

ANALISIS GAYA KOMUNIKASI DR. TIRTA DALAM MENYAMPAIKAN EDUKASI KESEHATAN MELALUI AKUN YOUTUBE @TIRTAPENGPENG

Mareta Putri Rahastine¹, Anggie Ayu Astria Latuperissa², Nadya Putri Ramadhani³

¹²³ Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bahasa, Universitas Bina Sarana Informatika

ARTICLE INFO

Article history:

Received Oktober 2026

Revised Oktober 2026

Accepted Oktober 2026

Available Oktober 2026

Nadyaputrir772@gmail.com

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2023 by Author. Published by Cahaya Ilmu Bangsa Institute

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan menganalisis gaya komunikasi dr. Tirta dalam menyampaikan edukasi kesehatan melalui akun YouTube @TirtaPengPengPeng, khususnya pada konten “#ngopenk Podcast yang Ditunggu-Tunggu Netizen: Bincang Bersama dr. Gia Pratama!”. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan analisis isi. Data dikumpulkan melalui observasi konten, dokumentasi, studi pustaka, dan wawancara mendalam dengan ahli komunikasi, keabsahan data diperiksa melalui triangulasi sumber. Analisis memadukan unsur verbal pilihan kata, susunan pesan, dan cara menjelaskan dengan unsur nonverbal, seperti intonasi, ekspresi, serta gestur, berdasarkan sepuluh indikator gaya komunikasi Robert W. Norton. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh indikator muncul dengan intensitas dan fungsi yang berbeda sesuai konteks percakapan. Tiga gaya yang paling menonjol ialah gaya bersahabat, gaya terbuka, dan gaya yang tepat. Gaya

bersahabat membantu membangun kedekatan dan suasana dialog yang nyaman gaya terbuka terlihat dari kesediaan mengembangkan percakapan dan memberi ruang pada pertukaran informasi, sedangkan gaya yang tepat tercermin melalui penjelasan yang terarah dan penekanan pada ketepatan informasi kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan di YouTube tidak hanya ditentukan oleh materi, tetapi juga oleh cara komunikator membangun hubungan dan menyampaikan pesan. Penelitian ini tidak mengukur perubahan perilaku audiens secara langsung sehingga implikasi terhadap literasi kesehatan dipahami sebagai potensi, bukan hubungan sebab akibat yang telah teruji.

Kata Kunci: Gaya komunikasi; edukasi kesehatan; literasi kesehatan digital; Robert W. Norton; YouTube

A B S T R A C T

This study examines dr. Tirta's communication style in delivering health education through the YouTube account @TirtaPengPengPeng, focusing on the episode “#ngopenk Podcast yang Ditunggu-Tunggu Netizen: Bincang Bersama dr. Gia Pratama!”. It uses a descriptive qualitative approach and content analysis. Data were gathered through content observation, documentation, literature review, and an in depth interview with a communication expert, source triangulation was used to support credibility. Verbal features word choice, message organization, and explanations were analyzed alongside nonverbal features, including intonation, facial

expression, and gestures, using Robert W. Norton's ten communication style indicators. The findings show that all ten indicators appear, although their prominence and function vary with the conversational context. Friendly, open, and precise styles are the most prominent. The friendly style supports rapport and a comfortable dialogue, the open style is reflected in the willingness to develop discussion and exchange information, and the precise style appears in focused explanations and emphasis on the accuracy of health information. The findings suggest that digital health education depends not only on the information presented but also on how the communicator builds relationships and delivers messages. Since audience behavior was not measured directly, any contribution to health literacy should be understood as a potential implication rather than a tested causal effect.

Keywords: *Communication style; health education; digital health literacy; Robert W. Norton; YouTube*

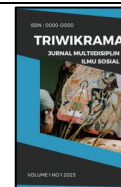
1. PENDAHULUAN

Perkembangan media digital mengubah cara masyarakat menemukan, menafsirkan, dan membagikan informasi kesehatan. Video daring memungkinkan isu yang sebelumnya hanya dibahas dalam ruang profesional dijelaskan kepada khalayak luas melalui percakapan, demonstrasi, dan contoh keseharian. YouTube memiliki karakter audiovisual dan durasi yang relatif fleksibel sehingga pembahasan kesehatan dapat dikembangkan lebih panjang dibandingkan unggahan singkat. Namun, kemudahan distribusi tidak otomatis menjamin bahwa informasi dipahami secara tepat. Audiens juga menilai siapa yang berbicara, bagaimana pesan disampaikan, dan apakah penjelasan terasa dapat dipercaya.

Literasi kesehatan mencakup kemampuan memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Nutbeam (2000) menempatkan literasi kesehatan sebagai salah satu unsur penting dalam promosi kesehatan, sedangkan Norman dan Skinner (2006) menekankan bahwa kemampuan mengakses serta mengevaluasi informasi kesehatan melalui lingkungan digital membutuhkan keterampilan tersendiri. Dalam konteks media sosial, informasi dapat beredar berdampingan dengan opini, pengalaman pribadi, dan materi yang belum tentu memiliki dasar ilmiah. Karena itu, komunikator kesehatan perlu memperhatikan ketepatan isi sekaligus cara penyampaian agar pesan tidak terasa jauh dari pengalaman audiens.

Media sosial juga membuka ruang komunikasi yang lebih interaktif. Pengguna dapat memberi tanggapan, mengajukan pertanyaan, dan membawa pengalaman pribadi ke dalam percakapan. Kajian tentang penggunaan media sosial dalam kesehatan menunjukkan bahwa platform digital dapat mendukung penyebaran informasi dan keterlibatan publik, tetapi manfaatnya bergantung pada kualitas pesan, kredibilitas sumber, serta konteks penggunaannya (Chou et al., 2009; Moorhead et al., 2013). Oleh sebab itu, komunikasi kesehatan digital tidak cukup dipahami sebagai pemindahan informasi dari ahli kepada khalayak. Prosesnya juga melibatkan pembentukan relasi, penyesuaian bahasa, dan pengelolaan dialog.

Objek penelitian ini adalah gaya komunikasi dr. Tirta pada akun YouTube @TirtaPengPengPeng. Konten yang dianalisis ialah episode “#ngopenk Podcast yang Ditunggu-Tunggu Netizen: Bincang Bersama dr. Gia Pratama!”, yang memperlihatkan dr. Tirta sebagai pembawa acara sekaligus pengarah diskusi. Percakapan dalam episode tersebut mencakup persoalan kesehatan dan



pengalaman di dunia medis. Format dialog memberi peluang untuk mengamati bagaimana komunikator mengatur alur pembicaraan, merespons narasumber, menegaskan pendapat, dan menjaga agar informasi tetap dapat diikuti.

Penelitian terdahulu dalam skripsi yang menjadi dasar artikel ini antara lain membahas gaya komunikasi selebgram dalam endorsement (Asiah, 2021), gaya komunikasi dalam tayangan YouTube (Meilissa Asriyanti et al., 2022), komunikasi dakwah di TikTok (Tiara, 2024), serta penyampaian pesan edukasi melalui Instagram (Salma et al., 2025). Kajian-kajian tersebut sama-sama menempatkan gaya komunikator sebagai aspek penting dalam penyampaian pesan di media sosial. Perbedaannya, artikel ini memusatkan perhatian pada komunikasi edukasi kesehatan melalui percakapan podcast YouTube dan menggunakan sepuluh indikator gaya komunikasi Robert W. Norton untuk membaca unsur verbal serta nonverbal secara terpadu.

Kerangka Norton relevan karena memungkinkan gaya komunikasi diamati sebagai kumpulan kecenderungan yang dapat muncul bersamaan, bukan sebagai label tunggal yang melekat secara tetap pada seseorang. Sepuluh indikatornya meliputi dominant, dramatic, animated, open, argumentative, relaxed, attentive, impression leaving, friendly, dan precise style (Norton, 1983). Dalam artikel ini, teori tersebut digunakan sebagai perangkat analisis untuk mengidentifikasi bagaimana gaya-gaya itu tampak dalam interaksi, bukan untuk mengukur kepribadian komunikator atau membuktikan dampak langsung terhadap perubahan perilaku penonton.

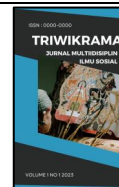
Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penelitian adalah mendeskripsikan gaya komunikasi dr. Tirta dalam konten yang dipilih, mengidentifikasi indikator yang paling menonjol, dan menjelaskan relevansinya bagi penyampaian edukasi kesehatan di media digital. Kontribusi artikel terletak pada pemetaan sepuluh indikator Norton ke dalam konteks komunikasi kesehatan di YouTube serta pembacaan hubungan antara kedekatan interpersonal, keterbukaan dialog, dan ketepatan informasi.

TINJAUAN PUSTAKA

Gaya komunikasi

Gaya komunikasi merujuk pada cara khas seseorang mengemas pesan dan membangun interaksi, termasuk pilihan bahasa, pengaturan giliran bicara, intonasi, ekspresi, dan respons terhadap lawan bicara. Gaya tidak identik dengan isi pesan: informasi yang sama dapat diterima secara berbeda ketika disampaikan dengan nada menggurui, terburu-buru, ramah, atau terstruktur. Dalam kajian komunikasi interpersonal, kesesuaian antara isi, cara penyampaian, dan situasi menjadi penting karena komunikasi berlangsung sebagai proses relasional, bukan sekadar pengiriman fakta (Mulyana, 2019).

Norton (1983) mengembangkan pengukuran gaya komunikator yang mencakup sepuluh dimensi. Dominant style mengacu pada kecenderungan mengendalikan arah interaksi, dramatic style menggunakan penekanan atau unsur ekspresif, animated style tampak pada energi vokal dan gerak, open style menandai keterbukaan dalam berbagi informasi, argumentative style menampilkan alasan dan ketegasan dalam mempertahankan pandangan, relaxed style menunjukkan ketenangan, attentive style tampak dalam perhatian kepada lawan bicara, impression leaving style berkaitan dengan kemampuan meninggalkan kesan, friendly style menekankan keramahan dan kedekatan, sedangkan precise style menonjolkan ketelitian,



kejelasan, dan ketepatan. Indikator-indikator ini dapat saling bertumpang tindih, bergantung pada konteks interaksi.

Komunikasi kesehatan dan literasi digital

Komunikasi kesehatan berupaya menyampaikan informasi yang membantu individu dan komunitas memahami isu kesehatan serta mempertimbangkan tindakan yang relevan. Schiavo (2014) menekankan pentingnya merancang komunikasi berdasarkan khalayak, konteks, dan tujuan, bukan hanya berdasarkan banyaknya informasi yang disediakan. Bahasa yang terlalu teknis dapat menciptakan jarak, sedangkan penyederhanaan yang berlebihan dapat menghilangkan nuansa atau menimbulkan salah pengertian. Praktik yang lebih bertanggung jawab ialah menjelaskan istilah yang diperlukan, menyusun informasi secara logis, dan membedakan fakta dari pendapat atau pengalaman.

Literasi kesehatan digital juga melibatkan kemampuan mencari, memahami, dan menilai informasi yang tersedia melalui teknologi. Norman dan Skinner (2006) mengingatkan bahwa kompetensi digital dan kompetensi kesehatan saling terkait. Dalam lingkungan media sosial, kredibilitas sumber dan keterampilan evaluasi menjadi penting karena informasi bergerak cepat serta dapat dilepaskan dari konteks asalnya. Karena itu, komunikasi yang ramah perlu tetap disertai kehati-hatian dalam menyampaikan klaim, sementara kredibilitas profesi perlu didukung oleh penjelasan yang transparan dan dapat dipahami.

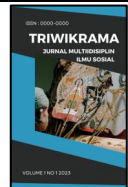
Media sosial sebagai ruang edukasi

Media sosial memungkinkan penyedia informasi menjangkau audiens secara luas dan menerima respons langsung. Chou et al. (2009) mencatat bahwa media sosial semakin berperan dalam percakapan kesehatan publik. Tinjauan Moorhead et al. (2013) juga menunjukkan potensi media sosial untuk mendukung komunikasi kesehatan, sekaligus menyoroti persoalan seperti mutu informasi, privasi, dan keterbatasan evaluasi dampak. Dengan demikian, jumlah penonton atau komentar tidak dengan sendirinya membuktikan peningkatan pengetahuan. Penilaian terhadap konten tetap perlu melihat struktur pesan, kredibilitas, dan ruang yang diberikan kepada audiens untuk memahami atau menanyakan kembali informasi.

Pada format podcast, percakapan panjang memungkinkan suatu topik berkembang melalui pertanyaan, tanggapan, dan contoh. Di sisi lain, format yang terasa spontan tetap membutuhkan pengelolaan agar diskusi tidak kehilangan fokus. Dalam penelitian ini, YouTube diperlakukan sebagai konteks komunikasi audiovisual, sedangkan fokus analisis tetap pada gaya komunikasi yang ditampilkan oleh pembawa acara. Penelitian tidak melakukan pengukuran terhadap efektivitas klinis, perubahan sikap, atau perilaku penonton.

Penelitian terdahulu dan posisi penelitian

Penelitian Asiah (2021) membahas gaya komunikasi selebgram dalam endorsement di Instagram, Fadhlani dan Putri (2022) mengkaji hubungan gaya komunikasi akun Instagram Folkative dengan keterlibatan daring, sementara Meilissa Asriyanti et al. (2022) memusatkan perhatian pada gaya komunikasi dalam tayangan YouTube. Kajian Tiara (2024) melihat komunikasi dakwah di TikTok, sedangkan Salma et al. (2025) menelaah penyampaian pesan edukasi di Instagram. Kesamaan kajian-kajian tersebut ialah perhatian pada cara komunikator mengemas pesan di platform digital.



Artikel ini berbeda pada konteks pesan—edukasi kesehatan—dan penggunaan indikator Norton untuk membaca komunikasi verbal serta nonverbal secara serentak.

Posisi penelitian bukan menyatakan bahwa studi sebelumnya mengabaikan komunikasi kesehatan secara keseluruhan, melainkan menawarkan fokus yang lebih spesifik: bagaimana sepuluh indikator gaya komunikasi muncul dalam satu konten podcast kesehatan dan indikator mana yang paling menonjol menurut analisis kualitatif. Dengan batasan satu episode, temuan dipahami sebagai gambaran mendalam atas kasus yang dipilih, bukan generalisasi atas seluruh konten dr. Tirta atau semua edukator kesehatan digital.

2. METODE

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode analisis isi. Pendekatan ini dipilih karena pertanyaan penelitian berkenaan dengan cara gaya komunikasi ditampilkan dalam konteks percakapan, bukan dengan penghitungan efek atau pengujian hubungan antarvariabel. Analisis isi membantu peneliti mengorganisasi bagian-bagian pesan secara sistematis dan menafsirkannya dengan mengacu pada kategori yang telah ditetapkan (Krippendorff, 2018).

Subjek penelitian adalah dr. Tirta (Tirta Mandira Hudhi), sedangkan objeknya ialah gaya komunikasi yang ditampilkan melalui akun YouTube @TirtaPengPengPeng. Unit analisis utama berupa konten “#ngopenk Podcast yang Ditunggu-Tunggu Netizen: Bincang Bersama dr. Gia Pratama!”. Pemilihan konten didasarkan pada kesesuaiannya dengan fokus penelitian: format dialog memperlihatkan interaksi antara pembawa acara dan narasumber serta menyediakan konteks untuk mengamati gaya verbal dan nonverbal. Penelitian dilaksanakan pada April–Juni 2026, sebagaimana tercatat dalam skripsi sumber.

Data dikumpulkan melalui empat teknik. Pertama, observasi terhadap tayangan untuk mengamati pilihan kata, alur pembicaraan, intonasi, ekspresi, dan gestur. Kedua, dokumentasi berupa catatan serta tangkapan layar yang relevan untuk mendukung deskripsi konteks konten. Ketiga, studi pustaka untuk membangun landasan konseptual dan membandingkan temuan dengan penelitian terdahulu. Keempat, wawancara mendalam dengan Aulia Putri Meidina, S.Sos., M.A., dosen komunikasi strategis global, sebagai informan ahli yang memberikan pandangan pendukung tentang kejelasan pesan, keterbukaan, dan kredibilitas komunikasi kesehatan.

Analisis dilakukan dengan mengelompokkan temuan ke dalam sepuluh indikator Norton: dominant, dramatic, animated, open, argumentative, relaxed, attentive, impression leaving, friendly, dan precise style. Setiap indikator ditafsirkan melalui gabungan unsur verbal dan nonverbal. Setelah pengelompokan, peneliti membandingkan pola antarindikator untuk menentukan gaya yang paling menonjol dalam konten yang dianalisis. Keterangan wawancara digunakan sebagai data pendukung, bukan sebagai pengganti observasi konten.

Keabsahan data diperiksa melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan hasil pengamatan dan dokumentasi konten dengan keterangan informan ahli serta rujukan pustaka yang relevan. Dalam penyusunan artikel ini, batasan metode tetap diperhatikan: tidak tersedia pengukuran sistematis terhadap jumlah kemunculan setiap indikator dalam bentuk frekuensi numerik yang tervalidasi, sehingga dominansi disampaikan secara kualitatif berdasarkan pola yang dijelaskan dalam skripsi.

Penelitian juga tidak mewawancarai penonton dan tidak menguji perubahan pengetahuan atau perilaku audiens.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Konteks konten yang dianalisis

Konten yang menjadi fokus penelitian berupa percakapan dr. Tirta dengan dr. Gia Pratama dalam format podcast. Dalam tayangan, dr. Tirta berperan sebagai host yang menjaga alur dialog, mengajukan pertanyaan, menanggapi uraian narasumber, dan membawa pembahasan kembali pada topik. Format ini memberi ruang untuk melihat gaya komunikasi dalam beberapa fungsi sekaligus: mengatur percakapan, membangun hubungan interpersonal, mengembangkan argumen, dan membantu audiens mengikuti informasi yang disampaikan.

Visual akun dan cuplikan tayangan berikut ditampilkan sebagai dokumentasi konteks penelitian. Gambar digunakan untuk menunjukkan sumber data audiovisual yang dianalisis, bukan sebagai bukti tersendiri mengenai efektivitas edukasi atau perubahan perilaku audiens.

Gambar 1. Tampilan akun YouTube @TirtaPengPengPeng



Sumber: dokumentasi dari skripsi penelitian (2026).

Gambar 2. Cuplikan konten podcast bersama dr. Gia Pratama



Sumber: dokumentasi dari skripsi penelitian (2026).

Pemetaan sepuluh indikator gaya komunikasi

Hasil analisis dalam skripsi menunjukkan bahwa kesepuluh indikator Norton ditemukan selama percakapan, tetapi kemunculannya tidak sama menonjol. Tabel 1 merangkum bentuk perilaku komunikasi yang diidentifikasi dan fungsi yang tampak dalam konteks edukasi kesehatan.

Indikator	Bentuk yang diamati dalam konten	Fungsi komunikatif
Dominant style	Mengendalikan alur percakapan, mengarahkan diskusi, menjaga topik tetap terfokus.	Membantu struktur pembahasan tetap jelas.
Dramatic style	Memberi penekanan ekspresif pada bagian percakapan tertentu.	Menarik perhatian pada gagasan yang dianggap penting.
Animated style	Menggunakan variasi intonasi, ekspresi, dan gerak saat berbicara.	Mendukung dinamika audiovisual dan penekanan pesan.
Open style	Terbuka membahas pengalaman dan mengembangkan pertukaran informasi.	Membangun suasana dialog dan keterbukaan.
Argumentative style	Mengemukakan alasan atau pandangan secara tegas saat membahas isu.	Membantu menjelaskan dasar suatu pendapat.
Relaxed style	Mempertahankan suasana percakapan yang relatif santai.	Mengurangi kesan kaku dalam dialog.
Attentive style	Menanggapi uraian narasumber dan mengikuti alur jawaban.	Menunjukkan perhatian serta menjaga kesinambungan interaksi.
Impressionnleaving style	Menyampaikan bagian percakapan yang meninggalkan kesan melalui penekanan dan cara penyampaian.	Membantu pesan tertentu lebih mudah diingat.
Friendly style	Menggunakan bahasa akrab, ramah, dan memberi apresiasi kepada narasumber.	Membangun kedekatan dan kenyamanan komunikasi.
Precise style	Menjelaskan topik secara terarah, memakai istilah sesuai konteks, dan menekankan ketepatan informasi.	Menjaga kejelasan dan tanggung jawab informasi kesehatan.



Tabel 1. Ringkasan indikator gaya komunikasi Robert W. Norton dalam konten yang dianalisis
Sumber: diolah dari hasil analisis skripsi Nadya Putri Ramadhani (2026).

Gaya bersahabat (friendly style)

Gaya bersahabat merupakan salah satu pola yang paling menonjol. Dalam percakapan, dr. Tirta membangun suasana yang tidak terlalu formal melalui bahasa yang akrab, tanggapan yang komunikatif, dan apresiasi terhadap narasumber. Peran host tidak hanya tampak ketika ia mengatur pertanyaan, tetapi juga ketika ia menjaga agar interaksi berlangsung nyaman. Dalam konteks edukasi kesehatan, suasana ramah dapat membantu topik yang kompleks terasa lebih dekat dengan pengalaman audiens.

Namun, keramahan tidak dengan sendirinya menjamin bahwa pesan akan dipahami secara akurat. Nilai komunikatif gaya ini muncul ketika kedekatan interpersonal disertai isi yang jelas dan tidak mengaburkan informasi penting. Schiavo (2014) menekankan perlunya menyesuaikan komunikasi dengan khalayak dan tujuan. Temuan dalam konten ini sejalan dengan prinsip tersebut: bahasa yang mudah diikuti berfungsi sebagai jembatan, sementara ketepatan materi tetap menjadi syarat penting dalam komunikasi kesehatan.

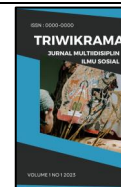
Informan ahli dalam skripsi menekankan bahwa penggunaan bahasa sederhana dan penjelasan istilah medis dapat membantu audiens dari latar belakang berbeda. Pandangan ini memperkuat interpretasi bahwa gaya bersahabat bukan sekadar ekspresi keramahan, tetapi bagian dari penyesuaian pesan kepada khalayak. Meski demikian, penelitian ini tidak mengukur secara langsung apakah penonton benar-benar memahami atau mengingat informasi setelah menonton.

Gaya terbuka (open style)

Gaya terbuka tampak melalui kesediaan komunikator mengembangkan pembahasan, membicarakan pengalaman, dan memberi ruang bagi pertukaran informasi. Dalam format podcast, keterbukaan tercermin pada percakapan yang berkembang melalui pertanyaan serta respons, bukan hanya penyampaian monolog. Gaya ini membantu audiens melihat bahwa isu kesehatan dapat dibahas melalui dialog dan klarifikasi, bukan semata-mata melalui pernyataan satu arah.

Informan ahli juga menyebut interaksi dengan audiens, termasuk respons pada kolom komentar, sebagai peluang membentuk komunikasi dua arah. Temuan ini perlu ditempatkan secara hati-hati: keberadaan ruang komentar menunjukkan kemungkinan interaksi, tetapi tidak otomatis membuktikan bahwa seluruh pertanyaan dijawab atau bahwa interaksi tersebut menghasilkan perubahan perilaku. Analisis artikel ini tetap memusatkan perhatian pada gaya yang terlihat dalam konten dan menggunakan wawancara sebagai penguat interpretasi.

Dari perspektif literasi kesehatan digital, keterbukaan dapat menjadi nilai tambah apabila disertai transparansi tentang batas pengetahuan, penjelasan konteks, dan dorongan untuk merujuk sumber yang kredibel. Norman dan Skinner (2006) menekankan bahwa literasi kesehatan digital melibatkan kemampuan memahami dan mengevaluasi informasi, sehingga komunikasi yang membuka ruang pertanyaan berpotensi mendukung proses tersebut. Potensi itu perlu diuji lebih lanjut melalui penelitian terhadap respons dan pemahaman audiens.



Gaya yang tepat (precise style)

Gaya yang tepat menjadi indikator dominan lainnya. Indikator ini berkaitan dengan cara komunikator menjaga fokus pembahasan, memilih istilah yang sesuai, dan menyampaikan informasi secara jelas. Latar belakang dr. Tirta sebagai dokter menjadi konteks yang relevan ketika ia membahas persoalan kesehatan. Akan tetapi, kredibilitas profesi sebaiknya tidak diperlakukan sebagai pengganti evaluasi atas isi pesan. Kejelasan alasan, penggunaan istilah yang tepat, serta kesesuaian informasi dengan pengetahuan medis tetap menjadi aspek penting.

Temuan wawancara dalam skripsi menunjukkan bahwa informan memandang latar belakang profesional dan penyampaian berdasarkan fakta medis sebagai faktor yang dapat memperkuat kepercayaan. Dalam artikel ini, pernyataan tersebut dipahami sebagai pandangan ahli yang mendukung interpretasi, bukan sebagai hasil pengukuran tingkat kepercayaan audiens. Dengan kata lain, penelitian menunjukkan adanya strategi komunikasi yang berpotensi mendukung kredibilitas, bukan membuktikan bahwa seluruh penonton menerima pesan sebagai benar.

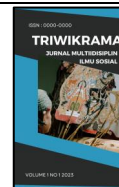
Ketepatan pesan sangat penting karena informasi kesehatan dapat memengaruhi keputusan yang berkaitan dengan tubuh dan layanan kesehatan. Penggunaan bahasa santai perlu diseimbangkan dengan perbedaan antara pengalaman pribadi, penjelasan umum, dan anjuran medis. Jika istilah teknis digunakan, penjelasan yang mudah diikuti dapat membantu audiens tanpa mengorbankan makna. Kebutuhan ini selaras dengan pandangan literasi kesehatan bahwa akses terhadap informasi perlu diikuti kemampuan memahami serta menilai informasi tersebut (Nutbeam, 2000; Norman & Skinner, 2006).

Indikator lainnya dan sifat dinamis gaya komunikasi

Selain tiga gaya yang paling menonjol, indikator dominant, dramatic, animated, argumentative, relaxed, attentive, dan impression leaving juga ditemukan dalam konten. Gaya dominan terlihat saat host menjaga alur pembicaraan, gaya dramatik dan animasi tampak pada penekanan ekspresif serta dinamika vocal, gaya argumentatif berkaitan dengan penjelasan atau penegasan pandangan, gaya santai membantu menjaga percakapan tetap luwes, gaya atentif terlihat dari respons terhadap narasumber, dan gaya berkesan berkaitan dengan cara penekanan pesan tertentu. Penjelasan ini mengikuti deskripsi kualitatif dalam skripsi dan tidak menyatakan bahwa setiap indikator muncul dengan frekuensi yang sama.

Kemunculan beberapa gaya dalam satu percakapan menunjukkan bahwa gaya komunikasi bersifat situasional. Host dapat menggunakan gaya dominan untuk mengelola waktu dan fokus, lalu beralih ke gaya atentif saat mendengarkan jawaban. Pada saat menjelaskan persoalan kesehatan, gaya precise dapat lebih dibutuhkan, sementara gaya friendly membantu menjaga suasana dialog. Dengan demikian, indikator-indikator Norton lebih tepat dibaca sebagai pola yang saling melengkapi daripada kategori yang saling meniadakan.

Pembacaan ini juga menunjukkan pentingnya membedakan gaya komunikasi dari hasil komunikasi. Analisis dapat mengidentifikasi bahasa yang ramah atau pesan yang terstruktur, tetapi tidak dapat menyimpulkan efektivitas secara langsung tanpa data dari audiens. Tinjauan Moorhead et al. (2013) mengingatkan bahwa penggunaan media sosial dalam kesehatan memiliki peluang sekaligus keterbatasan evaluasi. Karena itu, klaim bahwa gaya tertentu meningkatkan literasi kesehatan harus menjadi agenda penelitian lanjutan, bukan kesimpulan kausal dari penelitian ini.



Gaya dominan (dominant style)

Gaya dominan dalam konteks ini perlu dipahami sebagai fungsi pengelolaan percakapan, bukan semata-mata keinginan menguasai lawan bicara. Sebagai host, dr. Tirta mempunyai tanggung jawab menjaga urutan pertanyaan, memastikan pembahasan tidak terlalu jauh menyimpang, dan memberi kesempatan kepada narasumber mengembangkan jawaban. Fungsi tersebut penting dalam konten edukasi karena percakapan yang terlalu melebar dapat menyulitkan audiens mengenali pokok informasi. Ketika digunakan secara proporsional, dominasi alur dapat membuat struktur diskusi lebih mudah diikuti. Namun, jika terlalu kuat, gaya dominan berisiko mengurangi ruang bagi perspektif narasumber. Oleh sebab itu, indikator ini perlu dibaca bersama gaya atentif dan terbuka: pengaturan alur akan lebih produktif ketika disertai kemampuan mendengarkan dan memberi ruang pada jawaban.

Gaya dramatik (dramatic style)

Gaya dramatik berkaitan dengan penggunaan penekanan ekspresif dalam menyampaikan bagian tertentu dari percakapan. Dalam tayangan audiovisual, tekanan suara, jeda, perubahan nada, atau ekspresi dapat menandai bahwa suatu pernyataan perlu mendapat perhatian. Unsur tersebut berfungsi sebagai penanda pragmatis, membantu audiens membedakan bagian inti dari bagian penghubung. Akan tetapi, penekanan dramatik pada topik kesehatan perlu dijaga agar tidak mengubah risiko menjadi sensasi atau menciptakan kecemasan yang tidak sebanding dengan informasi yang disampaikan. Dalam komunikasi kesehatan, gaya ekspresif sebaiknya digunakan untuk memperjelas bobot pesan, bukan untuk menggantikan penjelasan berbasis fakta.

Gaya animasi (animated style)

Gaya animasi berhubungan dengan dinamika penyampaian, seperti variasi intonasi, ekspresi wajah, dan gerak tubuh. Dalam medium video, unsur nonverbal dapat menyertai bahasa lisan dan membantu mempertahankan perhatian. Gaya ini berbeda dari gaya dramatik meskipun keduanya dapat beririsan: gaya animasi lebih berkaitan dengan energi dan variasi penyampaian secara umum, sedangkan gaya dramatik menekankan efek ekspresif pada bagian tertentu. Dalam konten yang dianalisis, aspek nonverbal dipertimbangkan sebagai bagian dari komunikasi, bukan sebagai hiasan visual. Meski demikian, penelitian tidak mengukur respons perhatian penonton sehingga fungsi tersebut dipahami sebagai interpretasi komunikasi, bukan efek yang telah diukur.

Gaya argumentatif (argumentative style)

Gaya argumentatif tampak ketika komunikator mengembangkan pendapat dengan alasan, penjelasan, atau penegasan. Pada topik kesehatan, argumentasi yang baik semestinya memperlihatkan hubungan antara pernyataan dan dasar yang mendukungnya. Ketegasan saja tidak cukup untuk memastikan kebenaran, alasan perlu disampaikan secara dapat dipahami dan tidak mengaburkan perbedaan antara pengalaman pribadi dengan informasi yang berlaku umum. Dalam diskusi podcast, fungsi argumentatif dapat membantu audiens mengikuti mengapa suatu isu dianggap penting atau mengapa sebuah pandangan diajukan. Analisis ini tidak menilai validitas medis setiap klaim dalam tayangan secara independen, sehingga pembacaan argumentatif dibatasi pada cara pesan disampaikan, bukan audit klinis atas seluruh isi konten.



Gaya santai (relaxed style)

Gaya santai merujuk pada suasana komunikasi yang tidak terlalu kaku. Dalam percakapan podcast, suasana tersebut dapat membuat interaksi terasa wajar dan membuka peluang narasumber menjelaskan pengalaman dengan bahasa yang lebih alami. Bagi audiens, gaya santai berpotensi mengurangi jarak sosial antara pembicara dan penonton. Meski demikian, suasana santai harus dibedakan dari sikap tidak serius terhadap informasi. Pada komunikasi kesehatan, gaya santai idealnya berfungsi sebagai cara membangun kenyamanan, sementara substansi tetap akurat dan batasan informasi tetap jelas. Keseimbangan ini juga memperlihatkan mengapa gaya santai perlu berjalan bersama gaya precise.

Gaya atentif (attentive style)

Gaya atentif berhubungan dengan perhatian yang diberikan kepada lawan bicara, misalnya melalui respons yang relevan, kesinambungan pertanyaan, dan kesediaan menanggapi jawaban sebelum berpindah topik. Dalam wawancara atau podcast, perhatian semacam ini membantu percakapan berkembang berdasarkan informasi yang benar-benar disampaikan narasumber. Gaya atentif juga dapat memperlihatkan penghargaan terhadap pengalaman dan kompetensi lawan bicara. Dalam konteks edukasi, mendengarkan secara aktif membantu host mengklarifikasi istilah atau meminta penjelasan tambahan ketika sebuah jawaban berpotensi sulit dipahami. Indikator ini berhubungan erat dengan gaya terbuka karena pertukaran informasi membutuhkan ruang untuk menyimak dan menanggapi.

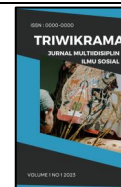
Gaya berkesan (impression leaving style)

Gaya berkesan mengacu pada cara komunikator menyampaikan bagian percakapan yang dapat meninggalkan kesan bagi pendengar. Kesan tersebut dapat dibentuk oleh pilihan kata, penekanan, atau cara merangkum pokok pembahasan. Dalam edukasi kesehatan, pesan yang mudah diingat dapat membantu audiens mengidentifikasi kembali pokok informasi setelah tayangan selesai. Namun, daya ingat tidak sama dengan pemahaman, dan kesan yang kuat tidak otomatis menunjukkan bahwa informasi telah dipahami dengan benar. Karena penelitian ini tidak melakukan tes ingatan atau pemahaman kepada audiens, gaya berkesan diidentifikasi sebagai karakteristik penyampaian, bukan bukti bahwa pesan benar-benar diingat oleh penonton.

Sintesis temuan dan kontribusi penelitian

Secara keseluruhan, tiga gaya yang paling menonjol—friendly, open, dan precise—membentuk kombinasi yang bermakna bagi komunikasi kesehatan digital. Gaya friendly mendukung relasi dan kenyamanan, open memberi ruang bagi pertukaran informasi, sedangkan precise menjaga fokus serta ketepatan penjelasan. Ketiganya bekerja pada aspek yang berbeda: hubungan interpersonal, alur dialog, dan mutu penyampaian. Kombinasi ini membantu menjelaskan bagaimana percakapan edukasi kesehatan dapat terasa akrab tanpa harus meninggalkan kebutuhan akan kejelasan.

Kontribusi artikel adalah penerapan sepuluh indikator gaya komunikasi Norton pada kasus komunikasi kesehatan di YouTube dengan menghubungkan temuan verbal dan nonverbal. Kebaruan yang diajukan bersifat kontekstual, yakni pemetaan gaya komunikasi dalam satu episode podcast yang memuat percakapan antara host dan narasumber medis. Artikel ini tidak mengklaim sebagai penelitian pertama tentang komunikasi kesehatan digital atau tentang gaya komunikasi



dr. Tirta, kontribusinya terletak pada fokus analitis dan penyusunan sintesis atas indikator yang ditemukan.

Secara praktis, pembuat konten edukasi kesehatan dapat mempertimbangkan tiga prinsip. Pertama, gunakan bahasa yang mudah dipahami tanpa menghilangkan batasan atau nuansa ilmiah. Kedua, bangun ruang dialog dan respons yang menghargai pertanyaan audiens. Ketiga, susun penjelasan secara terarah, tandai perbedaan antara fakta dan pengalaman, serta hindari penyederhanaan yang berisiko menimbulkan salah tafsir. Prinsip tersebut merupakan implikasi dari hasil analisis, bukan daftar standar klinis.

Implikasi teoretis

Secara teoretis, temuan memperlihatkan bahwa sepuluh indikator Norton dapat digunakan untuk membaca gaya komunikasi dalam konteks edukasi kesehatan digital, selama indikator diperlakukan sebagai perangkat analisis yang kontekstual. Pada satu bagian percakapan, host dapat mengambil kendali untuk menjaga fokus, sedangkan pada bagian lain ia menunjukkan perhatian dengan memberi ruang kepada narasumber. Artinya, gaya komunikasi bukan sekadar sifat yang melekat secara permanen, melainkan kecenderungan yang muncul dalam hubungan dengan tujuan dan situasi interaksi. Pembacaan ini membantu menghindari penyederhanaan bahwa seorang komunikator hanya memiliki satu gaya dominan untuk semua keadaan.

Temuan tentang kombinasi friendly, open, dan precise style juga menunjukkan bahwa hubungan interpersonal dan ketepatan pesan perlu dianalisis bersama. Gaya ramah dapat membuat komunikasi terasa dekat, tetapi kedekatan tersebut perlu ditopang keterbukaan dan ketelitian. Sebaliknya, penjelasan yang tepat secara isi bisa terasa sulit dijangkau jika disampaikan dengan bahasa yang terlalu teknis atau tidak memberi ruang untuk bertanya. Dengan demikian, artikel ini mengusulkan pemahaman komplementer: kualitas komunikasi kesehatan digital tidak hanya berkaitan dengan isi informasi, tetapi juga dengan cara hubungan dan struktur pesan dibangun dalam percakapan.

Implikasi praktis bagi kreator konten kesehatan

Bagi kreator konten kesehatan, temuan ini dapat diterjemahkan menjadi beberapa pertimbangan editorial. Sebelum merekam, kreator perlu menentukan tujuan utama konten dan mengidentifikasi informasi apa yang harus dipahami audiens setelah menonton. Tujuan yang jelas membantu host mengelola alur percakapan dan menghindari pembahasan yang terlalu jauh dari pokok isu. Saat wawancara berlangsung, pertanyaan sebaiknya disusun dari konteks umum menuju penjelasan yang lebih khusus, lalu diakhiri dengan rangkuman yang menegaskan kembali pokok informasi. Pola ini selaras dengan fungsi dominant style yang menjaga alur serta precise style yang membantu pesan tetap terarah.

Kedua, bahasa sebaiknya disesuaikan dengan pengetahuan awal audiens. Istilah medis tidak selalu harus dihindari, karena istilah yang tepat terkadang dibutuhkan untuk menjelaskan kondisi tertentu. Namun, istilah tersebut perlu diberi definisi atau contoh sederhana ketika pertama kali digunakan. Analogi dapat membantu, tetapi kreator perlu menjelaskan batas analogi agar audiens tidak menyamakannya dengan mekanisme medis secara harfiah. Strategi ini menggabungkan friendly style dengan precise style: penjelasan tetap mudah diikuti tanpa kehilangan akurasi atau nuansa penting.



Ketiga, keterbukaan dapat dibangun dengan menyampaikan konteks, membedakan fakta yang telah mapan dari pendapat atau pengalaman, dan mengakui ketika suatu pertanyaan berada di luar ruang lingkup konten. Dalam topik kesehatan, pengakuan atas batas informasi bukan tanda kelemahan komunikator, justru hal itu membantu audiens memahami bahwa tidak semua kondisi dapat dijawab melalui video umum. Jika relevan, kreator dapat mengarahkan penonton untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan atau memeriksa sumber resmi. Rekomendasi ini merupakan implikasi komunikasi, bukan pengganti pedoman klinis.

Keempat, interaksi dengan audiens perlu dirancang sebagai bagian dari proses edukasi. Kolom komentar dapat digunakan untuk mengenali pertanyaan yang sering muncul, menentukan topik lanjutan, atau memperbaiki penjelasan yang ternyata menimbulkan kebingungan. Namun, tanggapan di ruang publik sebaiknya tidak berubah menjadi diagnosis individual tanpa informasi klinis yang memadai. Batas privasi dan keamanan data juga perlu diperhatikan, khususnya ketika audiens membagikan pengalaman kesehatan pribadi. Keterbukaan yang bertanggung jawab harus berjalan bersama perlindungan audiens.

Kelima, kreator dan pengelola kanal dapat menilai kualitas konten melalui indikator yang lebih beragam daripada jumlah penayangan. Misalnya, mereka dapat memeriksa apakah ringkasan isi mudah ditemukan, apakah istilah kunci dijelaskan, apakah sumber rujukan dicantumkan, dan apakah pertanyaan audiens menunjukkan salah pengertian yang perlu diluruskan. Jika tujuan konten adalah edukasi, evaluasi dapat dilengkapi dengan pertanyaan pemahaman sederhana atau wawancara sukarela kepada penonton. Dengan begitu, ukuran keterlibatan digital tidak disamakan dengan bukti peningkatan literasi kesehatan.

Arah penelitian lanjutan

Penelitian lanjutan dapat mengembangkan analisis komparatif antara beberapa episode, misalnya konten yang menghadirkan narasumber medis dan konten yang membahas pengalaman pasien atau kebijakan kesehatan. Perbandingan tersebut dapat membantu menguji apakah pola friendly, open, dan precise tetap menonjol pada topik serta bentuk interaksi yang berbeda. Peneliti juga dapat menyusun definisi operasional untuk setiap indikator, termasuk contoh perilaku verbal dan nonverbal, agar pengodean lebih konsisten. Bila menggunakan lebih dari satu pengode, proses pelatihan, diskusi perbedaan, dan ukuran kesepakatan dapat dilaporkan secara transparan.

Pendekatan berikutnya dapat menggabungkan analisis konten dengan penelitian penerimaan audiens. Wawancara atau diskusi kelompok dapat menggali bagian mana yang dipahami, bagian mana yang membingungkan, dan bagaimana audiens menilai kredibilitas komunikator. Survei atau tes pemahaman sebelum dan sesudah menonton dapat digunakan jika tujuan penelitian memang menguji perubahan pengetahuan. Penggunaan desain semacam itu akan memungkinkan peneliti membedakan antara karakteristik gaya yang terlihat dalam video dan dampak yang benar-benar dialami audiens. Pembedaan ini penting agar klaim tentang literasi kesehatan didasarkan pada bukti yang sesuai dengan pertanyaan penelitian.

Menjaga keseimbangan antara kedekatan dan akurasi

Satu hal yang perlu digarisbawahi dari kombinasi gaya dominan ialah kebutuhan untuk menjaga keseimbangan antara kedekatan dengan audiens dan tanggung jawab atas informasi. Gaya bersahabat dapat membuat percakapan terasa lebih mudah diakses, tetapi keramahan tidak boleh



membuat batas antara informasi umum dan saran personal menjadi kabur. Gaya terbuka mendorong pertukaran pandangan, tetapi keterbukaan juga perlu disertai seleksi sumber dan klarifikasi ketika muncul informasi yang belum pasti. Sementara itu, gaya precise membantu menjaga arah penjelasan, tetapi ketepatan istilah harus disertai penjelasan yang dapat dipahami. Ketiga gaya tersebut dengan demikian tidak bekerja secara terpisah, kualitasnya justru terlihat ketika satu gaya mengimbangi potensi keterbatasan gaya lainnya.

Dalam praktik produksi konten, keseimbangan itu dapat dibangun melalui pemeriksaan naskah sebelum publikasi, pencantuman sumber untuk klaim penting, dan peninjauan kembali bagian yang berpotensi menimbulkan salah tafsir. Untuk konten percakapan yang spontan, penyunting dapat menambahkan konteks atau keterangan sumber pada deskripsi video tanpa mengubah makna pernyataan narasumber. Jika suatu topik memiliki perdebatan ilmiah atau bukti yang berkembang, konten dapat menyebutkan bahwa rekomendasi dapat berubah seiring bukti baru. Cara ini menjaga gaya penyampaian tetap alami sekaligus menghindari kesan bahwa semua persoalan kesehatan memiliki jawaban tunggal yang sederhana.

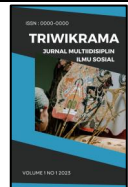
Implikasi tersebut juga mengingatkan bahwa figur profesional dan popularitas digital membawa peluang sekaligus tanggung jawab. Audiens mungkin memberi bobot lebih besar pada pesan yang disampaikan seseorang dengan latar belakang medis, sehingga ketelitian dan transparansi menjadi penting. Sebaliknya, popularitas tidak dapat menggantikan proses evaluasi informasi. Karena penelitian ini berfokus pada gaya komunikasi, artikel tidak menilai seluruh klaim medis dalam episode, rekomendasi di bagian ini merupakan konsekuensi praktis dari kebutuhan komunikasi yang jelas, terbuka, dan bertanggung jawab.

Membaca temuan sebagai satu rangkaian komunikasi

Jika seluruh temuan dibaca sebagai satu rangkaian, gaya komunikasi dr. Tirta dapat dipahami melalui tiga lapisan yang saling berkaitan. Lapisan pertama adalah pengelolaan percakapan, yang terlihat ketika host menentukan arah pembahasan dan memastikan pertanyaan tetap berhubungan dengan isu yang sedang dibicarakan. Lapisan kedua adalah hubungan interpersonal, yang terlihat melalui bahasa akrab, respons terhadap narasumber, dan keterbukaan dalam mengembangkan topik. Lapisan ketiga adalah pengelolaan informasi, yaitu cara pesan dijelaskan dan diarahkan agar tetap jelas. Ketiga lapisan tersebut membantu menerangkan mengapa satu indikator tidak selalu berdiri sendiri: tindakan mengarahkan diskusi dapat berlangsung bersamaan dengan keramahan, sementara penjelasan yang tepat dapat disampaikan dalam suasana santai.

Kerangka pembacaan tersebut juga menjelaskan mengapa dominansi tiga gaya utama tidak berarti tujuh indikator lain tidak penting. Gaya dominant mendukung struktur, attentive mendukung proses menyimak, dan relaxed menjaga percakapan tidak menjadi terlalu kaku. Animated dan dramatic dapat memberi penekanan pada bagian pesan, sementara argumentative dapat membantu memperlihatkan alasan yang digunakan dalam pembahasan. Impression leaving berhubungan dengan cara gagasan ditekankan. Ketujuh indikator ini menyediakan konteks bagi kemunculan friendly, open, dan precise style. Dengan kata lain, tiga gaya yang paling menonjol dibaca sebagai pusat pola yang ditemukan, sedangkan indikator lainnya berperan sebagai variasi yang membantu percakapan berlangsung sesuai kebutuhan.

Sintesis ini tetap harus dipahami sesuai ruang lingkup data. Analisis kualitatif dapat memperlihatkan hubungan antarindikator dan menjelaskan fungsi komunikasi yang tampak, tetapi tidak dapat menentukan besarnya pengaruh setiap gaya terhadap audiens. Penonton dapat



memiliki pengetahuan awal, kebutuhan, dan tingkat kepercayaan yang berbeda. Sebagian audiens mungkin merasa bahasa yang akrab memudahkan pemahaman, sementara yang lain memerlukan definisi lebih rinci atau rujukan tertulis. Oleh karena itu, kualitas edukasi digital sebaiknya dilihat melalui kombinasi analisis pesan dan penelitian penerimaan audiens, bukan hanya dari karakter komunikator atau popularitas sebuah tayangan.

Batasan interpretasi dan keteralihan temuan

Ada beberapa batasan yang perlu diperhatikan ketika membaca hasil penelitian. Pertama, objek utama hanya satu episode podcast. Pilihan ini memungkinkan pembacaan konteks percakapan secara lebih terfokus, tetapi tidak cukup untuk menggambarkan seluruh variasi gaya komunikasi pada semua unggahan akun. Gaya komunikator dapat berubah sesuai topik, durasi, peran lawan bicara, dan tujuan konten. Oleh sebab itu, hasil penelitian sebaiknya diterapkan pada konteks yang serupa secara hati-hati, bukan digeneralisasikan begitu saja.

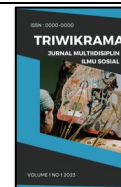
Kedua, penetapan gaya dominan dilakukan secara kualitatif berdasarkan uraian analisis dalam skripsi, bukan melalui pengodean kuantitatif dengan uji kesepakatan antarpenilai. Hal ini berarti istilah “paling menonjol” merujuk pada interpretasi pola yang terlihat, bukan peringkat frekuensi statistik. Penelitian lanjutan dapat mengembangkan buku kode yang lebih operasional, melibatkan dua pengode atau lebih, lalu melaporkan prosedur penyelesaian perbedaan interpretasi. Langkah tersebut akan membantu meningkatkan transparansi dan memungkinkan pembaca menilai konsistensi penerapan kategori.

Ketiga, data wawancara berasal dari seorang informan ahli. Wawancara tersebut memberi perspektif profesional yang relevan, tetapi tidak mewakili seluruh pakar komunikasi, tenaga kesehatan, atau audiens. Untuk menilai bagaimana penonton menerima pesan, penelitian berikutnya perlu melibatkan kelompok audiens yang beragam dan memperhatikan perbedaan usia, pengalaman kesehatan, pendidikan, serta kebiasaan menggunakan media digital. Data komentar dapat menjadi bahan awal untuk melihat pertanyaan yang muncul, tetapi tidak dapat dianggap mewakili semua penonton karena pengguna yang berkomentar mungkin memiliki karakteristik berbeda dari pengguna yang hanya menonton.

Keempat, penelitian ini menganalisis gaya komunikasi, bukan memverifikasi seluruh isi medis dalam tayangan. Ketepatan informasi diidentifikasi sebagai aspek gaya precise sesuai kerangka penelitian, tetapi evaluasi medis yang komprehensif memerlukan perbandingan klaim satu per satu dengan pedoman klinis dan sumber kesehatan resmi. Perbedaan ini penting agar pembaca tidak menafsirkan analisis gaya sebagai sertifikasi bahwa semua informasi dalam video telah diverifikasi secara klinis. Batasan tersebut tidak mengurangi manfaat analisis komunikasi, tetapi memperjelas ruang lingkup kesimpulan yang dapat ditarik.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dr. Tirta menampilkan seluruh sepuluh indikator gaya komunikasi Robert W. Norton dalam konten podcast yang dianalisis, dengan tingkat penonjolan yang berbeda sesuai situasi percakapan. Tiga gaya yang paling menonjol ialah gaya bersahabat (friendly style), gaya terbuka (open style), dan gaya yang tepat (precise style). Gaya bersahabat tampak melalui bahasa akrab dan upaya membangun suasana dialog, gaya terbuka tercermin



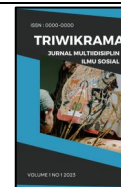
dalam pengembangan percakapan dan pertukaran informasi, sedangkan gaya yang tepat tampak pada penyampaian yang terarah dan perhatian terhadap ketepatan informasi.

Kombinasi ketiga gaya tersebut memperlihatkan bahwa komunikasi edukasi kesehatan melalui YouTube memerlukan keseimbangan antara kedekatan dengan audiens, keterbukaan dialog, dan kejelasan informasi. Temuan ini mendukung pemahaman bahwa cara penyampaian merupakan bagian penting dari komunikasi kesehatan digital. Akan tetapi, penelitian tidak mengukur pemahaman, kepercayaan, atau perubahan perilaku penonton secara langsung. Oleh karena itu, dampak terhadap literasi kesehatan diposisikan sebagai kemungkinan yang perlu diuji, bukan sebagai hubungan sebab-akibat yang telah terbukti.

Penelitian selanjutnya disarankan menganalisis lebih banyak episode dan membandingkan gaya komunikasi pada topik kesehatan yang berbeda. Peneliti juga dapat menggabungkan analisis isi dengan wawancara audiens, survei pemahaman, atau pengamatan interaksi komentar agar dapat melihat bagaimana pesan ditafsirkan oleh penonton. Bagi kreator konten kesehatan, gaya yang ramah dan terbuka sebaiknya dipertahankan dengan tetap memastikan bahwa informasi disampaikan secara akurat, kontekstual, dan bertanggung jawab.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Asiah, N. (2021). *Gaya komunikasi selebgram Anggarita dalam product endorsement di Instagram* [Skripsi sarjana, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau]. Repository UIN Sultan Syarif Kasim Riau. <http://repository.uin-suska.ac.id/53582/>
- Chou, W. Y. S., Hunt, Y. M., Beckjord, E. B., Moser, R. P., & Hesse, B. W. (2009). Social media use in the United States: Implications for health communication. *Archives of Internal Medicine*, 169(16), 1500-1502. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2009.262>
- Destrity, N. A., Rakhmawati, F. Y., & Alfira, N. (2025). Pengaruh literasi digital terhadap literasi kesehatan digital tenaga kesehatan di Indonesia. *Komunikatif: Jurnal Ilmiah Komunikasi*, 14(1), 133-144. <https://doi.org/10.33508/jk.v14i1.6040>
- Fadhlani, M. H., & Putri, K. Y. S. (2022). Pengaruh gaya komunikasi akun Instagram Folkative terhadap online engagement (Studi kasus mahasiswa Ilmu Komunikasi Universitas Negeri Jakarta angkatan 2019). *Komunikologi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 9(1), 48-53.
- 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>
- Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4th ed.). SAGE Publications.
- Asriyanti, N. M., Muhaemin, E., & Dulwahab, E. (2022). Gaya komunikasi talkshow Najwa Shihab pada tayangan YouTube Monopoli Elit. *ANNABA: Jurnal Ilmu Jurnalistik*, 7(4), 441-464.



- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Mulyana, D. (2019). *Ilmu komunikasi: Suatu pengantar*. PT Remaja Rosdakarya.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>
- Norton, R. W. (1983). *Communicator style: Theory, applications, and measures*. SAGE Publications.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Ramadhani, N. P. (2026). *Analisis gaya komunikasi dr. Tirta dalam menyampaikan edukasi kesehatan melalui akun YouTube @TirtaPengPengPeng* [Skripsi sarjana, Universitas Bina Sarana Informatika].
- Salma, A., Wiryany, D., & Ramdan, A. T. M. (2025). Studi kasus gaya komunikasi Reyno Alvaro dalam penyampaian pesan edukasi di Instagram. *Journal of Digital Communication Science*, 3(2), 90-100. <https://doi.org/10.56956/jdcs.v3i2.450>
- Schiavo, R. (2014). *Health communication: From theory to practice* (2nd ed.). Jossey-Bass.
- Tiara, R. S. M. (2024). Gaya komunikasi dakwah Fawwaz Kaban di media sosial TikTok. *Edu Research: Indonesian Institute for Corporate Learning and Studies*, 5(1), 70-80.
- Hudhi, T. M. (2026). *#ngopenk podcast yang ditunggu-tunggu netizen: Bincang bersama dr. Gia Pratama!* [Video]. YouTube. <https://youtu.be/7mrwndoqyMk>