

ORIGINAL RESEARCH**DOCTOR INFLUENCER DAN KEBANGKITAN MEDIS DIGITAL:
STUDI KONSEPTUAL DALAM EKOSISTEM TEKNOLOGI
KOMUNIKASI 4.0 DI INDONESIA**

Lasmita Nurana¹, Angia Sulaeman², Tiara Annisa Zephania³, Niken Febrian Ernungtyas⁴

^{1,2,3,4} *Program Studi Pascasarjana Ilmu Komunikasi, Universitas Indonesia*

Article info

Article History:
Received: 17 May 2025
Revised: 28 May 2025
Accepted: 08 June 2025
Published: 20 June 2025

Abstract

Pandemi Covid-19 menandai transformasi besar dalam komunikasi kesehatan publik di Indonesia dan global. Salah satu dampak paling menonjol adalah munculnya fenomena *doctor influencer*, yaitu praktisi medis yang memanfaatkan media sosial untuk menyampaikan edukasi kesehatan, membangun persona publik, serta mempengaruhi opini masyarakat. Fenomena ini menandai kebangkitan medis digital, di mana otoritas profesional tidak lagi hanya dibangun melalui institusi formal, tetapi juga melalui kehadiran digital dan interaksi khalayak. Tulisan ini merupakan studi konseptual yang bertujuan memahami rekonstruksi otoritas medis dalam ekosistem teknologi komunikasi 4.0 melalui kemunculan *doctor influencer*. Kajian dilakukan dengan pendekatan *critical review* terhadap 35 artikel jurnal ilmiah menggunakan metode analisis tematik-kritis, yang berfokus pada pergeseran komunikasi kesehatan, medialisasi profesi, serta perubahan dalam struktur otoritas pengetahuan akibat digitalisasi. Dengan menggunakan kerangka ekosistem teknologi komunikasi (Grant, 2016; Schwab, 2016), penelitian ini menganalisis bagaimana *enabling factors* seperti media sosial, motivasi personal, dan krisis kepercayaan publik terhadap institusi formal mempercepat disrupsi tersebut. Temuan konseptual dari studi ini diharapkan memberikan kontribusi akademik dalam wacana komunikasi profesi dan implikasi praktis bagi tata kelola etika serta regulasi komunikasi medis digital di masa depan.

Keywords: Doctor Influencer;

Medis Digital; Covid-19.

Corresponding Author:

Lasmita Nurana Email:
lasmita.nurana@gmail.com

Jurnal Lensa Mutiara Komunikasi

E.ISSN: 2620-4061

Vol. 9 No. 1 June 2025 (Hal. 32-50)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JLMI>

DOI: <https://doi.org/10.51544/jlmk.v9i1.5893>

How To Cite: Nurana, L., Sulaeman, A., Zephania, T. A., & Ernungtyas, N. F. (2025). Doctor Influencer Dan Kebangkitan Medis Digital: Studi Konseptual Dalam Ekosistem Teknologi Komunikasi 4.0 Di Indonesia. *Jurnal Lensa Mutiara Komunikasi*, 9(1), 30–47. <https://doi.org/10.51544/jlmk.v9i1.5893>



1. Pendahuluan

Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarluasnya penyakit koronavirus (*Coronavirus disease*, atau disingkat Covid-19) di seluruh dunia. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di Kota Wuhan, Cina, tanggal 31 Desember 2019, dan ditetapkan sebagai wabah pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Pandemi ini telah menciptakan krisis multidimensional yang mendorong akselerasi adopsi teknologi digital dalam hampir seluruh sektor, termasuk layanan Kesehatan (Flood et al., 2024).

Di Indonesia, pembatasan sosial yang diterapkan melalui kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) memaksa masyarakat untuk mengandalkan komunikasi daring dalam mencari informasi medis dan mengadopsi platform digital secara masif. Layanan seperti *Halodoc*, *Alodokter*, hingga akun media sosial pribadi dokter menjadi kanal penting untuk penyampaian informasi medis di tengah keterbatasan interaksi fisik serta mendorong tenaga medis untuk hadir secara aktif di ruang digital.

Dalam konteks tersebut, fenomena *doctor influencer* mencuat sebagai representasi baru dalam komunikasi kesehatan digital. Mereka adalah tenaga medis profesional yang aktif di media sosial untuk menyampaikan edukasi kesehatan, membentuk persona publik, bahkan mengadvokasi isu-isu sosial. Figur seperti dr. Tirta, dr. Lula Kamal, dan dr. Reisa Broto Asmoro menjadi contoh nyata transformasi profesi medis ke dalam lanskap digital yang diwarnai oleh logika algoritma dan performativitas media.

Dalam konteks penelitian ini, istilah *doctor influencer* merujuk secara spesifik pada praktisi medis manusia (dokter umum, spesialis, atau subspesialis) yang memiliki kredensial profesional dan terlibat aktif dalam produksi konten kesehatan berbasis media sosial. Ini membedakannya dari istilah *medical influencer* yang lebih luas, mencakup figur-firug lain seperti perawat, ahli gizi, pelatih kebugaran, bahkan selebritas non-medis yang membicarakan isu kesehatan di platform digital (Bhuiyan et al., 2020; Wickström & Lind, 2024). Dalam pemahaman yang lebih mendalam dan kompleks *doctor influencer* bisa dikaitkan dengan *Key opinion leader* (KOL) dimana didefinisikan sebagai individu yang memiliki keahlian tertentu dan status profesional yang kuat di suatu bidang tertentu, dalam hal ini dunia medis karena memiliki aura kredibilitas yang beresonansi dengan para pengikutnya. (Hamdan et al., 2023; Willis & Delbaere; 2022). Dengan demikian, *doctor influencer* dalam studi ini selalu mengacu pada dokter manusia berlisensi resmi, bukan pada profesi veteriner atau tenaga kesehatan non-dokter. Untuk menghindari ambiguitas, dalam studi ini istilah *doctor influencer* secara eksklusif merujuk pada dokter medis manusia (*physicians*) yang memiliki izin praktik sah di bidang kedokteran manusia, bukan profesi dokter hewan atau tenaga medis lain yang tidak memegang lisensi dokter kedokteran manusia (O'Neill, 2025).

Ide utama dari fenomena *doctor influencer* adalah munculnya figur profesional medis yang tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan klinis, tetapi juga sebagai aktor komunikasi digital yang membentuk opini publik melalui konten visual, narasi personal, dan interaksi berbasis media sosial. Dalam ekosistem teknologi komunikasi 4.0, *doctor influencer* menjadi simbol transformasi otoritas medis dari yang berbasis institusi formal menuju otoritas yang berbasis koneksi emosional dan

performativitas digital ((Bhuiyan et al., 2020); (Wickström & Lind, 2024a).

Meskipun fenomena *doctor influencer* telah mendapatkan perhatian dalam sejumlah penelitian internasional, sebagian besar studi tersebut masih berfokus pada konteks negara-negara Global Utara yang memiliki infrastruktur digital matang dan budaya platform yang mapan (Bhuiyan et al., 2020); (Van Poucke, 2025). Literatur yang membahas konstruksi otoritas medis dalam konteks negara berkembang, seperti Indonesia, masih sangat terbatas, terutama dalam memahami bagaimana teknologi, algoritma, dan budaya emosional digital membentuk relasi baru antara dokter dan masyarakat. Gap ini menjadi ruang kontribusi penting dari penelitian ini, yang bertujuan untuk mengkaji bagaimana *doctor influencer* di Indonesia membangun otoritas hibrida dalam ekosistem teknologi komunikasi 4.0, serta apaimplikasi sosial dan etis dari transformasi ini.

Perubahan ini menimbulkan pertanyaan konseptual yang menjadi dasar studi ini, yaitu: bagaimana proses konstruksi otoritas medis dalam era teknologi komunikasi 4.0 dan *Society5.0*, ketika institusi formal tidak lagi menjadi satu-satunya sumber legitimasi profesional? Beberapa literatur terbaru menunjukkan bahwa kepercayaan publik kini lebih sering dibentuk oleh keterkaitan, gaya komunikasi, dan kehadiran emosional dalam platform digital, bukan sekadar kredensial akademik atau afiliasi institusi (O'Neill, 2025); (Van Poucke, 2025); (Wickström & Lind, 2024). Penelitian ini mengajukan dua pertanyaan penelitian, yaitu:

1. Bagaimana logika medialisasi dan algoritma platform memengaruhi konstruksi otoritas profesional medis?
2. Apa implikasi transformasi ini terhadap etika komunikasi medis dan literasi kesehatan publik?

Studi ini bertujuan untuk mengkaji secara konseptual proses rekonstruksi otoritas medis melalui fenomena *doctor influencer* dalam ekosistem teknologi komunikasi Indonesia pasca pandemi, dengan menggunakan pendekatan *critical review* terhadap 35 artikel jurnal ilmiah, serta mengintegrasikan teori-teori ekosistem teknologi komunikasi (Grant, 2016), budaya digital (Lindberg & Lundgren, 2024); Lindgren, 2022) dan perubahan struktur otoritas dalam era media baru (Couldry & Hepp, 2017; McLuhan, 1964).

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *critical review* sebagai metode utama. Pendekatan ini bertujuan mengevaluasi dan mensintesis literatur ilmiah secara sistematis dan reflektif untuk membangun kerangka konseptual baru tentang transformasi otoritas medis dalam konteks komunikasi digital pascapandemi. Pendekatan ini juga mempertimbangkan bagaimana media sebagai eksistensi manusia membentuk ulang struktur otoritas dalam masyarakat digital (Fidler, 1997; Grant, 2016; McLuhan, 1964).

Critical review dianggap paling tepat untuk mengkaji fenomena *doctor influencer* karena isu ini menyentuh berbagai bidang sekaligus: komunikasi kesehatan, transformasi profesi, algoritma media, budaya digital, dan politik platform. Sebagian besar studi sebelumnya menggunakan pendekatan yang disipliner dan terpisah-pisah, sementara kajian ini justru bertujuan menyusun dan mengkritisi pendekatan-pendekatan tersebut ke dalam satu ekosistem konseptual yang koheren dan lintas-disiplin (Bhuiyan et al., 2020; O'Neill, 2025; Piccini et al., 2024).

Proses Seleksi Literatur

Literatur dalam kajian ini dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan tiga kriteria utama:

1. **Relevansi tematik:** fokus pada isu-isu seperti medialisasi profesi, komunikasi kesehatan berbasis platform, otoritas digital, platformisasi kepercayaan, interaksi visual dalam praktik medis daring, dan budaya kesehatan digital.
2. **Konteks pandemi dan pascapandemi:** hanya artikel yang diterbitkan antara tahun 2017–2025 yang digunakan, untuk memastikan bahwa data dan perspektifnya sesuai dengan konteks krisis kesehatan global.
3. **Validitas akademik:** hanya artikel dari jurnal bereputasi seperti SAGE, Taylor & Francis, Elsevier, Springer, Wiley, dan Oxford Journals yang disertakan.

Sebanyak 35 artikel jurnal akademik digunakan dan berasal dari disiplin ilmu komunikasi, studi media, kesehatan masyarakat, dan sosiologi digital. Misalnya, penelitian yang mengeksplorasi bagaimana *trust digital* terbentuk melalui bahasa visual dan respons emosional Davies & Mann dan penelitian H. Roberts mengeksplorasi lanskap komunikasi kesehatan global di abad ke-21, menekankan pentingnya pendekatan lintas budaya dalam memahami otoritas profesional di ruang digital. Berbeda dengan penelitian (Wickström & Lind, 2024) yang mengkritisi cara *influencer* membungkai nasihat kesehatan mental dengan pendekatan afektif dan gaya konsumerisme, relevan untuk memetakan logika “*relatability*” atau keterkaitan dalam *doctor influencer*. Studi oleh (Klein et al., 2020) membahas dampak penggunaan tagar promosi seperti #ad dan #sponsored dalam persepsi otentisitas di media sosial, penting untuk menganalisis bagaimana dokter memosisikan konten sebagai edukasi atau promosi. Melalui penelitiannya, (Sim & Wong, 2023) mengevaluasi kampanye media sosial untuk keterlibatan remaja dalam isu kesehatan, membuka diskusi tentang target demografis *doctor influencer*. Selain itu, studi oleh (Karlsen & Ytre-Arne, 2021) berkonstribusi pada perspektif tentang tekanan digital yang dihadapi oleh pekerja berbasis pengetahuan (termasuk dokter) saat harus tampil di ruang digital, menggambarkan beban “kerja afektif” dan performatif *doctor influencer*.

Setelah pencarian terstruktur di database akademik: ScienceDirect, SAGE Journals, SpringerLink, Wiley Online Library, Taylor & Francis Online, serta portal Universitas Indonesia, penulis melakukan pemetaan literatur dengan mengintegrasikan berbagai artikel tersebut terhadap dinamika komunikasi visual, tekanan emosional, dan pergeseran logika profesional dalam ruang digital. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian antara lain: *doctor influencer*, *medical authority*, *health communication on social media*, *digital trust*, dan *platformization of health expertise*.

Teknik Analisis

Analisis literatur dalam penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan tematik-kritis, dengan tahapan sistematis yang memungkinkan integrasi menyeluruh terhadap 35 artikel jurnal ilmiah yang telah ditetapkan. Analisis dilakukan dalam empat tahap, dengan masing-masing tahap didukung oleh artikel-artikel relevan sebagai representasi pendekatan dan tematik:

1. Identifikasi tema utama dalam literatur:

Penulis menganalisis tema sentral dalam masing-masing artikel yang muncul secara konsisten dalam konteks *doctor influencer*, otoritas profesional, budaya kesehatan digital, dan logika platformisasi. Artikel-artikel dikelompokkan ke dalam enam kategori tematik:

- Otoritas profesional dan relasi digital: (Bhuiyan et al., 2020; Lindberg & Lundgren, 2024; Michel et al., 2024; O'Neill, 2025; Van Poucke, 2025; Wickström & Lind, 2024; Young et al., 2024).
- Medialisasi profesi dan konstruksi persona digital: (Archer et al., 2021; Flaherty & Mangan, 2025; Karlsen & Ytre-Arne, 2021; Piccini et al., 2024; Powell & Pring, 2023; Sim & Wong, 2023).
- Narasi personal dan afeksi dalam komunikasi kesehatan: (Klein et al., 2020; Michel et al., 2024; D. T. K. Ng et al., 2023; I. K. Ng et al., 2024; Wickström & Lind, 2024; Zhang et al., 2025).
- Platformisasi dan struktur algoritmik dalam produksi konten: (Hall et al., 2024; Lindberg & Lundgren, 2024; Lutkenhaus et al., 2019; Renshaw & Carley, 2024; Zhao et al., 2017)
- Literasi kesehatan digital dan edukasi berbasis media sosial: (Chandawarkar et al., 2018; Kostygina et al., 2020; Pimmer & Tulenko, 2017; H. Roberts et al., 2017; Sim & Wong, 2023)
- Visualisasi, etik, dan performativitas dalam konten kesehatan digital: (Almathami et al., 2020; Ariana et al., 2024; Dhiman & Toshniwal, 2020; Dupuis et al., 2025; Karlsen & Ytre-Arne, 2021; Klein et al., 2020)

2. Klasifikasi kontribusi literatur:

Semua artikel dikelompokkan berdasarkan jenis kontribusinya terhadap sintesis konseptual dan argumentasi utama dalam kajian ini:

- Artikel dengan kontribusi konseptual-teoretis: (Ertekin et al., 2024; Flaherty & Mangan, 2025; Lindberg & Lundgren, 2024; O'Neill, 2025)
- Artikel dengan kontribusi empiris-aplikatif: (Karlsen & Ytre-Arne, 2021; Klein et al., 2020; Kostygina et al., 2020; Michel et al., 2024; D. T. K. Ng et al., 2023; I. K. Ng et al., 2024; Piccini et al., 2024; Powell & Pring, 2023; H. Roberts et al., 2017; M. Roberts et al., 2017; Sim & Wong, 2023; Vlassis, 2021; Wickström & Lind, 2024; Young et al., 2024).
- Artikel berbasis pendekatan mixed methods atau studi kualitatif mendalam: (Archer et al., 2021; Dhiman & Toshniwal, 2020; Karlsen & Ytre-Arne, 2021; Klein et al., 2020; Renshaw & Carley, 2024; H. Roberts et al., 2017; Wickström & Lind, 2024; Zhao et al., 2017).

3. Evaluasi kritis terhadap bias dan keterbatasan:

Pada tahap ini, penulis mengidentifikasi dan mengevaluasi keterbatasan pendekatan atau potensi bias yang muncul dalam literatur, seperti:

- Ketimpangan representasi geografis: Sebagian besar studi berasal dari negara Global Utara atau negara maju, seperti (O'Neill, 2025; Roberts et al., 2017), sehingga interpretasinya belum tentu mencerminkan tantangan khas Indonesia dalam hal literasi digital dan akses platform karena belum merefleksikan realitas Indonesia yang memiliki infrastruktur digital dan budaya komunikasi yang berbeda.
- Minimnya fokus pada agensi profesional di balik persona *influencer*: Beberapa artikel menekankan representasi visual (Dupuis et al., 2025; Klein et al., 2020), namun tidak cukup membahas bagaimana aktor profesional menegosiasikan identitasnya secara strategis di media sosial.
- Keterbatasan pada aspek etis dan psikososial jangka panjang: Studi seperti (Dhiman & Toshniwal, 2020; Hall et al., 2024) menyentuh aspek ini namun masih bersifat fragmentaris, membuka ruang eksplorasi lebih lanjut dalam

konteks lokal.

4. Sintesis konseptual:

Hasil dari ketiga tahap sebelumnya disatukan dalam sebuah kerangka reflektif yang mengaitkan teori komunikasi teknologi dengan dinamika komunikasi kesehatan digital. Sintesis dilakukan dengan menggabungkan temuan dari semua artikel ke dalam empat pilar utama kerangka *conceptual paper*:

- Disrupsi struktur otoritas tradisional oleh logika digital dan sistem algoritmik → (Lindberg & Lundgren, 2024; Lutkenhaus et al., 2019; Renshaw & Carley, 2024; Wickström & Lind, 2024; Zhao et al., 2017).
- Transformasi profesionalisme medis menjadi figur *hybrid* antara keahlian dan performa media → (Bhuiyan et al., 2020; Karlsen & Ytre-Arne, 2021; Michel et al., 2024; Piccini et al., 2024; Sim & Wong, 2023; Young et al., 2024).
- Kekuatan narasi visual, afeksi, dan performativitas dalam membentuk kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan digital → (Davies & Mann, 2023; Klein et al., 2020; Michel et al., 2024; Wickström & Lind, 2024; Zhang et al., 2025).
- Tantangan etika dan literasi digital dalam membingkai komunikasi kesehatan di era teknologi 4.0 → (Chandawarkar et al., 2018; Kostygina et al., 2020; H. Roberts et al., 2017).

Dengan demikian, teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini memungkinkan integrasi menyeluruh terhadap 35 artikel jurnal akademik secara tematik, teoretis, dan kritis. Peneliti tidak hanya menyusun argumen berdasarkan volume literatur, tetapi secara aktif membangun kerangka konseptual yang tajam, lintas-disiplin, dan berbasis pada sintesis reflektif dari literatur yang dipilih secara strategis. Setiap tahapan, mulai dari identifikasi tema hingga sintesis konseptual, disusun untuk mengeksplorasi relasi kompleks antara otoritas profesional, medialisasi, dan logika teknologi komunikasi.

Prosedur ini sejalan dengan prinsip *critical review* yang menekankan pada *constructive integration* antara teori, konteks sosial, dan dinamika teknologi, ketimbang sekadar replikasi temuan terdahulu (Grant, 2016). Hasil akhirnya bukan hanya narasi konseptual yang memetakan apa yang telah diketahui dalam literatur, tetapi juga menghasilkan perspektif baru dalam memahami bagaimana otoritas medis dikonstruksi ulang dalam era *Society 5.0*, sebuah era di mana teknologi, afeksi, dan representasi digital menjadi fondasi baru bagi legitimasi profesional. Berdasarkan proses analisis tematik-kritis terhadap 35 artikel jurnal ilmiah, penulis menyusun kerangka konseptual berikut sebagai fondasi untuk memahami transformasi otoritas *doctor influencer* di ruang digital. Kerangka ini dirangkum dalam Gambar 1 di bawah ini:



Gambar 1. Kerangka konseptual empat pilar profesionalisme hibrida doctor influencer.

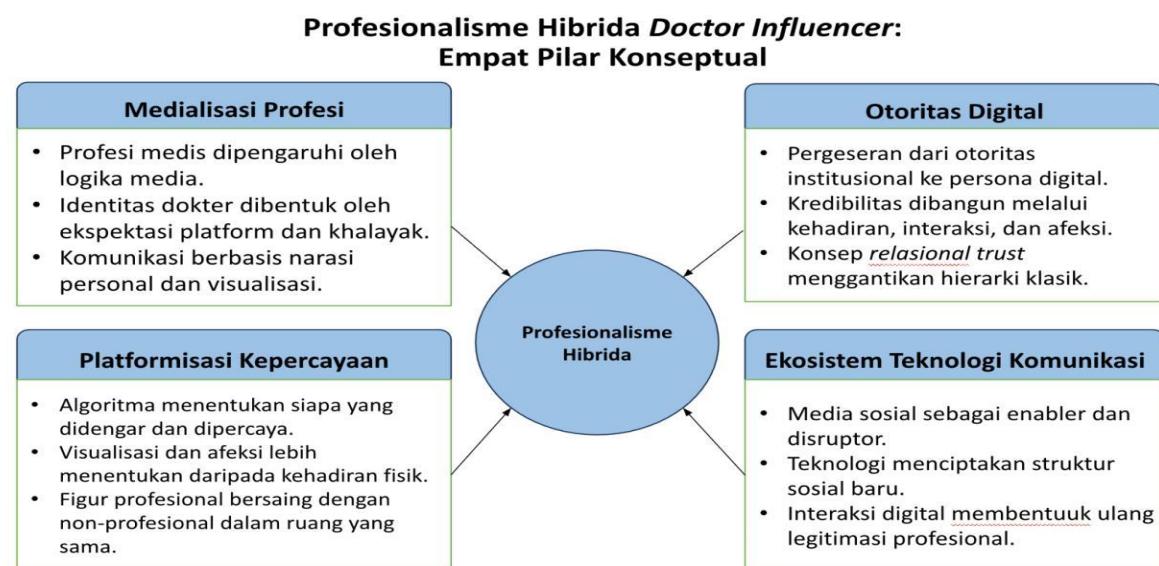
Gambar 1 memperlihatkan empat pilar utama yang memengaruhi konstruksi profesionalisme hibrida *doctor influencer* dan saling berinteraksi dan membentuk dinamika baru dalam pembentukan otoritas profesional di era Society 5.0. Empat pilar tersebut terdiri dari:

- a. Medialisasi profesi (Couldry & Hepp, 2017).
 - Profesi medis dipengaruhi oleh logika media.
 - Identitas dokter dibentuk oleh ekspektasi platform dan khalayak.
 - Komunikasi berbasis narasi personal dan visualisasi.
- b. Otoritas digital (Lindberg & Lundgren, 2024; Wickström & Lind, 2024).
 - Pergeseran dari otoritas institusional ke persona digital.
 - Kredibilitas dibangun melalui kehadiran, interaksi, dan afeksi.
 - Konsep *relational trust* menggantikan hierarki klasik.
- c. Platformisasi kepercayaan (Grant, 2016; Renshaw & Carley, 2024).
 - Algoritma menentukan siapa yang didengar dan dipercaya.
 - Media sosial sebagai *enabler* dan *disruptor*.
 - Visualitas dan afeksi lebih menentukan dari akademik formal.
- d. Ekosistem Teknologi Komunikasi (Bhuiyan et al., 2020; McLuhan, 1964; O'Neill, 2025) dan studi kasus.
 - Teknologi menciptakan struktur sosial baru.
 - Figur profesional bersaing dengan non-profesional dalam ruang yang sama.
 - Studi kasus di Indonesia.

Semua pilar berkonvergensi pada satu titik pusat, yaitu: Profesionalisme Hibrida, dimana seorang dokter tidak hanya sebagai ahli medis, tetapi juga komunikator publik, kreator konten, dan figur performatif yang beroperasi dalam logika teknologi platform.

3. Hasil

Guna memetakan dinamika profesionalisme hibrida *doctor influencer*, kajian ini menggunakan empat pilar konseptual yang telah disintesis dalam Gambar 1. Untuk memperjelas posisi hibrida *doctor influencer* dalam ekosistem digital, representasi visual profesionalisme hibrida disajikan dalam Gambar 2 berikut ini:



Gambar 2. Representasi visual profesionalisme hibrida *doctor influencer*.

Gambar 2 menegaskan bahwa profesionalisme dokter di era digital tidak lagi bersifat tunggal dan institusional, melainkan merupakan hasil interaksi dinamis antara kompetensi medis, strategi komunikasi visual, afeksi publik, dan logika algoritmik dari platform digital. (Bhuiyan et al., 2020; McLuhan, 1964; O'Neill, 2025).

Medialisasi Profesi: Doctor Influencer sebagai Aktor Baru Komunikasi Kesehatan

Perkembangan teknologi komunikasi telah membuka peluang baru dalam konfigurasi aktor komunikasi publik, termasuk dalam sektor kesehatan. Di tengah krisis pandemi Covid-19, publik mencari sumber informasi kesehatan yang tidak hanya kredibel, tetapi juga mudah diakses, komunikatif, dan adaptif terhadap dinamika digital. Dalam konteks ini, munculnya *doctor influencer* menjadi gejala sosial yang menarik, sekaligus penanda lahirnya aktor baru dalam lanskap komunikasi kesehatan kontemporer (Bhuiyan et al., 2020; Young et al., 2024). *Doctor influencer* bukan sekadar profesional medis yang bermigrasi ke platform digital, tetapi juga agen komunikasi yang secara aktif mengadopsi strategi mediatis: penggunaan *storytelling*, narasi visual, afeksi, hingga estetika *personal branding*. Mereka beroperasi sebagai *nodes* dalam jaringan informasi kesehatan yang mengandalkan kedekatan emosional dan ritme konten yang bersaing di antara informasi lain di media sosial (Piccini et al., 2024). Selain itu, *influencer* medis memainkan peran penting dalam memperkuat pesan kesehatan publik melalui format yang akrab dengan budaya digital, khususnya bagi kaum muda (Flaherty & Mangan, 2025).

Kehadiran mereka mengisi kekosongan antara narasi kesehatan institusional, yang sering kali berjarak dan birokratis, dengan kebutuhan masyarakat akan komunikasi yang lebih manusiawi. *Doctor influencer* membangun *relational trust* melalui konsistensi konten, interaksi personal, dan kapasitas untuk merespons isu publik secara langsung dan empatik (Lindberg & Lundgren, 2024; Lindgren, 2022). Dalam banyak kasus, mereka tampil lebih “dekat” secara psikologis daripada institusi resmi seperti Kementerian Kesehatan atau WHO lokal. Beberapa studi menunjukkan bahwa media sosial telah menciptakan bentuk baru dari otoritas berbasis koneksi. Aktor yang mampu memanfaatkan *affordances* dari platform (seperti Instagram Reels, TikTok Live, atau YouTube Shorts) dapat mengembangkan komunikasi partisipatif, yang meningkatkan *engagement* sekaligus membentuk kredibilitas digital (Ariana et al., 2024; Renshaw & Carley, 2024). Selain itu, keberhasilan komunikasi kesehatan daring sangat ditentukan oleh fleksibilitas konten, konteks sosial, dan kemampuan membangun empati secara virtual (Almathami et al., 2020).

Dalam struktur ini, kehadiran dokter tidak cukup hanya formal dan simbolik, tetapi juga harus bersifat emosional dan komunikatif. Peran *doctor influencer* sebagai aktor baru tidak menggantikan institusi, tetapi merepresentasikan bentuk mediasi ulang antara ilmu, teknologi, dan masyarakat. Mereka berada pada persimpangan antara kebutuhan akan komunikasi ilmiah yang akurat dan tuntutan algoritmik yang berbasis perhatian. Aktor dalam ekosistem teknologi komunikasi berfungsi ganda sebagai penghubung dan pengganggu (*enabler and disruptor*), dan *doctor influencer* menjadi manifestasi nyata dari ambivalensi tersebut dalam ranah kesehatan digital (Grant, 2016).

Otoritas Digital: Pergeseran Dari Institusi ke Persona Digital

Salah satu temuan konseptual utama dalam kajian ini adalah pergeseran otoritas dari institusi ke persona digital. Implikasi paling signifikan dari transformasi

komunikasi kesehatan digital adalah terkikisnya dominasi otoritas institusional, yang selama ini didasarkan pada sistem hierarkis dan kredensial formal. Dalam paradigma klasik Weberian, otoritas medis dibangun melalui legalitas, birokrasi, dan legitimasi institusi profesional seperti rumah sakit, fakultas kedokteran, atau asosiasi dokter (Weber, 1978). Namun, realitas komunikasi kesehatan saat ini menunjukkan bahwa kepercayaan publik tidak lagi hanya bersumber dari struktur formal tersebut.

Fenomena *doctor influencer* menantang struktur otoritas konvensional dengan cara membangun legitimasi baru yang bersifat *performative*, berbasis pada kehadiran konsisten, gaya personal, dan komunikasi afektif. Beberapa studi menunjukkan bahwa dalam lanskap platform, kredibilitas tidak diberikan secara otomatis kepada aktor yang memiliki gelar atau institusi, tetapi kepada mereka yang mampu menghadirkan *persona digital* yang *relatable* dan responsif. Persona ini dikelola secara sadar melalui konten visual, gaya bahasa, dan keterlibatan aktif dengan khalayak (O'Neill, 2025; Wickström & Lind, 2024).

Pergeseran ini memperlihatkan bagaimana otoritas menjadi lebih horizontal dan dialogis, bukan lagi vertikal dan satu arah. Konsep *relational authority* yang dikembangkan oleh Lindberg & Lundgren (2024) menegaskan bahwa bentuk otoritas baru dibangun melalui interaksi digital yang berkelanjutan dan hubungan afektif yang terasa autentik. *Doctor influencer*, melalui narasi personal dan komunikasi yang partisipatif, menciptakan ruang otoritas baru yang berakar pada empati dan pengalaman bersama, bukan hanya pada keahlian teknis (Lindberg & Lundgren, 2024; Lindgren, 2022).

Penelitian Ertekin et al. (2024) secara empirik menunjukkan bahwa pasien wanita dewasa mengambil keputusan medis berdasarkan kredibilitas digital dan citra sosial yang dibentuk oleh dokter di internet, bukan hanya oleh kredensial formal. Hal ini memperkuat argumen bahwa otoritas kini bersifat *socially constructed* di dalam ruang digital (Ertekin et al., 2024). Beberapa penelitian lainnya mendukung bahwa dokter yang berbicara menggunakan bahasa visual, membagikan pengalaman pribadi, dan menunjukkan kepekaan sosial cenderung mendapatkan kepercayaan yang lebih tinggi dari masyarakat luas. Di titik ini, kredibilitas profesional bukan sekadar reputasi institusional, melainkan juga *affective resonance* dan keberhasilan menyampaikan pesan dalam format algoritmik (Azayem et al., 2024; O'Brien et al., 2024).

Meski demikian, transisi ini juga memperlihatkan bagaimana algoritma platform ikut serta dalam mendefinisikan otoritas, sehingga menciptakan struktur baru yang tidak selalu sejalan dengan nilai profesionalisme konvensional. Dalam konteks ini, seorang dokter yang memiliki jutaan pengikut di media sosial dapat memperoleh pengaruh yang lebih besar dalam persepsi publik dibandingkan juru bicara resmi institusi. Ini mempertegas pentingnya memahami dinamika media sebagai medan kontestasi otoritas baru.

Sebagaimana dikemukakan oleh McLuhan (1964), *the medium is the message*— dan dalam kasus ini, medium digital telah menjadi medan artikulasi ulang otoritas. Figur *doctor influencer* bukan hanya “komunikator” ilmu medis, tetapi juga “arsitek” dari bentuk otoritas digital yang baru, yang beroperasi dalam tensi antara nilai ilmiah, representasi diri, dan harapan algoritmik (McLuhan, 1964).

Platformisasi Kepercayaan: Media Sosial sebagai Enabler dan Disruptor

Media sosial telah menjelma menjadi infrastruktur alternatif dalam distribusi

pengetahuan medis, tidak hanya sebagai saluran, tetapi juga sebagai struktur yang mengatur siapa yang didengar, dipercaya, dan ditiru. Dalam kerangka *technological ecosystem* yang dikembangkan oleh Grant (2016), media sosial bertindak sebagai *enabler* yang memungkinkan transformasi relasi antara profesional kesehatan dan masyarakat (Grant, 2016). Dokter yang sebelumnya terikat pada institusi kini memiliki kapasitas untuk mengartikulasikan dirinya sebagai aktor independen di ruang publik digital.

Kemampuan ini sangat ditentukan oleh *affordances platform* seperti Instagram, TikTok, dan YouTube, yang membuka kemungkinan untuk menghadirkan konten kesehatan dalam format yang visual, ringkas, dan bersifat emosional. Studi oleh Bhuiyan et al. (2020) dan Piccini et al. (2024) menunjukkan bahwa platform ini menyediakan ruang strategis bagi dokter untuk melakukan edukasi kesehatan secara langsung, membangun komunitas virtual, dan bahkan melakukan advokasi kebijakan publik (Bhuiyan et al., 2020; Piccini et al., 2024). Dengan kata lain, media sosial menciptakan “medan alternatif” di luar logika komunikasi formal dan hierarkis. Flaherty & Mangan (2025) menambahkan bahwa efektivitas ini meningkat signifikan ketika konten menggunakan pendekatan visual yang beresonansi emosional dengan audiens, misalnya melalui gaya sinematik atau visual *storytelling* (Flaherty & Mangan, 2025).

Lebih jauh, ruang digital ini memungkinkan terciptanya bentuk otoritas yang bersifat partisipatif dan desentralistik. Proses ini sebagai *crowdsourced legitimacy*, yaitu bentuk otoritas yang dibangun dari respons kolektif publik terhadap kehadiran digital seorang aktor, bukan dari struktur formal (Renshaw & Carley, 2024). Dalam konteks ini, studi Almathami et al. (2020) menyoroti pentingnya kemudahan akses, kontinuitas komunikasi, dan kehadiran waktu nyata dalam membangun kepercayaan melalui kanal digital, melalui karakteristik yang hanya bisa ditawarkan oleh platform media sosial (Almathami et al., 2020).

Akan tetapi, posisi media sosial sebagai *enabler* juga bersifat ambivalen. Di satu sisi, ia membuka ruang demokratisasi informasi kesehatan dan memungkinkan aktor profesional menjangkau kelompok masyarakat yang sebelumnya sulit dijangkau (Young et al., 2024). Di sisi lain, ruang yang sama juga menjadi tempat di mana batas antara informasi dan opini menjadi kabur, dan antara profesional dan non-profesional menjadi cair. Sebagaimana dicatat oleh Ertekin et al. (2024), masyarakat kerap kesulitan membedakan antara keahlian medis berbasis bukti dan narasi kesehatan populer yang estetis tetapi tidak akurat (Ertekin et al., 2024). Oleh karena itu, media sosial harus dipahami bukan hanya sebagai alat komunikasi, tetapi sebagai ruang sosial yang membentuk *regime of truth* baru dalam komunikasi kesehatan. McLuhan (1964) menyatakan bahwa media tidak sekadar memperluas jangkauan komunikasi, tetapi membentuk realitas sosial yang baru. Dalam konteks ini, otoritas medis mengalami negosiasi ulang dalam medan digital yang penuh dinamika, kompetisi afeksi, dan ekspektasi algoritmik. Media sosial tidak mengantikan institusi, tetapi menyediakan ruang alternatif di mana otoritas dibentuk, dipertahankan, atau bahkan ditantang secara terbuka (McLuhan, 1964; McLuhan & Lapham, 1994).

Ekosistem Teknologi Komunikasi: Studi Mini-Kasus dr. Tirta dan Aktivisme Kesehatan

Fenomena doctor influencer di Indonesia menemukan representasi paling mencolok dalam figur dr. Tirta Mandira Hudhi, seorang dokter yang aktif menggunakan media sosial untuk menyuarakan isu-isu kesehatan publik selama pandemi

Covid-19. Ia tidak hanya menyampaikan edukasi medis, tetapi juga tampil sebagai advokat kebijakan, pengkritik pemerintah, dan fasilitator bantuan masyarakat sipil. Peran ini menjadikannya contoh nyata dari pergeseran otoritas medis menuju bentuk yang lebih mediatif, partisipatif, dan aktivistik.

Melalui platform seperti Twitter, Instagram, dan YouTube, dr. Tirta mengembangkan persona digital yang kuat: informatif, afektif, dan responsif terhadap dinamika sosial. Ia tidak berbicara dari podium rumah sakit atau institusi kesehatan, tetapi dari *ruang-ruang interaksi digital* yang diikuti jutaan orang (Ariana et al., 2024; Sarwesti et al., 2023). Hal ini memungkinkan dia membangun *relational authority*, yaitu otoritas yang berakar pada koneksi emosional dan narasi bersama (Lindberg & Lundgren, 2024). Dalam banyak momen, ia menjadi sumber informasi yang lebih dipercaya publik dibanding juru bicara resmi pemerintah.

Beberapa studi menunjukkan bahwa figur seperti dr. Tirta memenuhi dua fungsi utama dalam komunikasi krisis: (1) sebagai penyaring informasi yang kompleks menjadi pesan yang dapat diakses publik luas, dan (2) sebagai penghubung antara komunitas medis dan komunitas digital. Peran ini mencerminkan pergeseran paradigma dari komunikasi satu arah berbasis institusi ke komunikasi dua arah berbasis komunitas, di mana kecepatan, transparansi, dan empati menjadi parameter utama legitimasi (Bhuiyan et al., 2020; Young et al., 2024).

Keberhasilan dr. Tirta juga tidak lepas dari kemampuannya membaca dan merespons logika platform. Ia memanfaatkan *affordances* media sosial seperti video pendek, visualisasi data, dan narasi personal untuk menjangkau audiens muda dan lintas kelas sosial. Figur yang mampu menyajikan informasi medis dalam format yang *engaging* dan *relatable* cenderung memperoleh legitimasi digital lebih tinggi, terlepas dari posisi formal mereka dalam struktur institusional (Piccini et al., 2024; Van Poucke, 2025).

Kasus dr. Tirta menunjukkan bahwa dalam krisis kesehatan publik, otoritas bukanlah posisi tetap, tetapi medan yang harus diperjuangkan melalui kerja komunikasi yang strategis, empatik, dan adaptif. Ia merepresentasikan figur dokter yang tidak hanya mengedukasi, tetapi juga mengadvokasi, mengkritik, dan membentuk diskursus publik melalui perangkat digital. Ini mendukung temuan McLuhan (1964) bahwa setiap medium menciptakan bentuk kekuasaan dan relasi sosial yang khas dan dalam hal ini, *doctor influencer* seperti dr. Tirta beroperasi dalam logika komunikasi yang tidak lagi terikat pada institusi, tetapi pada performativitas digital dan respons emosional publik (McLuhan, 1964; McLuhan & Lapham, 1994).

Keterbatasan: Tantangan Etika, Hoaks, dan Otoritas Palsu

Meskipun *doctor influencer* menghadirkan inovasi dalam komunikasi kesehatan digital, mereka juga beroperasi dalam lanskap yang penuh ambiguitas dan risiko epistemik. Salah satu tantangan paling serius adalah potensi penyebaran informasi yang tidak akurat atau menyesatkan, baik secara sengaja maupun tidak. Dalam konteks algoritma media sosial yang mengutamakan keterlibatan (*engagement*) daripada akurasi, informasi kesehatan berisiko diperlakukan sebagai konten biasa, rentan terhadap viralitas tanpa validitas (Renshaw & Carley, 2024).

Beberapa studi menunjukkan bahwa figur profesional sekalipun bisa terjebak dalam penyederhanaan berlebihan, *clickbait*, atau retorika sensasional demi menjangkau khalayak yang lebih luas. Dalam tekanan algoritmik, profesional medis menghadapi dilema antara mempertahankan integritas ilmiah atau menyesuaikan diri dengan estetika

dan ritme media sosial (O'Neill, 2025). Hal ini menimbulkan risiko degradasi profesionalisme dan munculnya ambiguitas antara *otoritas ilmiah* dan *otoritas populer*.

Selain itu, keterbukaan platform media sosial juga memungkinkan munculnya otoritas palsu, yaitu figur non-profesional yang berhasil mengklaim kredibilitas melalui visualisasi, narasi personal, dan teknik persuasi afektif. Masyarakat sering kali mempercayai narasi kesehatan dari akun non-dokter yang konsisten dan menyentuh sisi emosional; bahkan ketika tidak didukung oleh kredensial medis (Azayem et al., 2024).

Etika profesi juga mengalami tekanan baru dalam konteks ini. Tidak semua dokter memiliki pemahaman tentang regulasi komunikasi publik, etika penggunaan data pasien, atau batasan antara informasi medis dan opini pribadi. Geirdal et al. (2021) menggarisbawahi pentingnya pelatihan etika digital dalam pendidikan profesi kesehatan, terutama dalam hal representasi visual, privasi, dan interaksi khalayak dalam ruang daring (Geirdal et al., 2021). Tantangan-tantangan ini memperjelas bahwa teknologi bukanlah aktor netral, melainkan struktur yang mendistribusikan kekuasaan simbolik secara selektif. Grant (2016) menyebutnya sebagai *double-edged enabler*, di mana media sosial berpotensi memperluas jangkauan komunikasi, tetapi sekaligus memperlebar risiko disinformasi. Oleh karena itu, dibutuhkan tata kelola komunikasi digital yang adaptif terhadap tantangan etika kontemporer (Grant, 2016).

Perbandingan dengan Studi Sebelumnya

Fenomena *doctor influencer* sebagai bentuk baru dari otoritas medis dalam ekosistem digital telah menjadi perhatian sejumlah studi internasional dalam dekade terakhir. Namun, sebagian besar studi tersebut masih berakar pada konteks negara-negara Global Utara, yang memiliki infrastruktur digital matang, regulasi ketat, dan budaya digital yang mapan (Bhuiyan et al., 2020; Van Poucke, 2025). Dalam konteks ini, posisi penelitian ini menawarkan pembacaan yang lebih kontekstual, yaitu tentang bagaimana fenomena serupa berkembang di Indonesia, sebuah negara dengan tantangan literasi digital, ketimpangan akses, dan ambiguitas kebijakan publik.

Beberapa studi terdahulu telah menyoroti pentingnya keterlibatan emosional dalam membangun kepercayaan terhadap profesional medis di ruang digital. Misalnya, studi oleh Piccini et al. (2024) menekankan bahwa relasi afektif merupakan kunci dalam mempertahankan perhatian dan loyalitas audiens. Temuan ini selaras dengan sintesis konseptual dalam studi ini, namun pendekatan yang digunakan sebelumnya cenderung mengabaikan aspek advokasi publik dan peran politik *doctor influencer* dalam isu kesehatan kolektif, seperti yang ditunjukkan dalam studi kasus dr. Tirta.

Sebaliknya, studi ini menekankan bahwa otoritas digital bukan sekadar bentuk komunikasi yang disesuaikan, tetapi merupakan bentuk baru dari kekuasaan simbolik yang dinegosiasikan secara publik dan algoritmik. Dalam hal ini, studi ini memperluas pemahaman dari model komunikasi kesehatan tradisional menuju kerangka yang lebih reflektif terhadap logika teknologi, performativitas media sosial, dan dinamika emosional (O'Neill, 2025; Wickström & Lind, 2024). Ini mencerminkan pendekatan yang lebih kritis dibanding studi yang cenderung fokus pada *outcome* perilaku khalayak tanpa mengkaji konstruksi otoritas itu sendiri.

Dari sisi metodologi, banyak studi terdahulu lebih banyak menggunakan pendekatan kuantitatif atau desain eksperimental, yang kurang sensitif terhadap dinamika kultural dan naratif dalam komunikasi digital (Azayem et al., 2024; Geirdal et al., 2021). Studi ini justru menggunakan pendekatan *critical review* untuk membangun sintesis teoritis yang lebih komprehensif dan adaptif terhadap kompleksitas budaya

digital Indonesia. Pendekatan ini memungkinkan eksplorasi tentang bagaimana *doctor influencer* tidak hanya berperan sebagai penyampai informasi, tetapi sebagai aktor budaya dan politik yang membentuk wacana kesehatan publik.

Akhirnya, kontribusi utama studi ini adalah membangun kerangka berpikir yang tidak hanya merefleksikan hasil-hasil studi sebelumnya, tetapi juga mengusulkan arah baru dalam memahami dan mengatur otoritas profesional di era *Society 5.0*. Dengan mengintegrasikan perspektif teknologi komunikasi, budaya digital, dan kesehatan masyarakat, penelitian ini mengisi celah konseptual dalam studi-studi terdahulu dan menawarkan landasan baru untuk pengembangan teori dan kebijakan di masa mendatang (O'Brien et al., 2024; Willis et al., 2023).

4. Kesimpulan

Konklusi Konseptual tentang Pergeseran Otoritas Medis

Otoritas profesional medis di era digital tidak lagi dimonopoli oleh institusi formal seperti rumah sakit, asosiasi profesi, atau lembaga negara. Dalam ekosistem komunikasi berbasis platform, otoritas tersebut kini muncul secara dinamis dan relasional, dibentuk melalui interaksi antara persona profesional dengan audiens publik yang aktif, kritis, dan emosional (Lindberg & Lundgren, 2024). Medialisasi menjadikan nilai-nilai media seperti visibilitas, narasi personal, dan performativitas sebagai indikator legitimasi, sementara algoritma platform digital berperan sebagai kurator otoritas yang menentukan siapa yang mendapatkan ruang, eksposur, dan pengaruh (Piccini et al., 2024).

Figur *doctor influencer* merepresentasikan transformasi ini melalui performa digital yang konsisten, estetika konten yang menarik, dan kemampuan membangun koneksi emosional dengan publik. Kepercayaan terhadap mereka tidak lagi semata berdasarkan rasionalitas ilmiah, tetapi juga pada kredibilitas visual, narasi empatik, dan kapasitas keterlibatan digital (Geirdal et al., 2021). Perubahan ini tidak bersifat kosmetik, melainkan struktural, karena ia menggeser pondasi otoritas dari model institusional menuju model partisipatif yang lebih adaptif terhadap logika media dan algoritma (Wickström & Lind, 2024).

Namun, transformasi ini membawa konsekuensi etis dan tantangan literasi yang mendalam. Di satu sisi, batas antara edukasi kesehatan dan strategi personal branding menjadi semakin kabur, menyebabkan risiko banalitas pesan medis dan kemungkinan penyebaran informasi yang tidak terverifikasi (Lindberg & Lundgren, 2024). Di sisi lain, kemampuan publik dalam mengevaluasi informasi kesehatan di media sosial sangat ditentukan oleh tingkat literasi digital dan kesehatan mereka, yang masih timpang dan belum menjadi prioritas dalam kebijakan komunikasi publik (O'Neill, 2025).

Situasi ini menuntut redefinisi terhadap etika komunikasi medis dalam konteks digital, serta penguatan kapasitas literasi kesehatan masyarakat. Institusi kesehatan dan pemerintah perlu merespons dengan pendekatan edukatif dan regulatif yang lebih kontekstual terhadap logika platform. Sementara itu, para tenaga medis perlu diperlengkapi dengan keterampilan komunikasi digital dan kesadaran kritis terhadap dinamika algoritmik agar dapat menjaga integritas profesi mereka di ruang digital yang semakin kompetitif dan berisiko tinggi terhadap penyimpangan otoritas.

Dengan demikian, era teknologi komunikasi 4.0 tidak hanya menghadirkan saluran baru untuk diseminasi informasi kesehatan, tetapi juga mendefinisikan ulang relasi antara pengetahuan, kekuasaan, dan kepercayaan publik. *Doctor influencer* mencerminkan bentuk profesionalisme hibrida yang muncul dari interaksi antara struktur medis tradisional dan arsitektur komunikasi baru yang ditentukan oleh logika

algoritma, afeksi, dan ekonomi perhatian (Geirdal et al., 2021; Piccini et al., 2024). Pergeseran ini mengindikasikan perlunya kerangka etika, kebijakan, dan literasi baru yang mampu merespons kompleksitas komunikasi kesehatan digital secara komprehensif dan progresif.

Kontribusi Teoretis terhadap Kajian Ekosistem Komunikasi dan Profesi

Secara konseptual, studi ini memperluas pemahaman tentang ekosistem teknologi komunikasi dengan menjadikan profesi medis sebagai subjek utama dalam dinamika *mediatization* dan *platformization*. Berbeda dengan studi sebelumnya yang banyak berfokus pada jurnalisme atau budaya populer, penelitian ini menempatkan profesi medis sebagai aktor kunci dalam pembentukan otoritas digital, melalui integrasi teori media klasik (McLuhan, 1964), teknologi dan masyarakat (Bijker et al., 1993), serta kerangka teknologi sebagai struktur sosial (Grant, 2016).

Kontribusi teoretis studi ini juga terletak pada penekanan bahwa otoritas dalam ekosistem digital tidak lagi bisa dipahami hanya melalui pendekatan institusional atau individualistik. Otoritas digital adalah hasil dari ekologi komunikasi yang melibatkan algoritma, estetika platform, norma afeksi, dan partisipasi publik. Temuan ini dengan menekankan bahwa otoritas modern bersifat situasional dan performatif, tergantung pada format platform dan harapan emosional audiens digital (Willis et al., 2023).

Lebih jauh, penelitian ini memperkaya kajian profesi dengan memperkenalkan konsep “profesionalisme hibrida”, yaitu kondisi di mana profesional harus beroperasi dalam dua sistem nilai: nilai institusional dan nilai digital. Profesionalisme tidak lagi cukup didefinisikan oleh kode etik internal atau kredensial formal, tetapi juga oleh keterampilan komunikasi, fleksibilitas retoris, dan kapasitas membangun kepercayaan publik secara online. Dokter masa kini harus memiliki *digital emotional intelligence* untuk bertahan dalam medan komunikasi yang diatur oleh perhatian, bukan otoritas tradisional (O’Brien et al., 2024).

Dengan demikian, studi ini memberikan kontribusi konseptual dalam menggabungkan teori komunikasi teknologi dengan studi profesi, membentuk kerangka baru untuk membaca dinamika otoritas di era digital. Ini membuka arah baru bagi studi-studi lanjutan dalam komunikasi profesi, terutama dalam sektor kesehatan yang kini beroperasi dalam realitas sosial yang semakin terdigitalisasi dan terpersonalisasi.

Rekomendasi Praktis

Berdasarkan hasil analisis dan sintesis konseptual yang telah dikembangkan dalam penelitian ini, penulis mengajukan lima rekomendasi praktis untuk memperkuat tata kelola komunikasi medis di era digital sekaligus menjaga integritas dan legitimasi profesi kesehatan di tengah transformasi menuju *Society 5.0*. Paradigma ini menekankan pentingnya integrasi antara kemajuan teknologi dan nilai-nilai kemanusiaan, etika, serta keberlanjutan dalam setiap proses transformasi digital, termasuk di bidang kesehatan (Breque et al., 2021). Berikut ini adalah lima rekomendasi praktis:

1. Penyusunan kerangka etika komunikasi medis digital yang adaptif dan kontekstual. Institusi profesi dan regulator perlu menyusun ulang kode etik yang relevan dengan dinamika komunikasi digital. Kerangka ini harus mencakup panduan tentang batas komunikasi publik vs pribadi, penggunaan data pasien, transparansi informasi, serta peran opini dalam interaksi media sosial. Tanpa regulasi ini, tenaga medis rentan terhadap ambiguitas naratif yang dapat melemahkan legitimasi profesional mereka. Beberapa studi telah menyoroti

- pentingnya desain etika baru untuk menjawab disrupsi media dalam struktur profesi (Flaherty & Mangan, 2025; Renshaw & Carley, 2024).
2. Integrasi literasi digital ke dalam kurikulum pendidikan dan pelatihan profesi medis. Kemampuan untuk menyampaikan informasi secara akurat, menarik, dan etis di media sosial kini menjadi bagian penting dari kompetensi profesional. Oleh karena itu, pendidikan kedokteran dan pelatihan profesi harus mencakup aspek literasi media, algoritma, visualisasi pesan, serta pengelolaan persona digital. Beberapa studi menunjukkan bahwa dokter yang terlatih dalam komunikasi digital memiliki efektivitas yang lebih tinggi dalam menjangkau publik dan mempertahankan otoritas ilmiah di tengah banjir informasi (Azayem et al., 2024; Lindberg & Lundgren, 2024).
 3. Peningkatan kapasitas advokasi publik dalam komunikasi kesehatan digital. *Doctor influencer* tidak hanya berperan sebagai edukator, tetapi juga sebagai aktor sosial dan advokat kebijakan. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi publik perlu diperluas agar tenaga medis dapat memahami logika wacana publik, konflik naratif, dan strategi advokasi berbasis bukti. Beberapa studi menunjukkan bahwa keterlibatan dokter dalam isu publik dapat memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap profesi, selama hal tersebut dilakukan dengan etika dan kompetensi yang memadai (Piccini et al., 2024; Young et al., 2024).
 4. Reformulasi kebijakan dan regulasi komunikasi medis di media sosial. Pemerintah dan regulator harus mengembangkan kebijakan yang mampu menyeimbangkan antara kebebasan berekspresi profesional dan perlindungan publik dari disinformasi. Regulasi ini perlu bersifat kolaboratif, melibatkan asosiasi profesi, platform digital, dan masyarakat sipil. Tanpa payung hukum yang jelas, platform digital akan tetap dikuasai logika viralitas, bukan validitas. Hal ini ditegaskan dalam studi oleh Geirdal et al (2021) yang menunjukkan bahwa kebijakan yang tidak adaptif terhadap dinamika platform dapat melemahkan legitimasi profesi di ruang digital (Geirdal et al., 2021).
 5. Penguatan literasi digital masyarakat sebagai fondasi partisipasi kritis.

Transformasi otoritas tidak hanya menyangkut aktor profesional, tetapi juga kapasitas publik sebagai penerima dan penyebar informasi. Oleh karena itu, perlu program literasi digital yang masif dan berkelanjutan, agar masyarakat mampu membedakan antara otoritas sejati dan otoritas palsu. Beberapa studi menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman masyarakat terhadap sistem informasi digital dapat memperkuat ekosistem kesehatan yang lebih demokratis dan berbasis bukti (Almathami et al., 2020; Ertekin et al., 2024).

Doctor influencer bukanlah sekadar produk viralitas atau strategi *personal branding*, melainkan simbol dari pergeseran epistemik dan struktural dalam konstruksi otoritas profesi medis di era digital. Dalam *Society 5.0*, otoritas tidak lagi bersifat tetap, hierarkis, atau eksklusif berdasarkan institusi semata. Ia menjadi sesuatu yang harus dikonstruksi secara aktif melalui kehadiran digital, resonansi afektif, dan kemampuan menjawab kebutuhan publik dalam ruang komunikasi yang penuh tekanan algoritmik (Schwab, 2016).

Fenomena ini menunjukkan bahwa dunia medis tidak lagi beroperasi dalam ruang steril antara dokter dan pasien, tetapi dalam arena komunikasi terbuka yang dibentuk oleh logika media dan performativitas. McLuhan (1964) telah lama menegaskan bahwa

the medium is the message, dan dalam konteks ini, media sosial telah menjadi arsitektur baru tempat otoritas profesional dinegosiasikan melalui interaksi visual, emosional, dan partisipatif. Figur seperti *doctor influencer* mengilustrasikan titik temu antara kompetensi ilmiah dan performa sosial, antara sistem kredensial dan ekonomi perhatian (McLuhan, 1964; McLuhan & Lapham, 1994).

Otoritas masa depan bukanlah otoritas yang diberikan secara simbolik oleh institusi, melainkan otoritas yang dirawat, dinegosiasikan, dan dipertahankan. Grant (2016) menyebut dinamika ini sebagai efek dari *technological ecosystems*, di mana kekuasaan profesional dibentuk tidak hanya oleh konten ilmiah, tetapi oleh kondisi material dari infrastruktur media itu sendiri. Dalam ekosistem semacam ini, legitimasi bukan semata-mata soal *what is said*, tetapi *how it is seen, shared, and felt* (Grant, 2016).

Dengan demikian, profesi medis di abad ke-21 memerlukan pendekatan baru: interdisipliner, reflektif, dan etis. Hanya dengan integrasi antara pengetahuan ilmiah, sensitivitas komunikasi, dan keberanian moral, profesi ini dapat menjawab tantangan era digital. Bukan dengan bertahan di balik dinding institusi, melainkan dengan terlibat secara bermartabat dalam ruang publik digital yang semakin menentukan wajah otoritas profesional (Bijker et al., 1993; Fuchs, 2014).

5. Referensi

- Adler, P. S. (2006). *Technological Determinism*. <http://www-bcf.usc.edu/~padler/>
- Almathami, H. K. Y., Win, K. T., & Vlahu-Gjorgjevska, E. (2020). Barriers and Facilitators That Influence Telemedicine-Based, Real-Time, Online Consultation at Patients' Homes: Systematic Literature Review. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 22, Issue 2, p. 1,e16407). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/16407>
- Archer, C., Wolf, K., & Nalloor, J. (2021). Capitalising on chaos – exploring the impact and future of social media influencer engagement during the early stages of a global pandemic. *Media International Australia*, 178(1), 106–113. <https://doi.org/10.1177/1329878X20958157>
- Ariana, H., Almuhtadi, I., Natania, N. J., Handayani, P. W., Bressan, S., & Larasati, P. D. (2024). Influence of TikTok on Body Satisfaction Among Generation Z in Indonesia: Mixed Methods Approach. *JMIR Human Factors*, 11, e58371. <https://doi.org/10.2196/58371>
- Azayem, A. K., Nawaz, F. A., Jeyaseelan, L., Kair, H. M., & Sultan, M. A. (2024). Beyond the filter: Impact of popularity on the mental health of social media influencers. *Digital Health*, 10, 1–16. <https://doi.org/10.1177/20552076241287843>
- Bhuiyan, M. N., Medina-Inojosa, J. R., Croghan, I. T., Marcellin, J. R., Ghosh, K., & Bhagra, A. (2020). Internal Medicine Physicians and Social Media: Knowledge, Skills, and Attitudes. *Journal of Primary Care and Community Health*, 11, 1–7. <https://doi.org/10.1177/2150132720969022>
- Bijker, W. E., Hughes, T. P., & Pinch, T. (1993). *The Social Construction of Technological Systems: New Directions in the Sociology and History of Technology*. MIT Press.
- Breque, Maija., De Nul, Lars., & Petridis, Athanasios. (2021). *Industry 5.0 : Towards a sustainable, human-centric and resilient European industry*. Publications Office of the European Union.
- Cappa, S., Gedge, R., Hawkins, A., Josserand, E., Brown, A., Velikova, B., Halmesvaara, J., Southgate, D., Falcao, L., Thomas, S., Vileikyte, G., Kallah, H., Vagner, E., Masiello, L., Adler, J., Gorra, S., Bocket, L., Cazin, J., Schneider, K., ... Lane, E. (2023). *IAB Europe's Guide To Attention In Digital Marketing*. https://www.iabuk.com/sites/default/files/public_files/attention-one-pager.pdf
- Chandawarkar, A. A., Gould, D. J., & Stevens, W. G. (2018). The Top 100 Social Media

- Influencers in Plastic Surgery on Twitter: Who Should You Be Following? *Aesthetic Surgery Journal*, 38(8), 913–917. <https://doi.org/10.1093/asj/sjy024>
- Couldry, N., & Hepp, A. (2017). *The Mediated Construction of Reality*. Polity Press.
- Davies, C., & Mann, A. (2023). Factors influencing women to accept diet and exercise messages on social media during COVID-19 lockdowns: A qualitative application of the health belief model. *Health Marketing Quarterly*, 40(4), 415–433. <https://doi.org/10.1080/07359683.2023.2193076>
- Dhiman, A., & Toshniwal, D. (2020). An Unsupervised Misinformation Detection Framework to Analyze the Users using Covid-19 Twitter Data. *Proceedings - 2020 IEEE International Conference on Big Data, Big Data 2020*, 679–688. <https://doi.org/10.1109/BigData50022.2020.9378250>
- Dupuis, R., Musicus, A. A., Edghill, B., Keteku, E., & Bragg, M. A. (2025). How TikTok Influencers Disclose Food and Beverage Brand Partnerships: Descriptive Study. *Journal of Medical Internet Research*, 27(e60891), 1. <https://doi.org/10.2196/60891>
- Ertekin, S. S., Salici, N. S., Bas, V. M., Karali, M. G., Ergün, E. Z., Avcı, E. B., Tellal, E. S., Yüksel, E. I., Rasulova, G., & Erdil, D. (2024). Influence of Social Media and Internet on Treatment Decisions in Adult Female Acne Patients: A Cross-Sectional Survey Study. *Dermatology Practical and Conceptual*, 14(3). <https://doi.org/10.5826/dpc.1403a156>
- Fidler, R. (1997). *Mediamorphosis: Understanding New Media*. Pine Forge Press.
- Flaherty, G. T., & Mangan, R. M. (2025). Impact of Social Media Influencers on Amplifying Positive Public Health Messages. *Journal of Medical Internet Research*, 27(e73062), 1. <https://doi.org/10.2196/73062>
- Flood, C. M., Chen, B., Deonandan, R., Theriault, S., & Halabi, S. (2024). *Pandemics, Public Health and the Regulations of Borders: Lessons from Covid-19*. Routledge Taylor & Francis Group.
- Frey, C. B. (2019). *The Technology Trap: Capital, Labor, And Power In The Age Of Automation*. Princeton University Press.
- Fuchs, C. (2014). *Social Media: A Critical Introduction*. SAGE Publications Ltd.
- Geirdal, A. Ø., Ruffolo, M., Leung, J., Thygesen, H., Price, D., Bonsaksen, T., & Schoultz, M. (2021). Mental health, quality of life, wellbeing, loneliness and use of social media in a time of social distancing during the Covid-19 outbreak: A cross-country comparative study. *Journal of Mental Health*, 30(2), 148–155. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1875413>
- Grant, A. E. (2016). *The Communication Technology Ecosystem*.
- Hall, P. F., Hall, T. F., Bailey, Z., & Horne, S. T. (2024). Medics as influencers: a historical analysis of British Army military medical exercises in Kenya over two decades. *BMJ Military Health*, 170(e1), e24–e30. <https://doi.org/10.1136/military-2023-002442>
- Hamdan, Efina & Ramli, Noryusnita & Ismail, Siti & Abdullah, Siti. (2023). ID0036 -KEY OPINION LEADERS (KOLs) vs. INFLUENCERS.
- Karlsen, F., & Ytre-Arne, B. (2021). Intrusive media and knowledge work: How knowledge workers negotiate digital media norms in the pursuit of focused work. *Information Communication and Society*, 25(15), 2174–2189. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2021.1933561>
- Klein, E. G., Czaplicki, L., Berman, M., Emery, S., & Schillo, B. (2020). Visual Attention to the Use of #ad versus #sponsored on e-Cigarette Influencer Posts on Social Media: A Randomized Experiment. *Journal of Health Communication*, 25(12), 925–930. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1849464>
- Kostygina, G., Tran, H., Binns, S., Szczyplka, G., Emery, S., Vallone, D., & Hair, E. (2020). Boosting Health Campaign Reach and Engagement Through Use of Social Media Influencers and Memes. *Social Media and Society*, 6(2), 1–12. <https://doi.org/10.1177/2056305120912475>
- Lindberg, J., & Lundgren, A. S. (2024). Peer-to-peer sharing in public health interventions:

- Strategies when people share health-related personal information on social media. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 19(1,2367841). <https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2367841>
- Lindgren, S. (2022). *Digital Media & Society* (M. Ainsley, Ed.; 2nd edition). SAGE Publications Inc.
- Lutkenhaus, R. O., Jansz, J., & Bouman, M. P. A. (2019). Tailoring in the digital era: Stimulating dialogues on health topics in collaboration with social media influencers. *Digital Health*, 5, 1–11. <https://doi.org/10.1177/2055207618821521>
- McLuhan, M. (1964). *Understanding Media: The Extensions of Man*.
- McLuhan, M., & Lapham, L. H. (1994). *Understanding Media: The Extensions of Man*. The MIT Press.
- Michel, A. E., Miller, E. S., Singh, P., Schulz, G., & Limaye, R. J. (2024). The Emerging Landscape of Social Media Influencers in Public Health Collaborations: A Scoping Review. In *Health Promotion Practice* (Vol. 26, Issue 2, pp. 381–392). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/15248399241258442>
- Ng, D. T. K., Ching, A. C. H., & Law, S. W. (2023). Online learning in management education amid the pandemic: A bibliometric and content analysis. *International Journal of Management Education*, 21(2). <https://doi.org/10.1016/j.ijme.2023.100796>
- Ng, I. K., Thong, C., Tan, L. F., & Teo, D. B. (2024). The rise of medical influencers: The pros and the cons. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 54(3), 231–235. <https://doi.org/10.1177/14782715241261736>
- O'Brien, G., Ganjigunta, R., & Dhillon, P. S. (2024). Wellness Influencer Responses to Covid-19 Vaccines on Social Media: A Longitudinal Observational Study. *Journal of Medical Internet Research*, 26(e56651), 1. <https://doi.org/10.2196/56651>
- O'Neill, R. (2025). Rethinking the ‘wellness influencer’: Medical doctors, lifestyle expertise and the question of credentials. *International Journal of Cultural Studies*, 1–17. <https://doi.org/10.1177/13678779241307032>
- Piccini, M., Cetera, G. E., Nasini, A., & Vercellini, P. (2024). Social networks and influencers as the main source of ‘scientific’ information on endometriosis: a medical class hara-kiri? In *Human Reproduction* (Vol. 39, Issue 4, pp. 856–857). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/humrep/deae036>
- Pimmer, C., & Tulenko, K. (2017). The convergence of mobile and social media: Affordances and constraints of mobile networked communication for health workers in low- and middle-income countries. *Mobile Media and Communication*, 4(2), 252–269. <https://doi.org/10.1177/2050157915622657>
- Powell, J., & Pring, T. (2023). The impact of social media influencers on health outcomes: Systematic review. In *Social Science and Medicine* (Vol. 340, Issue 116472). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116472>
- Rehm, G. (2020). *Research for CULT Committee - The use of Artificial Intelligence in the Audiovisual Sector*.
- Renshaw, S. L., & Carley, K. M. (2024). Linking online activity to offline behavior: A meta-review of three decades of online-to-offline scholarship with future implications for AI. *Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health*, 4(100154). <https://doi.org/10.1016/j.etdah.2024.100154>
- Roberts, H., Seymour, B., Fish, S. A., Robinson, E., & Zuckerman, E. (2017). Digital Health Communication and Global Public Influence: A Study of the Ebola Epidemic. *Journal of Health Communication*, 22(1), 51–58. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1209598>
- Roberts, M., Callahan, L., & O’Leary, C. (2017). Social media: A path to health literacy. *Information Services and Use*, 37(2), 177–187. <https://doi.org/10.3233/ISU-170836>
- Sarwesti, Putri, N. A., Piranti, M., Ariani, D., & Irwansyah. (2023). Exploring Co-Presence in Virtual Work: A Literature Review. *PERSPEKTIF*, 12(4), 1261–1273. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v12i4.9828>

- Schwab, K. (2016). *The Fourth Industrial Revolution*. www.weforum.org
- Sim, A., & Wong, M. L. (2023). Evaluating youth engagement on the CHAT social media mental health campaign. *Health Literacy and Communication Open*, 1(1,2274598). <https://doi.org/10.1080/28355245.2023.2274598>
- Van Poucke, M. (2025). Negotiating the maze of menopause misinformation: A comparative analysis of stance in health influencer versus medical professional discourse. *Atlantic Journal of Communication*. <https://doi.org/10.1080/15456870.2025.2453738>
- Vlassis, A. (2021). European Union and online platforms in global audiovisual politics and economy: Once Upon a Time in America? *International Communication Gazette*, 83(6), 593–615. <https://doi.org/10.1177/1748048520918496>
- Weber, M. (1978). *The Theory of Social and Economic Organization*. Oxford University Press, New York Inc.
- Wickström, A., & Lind, J. (2024). Relatability, consumerism, and legitimated advice: mental health talk by female social media influencers. *Learning, Media and Technology*. <https://doi.org/10.1080/17439884.2024.2363238>
- Wilis, D. (2022). *Patient influencers: The next frontier in direct-to-consumer pharmaceutical marketing*. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e29422. <https://doi.org/10.2196/29422>
- Willis, E., Friedel, K., Heisten, M., Pickett, M., & Bhowmick, A. (2023). Communicating Health Literacy on Prescription Medications on Social Media: In-depth Interviews With “Patient Influencers.” *Journal of Medical Internet Research*, 25(e41867). <https://doi.org/10.2196/41867>
- Young, C., Cover, R., Parker, L., & Ostapets, K. (2024). Conveying Covid-19 Health Information with CALD Social Media Influencers: The Cultural Role of Brand Consistency and Relatability for Identity Authenticity. *Journal of Intercultural Studies*, 45(3), 548–563. <https://doi.org/10.1080/07256868.2024.2325974>
- Zhang, W., Guo, F., Cheng, W., Evans, R., Kludacz-Alessandri, M., & Zhu, C. (2025). Examining healthcare workers’ engagement with social media-based health education: Influencing factors, challenges, and future directions. *Patient Education and Counseling*, 131(108577). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108577>
- Zhao, J., Freeman, B., & Li, M. (2017). Can Mobile Phone Apps Influence People’s Health Behavior Change? An Evidence Review. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 18, Issue 11, e287, p. 2). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/jmir.5692>