Ketika Edukasi Kesehatan Menjadi Personal: Self-Disclosure dan Health Information-Seeking Audiens dalam Komunikasi Dokter di Youtube Indonesia

Alfian Tohari[1*], Nurannafi F. S. Maella[2], Iwan Joko Prasetyo[3]
[1-3]Magister Ilmu Komunikasi, Universitas Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia

Corresponding Author's e-mail : *alfiantohari@gmail.com*

ARMADA
JURNAL PENELITIAN MULTIDISIPLIN

e-ISSN: 2964-2981

ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin

https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada

Vol. 04, No. 10 Oktober, 2026

Page: 6746-6757

DOI:

https://doi.org/10.55681/armada.v4i10.4599

Article History:

Received: Agustus 10, 2026

Revised: September 22, 2026

Accepted: Oktober 19, 2026

Abstract *: YouTube increasingly serves as a health communication space where audiences personally interpret medical information shared by doctors. This study analyses audience responses to doctors' health education videos, focusing on personal meaning-making, health-related self-disclosure, and information-seeking. An interpretive qualitative design used purposive sampling to select 400 comments from four health videos by Indonesian doctors on YouTube. Data were analysed through iterative thematic coding, constant comparison, negative case analysis, and interpretive synthesis. The findings show that audience engagement extends beyond entertainment and appreciation to connecting information with personal and family experiences, disclosing health experiences, and addressing doctors as information sources. Some comments develop into information-seeking, including requests for explanations, symptom interpretation, prevention, and action. These findings indicate that health education on YouTube becomes personalised when information is transformed into communication that is meaningful to individuals. This study proposes the concept of personalisation of health education to explain the relationship between health edutainment, personal meaning-making, self-disclosure, and consultative orientation in doctor and audience communication.*

Keywords : *Youtube; Health Communication; Self-Disclosure; Health Information-Seeking; Medical Youtuber; Digital Communication*

Abstrak : YouTube semakin menjadi ruang komunikasi kesehatan yang memungkinkan informasi medis dari dokter dimaknai secara personal oleh audiens. Penelitian ini menganalisis respons audiens terhadap video edukasi kesehatan dokter melalui komentar, khususnya proses pemaknaan personal, pengungkapan diri terkait kesehatan, dan pencarian informasi. Penelitian menggunakan desain kualitatif interpretatif dengan purposive sampling terhadap 400 komentar dari empat video kesehatan dokter Indonesia di YouTube. Data dianalisis melalui pengodean tematik iteratif, constant comparison, analisis kasus negatif, dan sintesis interpretatif. Hasil menunjukkan bahwa keterlibatan audiens tidak terbatas pada hiburan dan apresiasi, tetapi juga mencakup pengaitan informasi dengan pengalaman diri dan keluarga, pengungkapan pengalaman kesehatan, serta penempatan dokter sebagai sumber informasi profesional. Sejumlah komentar berkembang menjadi pencarian informasi spesifik, termasuk penjelasan,

interpretasi gejala, pencegahan, dan tindakan. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan di YouTube mengalami personalisasi ketika informasi publik diubah menjadi komunikasi yang bermakna bagi individu. Penelitian ini menawarkan konsep personalization of health education untuk menjelaskan keterkaitan antara health edutainment, pemaknaan personal, self-disclosure, dan orientasi konsultatif dalam komunikasi dokter dengan audiens.

Kata Kunci : YouTube; Komunikasi Kesehatan; Self-Disclosure; Health Information-Seeking; Dokter Digital; Komunikasi Digital

PENDAHULUAN

Perkembangan media sosial telah mengubah cara masyarakat memperoleh, mengevaluasi, dan membagikan informasi kesehatan. Informasi kesehatan tidak lagi hanya diperoleh melalui konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan atau melalui institusi kesehatan. Platform digital memungkinkan masyarakat menemukan informasi kesehatan melalui video, unggahan, komentar, dan pengalaman pengguna lain. Dalam konteks tersebut, YouTube memiliki posisi penting karena menggabungkan komunikasi audiovisual dengan interaksi berbasis komentar. Kajian mengenai *health information seeking* menunjukkan bahwa platform berbagi video termasuk ruang yang semakin digunakan untuk mencari informasi mengenai gejala, kondisi kesehatan, saran, dan pilihan tindakan (Mainje et al., 2024). Perubahan tersebut juga menggeser posisi dokter dalam komunikasi kesehatan. Dokter tidak hanya hadir sebagai tenaga profesional dalam ruang pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai komunikator digital. Melalui YouTube, dokter dapat menjelaskan penyakit, membahas mitos dan fakta, memberikan edukasi mengenai gaya hidup, serta menggunakan humor dan *storytelling* untuk menjangkau audiens yang lebih luas. Chae et al. (2024), misalnya, menunjukkan bahwa cara medical YouTubers menggunakan bahasa analitis dan emosi berkaitan dengan bentuk keterlibatan audiens. Penelitian tersebut menganalisis komunikasi medical YouTubers melalui video dan komentar dalam skala besar.

Kehadiran dokter sebagai komunikator digital menciptakan hubungan komunikasi yang berbeda dari komunikasi medis konvensional. Audiens dapat memberikan respons secara langsung melalui komentar. Mereka dapat menyetujui informasi, memberikan pengalaman pribadi, menceritakan pengalaman keluarga, mengajukan pertanyaan, atau meminta penjelasan lebih lanjut. Dengan demikian, audiens tidak hanya berfungsi sebagai penerima pesan. Komentar menjadi ruang tempat audiens menginterpretasikan pesan dan menghubungkannya dengan kehidupan mereka sendiri. Penelitian mengenai interaksi pengguna dengan informasi kesehatan daring menunjukkan bahwa informasi kesehatan di internet dapat membantu pengguna memahami istilah teknis, tetapi juga berkaitan dengan kebutuhan emosional dan pengalaman personal. Fernandes et al. (2023) menemukan bahwa pengguna dapat memanfaatkan informasi kesehatan daring untuk meningkatkan pemahaman serta memenuhi kebutuhan emosional yang tidak selalu terpenuhi dalam interaksi pelayanan kesehatan. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pencarian informasi kesehatan tidak hanya merupakan proses memperoleh fakta, tetapi juga berkaitan dengan pengalaman dan posisi individu sebagai pengguna informasi kesehatan.

Dalam konteks YouTube, komentar menjadi artefak komunikasi yang penting karena dapat memperlihatkan bagaimana audiens menghubungkan pesan publik dengan pengalaman personal. McLellan et al. (2022), melalui analisis terhadap komentar pada video YouTube mengenai stigma kesehatan mental, menemukan adanya pengalaman personal mengenai penyakit dan stigma, pembentukan komunitas, serta pemberian penjelasan mengenai kondisi kesehatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa komentar dapat menjadi ruang pengungkapan pengalaman dan negosiasi makna kesehatan. Fenomena tersebut berkaitan dengan konsep *self-disclosure*. Dalam komunikasi digital, *self-disclosure* merujuk pada pengungkapan informasi mengenai diri kepada pihak lain. Namun, *self-disclosure* tidak dapat dipahami hanya berdasarkan jumlah informasi yang

diungkapkan. Chu Sun M. & Jiang L. C (2023) , melalui meta-analisis terhadap 38 penelitian empiris, menunjukkan bahwa *self-disclosure* memiliki dimensi kuantitas dan kualitas, termasuk kedalaman, valensi, intensi, serta kejujuran. Oleh karena itu, pengungkapan pengalaman kesehatan dalam komentar perlu dipahami berdasarkan relevansinya terhadap pesan dan fungsi komunikatifnya.

Konteks kesehatan membuat *self-disclosure* memiliki karakteristik yang lebih kompleks. Ketika seseorang menceritakan penyakit, pengalaman operasi, gejala, pengalaman pengobatan, atau kondisi anggota keluarga setelah menonton video dokter, pengungkapan tersebut tidak hanya merupakan ekspresi personal. Informasi yang disampaikan dapat sekaligus menjadi cara untuk mencari penjelasan, mengurangi ketidakpastian, atau memperoleh respons dari sumber yang dianggap memiliki otoritas. Penelitian Liu et al. (2022) pada komunikasi dalam komunitas kesehatan daring menunjukkan bahwa *self-disclosure* pasien berkaitan positif dengan pembentukan kepercayaan terhadap dokter, dengan dukungan sosial dari dokter berperan sebagai mediator. Hubungan antara *self-disclosure* dan pencarian informasi kesehatan juga menjadi semakin penting karena batas antara pencarian informasi dan pencarian pertolongan medis dapat menjadi kabur. Silver & Johnson (2023) menunjukkan bahwa penggunaan jejaring sosial untuk mencari informasi kesehatan dapat berhubungan dengan keputusan melakukan *self-treatment*. Artinya, informasi yang diperoleh melalui media sosial tidak selalu berhenti pada aktivitas membaca atau menonton. Informasi dapat memengaruhi cara pengguna menafsirkan kondisi kesehatan dan menentukan tindakan.

Dalam konteks Indonesia, Wijayanti et al. (2022) menemukan bahwa persepsi manfaat, *health self-efficacy*, dan norma subjektif berpengaruh terhadap intensi mencari informasi kesehatan melalui media sosial. Penelitian tersebut penting karena menunjukkan bahwa pencarian informasi kesehatan melalui media sosial merupakan fenomena yang relevan di Indonesia. Namun, penelitian tersebut menggunakan survei terhadap 1.308 responden sehingga belum memperlihatkan bagaimana pencarian informasi tersebut muncul secara natural dalam teks komunikasi pengguna. Literatur yang ada memperlihatkan tiga kelompok penelitian. Pertama, penelitian tentang medical YouTubers banyak membahas karakteristik komunikator, bahasa, emosi, dan *engagement*. Kedua, penelitian mengenai *self-disclosure* membahas bagaimana dan mengapa pengguna mengungkapkan pengalaman personal di media sosial. Ketiga, penelitian *health information-seeking* menjelaskan motivasi, faktor psikologis, dan konsekuensi pencarian informasi kesehatan. Ketiga kelompok penelitian tersebut memberikan fondasi penting, tetapi cenderung memperlakukan komunikasi dokter, pengungkapan diri, dan pencarian informasi kesehatan sebagai fenomena yang berbeda.

Kesenjangan tersebut menjadi semakin terlihat ketika perhatian diarahkan pada komentar YouTube. Penelitian Chae et al. (2024) menggunakan pendekatan kuantitatif dan analisis skala besar untuk menghubungkan karakteristik komunikasi medical YouTubers dengan *engagement*. Kim et al. (2024) juga menggunakan korpus besar, yaitu 503 video dan 194.300 komentar pada komunitas vlog kanker, untuk menganalisis hubungan antara *self-disclosure* dan partisipasi pengguna. Sementara itu, penelitian Ribeiro & Zutshi (2026) memperlihatkan potensi komentar YouTube sebagai sumber data kesehatan dengan menganalisis 43.111 komentar menggunakan pendekatan komputasional untuk mengidentifikasi laporan hasil kesehatan yang diungkapkan pengguna. Penelitian-penelitian tersebut memperkuat pentingnya komentar sebagai sumber data komunikasi kesehatan. Namun, masih diperlukan pendekatan yang secara dekat membaca bagaimana audiens mengubah pesan kesehatan yang bersifat umum menjadi pengalaman dan kebutuhan informasi yang bersifat personal. Dengan kata lain, pertanyaan pentingnya bukan hanya apakah audiens *engage* atau apakah mereka melakukan *self-disclosure*, tetapi bagaimana pesan edukasi kesehatan mengalami proses personalisasi di dalam komunikasi audiens.

Penelitian ini menempatkan proses tersebut sebagai *personalization of health education*. Konsep ini digunakan untuk menjelaskan proses interpretatif ketika pesan kesehatan yang awalnya disampaikan kepada khalayak luas dihubungkan oleh audiens dengan pengalaman personal, kemudian diwujudkan melalui *health-related self-disclosure*, dan pada sebagian komentar

berkembang menjadi *health information-seeking* yang semakin spesifik. Dalam proses tersebut, status dokter sebagai komunikator profesional menjadi penting karena audiens tidak hanya berbicara kepada pembuat konten, tetapi juga mengalamatkan pertanyaan kepada dokter sebagai sumber otoritatif. Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis bagaimana audiens merespons pesan edukasi kesehatan dokter melalui komentar YouTube, bagaimana pesan tersebut dipersonalisasi melalui *health-related self-disclosure* dan *personal meaning-making*, serta bagaimana komentar menunjukkan pergeseran dari *engagement* menuju *health information-seeking* dan orientasi konsultatif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif interpretatif untuk memahami proses pemaknaan audiens terhadap komunikasi kesehatan dokter di YouTube. Pendekatan ini dipilih karena fokus penelitian bukan menghitung tingkat popularitas video, melainkan menginterpretasikan bagaimana audiens menggunakan ruang komentar untuk merespons, menghubungkan, dan mempersonalisasi informasi kesehatan. Sumber data berupa komentar publik pada empat video kesehatan yang dipublikasikan oleh dokter Indonesia di YouTube. Korpus awal terdiri atas 400 komentar, dengan masing-masing video diwakili 100 komentar. Video yang dianalisis merupakan video bertema edukasi kesehatan dan mitos-fakta yang memungkinkan audiens memberikan respons terhadap informasi kesehatan. Unit analisis penelitian adalah komentar audiens. Komentar dipahami sebagai unit komunikasi, bukan sekadar unit hitung. Satu komentar dapat memiliki lebih dari satu fungsi komunikasi. Sebagai contoh, sebuah komentar dapat sekaligus berisi apresiasi terhadap dokter, pengalaman kesehatan pribadi, dan pertanyaan mengenai kondisi kesehatan.

Pemilihan data dilakukan secara purposif. Komentar dipertahankan apabila berhubungan dengan isi kesehatan, respons terhadap pesan dokter, pengalaman personal yang relevan dengan kesehatan, pencarian informasi, atau pengalamatan dokter sebagai sumber informasi. Komentar yang hanya berisi simbol, spam, respons yang tidak berkaitan dengan topik kesehatan, dan komentar duplikat diperlakukan sebagai data yang tidak digunakan dalam interpretasi substantif atau sebagai *negative cases*. Salah satu perhatian metodologis penting adalah menghindari definisi *self-disclosure* yang terlalu longgar. Penggunaan kata "saya" atau penyebutan pengalaman personal tidak otomatis dikategorikan sebagai *health-related self-disclosure*. Komentar dikategorikan sebagai *health-related self-disclosure* apabila pengalaman yang diungkapkan memiliki relevansi substantif dengan kesehatan, penyakit, pengobatan, pengalaman medis, atau kondisi psikososial yang berhubungan dengan kesehatan.

Analisis dilakukan secara bertahap. Tahap pertama adalah *familiarization* dengan membaca keseluruhan komentar dan konteks video. Tahap kedua adalah *initial coding* terhadap fungsi komunikasi komentar. Tahap ketiga adalah *focused coding* dengan mengelompokkan kode yang memiliki kesamaan makna. Tahap keempat menggunakan *constant comparison* untuk membandingkan komentar antarvideo dan antarjenis respons. Tahap kelima dilakukan melalui analisis kasus negatif untuk mengidentifikasi komentar yang tidak sesuai dengan pola dominan. Kode analitis dikelompokkan ke dalam delapan domain, yaitu audience engagement, personal meaning-making, health-related self-disclosure, health information-seeking, doctor addressability, consultation orientation, boundary recognition, dan negative cases. Pengodean bersifat multidimensional. Dengan demikian, satu komentar dapat memperoleh lebih dari satu kode apabila memenuhi beberapa fungsi komunikasi sekaligus. Perhatian khusus diberikan pada perbedaan antara *health information-seeking* dan konsultasi medis aktual.

Penelitian ini tidak mengklaim bahwa komentar YouTube merupakan konsultasi dokter-pasien formal. Istilah *emerging consultation orientation* digunakan untuk menunjukkan kecenderungan komunikasi ketika pertanyaan mulai diarahkan kepada dokter secara personal dan menyertakan konteks kesehatan yang semakin spesifik. Keabsahan interpretasi dijaga melalui *constant comparison*, audit terhadap kode, pemeriksaan kasus negatif, dan pembandingan temuan dengan literatur sebelumnya. Data juga diperiksa untuk menghindari duplikasi. Dua komentar

yang identik tidak diperlakukan sebagai dua episode komunikasi yang berbeda. Kutipan komentar dalam pelaporan hasil disajikan secara terbatas dan digunakan hanya untuk menunjukkan pola komunikasi yang relevan. Informasi personal yang sensitif tidak diperlukan untuk menjelaskan identitas pengguna dan karena itu tidak dijadikan fokus analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

KARAKTERISTIK KORPUS

Korpus awal penelitian terdiri atas 400 komentar dari empat video kesehatan dokter di YouTube.

Tabel 1. Karakteristik Korpus Penelitian

No.	Karakteristik	Jumlah
1.	Platform	YouTube
2.	Video kesehatan	4
3.	Komentar awal	400
4.	Komentar per video	100
5.	Unit analisis	Komentar audiens
6.	Komunikator utama	Dokter
7.	Pendekatan	Kualitatif interpretatif
8.	Teknik analisis	Thematic coding, constant comparison, negative-case analysis

Sumber: Data penelitian, diolah peneliti.

Analisis awal menunjukkan bahwa respons audiens sangat beragam. Sebagian komentar bersifat ringan dan berorientasi hiburan, sementara komentar lainnya menghubungkan materi dengan pengalaman kesehatan pribadi atau keluarga. Terdapat pula komentar yang secara eksplisit mengalamatkan dokter dan meminta penjelasan mengenai persoalan kesehatan tertentu. Temuan ini menunjukkan bahwa *engagement* pada konten kesehatan tidak dapat direduksi menjadi jumlah *likes*, *views*, atau komentar. Komentar menyediakan data mengenai cara audiens memberi makna terhadap pesan.

Health Edutainment Dan Audience Engagement

Respons audiens terhadap video dokter memperlihatkan keberadaan pola *health edutainment*. Audiens tidak selalu merespons informasi medis dengan bahasa teknis. Mereka juga memberikan respons humor, apresiasi terhadap gaya penyampaian, komentar mengenai *storytelling*, dan ekspresi emosional. Salah satu komentar berbunyi:

> *"Njirr video doktir paling menghibur dengan sarkasnyaa 💔 😂 😂"*

Komentar tersebut tidak mengandung pencarian informasi kesehatan. Namun, komentar menunjukkan bahwa gaya komunikasi dokter menjadi bagian dari pengalaman menerima informasi. Informasi kesehatan diterima melalui bentuk komunikasi yang dianggap menghibur. Pola tersebut memperlihatkan bahwa *health edutainment* berfungsi sebagai pintu masuk komunikasi. Audiens tidak selalu berinteraksi dengan konten karena kebutuhan medis langsung. Mereka dapat tertarik karena gaya penyampaian, humor, atau karakter komunikator. Temuan ini konsisten dengan penelitian mengenai medical YouTubers yang menunjukkan bahwa karakteristik komunikasi dan penggunaan emosi berkaitan dengan *viewer engagement* (Chae et al., 2024). Namun, penelitian ini memberikan penekanan berbeda. *Engagement* tidak diposisikan sebagai hasil akhir komunikasi. Engagement justru dipahami sebagai kondisi yang memungkinkan audiens membawa pesan kesehatan ke dalam konteks kehidupan mereka sendiri. Dengan demikian, terdapat pergeseran dari *health content consumption* menuju *health content interpretation.* Pergeseran tersebut penting karena komunikasi kesehatan tidak berhenti ketika video selesai ditonton. Kolom komentar memungkinkan audiens melanjutkan proses pemaknaan.

Personalisasi Pesan Melalui Self-Disclosure

Temuan berikutnya memperlihatkan bahwa audiens menghubungkan informasi kesehatan dengan pengalaman pribadi. Proses ini menjadi titik penting dalam *personalization of health education*.

Personal Relevance

Komentar audiens menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan dokter dapat dianggap relevan ketika berhubungan dengan pengalaman yang sedang atau pernah dialami. Sebagai contoh, salah satu komentar menghubungkan informasi dokter dengan posisi pengguna sebagai generasi *sandwich* dan upaya menjaga kesehatan:

> *"Sebagai anak pertama dan generasi sandwich, fakta bgt yang dibilang dr tirta. Saya sih minta doa terus ke keluarga supaya sehat selalu dan effort juga buat jaga kesehatan…"*

Komentar tersebut memperlihatkan tiga lapisan komunikasi. Pertama, audiens mengakui relevansi informasi dokter. Kedua, informasi tersebut dihubungkan dengan posisi personal. Ketiga, informasi kemudian diintegrasikan dengan tindakan dan nilai pribadi. Pesan kesehatan dengan demikian tidak lagi berdiri sebagai informasi publik yang abstrak. Pesan memperoleh makna melalui pengalaman pengguna.

Family Health Relevance

Personalisasi juga muncul ketika audiens menghubungkan pesan dokter dengan anggota keluarga. Misalnya:

> *"ayah ibu ku diabetes dan ibu ku hari ini bakal oprasi doain guys"*

Komentar ini bukan pertanyaan medis langsung. Namun, pesan kesehatan telah memicu pengungkapan konteks keluarga yang berkaitan dengan kesehatan. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa *self-disclosure* tidak selalu berfungsi untuk memperoleh jawaban. Pengungkapan dapat menjadi cara audiens menunjukkan bahwa pesan dokter memiliki relevansi langsung dengan kehidupan mereka.

Health-Related Self-Disclosure

Bentuk yang lebih kuat muncul ketika audiens mengungkapkan pengalaman medis secara langsung. Salah satu komentar menyatakan:

> *"Bener dok saya kena infeksi endocarditis karna bakteri dari gigi berlubang & rusak terus akhirnya harus operasi pergantian katup mekanik…"*

Komentar tersebut memiliki karakteristik *health-related self-disclosure* karena pengguna memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan dan pengalaman medis yang relevan dengan topik video. Pola ini sejalan dengan penelitian Kim et al. (2024), yang menunjukkan bahwa komentar YouTube dapat menjadi ruang bagi pengguna untuk mengungkapkan pengalaman personal dalam komunitas kesehatan. Penelitian McLellan et al. (2022) juga menunjukkan bahwa pengalaman personal mengenai kondisi kesehatan dapat muncul secara kuat dalam komentar YouTube. Namun, penelitian ini menemukan konteks yang berbeda. Pengungkapan tidak harus dipicu oleh video mengenai pengalaman pasien. Pengungkapan juga dapat muncul sebagai respons terhadap edukasi dokter yang pada awalnya bersifat umum. Di sinilah letak kontribusi analitis penelitian ini ialah "Edukasi publik dapat menjadi pemicu personalisasi pesan".

Self-Disclosure Dan Health Information-Seeking

Tidak semua self-disclosure berkembang menjadi pencarian informasi. Namun, sebagian komentar memperlihatkan hubungan antara pengalaman personal dan kebutuhan memperoleh penjelasan lebih spesifik.

Explanation-Seeking

Bentuk pertama adalah permintaan penjelasan. Contohnya:

"dok tolong bahas terkait kekurangan kalium, kenapa bisa jadi silent killer? dan bagaimana mengatur pola hidup untuk yang memiliki kekurangan kalium?"

Komentar tersebut memperlihatkan bahwa audiens tidak hanya memberikan pengalaman. Mereka menggunakan dokter sebagai sumber penjelasan mengenai kondisi kesehatan.

Symptom Interpretation

Bentuk yang lebih personal muncul ketika pengguna memberikan konteks gejala dan meminta penjelasan. Salah satu komentar menyatakan:

"Dok… Saya sakit pinggang kanan kiri … mohon pencerahannya dok"

Secara komunikatif, komentar ini berbeda dari komentar apresiasi atau pengalaman umum. Pengguna menghubungkan dirinya dengan informasi kesehatan dan mengharapkan interpretasi dari dokter. Namun, penelitian ini tidak menyimpulkan bahwa dokter telah melakukan diagnosis. Komentar tersebut dikategorikan sebagai *symptom interpretation seeking*, bukan diagnosis medis.

Risk and Prevention Seeking

Pertanyaan mengenai risiko dan pencegahan menunjukkan tingkat personalisasi yang berbeda. Audiens tidak sekadar menanyakan "apa itu penyakit", tetapi ingin memahami kemungkinan risiko atau tindakan preventif yang relevan dengan dirinya. Pola ini sejalan dengan kajian Mainje et al. (2024) yang menunjukkan bahwa media sosial digunakan untuk mencari informasi, mengeksplorasi gejala, dan memahami kondisi kesehatan. Dalam konteks Indonesia, Wijayanti et al. (2022) juga menemukan bahwa persepsi manfaat, *health self-efficacy*, dan norma subjektif berkaitan dengan intensi mencari informasi kesehatan melalui media sosial.

Treatment/Action Seeking

Tingkat personalisasi yang lebih tinggi muncul ketika audiens bergerak dari pertanyaan informasional menuju pertanyaan mengenai tindakan. Contoh:

"…apakah saya harus berhenti running?"

Pertanyaan semacam ini tidak lagi hanya meminta pengetahuan umum. Audiens menyajikan konteks personal dan mengharapkan arahan. Namun, karena dokter tidak memberikan respons pada korpus yang dianalisis, penelitian ini tidak menyebutnya sebagai konsultasi medis aktual. Istilah yang lebih tepat adalah orientasi konsultatif. Temuan ini penting karena penelitian Silver & Johnson (2023) menunjukkan bahwa batas antara pencarian informasi kesehatan melalui media sosial dan keputusan melakukan tindakan kesehatan dapat menjadi kabur. Penelitian ini memperlihatkan bentuk awal proses tersebut melalui struktur bahasa komentar.

Doctor Addressability Dan Otoritas Profesional

Salah satu pola penting dalam data adalah penggunaan sapaan seperti "Dok", "dokter", atau permintaan langsung kepada dokter. Sapaan tersebut memiliki implikasi komunikasi. Audiens tidak sekadar memberikan komentar kepada *content creator*. Mereka mengalamatkan pesan kepada seseorang yang diposisikan sebagai dokter. Dengan demikian, identitas profesional menjadi bagian dari proses komunikasi. Model komunikasinya dapat dirumuskan seperti *Doctor as content creator* menuju *Doctor as professional authority* ke *Doctor as addressable expert*. Ketika audiens menggunakan sapaan "Dok" sebelum menjelaskan kondisi pribadi, terjadi perubahan fungsi komunikasi. Pesan yang awalnya merupakan respons terhadap konten berubah menjadi pesan yang diarahkan kepada profesional.

Fenomena ini relevan dengan penelitian Liu et al. (2022), yang menunjukkan pentingnya *self-disclosure* dalam komunikasi pasien dan dokter di lingkungan digital. Akan tetapi, terdapat perbedaan mendasar. Pada komunitas kesehatan yang diteliti Liu et al., interaksi memang dirancang untuk komunikasi pasien-dokter. Pada YouTube, ruang komentar pada dasarnya bukan

ruang konsultasi medis formal. Justru karena itu, *doctor addressability* menjadi temuan penting. Audiens membawa ekspektasi profesional ke ruang yang awalnya dirancang sebagai ruang komunikasi publik.

Pola Transformasi Pesan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis, proses komunikasi dapat dirumuskan dalam model berikut.

Tabel 2. Transformasi Pesan Kesehatan dari Publik ke Personal

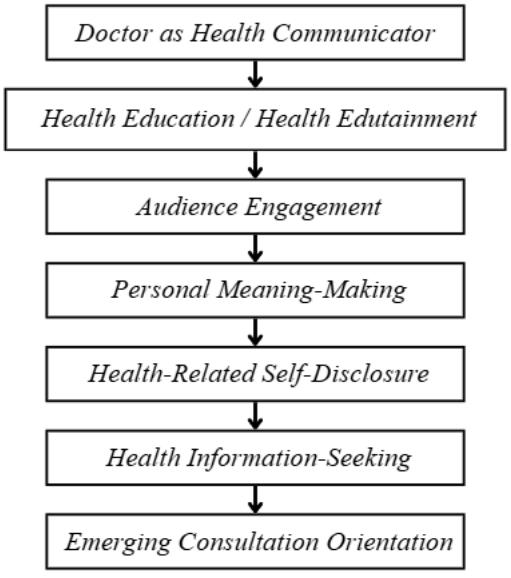
No.	Tahap	Karakter komunikasi	Bentuk komentar
1.	Exposure	Menerima informasi	Respons terhadap isi video
2.	Engagement	Berinteraksi dengan pesan	Apresiasi, humor, emosi
3.	Personal meaning-making	Menghubungkan pesan dengan kehidupan	"Ini saya alami…"
4.	Self-disclosure	Mengungkapkan pengalaman kesehatan	Penyakit, operasi, keluarga
5.	Health information-seeking	Mencari informasi lebih spesifik	Pertanyaan gejala, risiko
6.	Doctor addressability	Dokter menjadi tujuan pertanyaan	"Dok, saya…"
7.	Consultation orientation	Pertanyaan diarahkan pada kebutuhan personal	Meminta pencerahan atau tindakan

Sumber: Diolah peneliti.

Tahapan tersebut bukan proses linear yang harus dilalui semua audiens. Seorang pengguna dapat langsung memberikan komentar personal tanpa melakukan pengungkapan kesehatan. Pengguna lain dapat hanya memberikan apresiasi atau humor. Karena itu, model tersebut harus dipahami sebagai pola interpretatif, bukan model kausal.

Model Personalization Of Health Education

Temuan penelitian kemudian dirumuskan dalam model di bawah ini sebagai berikut.



Professional Authority dan Doctor Addressability *berfungsi sebagai kondisi lintas proses.*

Gambar 1. Model Personalization of Health Education dalam Komunikasi Dokter di YouTube
Sumber: Diolah peneliti

Model tersebut memperluas pemahaman mengenai komunikasi kesehatan digital. YouTube tidak hanya dipahami sebagai kanal distribusi informasi. Kolom komentar dapat menjadi ruang tempat pesan publik dipindahkan ke konteks personal.

Pemabahasan

Youtube Sebagai Ruang Personalization Of Health Education

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa fungsi komunikasi YouTube lebih kompleks daripada hubungan satu arah antara dokter dan audiens. Video memang menjadi sumber informasi, tetapi komentar memperlihatkan proses interpretasi setelah pesan diterima. Temuan ini melengkapi penelitian Chae et al. (2024). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa karakteristik komunikasi medical YouTubers, termasuk bahasa analitis dan ekspresi emosional, berkaitan dengan engagement. Penelitian ini memperluas perspektif tersebut dengan melihat apa yang dilakukan audiens terhadap pesan setelah mereka terlibat. Dalam penelitian ini, *engagement* bukan hanya indikator keberhasilan komunikasi. Engagement dapat menjadi titik awal proses pemaknaan.

Ketika audiens mengatakan bahwa informasi dokter "sesuai dengan yang saya alami", komunikasi telah memasuki wilayah *personal meaning-making*. Ketika pengguna kemudian menceritakan penyakit atau pengalaman medis, proses tersebut memasuki *self-disclosure*. Ketika pengguna bertanya mengenai gejala atau tindakan, komunikasi berkembang menjadi *health information-seeking*. Dengan demikian, penelitian ini mengusulkan bahwa efektivitas komunikasi kesehatan digital tidak selalu dapat dinilai hanya dari *views*, *likes*, dan jumlah komentar. Struktur komentar dapat memberikan informasi mengenai bagaimana pesan diproses dan digunakan.

Self-Disclosure Sebagai Mekanisme Personalisasi

Temuan penelitian juga memperlihatkan bahwa *self-disclosure* memiliki fungsi komunikatif yang lebih luas daripada sekadar ekspresi pribadi. Ketika pengguna mengungkapkan pengalaman kesehatan setelah menonton video dokter, mereka sedang melakukan dua tindakan sekaligus. Pertama, mereka menempatkan diri dalam narasi kesehatan. Kedua, mereka memberikan konteks bagi pertanyaan atau respons berikutnya. Hal ini sejalan dengan Chu Sun M. & Jiang L. C (2023), yang menekankan bahwa *self-disclosure* memiliki dimensi kedalaman, kualitas, valensi, dan intensi. Dalam penelitian ini, kedalaman menjadi penting karena komentar kesehatan yang sangat umum berbeda secara komunikatif dari komentar yang memuat pengalaman medis spesifik.

Kim et al. (2024) juga menunjukkan bahwa komentar pengguna pada komunitas YouTube dapat memfasilitasi pengungkapan pengalaman personal. Namun, penelitian tersebut berfokus pada komunitas vlog kanker dan hubungan timbal balik *self-disclosure*. Penelitian ini memperluas konteks dengan menunjukkan bahwa *self-disclosure* juga dapat muncul pada konten dokter yang bersifat edukatif. Artinya, audiens tidak harus berada dalam komunitas pasien tertentu untuk mengungkapkan pengalaman kesehatan. Pesan edukasi dapat menjadi pemicu bagi pengguna untuk membawa pengalaman pribadi ke ruang publik.

Health Information-Seeking Dan Orientasi Konsultatif

Temuan berikutnya menunjukkan adanya spektrum pencarian informasi. Pada satu sisi, audiens meminta penjelasan umum. Pada sisi lain, audiens memberikan konteks gejala, kondisi, atau tindakan yang telah dilakukan dan kemudian meminta arahan. Spektrum tersebut dapat dirumuskan:



Gambar 2. Tahapan Pengembangan Pertanyaan Menuju Konsultasi

Pola ini sejalan dengan Mainje et al. (2024), yang menunjukkan bahwa media sosial digunakan untuk mencari saran, mengeksplorasi gejala, dan memahami kondisi kesehatan. Penelitian Pfender & Bleakley (2024) juga menunjukkan bahwa anak muda memandang influencer sebagai salah satu sumber edukasi kesehatan, meskipun kredibilitas dan kebutuhan untuk mengevaluasi informasi tetap menjadi pertimbangan. Dalam konteks Indonesia, Wijayanti et al. (2022) memperlihatkan bahwa pencarian informasi kesehatan melalui media sosial dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan, *health self-efficacy*, dan norma subjektif. Penelitian ini tidak mengukur faktor-faktor tersebut secara kuantitatif. Sebaliknya, penelitian ini memperlihatkan bagaimana kebutuhan informasi tersebut muncul secara natural dalam komunikasi komentar.

Perbedaan tersebut menjadi kontribusi metodologis penelitian. Alih-alih bertanya kepada responden apakah mereka mencari informasi kesehatan, penelitian ini mengamati bagaimana tindakan pencarian informasi dibentuk melalui bahasa komentar. Ribeiro & Zutshi (2026) menunjukkan potensi komentar YouTube sebagai sumber data kesehatan dalam skala besar. Mereka menganalisis 43.111 komentar dan mengidentifikasi ribuan laporan hasil kesehatan yang diberikan secara spontan oleh pengguna. Penelitian ini mengambil arah yang berbeda. Jika pendekatan tersebut berorientasi pada ekstraksi informasi kesehatan secara komputasional, penelitian ini berfokus pada makna komunikatif dari komentar dan hubungan antara edukasi, pemaknaan, pengungkapan diri, serta pencarian informasi.

Temuan Kasus Negatif Dan Batas Interpretasi

Tidak semua komentar menunjukkan personalisasi pesan. Sebagian komentar hanya berisi humor, apresiasi, atau respons terhadap gaya dokter. Beberapa komentar juga tidak berkaitan langsung dengan kesehatan. Temuan tersebut penting karena menunjukkan bahwa model *personalization of health education* bukan mekanisme otomatis. Menonton video kesehatan tidak selalu menghasilkan *self-disclosure*. *Self-disclosure* juga tidak selalu menghasilkan *health information-seeking*. Dengan demikian, penelitian ini tidak menyatakan bahwa *health education* menuju *self-disclosure* dan ke *consultation* sebagai hubungan sebab-akibat. Model penelitian harus dipahami sebagai pola komunikasi yang ditemukan dalam korpus. Batas lain berkaitan dengan tidak adanya respons dokter dalam korpus yang dianalisis. Karena itu, penelitian ini tidak dapat menyimpulkan bagaimana dokter mengelola permintaan konsultasi, memberikan batasan, melakukan klarifikasi, atau mengarahkan pengguna ke layanan kesehatan. Analisis hanya dapat menjelaskan bagaimana audiens memosisikan dokter sebagai sumber informasi dan bagaimana orientasi konsultatif muncul dalam komentar. Batas tersebut justru memperjelas kontribusi penelitian. Fokus penelitian bukan komunikasi dua arah dokter-pasien formal, tetapi proses ketika audiens membawa kebutuhan komunikasi personal ke ruang edukasi publik.

Implikasi Komunikasi Kesehatan

Secara teoritis, penelitian ini menawarkan konsep *personalization of health education*. Konsep tersebut menghubungkan tiga literatur yang sebelumnya cenderung berjalan terpisah, yaitu komunikasi medical YouTubers, *self-disclosure*, dan *health information-seeking*. Secara praktis, dokter yang menggunakan YouTube sebagai media edukasi perlu menyadari bahwa pesan publik dapat memunculkan respons personal. Ketika audiens mulai menggunakan sapaan profesional dan menyampaikan konteks kesehatan pribadi, fungsi komunikasi dapat berubah dari edukasi umum menjadi pertanyaan yang berorientasi konsultatif.

Karena itu, komunikator kesehatan digital perlu memiliki strategi komunikasi yang tepat untuk membedakan edukasi kesehatan bagi masyarakat umum dan konsultasi kesehatan individual. Informasi yang disampaikan harus bersifat edukatif, akurat, dan tidak mendorong masyarakat untuk melakukan diagnosis mandiri tanpa konsultasi dengan tenaga kesehatan profesional. Selain itu, komunikator perlu menggunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami oleh berbagai kalangan, mengarahkan individu yang menghadapi masalah kesehatan personal kepada layanan kesehatan yang sesuai, serta menjaga privasi pengguna dalam setiap interaksi publik. Komunikator juga perlu mengelola ekspektasi audiens terhadap otoritas profesional dokter agar masyarakat memahami batasan informasi kesehatan digital dan tidak menganggapnya sebagai pengganti pemeriksaan, diagnosis, maupun konsultasi medis secara langsung. Implikasi tersebut

semakin relevan karena penelitian mengenai pencarian informasi kesehatan melalui media sosial menunjukkan adanya risiko ketika pengguna menggunakan informasi daring sebagai dasar keputusan kesehatan (Silver & Johnson, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa komunikasi kesehatan dokter di YouTube tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi kepada khalayak, tetapi juga menjadi ruang bagi audiens untuk memaknai informasi kesehatan berdasarkan pengalaman personal dan mengembangkan kebutuhan informasi yang lebih spesifik. Proses tersebut ditunjukkan melalui engagement, personal meaning-making, health-related self-disclosure, dan health information-seeking, yang dalam kondisi tertentu mengarah pada emerging consultation orientation. Temuan ini menghasilkan konsep personalization of health education, yaitu proses ketika edukasi kesehatan yang ditujukan kepada khalayak luas memperoleh makna personal dan berkembang menjadi kebutuhan informasi individual. Meskipun demikian, proses tersebut tidak berlangsung secara linear dan tidak menunjukkan hubungan kausal. Kolom komentar YouTube dapat dipahami sebagai ruang komunikasi yang mempertemukan edukasi kesehatan publik dengan pengalaman personal audiens, tetapi tidak dapat secara langsung dikategorikan sebagai konsultasi medis formal.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan data dengan melibatkan lebih banyak dokter, jenis penyakit, dan kanal kesehatan, termasuk kanal institusi kesehatan serta influencer nonmedis. Analisis longitudinal terhadap respons dokter dan penerapan pendekatan metode campuran juga diperlukan untuk memahami perkembangan consultation orientation secara lebih mendalam. Bagi praktisi kesehatan, khususnya dokter dan komunikator kesehatan digital, hasil penelitian ini menekankan pentingnya menyampaikan informasi yang akurat, mudah dipahami, dan responsif terhadap kebutuhan audiens, sekaligus memperjelas batas antara edukasi kesehatan umum dan konsultasi medis individual. Dari sisi kebijakan, diperlukan pedoman komunikasi kesehatan digital yang mendukung penyampaian informasi berbasis bukti, perlindungan privasi pengguna, pencegahan diagnosis mandiri yang tidak tepat, serta mekanisme rujukan kepada layanan kesehatan profesional. Dengan demikian, komunikasi kesehatan melalui YouTube dapat dikembangkan sebagai sarana edukasi publik yang informatif, bertanggung jawab, dan berorientasi pada keselamatan audiens.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) STIE 45 Mataram selaku pengelola jurnal ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin, serta jajaran pimpinan dan civitas akademika Universitas Dr. Soetomo Surabaya atas segala dukungan fasilitas riset yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Chae, S. W., Hara, N., Shiroiya, H. R., Chen, J., & Ogihara, E. (2024). Being vulnerable with viewers: Exploring how medical YouTubers communicated about COVID-19 with the public. *PLOS ONE*. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0313857

Chu Sun M. & Jiang L. C, T. H. (2023). Self-disclosure in social media and psychological well-being: A meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships, 40(2), 576-599.* https://doi.org/10.1177/02654075221119429

Fernandes, L. G., Mescouto, K. A., Costa, L. O. P., & Saragiotto, B. T. (2023). Ways public health users interact with online health information: a qualitative study. *Health and Technology*, *13*(6), 905–913. https://doi.org/10.1007/s12553-023-00784-w

Kim, H.-S., Pak, J., Chung, M.-Y., & Kim, Y. (2024). How self-disclosure builds cancer communities through authentic stories on YouTube: Mediating role of user participation in self-disclosure reciprocity. *Computers in Human Behavior*. https://doi.org/10.1016/j.chb.2024.108226

Liu, J., He, J., He, S., Li, C., Yu, C., & Li, Q. (2022). Patients' Self-Disclosure Positively Influences the Establishment of Patients' Trust in Physicians: An Empirical Study of Computer-Mediated

Communication in an Online Health Community. *Frontiers in Public Health*, *10*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.823692

Mainje, M., Matumba, L., Harvey, J. J. W., Phiri, H., Gama, A. P., Phiri, A., Phangaphanga, I., Chizimba, R., Wamey, B., Gallagher, P., Rutto, E., & Leslie, J. F. (2024). Long-term sustainability of African school feeding programs, a review. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, *8*, 1424354. https://doi.org/10.3389/fsufs.2024.1424354

McLellan, L., Schmidt-Waselenchuk, K., Duerksen, K., & Woodin, E. (2022). Talking back to mental health stigma: An exploration of YouTube comments on anti-stigma videos. *Computers in Human Behavior*. https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107214

Pfender, Emily, & Bleakley, Amy. (2024). An Elicitation Study to Understand Young Adults' Beliefs About Seeking Health Information From Social Media Influencers. *Qualitative Health Research*, *34*(3), 205–216. https://doi.org/10.1177/10497323231208391

Ribeiro, R., & Zutshi, A. (2026). Self-Reported Health Outcomes in Metabolic Health YouTube Comments: Cross-Sectional Study and Rule-Based Natural Language Processing Framework Development and Validation. *Journal of Medical Internet Research*, *28*. https://doi.org/10.2196/94855

Silver, R. A., & Johnson, C. (2023). Health Information Seeking Behavior on Social Networking Sites and Self-Treatment: Pilot Survey Study. *Online Journal of Public Health Informatics*, *15*. https://doi.org/10.2196/51984

Wijayanti, R. P., Handayani, P. W., & Azzahro, F. (2022). Intention to seek health information on social media in Indonesia. *Procedia Computer Science*. https://doi.org/10.1016/j.procs.2021.12.125