



DOI: <https://doi.org/10.38035/jsmd.v4i1>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Analisis Yuridis Iklan Klinik Mata Alternatif dalam Perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Kesehatan

Mohammad Aulia Molid Ogest Putra Calisanie¹, Yuyut Prayuti², Junaidi Malik³, Kadarusman⁴, Sobri⁵

¹Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, calisanie@fk.unsri.ac.id

²Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, prayutiyuyut@gmail.com

³Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, drjunaidimalik25@gmail.com

⁴Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, kdrusman@gmail.com

⁵Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, obribri99@gmail.com

Corresponding Author: calisanie@fk.unsri.ac.id¹

Abstract: Indonesia recorded at least 8 million cases of visual impairment in 2022, a figure that cannot be taken lightly. Against this backdrop, alternative eye clinics have proliferated and rely heavily on advertising to attract patients, often through healing claims that are scientifically unverifiable. This study examines the legal framework governing such advertising practices under Law Number 8 of 1999 on Consumer Protection and Law Number 17 of 2023 on Health, and analyzes the legal liability of business actors toward consumers who suffer harm as a result. The study employs a normative juridical method using statutory and conceptual approaches. The findings reveal a serious normative disharmony between the strict liability approach embedded in consumer protection law and the *inspanningsverbintenis* principle that underlies health law. This gap has effectively allowed alternative eye clinics to operate in a legal grey area with insufficient oversight. The legal liability of business actors spans three dimensions simultaneously: administrative, civil, and criminal. Given that the harm suffered by patients is often irreversible, regulatory harmonization and the establishment of an advertising pre-clearance mechanism have become urgent priorities that can no longer be deferred.

Keywords: alternative health advertising, consumer protection, health law, strict liability, normative disharmony

Abstrak: Data tahun 2022 mencatat sedikitnya 8 juta kasus gangguan penglihatan di Indonesia. Di tengah kondisi ini, klinik mata alternatif tumbuh subur dan memanfaatkan iklan sebagai instrumen promosi utama, sering kali dengan klaim kesembuhan yang tidak memiliki landasan ilmiah yang memadai. Penelitian ini mengkaji pengaturan hukum atas praktik tersebut berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta menelaah tanggung jawab hukum pelaku usahanya. Metode yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Penelitian ini menemukan adanya disharmonisasi normatif antara pendekatan *strict liability* dalam hukum perlindungan konsumen dengan

prinsip *inspanningsverbintenis* dalam hukum kesehatan, yang selama ini memberi celah bagi klinik mata alternatif untuk beroperasi tanpa pengawasan yang memadai. Tanggung jawab hukum pelaku usaha bersifat multidimensi, meliputi aspek administratif, perdata, dan pidana. Harmonisasi regulasi dan mekanisme *pre-clearance* iklan menjadi agenda mendesak, mengingat dampak yang dialami pasien kerap tidak dapat dipulihkan ke kondisi semula.

Kata Kunci: Iklan Kesehatan Alternatif, Perlindungan Konsumen, Hukum Kesehatan, *Strict Liability*, Disharmonisasi Norma

PENDAHULUAN

Tidak banyak orang menyadari betapa berharganya penglihatan hingga fungsinya mulai menurun. Kesehatan mata adalah salah satu kebutuhan paling mendasar bagi manusia, namun ironisnya juga termasuk yang paling sering diabaikan hingga terlambat. Gangguan penglihatan tidak hanya membawa konsekuensi medis, tetapi juga merambah jauh ke dimensi sosial, ekonomi, dan kualitas hidup seseorang secara keseluruhan. *World Health Organization* (WHO) dalam *World Report on Vision* mencatat bahwa sekitar 2,2 miliar orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan penglihatan atau kebutaan, dan yang lebih memprihatinkan, sekitar 1 miliar di antaranya seharusnya bisa dicegah atau ditangani jika mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (WHO, 2019).

Indonesia bukan pengecualian. Survei *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* yang dilaksanakan di 15 provinsi antara tahun 2014 dan 2016 menemukan bahwa prevalensi kebutaan pada penduduk usia 50 tahun ke atas mencapai 3%, dengan katarak sebagai penyebab utama yang menyumbang 70-80% kasus (Kemenkes RI, 2017). Data Kementerian Kesehatan tahun 2022 mempertegas gambaran tersebut, sekitar 8 juta kasus gangguan penglihatan tercatat di seluruh penjuru negeri, dan 272 ribu di antaranya sudah mengalami kebutaan total (Kemenkes RI, 2024). Kondisi ini menempatkan Indonesia di posisi kedua di dunia dalam hal prevalensi kebutaan dan gangguan penglihatan setelah Ethiopia, sekaligus menjadi yang terburuk di Asia Tenggara (WHO, 2019). Fakta ini mencerminkan bahwa persoalan kesehatan mata di Indonesia belum benar-benar tertangani, baik dari aspek ketersediaan layanan, jangkauan akses, maupun literasi kesehatan masyarakat (Yusran dkk., 2022).

Kondisi tersebut, disadari atau tidak, membuka celah yang lebar bagi tumbuhnya berbagai tawaran layanan kesehatan mata di luar jalur medis konvensional. Ketika akses ke layanan kesehatan mata terhalang oleh jarak, biaya, atau minimnya tenaga spesialis di daerah, wajar jika sebagian masyarakat beralih ke klinik mata alternatif yang menjanjikan solusi lebih mudah dan lebih terjangkau. Namun, fenomena ini tidak bisa dipisahkan dari persoalan ketidakseimbangan informasi yang melekat dalam hubungan antara penyedia layanan kesehatan dan pasiennya (Flora, 2023). Penyedia layanan menguasai pengetahuan teknis yang jauh melampaui kapasitas pasien untuk menilai atau memverifikasinya. Akibatnya, pasien sangat rentan terhadap klaim yang belum tentu bisa dibuktikan kebenarannya (Mukti, 2016).

Yang menjadi persoalan bukan semata-mata keberadaan klinik tersebut. Masalah sesungguhnya terletak pada cara mereka berkomunikasi kepada publik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa iklan pengobatan alternatif di media massa, televisi, dan media luar umumnya dipenuhi klaim penyembuhan tanpa dasar ilmiah, bahasa yang berlebihan, dan janji pemulihan instan atas kondisi yang dalam dunia kedokteran justru memerlukan penanganan sangat kompleks (Adriana dkk., 2024; Panuju, 2017). Kekhawatiran ini sebenarnya sudah lama dirasakan. Kementerian Kesehatan bahkan pernah berkoordinasi langsung dengan Komisi Penyiaran Indonesia untuk mendesak penertiban iklan seperti itu yang dinilai sudah membahayakan masyarakat (Panuju, 2017).

Dari perspektif hukum, persoalan ini menyentuh dua ranah regulasi yang secara normatif saling berkaitan, namun dalam praktiknya menyimpan tegangan yang belum terpecahkan. Di

satu sisi ada hukum perlindungan konsumen. Pasien yang menggunakan jasa klinik mata alternatif sejatinya adalah konsumen dalam pengertian Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yakni pemakai jasa untuk kepentingan pribadi yang tidak ditujukan untuk diperdagangkan (UU No. 8 Tahun 1999). Undang-undang ini cenderung menganut pendekatan yang mendekati *strict liability*, di mana beban pembuktian digeser kepada pelaku usaha dan kewajiban ganti rugi timbul secara langsung tanpa mensyaratkan konsumen membuktikan kesalahan terlebih dahulu (Shidarta, 2000; Sidabalok, 2014; Sinduningrum dan Marlyna, 2023). Di sisi lain ada hukum kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan justru mengakui bahwa pelayanan kesehatan pada dasarnya bersifat probabilistik, di mana tenaga kesehatan wajib menjalankan prosedur sesuai standar kehati-hatian, tetapi tidak bisa dipaksa untuk menjamin kesembuhan pasien (Hanafiah dan Amir, 1999).

Tegangan di antara keduanya inilah yang menarik untuk dikaji. Ada disharmonisasi antara tuntutan kepastian informasi dalam hukum perlindungan konsumen dengan prinsip ketidakpastian yang diakui hukum kesehatan melalui *inspanningsverbinten*. Ketika klinik mata alternatif mengiklankan jaminan kesembuhan secara mutlak, iklan itu sekaligus melanggar kewajiban informasi dalam hukum perlindungan konsumen (UU No. 8 Tahun 1999) dan bertentangan dengan prinsip dasar hukum kesehatan yang tidak mengenal jaminan hasil (UU No. 17 Tahun 2023). Celah normatif inilah yang memberi klinik tersebut ruang untuk bergerak tanpa akuntabilitas yang jelas.

Kenyataannya, meskipun regulasi sudah tersedia, penegakannya masih jauh dari memadai. Bukan hanya karena lemahnya pengawasan, tetapi juga karena ketidakjelasan tentang regulasi hukum mana yang harus menjadi acuan utama dalam menilai dan menindak pelanggaran iklan di sektor ini (Damayana, 2024). Iklan klinik mata alternatif terus bermunculan, klaimnya semakin berani, dan masyarakat yang dalam kondisi putus asa mencari solusi atas gangguan penglihatannya terus berada dalam posisi yang rentan. Persoalan inilah yang mendorong penelitian ini untuk mengkaji dua hal secara bersamaan: pertama, bagaimana pengaturan hukum terhadap iklan klinik mata alternatif ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; dan kedua, bagaimana bentuk tanggung jawab hukum pelaku usaha klinik mata alternatif terhadap konsumen yang dirugikan akibat iklan yang menyesatkan. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaturan hukum atas iklan tersebut sekaligus mengidentifikasi celah normatif di antara dua rezim hukum yang perlu segera diselesaikan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode hukum normatif, yaitu penelitian yang berbasis pada penelitian dan analisis bahan hukum berupa peraturan perundang-undangan, doktrin, serta literatur hukum yang berkaitan dengan topik yang dikaji (Marzuki, 2017). Dua pendekatan digunakan, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah regulasi yang relevan, terutama Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Soekanto dan Mamudji, 2015). Sementara pendekatan konseptual digunakan untuk menggali doktrin dan pandangan ahli hukum sebagai pijakan argumentasi (Soekanto dan Mamudji, 2015).

Bahan hukum yang digunakan terbagi dalam tiga lapisan. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan yang berlaku, meliputi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018, dan Peraturan BPOM Nomor 34 Tahun 2022. Bahan hukum sekunder terdiri dari buku teks, jurnal ilmiah, dan penelitian terdahulu yang relevan. Adapun bahan hukum tersier mencakup kamus hukum dan ensiklopedia (Marzuki, 2017). Semua bahan dikumpulkan

melalui studi kepustakaan dan dianalisis secara kualitatif menggunakan metode preskriptif (Marzuki, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaturan Hukum Iklan Klinik Mata Alternatif Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

a. Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen

Sebelum menganalisis iklan klinik mata alternatif secara spesifik, perlu dipahami terlebih dahulu kerangka konseptual hukum perlindungan konsumen yang menjadi landasan analisis ini. Dalam literatur hukum, para ahli tidak sepenuhnya satu suara dalam mendefinisikannya, meskipun intinya serupa. Shidarta (2000) menyebutnya sebagai keseluruhan asas dan kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak berkaitan dengan barang dan/atau jasa konsumen di dalam pergaulan hidup. Kristiyanti (2018) memandangnya dari sudut yang agak berbeda, yaitu bahwa hukum perlindungan konsumen merupakan bagian dari hukum konsumen yang lebih luas, dan seluruh substansinya diwarnai semangat untuk melindungi kepentingan konsumen dalam setiap aspek hubungannya dengan pelaku usaha. Sidabalok (2014) lebih menekankan dimensi praktis, di mana hukum ini mengatur hak dan kewajiban kedua pihak sekaligus menyediakan mekanisme agar perlindungan hukum bagi konsumen benar-benar terwujud.

Secara normatif, kerangka tersebut bertumpu pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 yang mendefinisikan perlindungan konsumen sebagai segala upaya yang menjamin kepastian hukum bagi konsumen, dengan lima asas pondasi yaitu manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan, serta kepastian hukum (UU No. 8 Tahun 1999). Dalam konteks penelitian ini, dua asas yang paling relevan adalah keamanan dan keselamatan serta kepastian hukum, yang keduanya menjadi tolok ukur utama dalam menilai keabsahan iklan klinik mata alternatif.

Relevansi kerangka ini menjadi nyata ketika kita menempatkan pasien klinik mata alternatif dalam posisi hukumnya yang sesungguhnya. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 mendefinisikan konsumen sebagai setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia di masyarakat, untuk kepentingan diri sendiri atau orang lain, dan tidak untuk diperdagangkan (UU No. 8 Tahun 1999). Berdasarkan definisi ini, pasien klinik mata alternatif jelas masuk kategori konsumen karena mereka menggunakan jasa semata untuk kepentingan kesehatan dirinya, bukan untuk tujuan komersial. Flora (2023) memperkuat hal ini dengan menegaskan bahwa dalam hubungan pelayanan kesehatan, pasien berkedudukan sebagai konsumen yang berhak atas perlindungan hukum, termasuk hak atas informasi yang benar dan jujur mengenai layanan yang diterimanya.

Demikian pula dengan klinik mata alternatif, baik yang dikelola secara perorangan maupun yang berbentuk badan usaha, keduanya masuk kategori pelaku usaha dan tunduk pada seluruh ketentuan undang-undang, termasuk kewajiban memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur kepada konsumennya (UU No. 8 Tahun 1999). Sidabalok (2014) mengingatkan bahwa konsumen selalu berada dalam posisi yang lebih lemah dibanding pelaku usaha, baik dari sisi penguasaan informasi teknis maupun kemampuan ekonomi. Dalam layanan kesehatan, kelemahan ini berlipat ganda karena pasien hampir tidak punya kapasitas untuk menguji validitas klaim medis yang disampaikan (Flora, 2023). Di sinilah regulasi perlindungan konsumen menemukan dasar pembenarnya yang paling kuat.

Iklan klinik mata alternatif adalah bentuk promosi yang dilakukan pelaku usaha di sektor jasa kesehatan, dan dalam kerangka hukum ini, promosi tidak bisa dipisahkan dari kewajiban untuk jujur. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 menegaskan bahwa pelaku usaha wajib memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan jasa yang ditawarkan (UU No. 8 Tahun 1999). Nasution (2018) menyebut kewajiban ini sebagai fondasi

utama keseimbangan hubungan konsumen dan pelaku usaha, karena tanpa informasi yang jujur, keseimbangan itu mustahil terwujud. Kewajiban tersebut berkorelasi langsung dengan hak konsumen yang diatur Pasal 4 ayat (3), yaitu hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur (UU No. 8 Tahun 1999). Dalam konteks klinik mata alternatif, hak ini menjadi sangat krusial karena pasien yang menjadi sasaran iklan umumnya sedang dalam kondisi rentan secara psikologis, dan kesenjangan informasi yang ekstrem membuat mereka tidak punya kemampuan untuk memverifikasi klaim yang disajikan dalam iklan (Flora, 2023).

Setidaknya ada tiga pola iklan klinik mata alternatif yang bermasalah secara yuridis. Pertama, klaim kesembuhan mutlak yang tidak terverifikasi ilmiah, seperti janji memulihkan katarak, glaukoma, atau degenerasi makula secara total. Kedua, testimoni pasien yang tidak dapat diverifikasi dan digunakan sebagai alat persuasi utama. Ketiga, penggunaan atribut yang menyerupai praktik kedokteran resmi untuk membangun kesan ilmiah yang semu (Adriana dkk., 2024). Ketiga pola ini adalah yang paling dominan dan paling konsisten ditemukan dalam iklan kesehatan alternatif di Indonesia (Adriana dkk., 2024).

Pola tersebut jelas bertabrakan dengan asas keamanan dan keselamatan konsumen, yang menghendaki agar tidak ada jasa yang membahayakan keselamatan jiwa (UU No. 8 Tahun 1999). Dalam konteks kesehatan mata, iklan yang mendorong masyarakat menunda penanganan medis yang sesungguhnya dibutuhkan bisa berujung pada kerusakan penglihatan yang sudah melewati titik balik, yaitu kondisi yang tidak lagi bisa dikoreksi oleh intervensi apapun. Iklan semacam ini sekaligus melanggar asas kepastian hukum yang menuntut pelaku usaha taat terhadap aturan yang berlaku (UU No. 8 Tahun 1999).

Ada satu dimensi lagi yang perlu dikaji, yaitu kewajiban konsumen. Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen memang mengatur bahwa konsumen wajib membaca petunjuk dan beritikad baik dalam bertransaksi (UU No. 8 Tahun 1999). Namun kewajiban ini tidak bisa diterapkan sama rata seperti pada transaksi komersial biasa. Dalam layanan kesehatan, kesenjangan pengetahuan antara pasien dan penyedia layanan begitu lebar sehingga kewajiban konsumen untuk memverifikasi klaim iklan menjadi tidak realistis (Flora, 2023). Dengan demikian, beban tanggung jawab yang lebih besar seharusnya tetap berada di pundak pelaku usaha.

b. Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Periklanan layanan kesehatan sebenarnya sudah diatur cukup rinci dalam berbagai instrumen hukum. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi kesehatan paling mutakhir yang memberikan kerangka normatif lebih spesifik, termasuk bagi layanan tradisional dan komplementer yang menjadi payung hukum klinik mata alternatif. Undang-undang ini mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyampaikan informasi yang benar dan jujur, serta melarang keras penyebaran informasi yang menyesatkan (UU No. 17 Tahun 2023). Lebih lanjut, undang-undang ini mengatur bahwa penyelenggaraan layanan kesehatan tradisional harus dilakukan oleh tenaga yang memiliki kompetensi dan perizinan yang ditetapkan negara, sehingga tidak semua pihak dapat secara bebas mengklaim memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat (UU No. 17 Tahun 2023).

Pada pelaksanaan teknis, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 bahkan lebih spesifik yaitu iklan yang memuat pernyataan superlatif, metode nonkonvensional yang belum diakui komunitas kedokteran, atau layanan tanpa izin yang sah, semuanya dilarang (Permenkes No. 15 Tahun 2018). Regulasi ini sekaligus mendefinisikan pengobatan komplementer alternatif sebagai pengobatan nonkonvensional yang harus didasarkan pada pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektivitas tinggi yang berlandaskan ilmu biomedik. Artinya, diakui secara hukum bukan berarti bebas dari standar. Klaim kesembuhan tanpa bukti ilmiah dalam iklan klinik mata alternatif dengan demikian langsung bertentangan dengan persyaratan yang ditetapkan regulasi ini.

Masalahnya, regulasi yang ada ternyata tidak cukup untuk menutup celah yang ada. Panuju (2017) menemukan dalam penelitiannya bahwa sebagian besar iklan pengobatan alternatif di media penyiaran melanggar regulasi yang berlaku, namun penegakan hukumnya tetap macet karena mekanisme sanksi yang kabur dan tumpang tindih kewenangan antarlembaga pengawas. Di sinilah disharmonisasi normatifnya paling terang terlihat. Hukum perlindungan konsumen menuntut kepastian informasi yang mutlak berdasarkan *strict liability*, sementara hukum kesehatan mengakui bahwa pelayanan medis pada dasarnya bersifat probabilistik. Tenaga kesehatan hanya wajib menjalankan upaya terbaik sesuai standar kehati-hatian, yang dalam terminologi hukum dikenal sebagai *inspanningsverbintenis*, bukan *resultaatsverbintenis* atau kewajiban menjamin hasil (Sinduningrum dan Marlyna, 2023; Hanafiah dan Amir, 1999). Celah inilah yang dieksploitasi: klinik mata alternatif mengiklankan jaminan kesembuhan yang tidak bisa dibenarkan oleh satu pun dari kedua rezim hukum tersebut (Hasmiati dkk., 2025).

Shidarta (2000) mengingatkan bahwa perlindungan terhadap praktik promosi yang tidak jujur adalah salah satu inti paling mendasar dari hukum perlindungan konsumen. Secara yuridis, iklan yang memuat klaim kesembuhan tanpa bukti ilmiah berpotensi dikualifikasikan sebagai pelanggaran terhadap hak konsumen atas informasi yang benar dan jujur sebagaimana dijamin Pasal 4 ayat (3) Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UU No. 8 Tahun 1999).

Sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 lahir, pengaturan layanan kesehatan tradisional masih sangat parsial. Regulasi terdahulu hanya menyentuh aspek lisensi tanpa menetapkan standar operasional yang jelas (Hasmiati dkk., 2025). Undang-undang baru ini berupaya menutup celah tersebut dengan memperjelas tanggung jawab hukum pelaku usaha melalui ketentuan standar kompetensi, izin praktik, pengawasan, dan penegakan sanksi yang lebih tegas (UU No. 17 Tahun 2023).

2. Tanggung Jawab Hukum Pelaku Usaha Klinik Mata Alternatif terhadap Konsumen yang Dirugikan

a. Tanggung Jawab Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen

Prinsipnya sederhana: setiap kerugian yang dialami konsumen akibat barang atau jasa yang tidak sesuai dengan yang dijanjikan wajib mendapat kompensasi. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 mewajibkan pelaku usaha memberi ganti rugi atas kerugian yang timbul dari penggunaan jasanya (UU No. 8 Tahun 1999). Ikhsani dan Amir (2022) menjelaskan bahwa tanggung jawab atas iklan yang menyesatkan bersifat mutlak, bahkan jika kerugian tidak sepenuhnya disebabkan oleh kesalahan pelaku usaha. Sistem pembuktian terbalik dalam Pasal 22 Undang-Undang Perlindungan Konsumen dirancang untuk meringankan posisi konsumen dalam proses hukum, dan penerapan *strict liability* ini secara khusus dimaksudkan untuk mempercepat perlindungan bagi pihak yang dirugikan (Widjaja dan Panggabean, 2024).

Dalam konteks klinik mata alternatif, tanggung jawab ini bisa muncul dari dua situasi berbeda. Pertama, ketika layanan yang diterima tidak sesuai dengan apa yang dijanjikan dalam iklan. Janji kesembuhan dalam iklan pada dasarnya adalah penawaran yang mengikat secara hukum, dan jika tidak terpenuhi serta konsumen menderita kerugian, hak ganti rugi langsung timbul (UU No. 8 Tahun 1999). Kedua, ketika layanan yang diterima justru memperburuk kondisi pasien. Ketika seseorang menunda penanganan medis yang tepat karena terpengaruh iklan yang menyesatkan dan kondisi penglihatannya akhirnya melewati ambang yang tidak bisa lagi dikoreksi, tanggung jawab pelaku usaha tidak lagi sekadar perdata berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata, tetapi bisa masuk ranah pidana jika terbukti ada unsur kelalaian atau kesengajaan (Mukti, 2016).

Sidabalok (2014) menegaskan bahwa tujuan kompensasi dalam hukum perlindungan konsumen adalah mengembalikan konsumen ke kondisi semula, seolah kerugian tidak pernah terjadi. Namun dalam kasus kesehatan mata, harapan itu sering kali tidak bisa sepenuhnya terwujud karena kerusakan yang sudah terjadi tidak selalu bisa dikoreksi, bahkan dengan penanganan medis terbaik sekalipun. Inilah yang memperkuat argumen bahwa pencegahan

harus menjadi prioritas utama, sebab ganti rugi setelah fakta tidak cukup untuk memulihkan apa yang sudah hilang. Penguatan perlindungan pasien dari kelalaian pengobatan tradisional pada dasarnya adalah upaya menciptakan keseimbangan hak yang nyata, di mana pengobat dituntut menjalankan tindakannya dengan kecermatan dan ketelitian penuh (Suwito dkk., 2024).

b. Tanggung Jawab Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan pijakan yang lebih tegas dalam menetapkan tanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk klinik mata alternatif (UU No. 17 Tahun 2023). Undang-undang ini menegaskan bahwa setiap fasilitas kesehatan bertanggung jawab atas kualitas dan keamanan layanannya. Jika terbukti memberikan layanan di bawah standar atau menyebarkan informasi menyesatkan melalui iklan hingga merugikan pasien, fasilitas tersebut bisa dituntut secara administratif, perdata, maupun pidana (UU No. 17 Tahun 2023).

Dari sisi administratif, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 menyediakan berbagai sanksi mulai dari teguran tertulis, penghentian sementara kegiatan, pencabutan izin, hingga penutupan fasilitas, yang kesemuanya bersifat preventif sekaligus korektif (Permenkes No. 15 Tahun 2018). Dari sisi perdata, konsumen yang dirugikan berhak mengajukan gugatan melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen atau pengadilan umum (UU No. 8 Tahun 1999). Dari sisi pidana, jika iklan terbukti memuat informasi yang sengaja dibuat untuk menyesatkan konsumen, pelaku usaha dapat dikenakan sanksi berdasarkan Pasal 62 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen *jo.* Pasal 9 dan Pasal 10, dengan ancaman pidana penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp2.000.000.000,00 (UU No. 8 Tahun 1999). Adapun pertanggungjawaban perdata dapat didasarkan pada Pasal 20 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang membebaskan tanggung jawab kepada pelaku usaha periklanan atas segala akibat yang ditimbulkan oleh iklan tersebut, serta Pasal 1365 KUH Perdata tentang perbuatan melawan hukum (Mukti, 2016).

Tanggung jawab hukum pelaku usaha klinik mata alternatif dengan demikian benar-benar multidimensi. Namun yang lebih penting dari sekadar memahami dimensinya adalah menyadari bahwa sistem pertanggungjawaban yang ada saat ini belum benar-benar harmonis, sebab hukum perlindungan konsumen dan hukum kesehatan masih berjalan dengan logika yang berbeda, dan celah itu perlu segera dijumpati (Agustina dan Merciana, 2024). Dalam konteks kesehatan mata, di mana kerusakan yang terjadi sering kali sudah tidak bisa lagi diperbaiki, menunggu tanpa harmonisasi regulasi adalah pilihan yang tidak dapat lagi dibenarkan secara hukum maupun etis.

KESIMPULAN

Dari seluruh analisis yuridis yang telah dilakukan, penelitian ini menarik dua kesimpulan utama yang sekaligus membuka arah rekomendasi ke depan. Pertama, secara normatif pengaturan hukum terhadap iklan klinik mata alternatif sebenarnya sudah cukup komprehensif. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen melarang promosi yang menyesatkan dan mewajibkan kejujuran informasi (UU No. 8 Tahun 1999). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memperkuatnya dengan standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh setiap fasilitas kesehatan (UU No. 17 Tahun 2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 memberikan pengaturan teknis yang lebih rinci (Permenkes No. 15 Tahun 2018). Namun di balik kelengkapan normatif itu, penelitian ini menemukan adanya disharmonisasi mendasar antara pendekatan *strict liability* dalam hukum perlindungan konsumen dengan prinsip *inspanningsverbintenis* dalam hukum kesehatan. Celah itulah yang selama ini dimanfaatkan, sehingga penegakan hukum tetap tidak optimal meski aturannya sudah ada (Sinduningrum dan Marlyna, 2023; Damayana, 2024).

Kedua, tanggung jawab hukum pelaku usaha klinik mata alternatif bersifat multidimensi, meliputi dimensi perdata, administratif, dan pidana. Secara perdata, pelaku usaha wajib membayar ganti rugi berdasarkan Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen atas kerugian akibat penggunaan jasa, dan berdasarkan Pasal 20 atas segala akibat yang ditimbulkan oleh iklan yang menyesatkan (UU No. 8 Tahun 1999); dasar perdata yang lebih umum dapat pula merujuk pada Pasal 1365 KUH Perdata tentang perbuatan melawan hukum (Mukti, 2016). Secara administratif, sanksi dijatuhkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 (Permenkes No. 15 Tahun 2018). Secara pidana, pelanggaran yang disengaja dapat dikenai sanksi berdasarkan Pasal 62 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UU No. 8 Tahun 1999). Yang perlu ditekankan adalah bahwa dalam konteks kesehatan mata, kerugian yang timbul sering kali sudah melampaui batas yang bisa dipulihkan oleh mekanisme ganti rugi apapun. Oleh karena itu, pencegahan melalui penegakan hukum yang proaktif jauh lebih bernilai daripada penanganan setelah kerugian terjadi (Suwito dkk., 2024).

Bertolak dari temuan tersebut, penelitian ini mengajukan beberapa rekomendasi yang bersifat preskriptif dan operasional. Kepada pembentuk peraturan perundang-undangan, harmonisasi regulasi antara hukum perlindungan konsumen dan hukum kesehatan sudah tidak bisa ditunda lagi. Bentuk konkretnya adalah Peraturan Pemerintah atau Peraturan Menteri Kesehatan yang secara eksplisit menetapkan standar pembuktian ilmiah minimum yang harus dipenuhi sebelum klaim kesembuhan boleh dipublikasikan, serta menarik garis tegas antara menawarkan upaya dan menjamin hasil (Peraturan BPOM No. 34 Tahun 2022). Kepada Kementerian Kesehatan dan BPOM, perlu segera dipertimbangkan pembentukan mekanisme *pre-clearance* iklan layanan kesehatan alternatif sebelum dipublikasikan, serupa dengan sistem yang sudah berlaku untuk iklan obat tradisional berdasarkan Peraturan BPOM Nomor 34 Tahun 2022, karena tanpa mekanisme ini celah yang ada akan terus dieksploitasi (Peraturan BPOM No. 34 Tahun 2022). Koordinasi antara Kementerian Kesehatan dan KPI juga perlu diperkuat, khususnya untuk mengawasi iklan di platform digital yang semakin sulit dijangkau pengawasan konvensional (Panuju, 2017).

Kepada kalangan profesi medis, khususnya dokter spesialis mata dan Perdami, edukasi publik berbasis bukti ilmiah adalah peran yang tidak bisa diabaikan. Masyarakat perlu tahu kondisi klinis mana yang tidak bisa disembuhkan secara mutlak oleh intervensi apapun, karena pengetahuan itu adalah tameng paling efektif terhadap klaim iklan yang tidak realistis. Terakhir, kepada masyarakat, literasi kesehatan dan literasi hukum perlu ditingkatkan secara bersamaan. Setiap klaim kesembuhan dalam iklan wajib didukung bukti ilmiah yang dapat diverifikasi, dan masyarakat perlu menyadari bahwa mereka berhak atas informasi yang benar dan jujur, serta punya jalur hukum yang bisa ditempuh jika hak itu dilanggar (UU No. 8 Tahun 1999).

REFERENSI

- Adriana, R., Ramadhanti, A.W. dan Muttaqien, M. (2024) 'Pelanggaran etika pariwisata Indonesia dalam iklan pengobatan alternatif di media luar negeri', *Jurnal Audiens*, 5(4).
- Agustina, N.M.A. dan Merciana, N.I.P.S.I. (2024) 'Pertanggungjawaban pelaku usaha periklanan terhadap siaran iklan yang merugikan konsumen', *Jurnal Hukum Mahasiswa*, 5.
- Damayana, S.N. (2024) 'Analisis yuridis terhadap hambatan penegakan hukum dalam kasus pelanggaran etika profesi tenaga kesehatan di Indonesia', *Majelis: Jurnal Hukum Indonesia*, 1(4).
- Flora, H.S. (2023) 'Perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan dari perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen', *Fiat Iustitia: Jurnal Hukum*, 3(2), hlm. 154–164.
- Hanafiah, M.J. dan Amir, A. (1999) *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Hasmiati, H., Dianita, A.C., Ismiyanti, I. dan Fadlyawan, F. (2025) 'Analisis perlindungan hukum terhadap konsumen atas pelayanan kesehatan tradisional dalam pengobatan herbal', *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, 6(1), hlm. 34–43.
- Ikhsani, D.V. dan Amir, D. (2022) 'Tanggung jawab pelaku usaha terhadap konsumen atas iklan yang menyesatkan ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen', *Zaaken: Journal of Civil and Business Law*, 3(1), hlm. 76–91.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan di Indonesia: Hasil Survei Rapid Assessment of Avoidable Blindness 2014–2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) *Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kristiyanti, C.T.S. (2018) *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Marzuki, P.M. (2017) *Penelitian Hukum. Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mukti, H.B. (2016) 'Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata', *Mimbar Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, (Januari–Juni), hlm. 87–99.
- Nasution, A.Z. (2018) *Hukum Perlindungan Konsumen: Suatu Pengantar*. Jakarta: Diadit Media.
- Panuju, R. (2017) 'Pengawasan iklan pelayanan kesehatan tradisional di televisi', *Jurnal Studi Komunikasi*, 1(2), hlm. 186–205.
- Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Pengawasan Periklanan Obat Tradisional, Obat Kuasi, dan Suplemen Kesehatan. Jakarta: BPOM.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
- Shidarta (2000) *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- Sidabalok, J. (2014) *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Sinduningrum, A. dan Marlyna, H. (2023) 'Penerapan strict liability dalam hukum perlindungan konsumen di Indonesia: perbandingan negara lain', *UNES Law Review*, 6(2), hlm. 5021–5030.
- Soekanto, S. dan Mamudji, S. (2015) *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Suwito, C., Nelda, F. dan Zulfikar, W. (2024) 'Penguatan perlindungan hukum pasien pengobatan tradisional akibat kelalaian pelayanan pengobatan tradisional', *Jurnal Risalah Kenotariatan*, 5(1).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Lembaran Negara RI Tahun 1999 Nomor 42.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara RI Tahun 2023 Nomor 105.
- Widjaja, G. dan Panggabean, R.I. (2024) 'Penerapan prinsip tanggung jawab mutlak (strict liability) terhadap kerugian akibat iklan menyesatkan', *HUMANITIS: Jurnal Humaniora, Sosial dan Bisnis*.
- World Health Organization (2019) *World Report on Vision*. Geneva: WHO.
- Yusran, M., Anggraini, D.I., Imanto, M., Fauzi, A. dan Rodiani (2022) 'Edukasi upaya pencegahan gangguan kesehatan mata', *JPM Ruwa Jurai*, 7(2), hlm. 97–102.