Journal of Education and Social Sciences (JEDSOC)
E-ISSN. 3109-6956; P-ISSN. 3109-7154
Volume 2, Nomor 4, 2026, 507-517
https://journal.independentresearchcenter.com/jedsoc

Analisis Gaya Komunikasi dr. Tirta dalam Menyampaikan Pesan Kesehatan melalui Segmen "Mitos & Fakta" pada Seri #Suaratirta di Kanal YouTube Tirta PengPengPeng

Ibnu Dio Syaputra[1*], **Erman Anom**[2]
Universitas Esa Unggul, Indonesia
*ibnudiosyaputra@student.esaunggul.ac.id

Abstract

Social media has become one of the main sources of health information, yet it also accelerates the spread of health myths and misinformation. Medical professionals who can clarify information accurately, credibly, and comprehensibly are therefore needed. One such figure is Dr. Tirta Mandira Hudhi, through the "Mitos & Fakta" (Myths & Facts) segment of the #suaratirta series on the Tirta PengPengPeng YouTube channel. This study aims to analyze the characteristics of Dr. Tirta's communication style in delivering health messages in this segment, based on Robert W. Norton's ten Communicator Style dimensions, and to explain their relevance in supporting the clarification of health messages. The study employed an interpretive paradigm, a qualitative approach, and qualitative content analysis of three videos purposively selected from uploads published in March, April, and May 2026, comprising a total of 31 subtopics. Data were collected through documentation, repeated observation, and transcription of verbal and nonverbal elements. They were then analyzed using the Miles and Huberman model, and their credibility was tested through theoretical and temporal triangulation. The results show that all ten dimensions appear in varying degrees and contexts. The four most prominent and consistent dimensions are Contentious (direct and argumentative refutation of myths), Precise (detailed, systematic, and qualified medical explanations), Dramatic (analogies, humor, illustrations, and everyday examples), and Dominant (assertive intonation, word choice, and control over the direction of the discussion). Animated, Impression Leaving, Relaxed, Attentive, Friendly, and Open serve as supporting dimensions, with Open being the most situational. The four main dimensions work complementarily to form a pattern of health-message clarification that is assertive, detailed, and concrete. These findings are limited to message construction and do not measure changes in audience knowledge, attitudes, behavior, or perceptions.

Keywords: *Communication Style, Communicator Style, Health Communication, Health Messages, YouTube, Dr. Tirta.*

Abstrak

Media sosial telah menjadi salah satu sumber utama informasi kesehatan, tetapi sekaligus mempercepat peredaran mitos dan misinformasi kesehatan sehingga dibutuhkan tenaga medis yang mampu mengklarifikasi informasi secara akurat, kredibel, dan mudah dipahami. Salah satu figur tersebut adalah dr. Tirta Mandira Hudhi melalui segmen "Mitos & Fakta" pada seri #suaratirta di kanal YouTube Tirta PengPengPeng. Penelitian ini bertujuan menganalisis karakteristik gaya komunikasi dr. Tirta dalam menyampaikan pesan kesehatan pada segmen tersebut berdasarkan sepuluh dimensi *Communicator Style* Robert W. Norton serta menjelaskan relevansinya dalam mendukung klarifikasi pesan kesehatan. Penelitian menggunakan paradigma interpretatif, pendekatan kualitatif, dan metode analisis isi kualitatif terhadap tiga video yang dipilih secara purposif dari unggahan Maret, April, dan Mei 2026 dengan total 31 subtopik. Data dikumpulkan melalui dokumentasi,

pengamatan berulang, dan transkripsi unsur verbal dan nonverbal, kemudian dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman serta diuji keabsahannya melalui triangulasi teori dan triangulasi waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesepuluh dimensi muncul dengan kadar dan konteks berbeda. Empat dimensi paling menonjol dan konsisten adalah *Contentious* (bantahan langsung dan argumentatif terhadap mitos), *Precise* (penjelasan medis yang rinci, sistematis, dan disertai batasan), *Dramatic* (analogi, humor, ilustrasi, dan contoh sehari-hari), serta *Dominant* (ketegasan intonasi, pilihan kata, dan kendali atas arah pembahasan). *Animated*, *Impression Leaving*, *Relaxed*, *Attentive*, *Friendly*, dan *Open* berperan sebagai dimensi pendukung, dengan *Open* sebagai dimensi paling situasional. Keempat dimensi utama bekerja secara saling melengkapi dalam membentuk pola klarifikasi pesan kesehatan yang tegas, terperinci, dan konkret; temuan ini terbatas pada konstruksi pesan dan tidak mengukur perubahan pengetahuan, sikap, perilaku, atau persepsi audiens.

Kata Kunci: Gaya Komunikasi, *Communicator Style*, Komunikasi Kesehatan, Pesan Kesehatan, Youtube, Dr. Tirta.

Pendahuluan

Perkembangan teknologi komunikasi digital telah mengubah cara masyarakat mencari, memperoleh, dan memaknai informasi kesehatan. Di Indonesia, jumlah pengguna internet pada 2024 mencapai 221.563.479 jiwa atau 79,5% dari total populasi (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia [APJII], 2024), sementara jangkauan iklan YouTube pada awal 2025 tercatat sebesar 143 juta pengguna atau setara dengan 50,2% populasi (Kemp, 2025). Data tersebut menunjukkan bahwa platform seperti YouTube, Instagram, dan TikTok tidak lagi sekadar menjadi ruang hiburan dan interaksi, tetapi juga sumber pengetahuan mengenai penyakit, pencegahan, pengobatan, dan perilaku hidup sehat.

Kemudahan akses tersebut membuka peluang edukasi kesehatan, tetapi sekaligus memperbesar risiko peredaran informasi yang keliru. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa misinformasi kesehatan tersebar luas di media sosial dengan prevalensi yang bervariasi antartopik, bahkan pada sebagian studi mencapai 87% dari unggahan yang dianalisis (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2021; Wang, McKee, Torbica, & Stuckler, 2019). Dalam konteks Indonesia, misinformasi berkembang melalui rendahnya verifikasi, respons emosional pengguna, serta karakter algoritmik platform yang mendorong penyebaran konten secara luas (Harahap et al., 2025). Terpaan konten hoaks kesehatan di media sosial juga berkaitan dengan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap informasi yang mereka terima (Prana & Sunarto, 2025). Pada YouTube, popularitas sebuah video tidak menjamin kualitas dan akurasi informasi kesehatan yang disajikan (Madathil, Rivera-Rodriguez, Greenstein, & Gramopadhye, 2015; Osman, Mohamed, Elhassan, & Shoufan, 2022).

Situasi tersebut menuntut kehadiran komunikator kesehatan yang mampu menyampaikan informasi secara akurat, kredibel, menarik, dan mudah dipahami. Komunikasi kesehatan mencakup proses penyampaian pesan mengenai kesehatan, penyakit, pencegahan, pengobatan, serta perilaku hidup sehat kepada individu maupun kelompok (Rasyid et al., 2021). Kualitas informasi dan kredibilitas sumber berhubungan dengan tingkat kepercayaan terhadap informasi kesehatan di media

sosial (Marsanda, Rakhmad, & Naryoso, 2024), dan koreksi misinformasi yang disampaikan oleh sumber ahli cenderung lebih efektif daripada koreksi dari pengguna biasa (Vraga & Bode, 2017; Walter, Brooks, Saucier, & Suresh, 2021). Meskipun demikian, kehadiran tenaga medis di ruang digital tidak cukup hanya dengan menghadirkan data. Pesan perlu dikonstruksi dengan bahasa yang sesuai dengan karakter audiens dan logika komunikasi media sosial, termasuk menjelaskan mengapa suatu anggapan keliru, bukan sekadar menyatakannya salah (Lewandowsky, Ecker, Seifert, Schwarz, & Cook, 2012).

Salah satu tenaga medis yang aktif memanfaatkan media sosial untuk edukasi kesehatan adalah dr. Tirta Mandira Hudhi. Melalui kanal YouTube Tirta PengPengPeng, ia membahas isu kesehatan dengan gaya yang lugas, kritis, ekspresif, dan dekat dengan bahasa sehari-hari. Pada segmen "Mitos & Fakta" dalam seri #suaratirta, dr. Tirta menanggapi pertanyaan serta anggapan kesehatan yang berkembang di masyarakat, kemudian memberikan klarifikasi berdasarkan pengetahuan dan pengalaman profesionalnya. Format audiovisual memungkinkan pesan disampaikan melalui kombinasi tuturan, intonasi, ekspresi, gestur, analogi, humor, dan contoh konkret sehingga segmen ini relevan untuk mengamati gaya komunikasi secara utuh.

Sejumlah penelitian telah mengkaji dr. Tirta dari berbagai sudut pandang. Lisanto, Zuhri, Claretta, dan Suratnoaji (2023) menelaah peran akun Instagram @dr.tirta sebagai *influencer* dalam edukasi pencegahan COVID-19, sedangkan Jasmine dan Rahmawati (2025) memosisikannya sebagai agen komunikasi kesehatan di era media sosial. Kajian lain menyoroti *personal branding* dr. Tirta, baik dalam program telemedisin (Irawan, Azkiyah, Utomo, & Warhamni, 2023) maupun di Instagram dan TikTok (Firdaus & Asy'ari, 2025). Dari sisi kebahasaan, Alim, Caesar, dan Nurhayani (2026) menemukan bahwa penggunaan makian dalam video YouTube dr. Tirta merupakan strategi yang disengaja untuk menyampaikan ketulusan dan membangun kedekatan, sementara Rizky dan Agustina (2026) mengidentifikasi gaya persuasifnya sebagai provokatif-konfrontatif. Di luar figur dr. Tirta, studi mengenai gaya komunikasi di YouTube menunjukkan bahwa ekspresi, ketegasan, dan pola penyampaian yang konsisten dapat membangun karakter komunikator (Alawiyah, 2022; Martianto & Toni, 2021), dan kerangka Norton juga telah digunakan untuk membaca gaya komunikasi kesehatan apoteker di Instagram (Rahman & Yulianita, 2024).

Kajian-kajian tersebut umumnya berfokus pada peran *influencer*, *personal branding*, strategi persuasi, atau aspek kebahasaan, dan belum memetakan secara sistematis kesepuluh dimensi *Communicator Style* dalam konteks klarifikasi mitos kesehatan. Padahal, segmen "Mitos & Fakta" memiliki pola yang khas, yaitu menanggapi pertanyaan atau anggapan kesehatan yang beredar di masyarakat lalu memberikan klarifikasi medis. Pola ini memungkinkan pengamatan tentang bagaimana berbagai dimensi gaya komunikasi bekerja bersama dalam mengonstruksi klarifikasi. Penelitian ini menempatkan isi pesan sebagai fokus sehingga tidak mengukur penerimaan atau efektivitas pesan pada audiens.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gaya komunikasi dr. Tirta dalam menyampaikan pesan kesehatan melalui segmen "Mitos & Fakta" pada seri #suaratirta di kanal YouTube Tirta PengPengPeng. Penelitian ini bertujuan menganalisis karakteristik gaya komunikasi dr. Tirta berdasarkan sepuluh dimensi *Communicator Style* dan menjelaskan relevansinya dalam mendukung penyampaian serta klarifikasi pesan kesehatan melalui konten YouTube. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan memperluas penerapan *Communicator Style* pada kajian komunikasi kesehatan digital; secara praktis, temuan penelitian dapat menjadi rujukan bagi tenaga medis dalam merancang konten klarifikasi kesehatan di media sosial.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan paradigma interpretatif, pendekatan kualitatif, dan metode analisis isi kualitatif untuk memahami makna bahasa, intonasi, ekspresi, gestur, dan konteks penyampaian pesan secara sistematis (Elo & Kyngäs, 2008; Moleong, 2021; Ramadhani, Riyantini, Emiliana, & Hervira, 2023). Karena kategori pengodean diturunkan dari sepuluh dimensi *Communicator Style*, analisis dilakukan dengan pendekatan analisis isi terarah atau *directed content analysis* (Hsieh & Shannon, 2005).

Data primer berupa tiga video pada segmen "Mitos & Fakta" dalam seri #suaratirta di kanal YouTube Tirta PengPengPeng. Data sekunder berasal dari buku, artikel ilmiah, dan penelitian terdahulu yang relevan. Video dipilih secara purposif (Sugiyono, 2019) dari unggahan Maret, April, dan Mei 2026 dengan lima kriteria. Kriteria tersebut adalah kesesuaian dengan segmen, posisi dr. Tirta sebagai komunikator utama, adanya muatan mitos atau klarifikasi kesehatan, kecukupan data verbal dan nonverbal, serta variasi konteks pembahasan. Ketiga video memuat 31 subtopik. Video 1, "Dari Netizen, untuk Netizen", memuat 8 subtopik tentang mitos dan klarifikasi. Video 2, "Persoalan Mitos & Fakta", memuat 13 subtopik yang menonjolkan pengalaman personal. Video 3, "Ngabuburit Mitos & Fakta", memuat 10 subtopik dalam konteks Ramadan.

Data dikumpulkan melalui dokumentasi, pengamatan berulang, dan transkripsi terhadap tuturan, pilihan bahasa, intonasi, ekspresi, gestur, *timestamp*, dan konteks pembahasan. Data kemudian dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman (Huberman & Miles, 2002; Miles, Huberman, & Saldaña, 2014) melalui empat tahap. Tahap pertama adalah reduksi, yaitu memilih kutipan dan unsur visual yang relevan. Tahap kedua adalah kategorisasi, yaitu memberi kode berdasarkan sepuluh dimensi Norton untuk menemukan pola tiap video. Tahap ketiga adalah penyajian, yaitu membandingkan temuan lintas video. Tahap keempat adalah verifikasi, yaitu mengecek konsistensi temuan untuk menarik kesimpulan. Suatu dimensi dikategorikan sebagai utama apabila muncul secara menonjol dan konsisten pada ketiga video. Dimensi dikategorikan sebagai pendukung apabila kemunculannya menyesuaikan topik, dan sebagai situasional apabila sangat bergantung pada konteks tertentu. Keabsahan data diperkuat melalui triangulasi teori dan triangulasi waktu (Carter, Bryant-Lukosius, DiCenso, Blythe, & Neville,

2014; Patton, 1999). Triangulasi teori dilakukan dengan membandingkan interpretasi dengan konsep Norton, komunikasi kesehatan, dan penelitian terdahulu. Triangulasi waktu dilakukan dengan mengamati video berulang kali pada waktu berbeda untuk memeriksa konsistensi unsur verbal dan nonverbal.

Hasil dan Pembahasan

A. Pemetaan Gaya Komunikasi Pada Tiga Video

Analisis terhadap 31 subtopik dalam tiga video segmen "Mitos & Fakta" menunjukkan bahwa kesepuluh dimensi *Communicator Style* muncul dengan kadar dan konteks yang berbeda. Berdasarkan konsistensi kemunculannya lintas video, dimensi-dimensi tersebut dikelompokkan menjadi dua kategori. Kategori pertama adalah dimensi utama, yaitu *Contentious*, *Precise*, *Dramatic*, dan *Dominant*, yang muncul secara menonjol dan konsisten pada ketiga video. Kategori kedua adalah dimensi pendukung, yaitu *Animated*, *Impression Leaving*, *Relaxed*, *Attentive*, *Friendly*, dan *Open*, yang kemunculannya menyesuaikan topik pembahasan. Pola ini menunjukkan bahwa gaya komunikasi dr. Tirta dibangun melalui kombinasi bantahan, ketelitian, pengonkretan pesan, dan ketegasan. Ringkasan temuan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Pemetaan Dimensi *Communicator Style* dr. Tirta pada Segmen "Mitos & Fakta"

Dimensi	Kategori	Bentuk Kemunculan dan Contoh Data
Contentious	Utama	Bantahan langsung dan argumentatif; contoh: topik probiotik (dua posisi yang berpotensi saling membantah sebelum kualifikasi jawaban) dan kuning telur (menolak hubungan sebab-akibat yang terlalu disederhanakan)
Precise	Utama	Rincian, batas kondisi, angka, urutan pemeriksaan, dan rujukan; contoh: klasifikasi penyebab sakit pinggang, ambang dan konteks kolesterol, serta uraian anamnesis genetik hipertensi, kebutuhan protein, simulasi kalori, dan tahapan penanganan skoliosis (Video 3)
Dramatic	Utama	Cerita, analogi, humor, efek bunyi, dan ilustrasi hiperbolik; contoh: gambaran tubuh membengkak, perbandingan dengan adegan film, bunyi tikus mengunyah kabel, dan situasi kentut di lift
Dominant	Utama	Intonasi tegas, pilihan kata langsung, pengulangan pesan, dan kendali arah pembahasan; pertanyaan *netizen* diperluas dengan koreksi kebiasaan atau batas praktis
Animated	Pendukung	Ekspresi wajah, intonasi dinamis, dan gestur
Impression Leaving	Pendukung	Istilah atau analogi khas

Relaxed	Pendukung	Nada santai ketika membahas topik sensitif
Attentive	Pendukung	Pengecekan pemahaman, seperti pertanyaan "paham nggak?"
Friendly	Pendukung	Sapaan "kawan-kawan" atau "teman-teman" serta penutup yang hangat
Open	Pendukung (paling situasional)	Pengalaman donor darah dan perubahan kondisi kulit setelah berhenti merokok (Video 2); pengalaman kemasukan semut dan opini terhadap konten kesehatan lain (Video 3)

B. Dimensi Contentious

Dimensi *Contentious* terlihat ketika dr. Tirta mempertanyakan, menguji, atau membantah asumsi kesehatan secara langsung. Bantahan tersebut tidak disampaikan secara hitam-putih, tetapi disusun melalui argumentasi. Pada topik probiotik, ia lebih dulu memaparkan dua posisi yang berpotensi saling membantah sebelum memberikan kualifikasi jawaban. Pada pembahasan kuning telur, ia menolak hubungan sebab-akibat yang terlalu disederhanakan. Melalui pola tersebut, dimensi ini menarik batas yang tegas antara anggapan populer dan penjelasan medis sehingga bagian anggapan yang dipersoalkan menjadi jelas. Kekuatan dimensi ini muncul karena disertai *Precise*; tanpa ketelitian, bantahan berpotensi terlihat sebagai opini sepihak.

C. Dimensi Precise

Dimensi *Precise* tampak melalui rincian, batas kondisi, angka, urutan pemeriksaan, dan rujukan yang relevan. Penyebab sakit pinggang dijelaskan dalam bentuk klasifikasi, sedangkan penjelasan mengenai kolesterol diberi ambang dan konteks. Video ketiga memuat uraian yang paling sistematis, yaitu mengenai anamnesis genetik hipertensi, kebutuhan protein, simulasi kalori, dan tahapan penanganan skoliosis. Kehadiran klasifikasi, angka, dan tahapan tersebut menunjukkan bahwa klarifikasi disusun dengan logika medis yang runtut. Dengan demikian, *Precise* menyeimbangkan ketegasan dengan landasan medis sehingga mitos tidak hanya diberi label benar atau salah, tetapi juga dijelaskan batas kondisinya.

D. Dimensi Dramatic

Dimensi *Dramatic* muncul melalui cerita, analogi, humor, efek bunyi, dan ilustrasi hiperbolik. Dr. Tirta menggunakan gambaran tubuh membengkak dan perbandingan dengan adegan film. Ia juga menirukan bunyi untuk memvisualisasikan tikus mengunyah kabel atau situasi kentut di lift. Bentuk dramatik tersebut tidak menggantikan informasi medis, tetapi membuat konsep teknis menjadi lebih konkret dan mudah dibayangkan. Dimensi ini beririsan dengan *Animated* melalui ekspresi yang dinamis dan dengan *Impression Leaving* melalui istilah yang mudah dikenali.

E. Dimensi Dominant

Dimensi *Dominant* ditampilkan melalui intonasi tegas, pilihan kata langsung, pengulangan pesan, dan kendali atas arah pembahasan. Dr. Tirta tidak hanya menjawab pertanyaan *netizen*, tetapi memperluasnya dengan koreksi kebiasaan atau batas praktis yang perlu diperhatikan. Pertanyaan berfungsi sebagai pintu masuk, sedangkan kesimpulan diarahkan oleh kerangka penjelasan medis yang ia bangun. Pengulangan pesan menegaskan poin yang dianggap penting, sementara intonasi yang tegas menandai posisinya terhadap anggapan yang sedang dibahas.

F. Dimensi Pendukung dan Variasi Antarvideo

Enam dimensi pendukung hadir untuk menjaga dinamika dan kedekatan komunikasi. *Animated* hadir melalui ekspresi wajah, intonasi dinamis, dan gestur. *Impression Leaving* muncul melalui istilah atau analogi khas. *Relaxed* tampak pada nada santai ketika membahas topik sensitif. *Attentive* terlihat dalam pengecekan pemahaman, seperti pertanyaan "paham nggak?". *Friendly* ditampilkan melalui sapaan "kawan-kawan" atau "teman-teman" serta penutup yang hangat. *Open* tampak ketika dr. Tirta membagikan pengalaman atau pandangan pribadi.

Di antara keenam dimensi tersebut, *Open* merupakan dimensi yang paling situasional. Pada video kedua, keterbukaan menguat melalui pengalaman donor darah dan perubahan kondisi kulit setelah berhenti merokok. Pada video ketiga, keterbukaan muncul melalui pengalaman kemasukan semut dan opini terhadap konten kesehatan lain. Kemunculan dimensi ini lebih kuat ketika topik berhubungan dengan pengalaman hidup dr. Tirta, sejalan dengan fokus video kedua yang menonjolkan pengalaman personal.

Keempat dimensi utama tidak bekerja secara terpisah, tetapi membentuk satu rangkaian klarifikasi. *Contentious* menetapkan klaim yang perlu dipersoalkan. *Precise* menjelaskan letak ketidaktepatan dan batas kondisinya. *Dramatic* menerjemahkan konsep medis menjadi ilustrasi konkret. *Dominant* menegaskan posisi dan mengarahkan pembahasan menuju kesimpulan. Sementara itu, enam dimensi pendukung menjaga dinamika, kedekatan, dan kekhasan komunikasi sehingga penjelasan yang rinci tidak terasa kaku. Fungsi dan relasi keempat dimensi utama dirangkum pada Tabel 2.

Tabel 2. Fungsi Dimensi Utama dalam Konstruksi Klarifikasi Pesan Kesehatan

Dimensi	Fungsi dalam Klarifikasi	Relasi dengan Dimensi Lain
Contentious	Menetapkan klaim yang perlu dipersoalkan	Memerlukan *Precise* agar bantahan tidak terlihat sebagai opini sepihak
Precise	Menjelaskan letak ketidaktepatan dan batas kondisi	Memberi landasan medis bagi bantahan dan ketegasan

Dramatic	Menerjemahkan konsep medis menjadi ilustrasi konkret	Beririsan dengan *Animated* dan *Impression Leaving*
Dominant	Menegaskan posisi dan mengarahkan pembahasan	Mengarahkan pertanyaan *netizen* ke kerangka penjelasan medis

Pola *Contentious–Precise* sejalan dengan prinsip koreksi misinformasi yang dikemukakan Lewandowsky et al. (2012). Menurut prinsip itu, koreksi akan lebih kuat apabila tidak hanya menyatakan suatu klaim salah, tetapi juga menyediakan penjelasan alternatif. Dalam segmen "Mitos & Fakta", bantahan tidak berhenti pada penolakan, tetapi diikuti uraian tentang letak ketidaktepatan dan batas kondisinya. Posisi dr. Tirta sebagai tenaga medis juga relevan dengan temuan bahwa koreksi dari sumber ahli cenderung lebih efektif (Vraga & Bode, 2017; Walter et al., 2021). Meskipun demikian, kesesuaian ini dibaca pada tingkat konstruksi pesan, bukan sebagai bukti efektivitas pada audiens.

Dimensi *Dramatic* dan *Animated* memperlihatkan bahwa klarifikasi kesehatan tidak harus disampaikan dalam register yang formal. Humor, analogi, dan efek bunyi dapat dipahami sebagai upaya menerjemahkan konsep medis ke dalam pengalaman sehari-hari audiens. Kajian eksperimental menunjukkan bahwa koreksi berbasis humor merupakan salah satu strategi yang dapat dipertimbangkan, meskipun efeknya bervariasi menurut topik (Vraga et al., 2019). Temuan ini selaras dengan Alim et al. (2026), yang menunjukkan bahwa pilihan bahasa informal dr. Tirta berfungsi membangun kedekatan dengan audiens. Temuan ini juga selaras dengan Rizky dan Agustina (2026), yang menggambarkan gaya persuasifnya sebagai provokatif-konfrontatif. Dalam kerangka Norton, karakter tersebut tecermin pada dimensi *Contentious* dan *Dominant*.

Kesimpulan

Gaya komunikasi dr. Tirta pada segmen "Mitos & Fakta" ditandai oleh empat dimensi utama, yaitu *Contentious*, *Precise*, *Dramatic*, dan *Dominant*. *Contentious* terlihat pada bantahan argumentatif; *Precise* pada rincian dan kualifikasi medis; *Dramatic* pada analogi, humor, cerita, dan ilustrasi; sedangkan *Dominant* pada ketegasan serta kendali atas arah pembahasan. *Animated*, *Impression Leaving*, *Relaxed*, *Attentive*, *Friendly*, dan *Open* menjadi dimensi pendukung, dengan *Open* sebagai dimensi yang paling situasional.

Kombinasi empat dimensi utama membentuk pola penyampaian yang tegas, terperinci, konkret, dan kontekstual. Pola tersebut relevan untuk mendukung klarifikasi informasi kesehatan karena mitos tidak hanya ditolak, tetapi juga diterangkan letak ketidaktepatannya. Kesimpulan ini terbatas pada konstruksi pesan dan tidak menyatakan bahwa gaya komunikasi dr. Tirta secara langsung mengubah persepsi atau perilaku audiens.

Daftar Pustaka

Alawiyah, T. (2022). *Analisis gaya komunikasi Habib Husein Ja'far Al-Hadar dalam konten YouTube "Pemuda Tersesat"* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh). Diakses dari https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/26217

Alim, I. A., Caesar, R. F., & Nurhayani, I. (2026). The use of swear words in an influencer doctor health communication: A case study of dr. Tirta. *Deskripsi Bahasa, 9*(1), 76–94. https://doi.org/10.22146/db.22750

Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2024, Februari 7). *APJII: Jumlah pengguna internet Indonesia tembus 221 juta orang*. Diakses dari https://apjii.or.id/berita/d/apjii-jumlah-pengguna-internet-indonesia-tembus-221-juta-orang

Carter, N., Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., Blythe, J., & Neville, A. J. (2014). The use of triangulation in qualitative research. *Oncology Nursing Forum, 41*(5), 545–547. https://doi.org/10.1188/14.ONF.545-547

Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing, 62*(1), 107–115. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x

Firdaus, M. R., & Asy'ari, N. A. S. (2025). Analisis authentic personal branding dr. Tirta di Instagram dan TikTok. *Jurnal Komunikasi Global, 14*(1), 91–116. https://doi.org/10.24815/jkg.v14i1.45457

Harahap, H. R., Sinulingga, A. H., Marpaung, A. F., Syafitri, A., Hafiz, N., Nasution, S., & Azri, N. (2025). Studi kasus mengenai misinformasi pada media sosial. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu, 3*(1), 1102–1106. https://doi.org/10.59435/gjmi.v3i1.1412

Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277–1288. https://doi.org/10.1177/1049732305276687

Huberman, A. M., & Miles, M. B. (Eds.). (2002). *The qualitative researcher's companion*. Thousand Oaks, CA: Sage. https://doi.org/10.4135/9781412986274

Irawan, I., Azkiyah, L. N., Utomo, A. S., & Warhamni, D. (2023). Doctor Tirta's branding as an influencer in the telemedicine program. *Jurnal Mutakallimin: Jurnal Ilmu Komunikasi, 6*(2). https://doi.org/10.31602/jm.v6i2.12933

Jasmine, I. L. P., & Rahmawati, F. N. (2025). Influencer digital sebagai agen komunikasi kesehatan studi peran dr. Tirta di era media sosial. *Jurnal Media Akademik, 3*(6). https://doi.org/10.62281/v3i6.2331

Kemp, S. (2025, Februari 25). *Digital 2025: Indonesia*. DataReportal. Diakses dari https://datareportal.com/reports/digital-2025-indonesia

Lewandowsky, S., Ecker, U. K. H., Seifert, C. M., Schwarz, N., & Cook, J. (2012). Misinformation and its correction: Continued influence and successful debiasing. *Psychological Science in the Public Interest, 13*(3), 106–131. https://doi.org/10.1177/1529100612451018

Lisanto, A. G., Zuhri, S., Claretta, D., & Suratnoaji, C. (2023). Peran akun Instagram @dr.tirta sebagai influencer dalam edukasi pencegahan COVID-19 di media sosial Instagram: Analisis isi konten Instagram @dr.tirta. *LINIMASA: Jurnal Ilmu Komunikasi, 6*(1), 1–15. Diakses dari https://journal.unpas.ac.id/index.php/linimasa/article/view/6084

Madathil, K. C., Rivera-Rodriguez, A. J., Greenstein, J. S., & Gramopadhye, A. K. (2015). Healthcare information on YouTube: A systematic review. *Health Informatics Journal, 21*(3), 173–194. https://doi.org/10.1177/1460458213512220

Marsanda, M. A., Rakhmad, W. N., & Naryoso, A. (2024). Hubungan kualitas informasi dan kredibilitas sumber informasi terhadap tingkat kepercayaan informasi kesehatan pada TikTok oleh Generasi Z. *Interaksi Online, 12*(3), 1022–1028. Diakses dari https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/view/45720

Martianto, R. W. U., & Toni, A. (2021). Analisis semiotika gaya komunikasi milenial Bambang Soesatyo melalui YouTube podcast. *Ekspresi dan Persepsi: Jurnal Ilmu Komunikasi, 4*(1), 13–28. https://doi.org/10.33822/jep.v4i1.2351

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (Edisi ke-3). Thousand Oaks, CA: Sage.

Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Osman, W., Mohamed, F., Elhassan, M., & Shoufan, A. (2022). Is YouTube a reliable source of health-related information? A systematic review. *BMC Medical Education, 22*, 382. https://doi.org/10.1186/s12909-022-03446-z

Patton, M. Q. (1999). Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health Services Research, 34*(5, Bagian 2), 1189–1208. Diakses dari https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1089059/

Prana, K., & Sunarto. (2025). Pengaruh terpaan konten hoaks isu kesehatan di media sosial dan tingkat literasi digital masyarakat terhadap tingkat kepercayaan masyarakat menggunakan Facebook. *Interaksi Online, 13*(2), 1–10. Diakses dari https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/view/49857

Rahman, M. F., & Yulianita, N. (2024). Gaya komunikasi kesehatan apoteker di media sosial: Analisis semiotika Roland Barthes pada akun Instagram @apoteker_rahmato. *Citizen: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia, 4*(3), 135–148. https://doi.org/10.53866/jimi.v4i3.594

Ramadhani, R., Riyantini, R., Emiliana, M., & Hervira, D. P. (2023). Analisis isi pesan persuasif dalam konten media sosial TikTok @Rubicommunity mengenai kampanye pemberdayaan perempuan. *Communicology: Jurnal Ilmu Komunikasi, 11*(2), 178–191. https://doi.org/10.21009/COMM.1102.02

Rasyid, A. U. M., Hanika, I. M., Asriwati, Mahadewi, E. P., Roswandani, S., Burhan, A., . . . Nurbaity. (2021). *Komunikasi kesehatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada.

Rizky, N. I., & Agustina, S. N. (2026). Komunikasi persuasif dalam edukasi kesehatan: Analisis wacana kritis terhadap gaya dr. Gia Pratama dan dr. Tirta. *DEIKTIS:*

Jurnal Pendidikan, Bahasa dan Sastra, 6(3), 3523–3531. https://doi.org/10.53769/deiktis.v6i3.4196

Suarez-Lledo, V., & Alvarez-Galvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research, 23*(1), e17187. https://doi.org/10.2196/17187

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Vraga, E. K., & Bode, L. (2017). Using expert sources to correct health misinformation in social media. *Science Communication, 39*(5), 621–645. https://doi.org/10.1177/1075547017731776

Vraga, E. K., Kim, S. C., & Cook, J. (2019). Testing logic-based and humor-based corrections for science, health, and political misinformation on social media. *Journal of Broadcasting & Electronic Media, 63*(3), 393–414. https://doi.org/10.1080/08838151.2019.1653102

Walter, N., Brooks, J. J., Saucier, C. J., & Suresh, S. (2021). Evaluating the impact of attempts to correct health misinformation on social media: A meta-analysis. *Health Communication, 36*(13), 1776–1784. https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1794553

Wang, Y., McKee, M., Torbica, A., & Stuckler, D. (2019). Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social Science & Medicine, 240*, 112552. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112552