain itu, foto *before–after* sering disajikan tanpa penjelasan metodologis, tanpa informasi risiko, dan tanpa disclaimer mengenai variasi hasil. Kondisi ini bertentangan dengan prinsip etik internasional (ASA/GMC) dan dapat memberikan persepsi jaminan hasil yang tidak selaras dengan kewajiban dokter untuk tidak menjanjikan kesembuhan.⁶

2.2. Pelanggaran penggunaan testimoni pasien

Penggunaan testimoni pasien masih marak dalam promosi digital, baik oleh klinik maupun pihak ketiga seperti konten kreator, meskipun Permenkes 1787/2010 secara tegas melarang testimoni pasien dalam iklan pelayanan kesehatan karena berpotensi menyesatkan masyarakat dan memengaruhi keputusan medis secara tidak proporsional. Dari perspektif etika profesi, penyajian testimoni klinis bertentangan dengan KODEKI karena menciptakan narasi keberhasilan yang dapat ditafsirkan sebagai janji hasil, sehingga melanggar prinsip kejujuran, tanggung jawab profesional, dan kehormatan profesi kedokteran.

Temuan Kasus di Lapangan: Testimoni Palsu Menggunakan Identitas Dokter dengan Teknologi AI

Salah satu temuan penting penelitian ini adalah pencatutan identitas dokter melalui teknologi AI dalam promosi layanan kesehatan. Beberapa pihak yang berkepentingan menghasilkan video deepfake yang menampilkan dokter seolah-olah memberikan rekomendasi atau testimoni terhadap layanan tertentu. Kasus seperti ini telah dilaporkan dan menjadi pola baru pelanggaran promosi kesehatan digital.

Dalam temuan lapangan, terdapat contoh kasus penggunaan wajah

⁶ ASA (UK). (2025). *Before and after photos—AdviceOnline*. <https://www.asa.org.uk/advice-online/before-and-after-photos.html>

dokter yang direkayasa menggunakan AI untuk memberikan testimoni fiktif tentang produk atau layanan tertentu. Contoh ini terlihat pada beberapa unggahan media digital yang menampilkan “dokter” memberikan endorsement palsu, padahal rekaman tersebut bukan hasil pernyataan asli tenaga medis yang bersangkutan.^{7,8}

Fenomena ini menimbulkan beberapa risiko:

1. Pelanggaran etik profesi, karena menampilkan dokter dalam konteks komersial tanpa persetujuan dan dengan pesan yang tidak akurat.
2. Pelanggaran hukum, karena mencatut identitas tanpa izin dan menyampaikan informasi palsu yang dapat menyesatkan pasien.
3. Kerusakan reputasi terhadap dokter yang dicatut identitasnya.
4. Manipulasi keputusan pasien yang dapat tertipu oleh otoritas palsu yang ditampilkan dalam konten.

Fenomena tersebut merupakan risiko pelanggaran etika dan hukum yang paling mengancam dalam era digital, mengingat kemampuan teknologi AI menghasilkan misinformasi kesehatan dalam skala luas dengan tampilan yang sangat meyakinkan

2.3. Promosi harga, diskon, dan paket layanan

Praktik penggunaan format harga dicoret–harga diskon, penawaran “paket layanan”, serta promosi berbatas waktu banyak dijumpai pada konten promosi klinik di media sosial. Bentuk promosi komersial seperti ini bertentangan secara eksplisit dengan Permenkes 1787/2010, yang melarang setiap bentuk promosi penjualan berupa diskon, bonus, atau metode pemasaran sejenis dalam iklan pelayanan kesehatan.

Pendekatan komersial tersebut menggeser layanan kesehatan menjadi komoditas layaknya produk ritel, sehingga berpotensi menurunkan persepsi masyarakat terhadap profesionalisme tenaga medis dan melemahkan prinsip etika bahwa pelayanan kesehatan harus disampaikan secara bermartabat, edukatif, dan tidak menyesatkan.

⁷ Radio Republik Indonesia. (2024, 15 Oktober). Waspadai penipuan dokter Terawan promosikan obat diabetes. <https://rri.co.id/cek-fakta/1046258/waspada-penipuan-dokter-terawan-promosikan-obat-diabetes>.

⁸ KlikLegal. (2025, 11 Agustus). 39 ribu korban penyalahgunaan AI: mulai dari penipuan investasi hingga penyalahgunaan data pribadi. <https://kliklegal.com/39ribu-korban-penyalahgunaan-ai-mulai-dari-penipuan-investasi-hingga-penyalahgunaan-data-pribadi/>

3. Peran Informed Consent dan Kontrak Terapeutik dalam Pembatasan Promosi

3.1. Kontrak terapeutik sebagai dasar pembatasan klaim hasil

Dalam hukum kesehatan Indonesia, hubungan dokter–pasien merupakan kontrak terapeutik yang bersifat inspanning verbintenis, bukan jaminan hasil. Oleh karena itu, segala bentuk promosi yang memberikan kesan hasil pasti, termasuk foto before–after atau testimoni keberhasilan, dapat mengaburkan prinsip dasar hubungan tersebut dan bertentangan dengan etika profesi.

KODEKI secara tegas melarang dokter memberikan klaim hasil, sehingga konten visual yang menyiratkan keberhasilan bersifat menetap harus dihindari karena berpotensi menyesatkan.

3.2. Informed consent sebagai dasar penggunaan foto/rekaman medis pasien

Informed consent merupakan instrumen kunci dalam penggunaan data klinis pasien untuk tujuan publikasi. Persetujuan tersebut harus:

1. Diberikan secara sukarela,
2. **Spesifik** untuk tujuan publikasi,
3. **Terpisah** dari persetujuan tindakan medis,
4. Disertai pemahaman terhadap risiko publikasi data, dan
5. Dapat dicabut sewaktu-waktu oleh pasien.

Hal ini sejalan dengan ketentuan Permenkes 4/2018 dan standar etika profesi yang menempatkan kerahasiaan pasien sebagai kewajiban utama tenaga medis. Promosi digital yang tidak memiliki persetujuan eksplisit dan terdokumentasi jelas merupakan pelanggaran serius terhadap hukum kesehatan dan etika profesi.

4. Model Promosi Layanan Kesehatan yang Ideal Berbasis Hukum dan Etika

Berdasarkan analisis normatif dan hasil observasi lapangan, penelitian ini merumuskan model promosi layanan kesehatan ideal sebagai berikut:

1. Berorientasi edukasi, bukan penjualan

Promosi wajib fokus pada penyampaian informasi faktual dan edukatif, bukan persuasi komersial yang agresif. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif, efisien, dan etis.

2. Larangan testimoni dan foto before–after dalam konteks komersial

Penggunaan testimoni pasien dalam promosi layanan kesehatan dilarang sepenuhnya karena Permenkes 1787/2010 menegaskan bahwa testimoni berpotensi menyesatkan dan memengaruhi keputusan medis secara tidak proporsional. Sementara itu, foto before–after hanya dapat digunakan dalam konteks edukasi, bukan promosi, dan penggunaannya wajib disertai anonimisasi, informed consent khusus, serta disclaimer bahwa hasil dapat bervariasi antar individu agar tidak menimbulkan kesan jaminan hasil klinis tertentu. Ketentuan ini konsisten dengan regulasi kesehatan yang melarang testimoni dan promosi komersial berlebihan, serta menuntut komunikasi publik yang faktual, edukatif, dan tidak menyesatkan.

3. Larangan klaim hasil atau jaminan keberhasilan

Semua klaim hasil dilarang karena bertentangan dengan prinsip kontrak terapeutik dan KODEKI.

4. Tanpa diskon, bonus, atau promosi penjualan lainnya

Setiap bentuk promosi harga dicoret, diskon, atau paket komersial wajib dihindari sesuai larangan Permenkes 1787/2010.

5. Pengawasan pra-penayangan

Fasyankes wajib memiliki **unit kepatuhan internal** atau komite etik untuk memverifikasi setiap konten sebelum dipublikasikan.

6. Selaras dengan KODEKI & KODERSI

Promosi tidak boleh merendahkan fasilitas lain, harus menjunjung martabat profesi, dan berorientasi pada tanggung jawab sosial.

PENUTUP

Kesimpulan

Kerangka hukum positif Indonesia, khususnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787 Tahun 2010, telah menetapkan batasan tegas terhadap promosi layanan kesehatan agar bersifat informatif, edukatif, akurat, dan tidak menyesatkan, serta menghormati kerahasiaan pasien. Ketentuan tersebut, yang diperkuat oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia, melarang penggunaan testimoni pasien, foto *before–after* yang bersifat komersial, klaim hasil, serta promosi penjualan yang manipulatif, sehingga promosi layanan kesehatan harus ditempatkan dalam koridor edukasi dan penjagaan martabat profesi.

Namun, praktik promosi layanan kesehatan digital masih menunjukkan kesenjangan antara norma dan implementasi, ditandai dengan maraknya penggunaan foto *before–after*, testimoni, dan promo harga yang kerap disertai klaim hasil, ketiadaan persetujuan yang sah, serta praktik menyesatkan lainnya. Kondisi ini menegaskan perlunya penguatan pengawasan, mekanisme pra-penayangan, serta prosedur koreksi dan penurunan konten promosi.

Secara etik dan yuridis, promosi layanan kesehatan wajib berlandaskan *informed consent* yang spesifik dan terpisah dari persetujuan tindakan medis, serta menghormati prinsip kontrak terapeutik sebagai *inspanning verbintenis*, sehingga janji hasil harus dihindari. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan model promosi layanan kesehatan yang berorientasi edukasi, tanpa klaim hasil, testimoni, dan diskon, disertai anonimisasi data pasien dan pengawasan internal, guna menjamin perlindungan pasien dan integritas profesi tenaga medis.

Saran

Tenaga medis dan fasilitas pelayanan kesehatan perlu menerapkan mekanisme pra-penayangan terhadap seluruh materi promosi layanan kesehatan melalui komite etik atau unit kepatuhan internal dengan berpedoman pada Undang-Undang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787 Tahun 2010, serta kode etik profesi, guna memastikan bahwa setiap promosi bersifat edukatif, faktual, akurat, dan tidak menyesatkan. Promosi layanan kesehatan hanya diperkenankan dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam batas yang ketat, tanpa penggunaan testimoni pasien, klaim hasil, diskon atau bonus, maupun bentuk promosi penjualan lainnya, sedangkan tenaga medis dilarang melakukan iklan atau promosi yang bersifat komersial sebagaimana ditegaskan dalam Permenkes Nomor 1787 Tahun 2010 dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Penggunaan foto *before–after* hanya dapat dibenarkan dalam konteks edukasi, dengan syarat dilakukan anonimisasi identitas pasien, didasarkan pada persetujuan publikasi yang eksplisit dan terpisah dari persetujuan tindakan medis, serta disertai *disclaimer* mengenai variasi hasil tindakan medis agar tidak menimbulkan kesan adanya jaminan keberhasilan. Di sisi lain, regulator dan pemerintah perlu memperkuat pengawasan promosi layanan kesehatan digital melalui kolaborasi dengan platform daring, penyusunan pedoman teknis yang adaptif terhadap perkembangan teknologi termasuk pemanfaatan kecerdasan buatan serta penegakan sanksi yang

konsisten, dengan dukungan pengawasan etik oleh organisasi profesi untuk memastikan kepatuhan yang berkelanjutan.

Sejalan dengan itu, masyarakat perlu meningkatkan literasi hukum dan kesehatan agar mampu menilai promosi layanan kesehatan secara kritis serta memanfaatkan saluran pengaduan resmi sebagai bagian dari mekanisme perlindungan pasien dan peningkatan akuntabilitas layanan kesehatan. Pada akhirnya, sektor kesehatan perlu kembali pada markah etika profesi dengan menempatkan promosi semata-mata sebagai sarana komunikasi edukatif berbasis bukti, bukan sebagai instrumen komersialisasi layanan, guna menjaga martabat profesi tenaga kesehatan dan kepercayaan publik serta mencegah pergeseran layanan kesehatan menjadi komoditas ritel yang berpotensi menyesatkan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kerahasiaan Rekam Medis*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2024 tentang Standar Klinik Kecantikan*.

Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.

Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

Pedoman Etika, Standar Profesi, dan Regulasi Lembaga

Advertising Standards Authority. (2025). *Before and After Photos—AdviceOnline*. ASA.

American Medical Association. (2024). *Code of Medical Ethics: Informed Consent (Opinions 1.1.1; 2.1.1)*. AMA.

Australian Health Practitioner Regulation Agency. (2024–2025). *Testimonials: Understand the Requirements*. AHPRA.

Federal Trade Commission. (2023). *Guides Concerning the Use of Endorsements and Testimonials in Advertising*. FTC.

Federal Trade Commission. (2024). *Consumer Reviews and Testimonials Rule: Questions and Answers*. FTC.

General Medical Council. (2020). *Decision Making and Consent*. GMC.

General Medical Council & Medical Protection. (2025). *Advertising Your Practice—Good Medical Practice Requirements*. GMC.

Ikatan Dokter Indonesia. (2012). *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*. PB IDI.

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. (2021). *Fatwa Etik Dokter dalam Bermedia Sosial*. MKEK IDI.

Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. (2006). *Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit*. PERSI.

Jurnal Ilmiah

Arizka, U. D., Wijaya, A. P., & Ernawaty, E. (2025). Digital marketing strategy for Indonesia health services: A scoping review. *Open Access Health Scientific Journal*, 6(1), 104–110.

Mulyadi, D., et al. (2022). Pemanfaatan media sosial untuk promosi kesehatan di rumah sakit swasta di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.

Rensa, M. S. N. (2024). Efektivitas testimoni dan review pasien sebagai alat propaganda dalam pemasaran rumah sakit. *Jurnal Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan*.

Wati, D. K., Sriatmi, A., & Arso, S. P. (2025). Role of social media and

digital platforms in healthcare marketing: A scoping review. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 8(1), 59–67.

Buku & Ensiklopedia Ilmiah

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.

Guttman, N. (2017). *Ethical issues in health promotion and communication interventions*. Oxford University Press.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi*. Rineka Cipta.

Veatch, R. M. (2008). *The basics of bioethics* (3rd ed.). Pearson.

Artikel & Sumber Daring

Hukumonline Klinik. (2019/2025). *Kedudukan perjanjian terapeutik dan informed consent dalam KUHPerdara*.

KlikLegal. (2025). *39 ribu korban penyalahgunaan AI*.

Republika Online. (2025). *Waspadai penipuan Dokter Terawan promosikan obat diabetes*.

We Are Social & Meltwater. (2025). *Digital 2025: Indonesia*.