

**GAMBARAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DALAM PENDIDIKAN
KESEHATAN GIGI PADA MAHASISWA NON-KESEHATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

SKRIPSI

*Diajukan kepada Universitas Hasanuddin untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*



NURLILIS

J011181002

**DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021

**GAMBARAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DALAM PENDIDIKAN
KESEHATAN GIGI PADA MAHASISWA NON-KESEHATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

SKRIPSI

*Diajukan kepada Universitas Hasanuddin untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

NURLILIS

J011181002

**DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

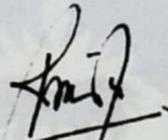
**Judul : Gambaran Penggunaan Media Sosial dalam Pendidikan Kesehatan
Gigi pada Mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin**

Oleh : Nurlilis / J011181002

**Telah Diperiksa dan Disahkan
Pada Tanggal 18 September 2021**

Oleh :

Pembimbing



drg. Rinj Pratiwi, M.Kes

NIP. 195702131985032001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Hasanuddin



Prof. drg. Muhammad Ruslin, M.Kes., Ph.D., Sp.BM(K)

NIP. 197307022001121001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang tercantum dibawah ini :

Nama : Nurlilis

NIM : J011181002

Judul : Gambaran Penggunaan Media Sosial dalam Pendidikan

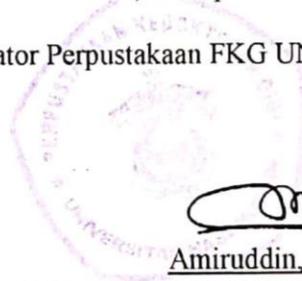
Kesehatan Gigi pada mahasiswa non-Kesehatan

Universitas Hasanuddin

Menyatakan bahwa judul skripsi yang diajukan adalah judul yang baru dan tidak terdapat di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Makassar, 18 September 2021

Koordinator Perpustakaan FKG UNHAS



Amiruddin, S.Sos

NIP. 19661121 199201 1 003

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nurlilis

NIM : J011181002

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “GAMBARAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL PADA MAHASISWA NON-KESEHATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN“ adalah benar merupakan karya sendiri dan tidak melakukan tindakan plagiat dalam penyusunannya. Adapun kutipan yang ada dalam penyusunan karya ini telah saya cantumkan sumber kutipannya dalam skripsi. Saya bersedia melakukan proses yang semestinya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku jika ternyata skripsi ini sebagian atau keseluruhannya merupakan plagiat dari orang lain.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Makassar, 18 September 2021



Nurlilis
NIM J011181002

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur penulis panjatkan kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala* yang telah melimpahkan berkat, rahmat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat merampungkan skripsi dengan judul “**Gambaran Penggunaan Media Sosial dalam Pendidikan Kesehatan Gigi pada Mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin**”.

Shalawat serta salam tak lupa pula senantiasa penulis curahkan kepada baginda Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam*, sosok manusia yang telah mengajarkan dan menyampaikan ilmu di muka bumi ini, yang menebarkan kasih sayang dan kabar gembira kepada seluruh umat manusia.

Berbagai hambatan telah penulis alami selama penyusunan skripsi ini berlangsung, tetapi berkat doa, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. **Allah SWT**, pemilik ilmu di langit dan di bumi, Rabb seluruh alam semesta yang telah memberi banyak karunia yang bahkan tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Kedua orang tua tercinta Bapak **Uddin** dan Ibu **Sartina**, kakak-kakakku tersayang **Yusrifandi, S.Pd** dan **Aini Rahmasari, S.Pd**, serta **Keluarga Besar** penulis yang senantiasa mendoakan dan memotivasi penulis dalam

menempuh pendidikan dan penyelesaian skripsi ini. Semoga senantiasa diberi kesehatan dan perlindungan oleh Allah SWT di dunia maupun di akhirat.

3. **drg. Rini Pratiwi, M.Kes** selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberi bimbingan baik itu berupa motivasi, arahan, serta senantiasa sabar mendampingi hingga penulis bisa sampai ke tahap ini. Semoga beliau selalu diberi kesehatan, kekuatan, dan dijaga oleh Allah SWT.
4. **Prof. Dr. drg. Rasmidar Samad, MS dan Dr. drg. Ayub Irmadani Anwar, M.Med.Ed**, selaku dosen penguji yang telah memberi masukan berupa kritik dan saran yang membangun sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. **drg. Eri H. Jubhari, M.Kes., Sp.Pros**, selaku dosen penasihat akademik atas bimbingan, nasihat dan motivasi yang senantiasa diberikan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di jenjang pre-klinik.
6. **Seluruh Dosen, Staf Akademik, Staf Perpustakaan FKG Unhas, dan Staf Bagian IKG**M yang telah banyak membantu penulis.
7. Sahabat Tawakkal: **Musfirah Nasir, Fildayani Amir, Nugraha Putri Mahendra, Ismu Chairunnisa, Sitti Jahadiyah, Ilmia Amalia, Nurul Husna, dan Nurul Fajriani** yang senantiasa menjadi *support system*, teman belajar, pendengar yang baik, pemberi solusi serta semangat untuk menghadapi rintangan yang ada selama penulis menempuh masa pendidikan.

8. **Kakak dan teman-teman ukhuwafillah** yang senantiasa menjadi pengingat untuk selalu melibatkan Allah dalam perjalanan hidup termasuk penyelesaian skripsi ini. Terima kasih atas kekuatan dan pengingatnya untuk tetap menyeimbangkan dunia dan akhirat. Semoga tetap istiqomah.
9. **Teman-teman Cingulum 2018** yang telah banyak membantu melewati masa pre-klinik dengan kebersamaan dan solidaritas yang tetap dijaga.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Semoga semua bantuan yang telah diberikan kepada penulis baik itu fisik maupun non-Fisik dapat bernilai pahala di sisi Allah SWT karena hanya Dialah sebaik-baik pemberi balasan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan tangan terbuka penulis menerima segala saran dan kritik dari pembaca demi perbaikan penulisan selanjutnya di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan inspirasi terhadap pembaca baik secara umum maupun dalam perkembangan ilmu kedokteran gigi.

Makassar, 18 September 2021



Penulis

Gambaran Penggunaan Media Sosial dalam Pendidikan Kesehatan Gigi pada

Mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin

Nurlilis¹ Rini Pratiwi²

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

²Dosen Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

ABSTRAK

Latar belakang: Era globalisasi dan perkembangan teknologi telah menggeser upaya pengumpulan informasi dari buku dan majalah ke internet dan *smartphone*, terutama melalui media sosial. Persentase penggunaan media sosial yang tinggi oleh remaja, disebabkan karena usia belasan biasanya berhubungan dengan adanya kepemilikan ponsel yang merupakan peralatan paling populer untuk mengakses internet. Media sosial digunakan sebagai sumber informasi kesehatan baik itu secara umum maupun dalam bidang kedokteran gigi. Sebagaimana diketahui bahwa mahasiswa kesehatan dapat memperoleh informasi melalui pembelajaran secara langsung di kampus selama pendidikan mereka, namun tidak untuk mahasiswa non-Kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penilaian potensi dan pemanfaatan media sosial secara maksimal untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan. **Tujuan:** Mengetahui gambaran penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi yaitu sebagai sumber informasi kesehatan mulut, serta referensi penentuan pemilihan perawatan gigi pada mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin. **Metode:** Observasional deskriptif dengan desain *cross-sectional study*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis deskriptif. **Kesimpulan:** Mahasiswa non-Kesehatan memiliki kecenderungan dalam memandang bahwa seharusnya dokter gigi berkomunikasi dengan masyarakat melalui media sosial, sehingga menunjukkan adanya potensi penggunaan media sosial dapat digunakan sebagai media pemberian informasi kesehatan ataupun promosi praktik kedokteran gigi karena didukung oleh adanya kepercayaan dan ketertarikan mahasiswa non-Kesehatan untuk mengakses informasi kesehatan dari media sosial.

Kata Kunci: Media Sosial, Pendidikan Kesehatan Gigi, Mahasiswa non-Kesehatan

*An Overview of the Use of Social Media in Dental Health Education for
non-Health Students at Hasanuddin University*

Nurlilis¹ Rini Pratiwi²

¹*Student of the Faculty of Dentistry, Hasanuddin University*

²*Lecturer of the Department of Public Dental Health, Faculty of Dentistry,
Hasanuddin University*

ABSTRACT

Background: *The era of globalization and technological developments has shifted efforts to collect information from books and magazines to the internet and smartphones, especially through social media. The high percentage of use of social media by teenagers, due to the fact that their teens are usually associated with having a cell phone, which is the most popular tool for accessing the internet. Social media is used as a source of health information both in general and in the field of dentistry. As it is known that health students can obtain information through direct learning on campus during their education, but not for non-Health students. Therefore, it is necessary to assess the potential and use of social media optimally to convey information about health.* **Objective:** *To describe the use of social media in dental health education, namely as a source of oral health information, as well as a reference for determining the choice of dental care for non-Health students at Hasanuddin University.* **Methods:** *Descriptive observational with cross-sectional study design. Sampling with purposive sampling technique using a questionnaire. Data analysis used descriptive analysis.* **Conclusion:** *non-Health students have a tendency to view that dentists should communicate with the public through social media, thus showing the potential for using social media as a medium for providing health information or promoting dental practice because it is supported by the trust and interest of non-Health students to access health information from social media.*

Keywords: *Social Media, Dental Health Education, non-Health Students*

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMBUNG..... | i |
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| SURAT PERTANYAAN..... | iv |
| PERNYATAAN..... | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| ABSTRAK | ix |
| <i>ABSTRACT</i> | x |
| DAFTAR ISI..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR TABEL..... | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan masalah..... | 9 |
| 1.3 Tujuan penelitian..... | 9 |
| 1.4 Manfaat penelitian..... | 10 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 11 |
| 2.1 Media sosial..... | 11 |
| 2.2 Pendidikan kesehatan gigi | 15 |

| | |
|---|----|
| 2.3 Penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi | 21 |
| BAB III KERANGKA KONSEP..... | 27 |
| 3.1 Kerangka teori | 27 |
| 3.2 Kerangka konsep penelitian | 28 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | 29 |
| 4.1 Jenis dan desain penelitian | 29 |
| 4.2 Lokasi dan waktu penelitian..... | 29 |
| 4.3 Populasi dan sampel penelitian | 29 |
| 4.4 Variabel penelitian | 31 |
| 4.5 Definisi operasional variabel penelitian..... | 31 |
| 4.6 Instrumen penelitian..... | 32 |
| 4.7 Prosedur penelitian..... | 35 |
| 4.8 Data dan analisis data..... | 36 |
| BAB V HASIL..... | 37 |
| BAB VI PEMBAHASAN..... | 48 |
| BAB VII PENUTUP..... | 54 |
| 7.1 Kesimpulan..... | 54 |
| 7.2 Saran..... | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA | 56 |
| LAMPIRAN..... | 59 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 3.1 Bagan kerangka teori..... | 27 |
| Gambar 3.2 Bagan kerangka konsep penelitian..... | 28 |
| Gambar 5.1 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah anda mengikuti (<i>following</i>) dokter gigi (<i>dentist</i>) atau <i>dental clinc</i> di media sosial?’ | 38 |
| Gambar 5.2 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah menurut anda dokter gigi harus berkomunikasi dengan masyarakat melalui media sosial daripada media konvensional (TV, koran, majalah)?’ | 39 |
| Gambar 5.3 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘Jika anda ingin mendapatkan informasi tentang perawatan atau klinik gigi estetik, apakah media sosial menjadi pilihan pertama anda untuk mendapatkan informasi?’ | 39 |
| Gambar 5.4 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah anda memercayai informasi yang anda dapatkan dari media sosial tentang pilihan perawatan dan kedokteran gigi?’ | 40 |
| Gambar 5.5 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah keputusan anda memilih dokter gigi atau klinik gigi dipengaruhi oleh aktivitas akun media sosial mereka?’ | 41 |

- Gambar 5.6 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah anda menulis tentang kunjungan anda ke dokter gigi atau klinik gigi di media sosial?’ 41
- Gambar 5.7 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘ketika anda membaca kritik terhadap dokter gigi atau klinik gigi di media sosial, apakah itu akan mempengaruhi keputusan pribadi anda untuk mengunjungi dokter gigi atau klinik tersebut?’ 42
- Gambar 5.8 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah anda mengunjungi klinik gigi karena anda mengunjungi atau membaca postingan mereka di situs media sosial?’ .43
- Gambar 5.9 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah anda pergi ke dokter gigi karena anda melihat foto sebelum dan sesudah perawatan..... 44
- Gambar 5.10 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘jika anda perlu mendapatkan perawatan gigi estetik, apakah pilihan pertama anda adalah klinik yang dicoba atau dibicarakan oleh selebriti di media sosial?’ 44
- Gambar 5.11 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah anda percaya pada keakuratan hasil dan tampilan iklan, termasuk pada perawatan kosmetik?’ 45
- Gambar 5.12 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah iklan yang berisi penawaran khusus untuk

perawatan estetik yang berbeda membuat anda tertarik, terlepas dari kualitas perawatannya?’ 46

Gambar 5.13 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘jika anda melihat di media sosial seorang teman atau anggota keluarga dengan senyum yang baru, apakah anda akan bertanya tentang dokter gigi estetik (esthetic dentist) atau klinik gigi tempat mereka dirawat?’ 46

Gambar 5.14 Distribusi persentase jawaban sampel berdasarkan kelompok fakultas dari pertanyaan ‘apakah anda memilih klinik gigi atau dokter gigi berdasarkan iklan selebriti di media sosial?’ 47

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 4.1 Pertanyaan kuesioner penelitian..... | 33 |
| Tabel 5.1 Data demografi sampel | 37 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Surat Penugasan..... | 60 |
| Lampiran 2 Surat undangan seminar proposal skripsi | 61 |
| Lampiran 3 Surat undangan seminar hasil skripsi | 62 |
| Lampiran 4 Surat rekomendasi persetujuan etik..... | 63 |
| Lampiran 5 Kuesioner penelitian | 64 |
| Lampiran 6 Kartu kontrol skripsi | 67 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Era globalisasi telah menjadikan teknologi pada dunia sekarang ini menjadi daya tarik perkembangan sebuah negara. Teknologi memberikan banyak manfaat kepada manusia dengan memudahkan urusan dalam kehidupan sehari-hari. Internet sebagai salah satu contoh perkembangan teknologi telah menyediakan berbagai macam sumber daya dan layanan informasi, seperti media sosial sampai situs-situs pencarian dunia.¹

Media sosial adalah alat perantara komputer yang memungkinkan orang atau perusahaan untuk membuat, berbagi, atau bertukar informasi mengenai minat karier, ide, dan gambar/video dalam komunitas dan jaringan virtual. Media sosial dapat digunakan untuk berbagai alasan, termasuk alat instruksional untuk melengkapi pembelajaran dan memperluas pikiran/wawasan pelajar, serta berkomunikasi, mendidik, dan belajar dapat terlaksana dengan cepat dan efektif. Dengan munculnya media sosial dan *smartphone*, upaya pengumpulan informasi telah bergeser dari buku dan makalah ke internet dan dari internet ke *smartphone* terutama melalui media sosial. Adapun pendidikan kedokteran gigi, tidak terkecuali untuk perubahan ini.^{1,2}

Dalam literatur disebutkan bahwa media sosial telah digunakan untuk mengedukasi pasien tentang HIV dan memberikan informasi tentang kesehatan

kepada orang berkebutuhan khusus. Remaja telah dilaporkan terlibat dalam penggunaan sosial media untuk memperoleh informasi tentang kesehatan, diet, *fitness*, dan topik-topik sensitif seperti depresi atau penggunaan obat. Terkait dengan hal ini, beberapa faktor yang menghubungkan antara remaja dan penggunaan media sosial adalah selama usia belasan, biasanya berhubungan secara signifikan dengan adanya kepemilikan ponsel ataupun komputer yang merupakan peralatan yang paling populer untuk mengakses internet. Oleh karena itu, penggunaan sosial media secara meluas dikalangan remaja ini juga dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut. Dibandingkan dengan media tradisional (koran, radio, atau televisi), media sosial akan lebih efektif dan lebih hemat digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat untuk memperbaiki praktik kesehatan mereka.³

Berdasarkan salah satu penelitian yang dilakukan di Arab Saudi, melaporkan bahwa 60% wanita dewasa Arab Saudi mengikuti akun Twitter tentang kesehatan untuk mencari informasi kesehatan gigi. Temuan ini serupa dengan penelitian lain yang menemukan bahwa sebagian besar remaja (58%) di Arab Saudi bagian timur lebih suka menggunakan media sosial untuk menerima informasi kesehatan gigi dan mulut. Sehingga dalam studi tersebut ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar remaja dengan tingkat pendidikan orang tua rata-rata, akses mudah ke internet melalui telepon seluler, telah menggunakan media sosial untuk memperoleh informasi kesehatan gigi dan mulut, namun hasilnya masih belum diketahui. Akan ada kemungkinan adanya informasi yang

salah, sehingga peran para *dental professional* dibutuhkan untuk mengarahkan perhatian mereka pada eksplorasi dan penilaian media tersebut sebagai alat pendidikan kesehatan gigi. Sedangkan komunitas lain yang memiliki profil sosial ekonomi atau budaya yang berbeda yang mempengaruhi akses ke internet, memiliki preferensi yang berbeda.³

Media sosial telah berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir dan menjadi kebutuhan baru dalam kehidupan manusia yang menggantikan kebutuhan primer. Secara statistik, 52% orang dewasa menggunakan dua atau lebih situs media sosial pada tahun 2014, dibandingkan dengan 42% pada tahun 2013. Kemudian pada tahun 2015, meningkat menjadi 61%. Namun, terdapat bukti yang menunjukkan perbedaan penggunaan antar generasi, dengan generasi yang lebih muda, memiliki keaktifan secara *online* yang lebih besar. Pada tahun 2015, 88% dari usia 16-24 tahun menggunakan media sosial setiap hari, dibandingkan dengan 60% dari yang berusia 65 ke atas.^{4,5}

Survei yang dilakukan oleh *Association of Indonesian Internet Network Providers* atau Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), juga mengungkapkan lebih dari setengah penduduk Indonesia kini telah terhubung ke internet. Survei yang dilakukan sepanjang tahun 2016, ditemukan 132,7 juta penduduk Indonesia terkoneksi internet.⁴

Pada tahun 2018, diperkirakan 2,65 miliar orang menggunakan media sosial di seluruh dunia. Hal ini dapat menggambarkan bahwa lebih dari 3 miliar pengguna media sosial akan aktif pada tahun 2021, yang merupakan sepertiga

dari seluruh populasi dunia dan menunjukkan potensi luar biasa dari jejaring sosial.²

Tidak ada keraguan bahwa platform media sosial menjadi sumber informasi ilmiah yang signifikan, termasuk berita ilmiah, diskusi-diskusi teknis, dan perangkat pendidikan. Sebuah survei masyarakat yang dilakukan oleh *PwC's Health Research Institute* pada 1060 orang dewasa AS mengungkapkan bahwa konsumen/masyarakat menggunakan media sosial untuk mengakses *review* yang berhubungan dengan kesehatan, mendukung tujuan kesehatan, berbagi pengalaman kesehatan mereka, dan bergabung dengan forum atau komunitas kesehatan.²

Sudut pandang tentang media sosial dalam dunia pendidikan kedokteran telah dirangkum dalam *Canadian Medical Association Journal* setengah abad yang lalu, yaitu “Belajar menerima dan beradaptasi terhadap perubahan itu penting, karena besar dan cepatnya perubahan yang menjadi ciri zaman kita”. Disinilah peran media sosial yang sesungguhnya dalam pendidikan kedokteran, tantangan sebagai pendidik dan pelajar untuk menunjukkan tingkat kemampuan beradaptasi yang tinggi, serta untuk dapat mengadopsi dan menerapkan visi pendidikan kita pada sebuah platform.⁶

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan RI, menyatakan bahwa proporsi masalah gigi terbesar di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit, yaitu sebanyak 45,3%, dengan proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar pada penduduk usia ≥ 3

tahun di Indonesia hanya mencapai angka 2,8%. Hal ini menandakan masalah kesehatan gigi dan mulut masih menjadi salah satu gangguan kesehatan yang terus mengalami peningkatan angka prevalensinya di Indonesia.⁷

Kesehatan adalah aset berharga yang tidak hanya untuk individu tetapi juga untuk negara manapun. Bangsa mana pun dapat berkembang pesat jika rakyatnya sehat dan menjalani kehidupan yang produktif.⁸ Oleh karena itu, pengetahuan akan kesehatan akan sangat diperlukan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media massa, ahli kedokteran gigi, dan literatur kedokteran gigi merupakan sumber informasi kesehatan mulut. Informasi-informasi inilah yang nantinya akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Salah seorang ahli mengungkapkan bahwa perilaku kesehatan adalah 'kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat untuk melindungi, meningkatkan atau memelihara kesehatan dan mencegah penyakit'.⁸

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), 24% kasus penyakit gigi dan mulut terjadi pada usia 18 tahun yang merupakan usia pelajar. Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan mulut berdampak buruk pada kesehatan umum dan kualitas hidup. Pengetahuan dan sikap kesehatan mulut yang lebih baik terkait dengan rongga mulut yang lebih sehat. Kurangnya pengetahuan merupakan penyebab utama penyakit gigi di kalangan mahasiswa dari berbagai bidang.^{8,9}

Dalam sebuah jurnal penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Pakistan, menunjukkan 'perilaku menyikat gigi' atau

brushing behavior hanya 47,8% mahasiswa yang menggosok gigi dua kali, yaitu pada pagi hari dan setelah makan, sedangkan 52,2% mahasiswa hanya menggosok gigi satu kali sehari (pagi). Pasta gigi berfluoride digunakan oleh 63,2% mahasiswa, dan persentase mahasiswa yang mengunjungi dokter gigi satu kali atau lebih adalah 57,3%, sedangkan 42,7% mahasiswa belum pernah ke dokter gigi sebelumnya.⁸

Kebersihan mulut dapat terganggu oleh ketidaktahuan akan perawatan gigi secara khusus. Menyikat gigi (dua kali sehari), mengonsumsi makanan dengan kandungan gula yang lebih sedikit dan penggunaan pasta gigi berfluorida secara teratur yang terdiri dari *ora self care* dan instruksi terkait harus disebarluaskan oleh dokter gigi untuk mendapatkan perhatian terhadap pentingnya kesehatan mulut.⁸

Beberapa studi telah menemukan adanya perbedaan antara mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan terkait dengan kesehatan gigi dan mulut. Dalam penelitian sebelumnya, menunjukkan hasil studi bahwa mahasiswa kedokteran memiliki lebih banyak pengetahuan tentang perilaku, sikap dan pengetahuan kesehatan mulut dengan hasil yang signifikan secara statistik dibandingkan dengan mahasiswa non-kedokteran. Hal ini dipresentasikan pula dalam beberapa literatur lain mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswa kedokteran yang juga lebih tinggi daripada mahasiswa non-kedokteran.⁸

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh di *University of Iran* juga menunjukkan bahwa penggunaan *dental floss* oleh mahasiswa kesehatan

sebanyak 46% sedangkan pada mahasiswa non-kesehatan hanya sebesar 32,7%. Adapun perbedaan perilaku ini dapat dihubungkan dengan kurangnya pengetahuan yang dimiliki mengenai kesehatan gigi dan mulut.⁹

Kesehatan gigi merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara umum. Mahasiswa yang berperan sebagai *role model* dan pemberi informasi sebagai tingkat pencegahan penyakit pertama di masyarakat, seharusnya memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Dalam sebuah tinjauan sistematis disimpulkan bahwa intervensi kesehatan gigi memiliki efek positif yang kecil pada pengurangan plak dan tidak ada efek nyata pada peningkatan karies. Beberapa peneliti juga mengemukakan hal itu secara lisan, bahwa program pendidikan kesehatan hanya efektif untuk waktu yang singkat.⁴ Oleh karena itu, intervensi kesehatan gigi yang dilakukan melalui media sosial, diharapkan mampu memperbaiki derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, dengan pertimbangan media sosial yang sudah menjadi ketergantungan pada saat sekarang ini. Serta adanya integrasi antara pendidikan dan hiburan, sehingga pembelajaran/informasi bisa dibuat lebih menyenangkan dan menarik.¹⁰

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan pada salah satu sekolah internasional di Hong Kong, menemukan bahwa media sosial berbasis audio-

visual lebih efisien digunakan sebagai media pendidikan kesehatan gigi dibanding dengan media sosial berbasis teks seperti *Twitter*.¹¹

Tersedianya berbagai situs jejaring sosial, memudahkan mahasiswa dalam memperoleh informasi apapun, termasuk informasi kesehatan khususnya kesehatan gigi agar dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai pentingnya dan bagaimana cara merawat kesehatan gigi dan mulut. Tetapi dengan tetap memeriksa keaslian dan seberapa relevan informasi tersebut sehingga dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.¹

Sebuah tinjauan pustaka menggambarkan dampak yang ditimbulkan media sosial terhadap penyediaan perawatan kesehatan AS, serta peluang dan tantangan yang terkait dengan teknologi yang berkembang, terutama dalam kedokteran gigi dan pendidikan kesehatan gigi. Mengingat pesatnya pertumbuhan popularitas aplikasi jejaring sosial dan relatif kurangnya informasi yang tersedia tentang kegunaannya dalam pendidikan gigi, penulis dalam tinjauan pustaka tersebut menyarankan bahwa untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko penggunaan media sosial dalam kedokteran gigi, diperlukan penelitian tambahan.¹² Melalui penelitian ini, peneliti akan mengevaluasi penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi pada mahasiswa non kesehatan Universitas Hasanuddin. Sebagaimana diketahui bahwa mahasiswa kesehatan dapat memperoleh informasi melalui pembelajaran secara langsung di kampus selama pendidikan mereka, namun tidak untuk mahasiswa non kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penilaian potensi dan

pemanfaatan media sosial secara maksimal untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut. Penelitian yang dilakukan akan meneliti penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi pada mahasiswa non-Kesehatan universitas hasanuddin dalam mempengaruhi pengambilan keputusan perawatan gigi.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan permasalahan yang ingin diketahui ialah: Bagaimana gambaran penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi pada mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin?

1.3 Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui gambaran penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi yaitu sebagai sumber informasi kesehatan mulut pada mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin.
2. Mengetahui referensi penentuan pemilihan perawatan gigi pada mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin.

1.4 Manfaat penelitian

1. Dapat memberikan informasi mengenai gambaran penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi pada mahasiswa non-Kesehatan Universitas Hasanuddin.
2. Dapat digunakan sebagai bahan belajar.
3. Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Media sosial

Internet pertama kali tersedia untuk umum pada pertengahan 1990-an dengan Web 1.0 yang menyediakan halaman informasi statis dan non-interaktif, jenis buku teks digital yang menyediakan tampilan pasif oleh pengguna, serta koneksi internet dial-up pertama yang lambat dan mudah terputus.⁶

Selanjutnya, dengan cepat 10 tahun kemudian muncul Web 2.0 (internet seperti yang kita kenal sekarang) dan pencetusan media sosial. Web 2.0 menandai awal dari munculnya konten yang dibuat oleh pengguna, serta memungkinkan diskusi dan kolaborasi dalam komunitas virtual. Situs web seperti Google, peluncuran *smartphone* dan internet seluler (3G) memastikan bahwa media sosial semakin tersedia dan mudah diakses. Dalam waktu dekat, Web 2.0 akan menjadi Web 3.0 dengan adaptasi yang sedang berlangsung dan perubahan yang diperlukan untuk tetap mutakhir.⁶

Sebagai refleksi dari meningkatnya penggunaan media sosial dalam kehidupan sehari-hari, adopsi media sosial dalam pendidikan untuk membuat dan menyebarkan konten merupakan perkembangan yang wajar. Penekanannya tidak lagi pada 'apakah' itu harus digunakan, tetapi 'bagaimana' media sosial ini harus digunakan. Jawaban untuk pertanyaan tersebut akan berbeda pada 'era digital' tergantung pada apakah peran pengguna adalah sebagai pendidik atau pembelajar.⁶

Dalam pendidikan, konten dan cara penyampaian tetap menjadi pusat pembelajaran. Teknologi harus dimanfaatkan secara inovatif dan efektif. Hal yang merugikan adalah platform media sosial terus berubah. Fitur baru, platform baru, atau sesuatu yang tidak terduga seperti pelanggaran perlindungan data akan membuat kelompok pengguna bermigrasi ke berbagai teknologi lainnya dan menutup platform pendidikan.⁶

Media sosial merupakan sekelompok aplikasi berbasis internet yang dibuat dengan teknologi Web 2.0, yang memungkinkan pengguna untuk membuat dan mendiskusikan konten mereka, serta dinamis dan berkembang dengan ratusan platform dan jutaan pengguna. Beberapa media sosial seperti *Facebook* dan *Twitter* telah menjulang popularitas karena mudahnya terhubung dengan keluarga, teman, dan kolega kerja yang dipisahkan jarak dengan melalui aplikasi tersebut.¹²

Media sosial merupakan platform dimana kita dapat membuat dan membagikan informasi dan ide, serta masyarakat bisa berkomunikasi secara instan dengan menggunakan aplikasi media sosial yang tersedia di *smartphone* mereka. Aplikasi tersebut memungkinkan individu untuk memiliki akunnya masing-masing dimana mereka dapat berbagi mengenai informasi, gambar, pemikiran, ide, dan lain-lain. Mereka juga dapat berbagi mengenai pendapat mereka secara bebas dan mendiskusikan beberapa topik yang mereka inginkan melalui beberapa *tools* media sosial yang mendunia seperti *Facebook*, *Youtube*, *Twitter*, *LinkedIn*, *Instagram*, dan lain-lain.¹³

Sekarang ini, media sosial digunakan sebagai platform alternatif untuk berbagi dan mencari informasi kesehatan. Sebuah survey yang dilakukan telah mengindikasikan bahwa sebanyak 39% pencari informasi kesehatan secara *online*, menggunakan media sosial dan sebagian dari mereka juga memahami perkembangan kesehatan mereka, memposting komentar terkait kesehatan mereka sendiri, mengumpulkan informasi kesehatan, atau bergabung dengan grup terkait kesehatan. Sebuah penelitian yang lebih baru juga menunjukkan bahwa *Twitter* telah digunakan untuk tugas tanya jawab yang berorientasi pada kesehatan. Di bidang kesehatan masyarakat, pusat pengendalian dan pencegahan penyakit secara aktif juga telah menggunakan media sosial.¹²

Beberapa motif penggunaan media sosial yang berhubungan dengan kesehatan meliputi keinginan untuk mendapatkan informasi tentang sebuah penyakit, *treatment*, atau obat-obatan dengan efisiensi waktu dan biaya pengobatan.¹²

Beberapa contoh media sosial, antara lain:¹⁴

1. *Collaborative projects (e.g. Wikipedia, Podcasts);*
2. *Short newsworthy updates (blogs), reports and Opportunities (e.g. Twitter, Blogger);*
3. *Content communities (e.g. Youtube);*
4. *Social networking sites (e.g. Facebook, MySpace, Google Plus, and Twitter);*
5. *Virtual gaming worlds (e.g. Second Life);*

6. *Discipline-specific discussion forums;*

7. *Personal professional promotion (e.g. LinkedIn).*

Postingan di berbagai media sosial tersebut tersedia gratis untuk siapa saja yang memiliki akses internet, dengan komentar yang dapat dijangkau langsung dan tersebar luas. *Open sharing*, transparansi, dan informalitas ini sangat kontras dengan pengobatan yang menghargai privasi, kepercayaan, interaksi tatap muka, dan perilaku formal. Namun, selain itu ada potensi penyebaran informasi yang salah, karena situs media sosial tidak memiliki kendali atas apa yang diposting (berbeda dengan jurnal yang menjalani proses *peer-review* yang ketat sebelum diterbitkan).¹⁴

Informasi palsu atau saran yang dianggap buruk tersebut dapat menyesatkan orang lain, yang mungkin menerima dan menerapkan rekomendasi tersebut, sehingga mengakibatkan konsekuensi yang buruk/mengerikan. Postingan yang tidak profesional dapat menciptakan publisitas negatif dan mempengaruhi kepercayaan publik pada profesi medis, serta menimbulkan kekhawatiran tentang akuntabilitas, pertanggungjawaban, dan litigasi. Setiap praktisi yang mempublikasikan pendapat atau nasihat medis profesional harus cukup yakin akan pernyataan mereka sendiri bahwa mereka mengidentifikasi diri mereka sendiri, serta status mereka sebagai dokter. Meskipun akses terbuka dapat meningkatkan efisiensi pendidikan perawatan kesehatan dengan menjangkau khalayak yang luas, ada juga risiko bahwa hal ini mungkin berbeda atau melebihi dari harapan masyarakat. Ada risiko nyata dari “diagnosis dan pengobatan

sendiri” oleh pasien yang memasukkan informasi secara *online* dan nasihat *online* sebagai pengganti kunjungan pribadi ke *health care professional*, sehingga hal ini dapat menimbulkan hasil yang merugikan dan berbahaya.¹⁴

Jadi sebelum memposting di media sosial, konten harus diteliti kebenarannya serta siapa yang mungkin memiliki akses ke informasi tersebut. Perhatikan juga bahwa postingan di beberapa situs (misalnya Wikipedia) dapat diedit oleh orang lain yang mungkin menambahkan data baru yang tidak valid yang segera dapat dilihat oleh pembaca.¹⁴

Salah satu contoh media sosial yang banyak digunakan adalah *Youtube*TM (www.youtube.com), yaitu platform akses terbuka yang sangat populer sejak 2005, di mana pengguna dapat menyiarkan video yang akan ditayangkan ke seluruh dunia, dan telah menjadi situs web ketiga yang paling banyak dikunjungi di Dunia. Penonton dapat berinteraksi dengan pengunggah dengan mengomentari atau menyukai / tidak menyukai video mereka. Banyak konten di sumber web ini mencakup informasi medis yang dibagikan oleh para ahli dan pengalaman pengobatan yang dibagikan oleh pasien.¹⁵

2.2 Pendidikan kesehatan gigi

Kesehatan mulut adalah suatu keadaan terbebas dari sakit mulut dan wajah, kanker mulut dan tenggorokan, infeksi dan luka mulut, penyakit periodontal, kerusakan gigi, kehilangan gigi, dan penyakit serta gangguan lain yang membatasi kapasitas individu untuk menggigit, mengunyah, tersenyum,

berbicara, serta kesejahteraan psikososialnya. Faktor risiko penyakit oral yaitu pola makan yang tidak sehat, penggunaan tembakau, penggunaan alkohol yang berbahaya, kebersihan mulut yang buruk, dan determinan sosial.¹⁶

Kesehatan mulut memiliki banyak aspek dan mencakup kemampuan untuk berbicara, tersenyum, mencium, merasakan, menyentuh, mengunyah, menelan, dan menyampaikan berbagai emosi melalui ekspresi wajah dengan percaya diri dan tanpa rasa sakit, ketidaknyamanan dan penyakit kompleks kraniofasial.¹⁷

Pembentukan kesehatan mulut yang baik harus dimulai pada anak usia dini sehingga pertumbuhan dan perkembangan yang sehat dapat dilaksanakan sepanjang hidup. *World Health Organization* dalam *WHO Regional Office for Europe, Copenhagen* menekankan bahwa kesehatan mulut sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.¹⁷

Prevalensi penyakit mulut itu sendiri bervariasi menurut wilayah geografis dan ketersediaan serta aksesibilitas pelayanan kesehatan mulut, walaupun terdapat bukti bahwa akses pelayanan kesehatan mulut yang baik tidak selalu menyebabkan penurunan prevalensi penyakit mulut. Di seluruh dunia, beban penyakit mulut secara signifikan lebih tinggi di antara kelompok populasi yang miskin dan kurang beruntung secara sosial.¹⁷

Masalah kesehatan mulut yang banyak ditemui adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Karies gigi (*dental caries*) merupakan penyakit pada

jaringan keras gigi yang ditandai dengan rusaknya email dan dentin yang disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri di dalam plak yang menyebabkan demineralisasi. Karies gigi jika tidak ditangani akan menyebabkan infeksi periodontal. Bakteri patogen periodontal merupakan mediator inflamasi yang kemudian masuk ke aliran darah sehingga menyebabkan penyakit sistemik, seperti: meningkatkan risiko serangan jantung, risiko stroke, meningkatkan keparahan diabetes, penyakit saluran pernapasan, persalinan prematur, rheumatoid arthritis, osteoporosis, kanker pankreas, penyakit ginjal, dan mengganggu sistem pencernaan terutama pada anak-anak.¹⁸

Upaya pencegahan terjadinya karies gigi dapat dilakukan melalui perilaku perawatan gigi yang paling utama dan dianjurkan dengan cara menggosok gigi. Hal tersebut merupakan tindakan sederhana untuk menghilangkan plak dan sisa makanan dengan sikat gigi dan pasta gigi, oleh karena itu perlu dibiasakan menggosok gigi sejak dini. Keberhasilan perawatan periodontal juga merupakan salah satu contoh pentingnya penerapan perilaku kesehatan yang baik karena sangat bergantung pada pasien, kemampuan mereka untuk menjaga kebersihan mulut yang baik adalah yang paling penting. Hal ini karena banyak penelitian yang telah mengungkap efek negatif dari ketidakpatuhan pada hasil perawatan periodontal, bersama dengan peningkatan insiden karies akar.^{18,19}

World Health Organization (WHO) telah mengadopsi kebutuhan akan strategi pencegahan dan promosi kesehatan mulut, serta telah bekerja untuk meningkatkan kesadaran kesehatan mulut di seluruh dunia sebagai komponen

penting dari kesehatan masyarakat dan kualitas hidup dalam Program Kesehatan Mulut Global. Pendidikan kesehatan gigi dapat disampaikan kepada sekelompok orang dalam cakupan yang luas melalui praktik kedokteran gigi di sekolah, tempat kerja, tempat penitipan anak dan tempat tinggal untuk orang dewasa yang lebih tua. Pendidikan kesehatan mulut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan secara keseluruhan, yang dapat mengarah pada adopsi perilaku kesehatan mulut yang menguntungkan sehingga dapat menurunkan morbiditas karena penyakit mulut.²⁰

Namun, kurangnya pendidikan kesehatan dan tindakan pencegahan yang tidak memadai telah menyebabkan tingginya prevalensi masalah kesehatan mulut, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah-sedang. Intervensi promosi kesehatan mulut yang berfokus pada kesehatan mulut klinis penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan periodonsium, sehingga hal ini kemudian dapat mengurangi kebutuhan untuk perawatan darurat gigi (*dental emergency*).²⁰

Ada banyak definisi pendidikan kesehatan, akan tetapi salah satu yang paling sering digunakan adalah adaptasi definisi dari *World Health Organization*, yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan (*Health education*) adalah proses di mana orang diberi informasi untuk memungkinkan mereka melakukan kontrol yang lebih besar atas kesehatan mereka sendiri. Proses perumusan dan penyampaian pesan pendidikan kesehatan meliputi serangkaian langkah, yaitu:¹⁷

1. Mendapatkan pemahaman tentang mekanisme dasar terjadinya sebuah penyakit. Contohnya pada kasus karies gigi, mekanisme dasarnya adalah

konversi gula dalam makanan menjadi asam oleh bakteri dalam biofilm plak pada permukaan gigi.

2. Identifikasi faktor-faktor penyebab utama. Beberapa di antaranya berada di luar kendali pribadi individu, seperti faktor lingkungan dan genetika. Dalam kasus karies, faktor-faktor yang sebagian berada di bawah kendali pribadi dapat mencakup penggunaan pasta gigi berfluorida secara efektif dan mengurangi frekuensi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula. Namun, kondisi di mana makanan yang mengandung gula jauh lebih murah daripada buah dan sayuran segar, sehingga sulit bagi konsumen untuk membuat pilihan yang sehat.
3. Menyampaikan pesan berbasis ilmiah dan yang dapat diterima secara sosial yang bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku yang bermanfaat untuk publik. Untuk pencegahan karies gigi, biasanya disarankan untuk tidak boleh mengonsumsi gula sebagai bagian dari makanan. Namun, kepatuhan terhadap pesan ini tidak realistis karena gula terdapat dalam banyak makanan dan minuman, baik secara alami atau ditambahkan secara artifisial. Pesan yang lebih masuk akal adalah: 'Konsumsi gula sesedikit mungkin, terutama hindari makanan manis dan minuman manis antara waktu makan dan waktu tidur'.
4. Komunikasi. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi tersampaikan secara komprehensif kepada audiens target dalam konteks dan waktu yang tepat. Sejalan dengan Piagam Ottawa *World Health Organization*, tujuan strategis untuk promosi kesehatan mencakup metode

pendidikan kesehatan tradisional, seperti memberikan informasi dan nasihat, sehingga mengembangkan pengetahuan dan keterampilan pribadi. Proses ini memungkinkan orang-orang dan terutama generasi muda untuk mengambil kendali yang lebih efektif atas kesehatan mereka sendiri.

Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan informasi, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi perubahan perilaku. Orang berpengetahuan biasanya memiliki kesadaran yang lebih besar dan berperilaku sesuai dengan apa yang mereka ketahui. Informasi kebersihan mulut dapat disediakan oleh adanya program pendidikan kesehatan gigi atau *Dental Health Education (DHE)*, yang bertujuan untuk mencapai kebersihan mulut yang baik.²¹

Menurut Notoatmodjo, peningkatan pengetahuan ini kemungkinan besar terjadi karena proses pembelajaran memberikan informasi baru yang menggantikan pengetahuan sebelumnya atau merupakan peningkatan dari pengetahuan yang sudah ada. Jika seseorang memiliki indra tertentu pada objek atau rangsangan setelah informasi diberikan, baik melalui indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa atau peraba, kemungkinan peningkatan pengetahuan akan semakin kuat.²¹

Fokus utama profesi kedokteran gigi adalah mencapai kesehatan mulut yang optimal melalui upaya preventif mulut. Dalam praktik kedokteran gigi yang berorientasi pada pencegahan, tujuan utamanya adalah mendorong pasien untuk mempraktikkan perilaku perawatan mulut yang tepat. Dalam konteks ini, pasien diminta untuk mengikuti cara perawatan oral berdasarkan target atau tolak ukur

(misalnya, menyikat gigi dua kali sehari), dengan harapan mereka dapat mengontrol atau mengatur perilaku mereka untuk mencapai target tersebut.¹⁹

2.3 Penggunaan media sosial dalam pendidikan kesehatan gigi

Prevalensi penyakit mulut bervariasi menurut wilayah geografis dan aksesibilitas layanan kesehatan mulut. Dengan pemahaman kontemporer tentang ilmu sosial, telah diakui bahwa kesehatan mulut dipengaruhi oleh banyak faktor sosial dan lingkungan. Pemberian perawatan yang berkualitas dan akses ke perawatan kesehatan mulut adalah sebuah faktor penting dalam menjaga kesehatan mulut. Pengetahuan individu, persepsi kebutuhan seseorang untuk perawatan kesehatan mulut, masalah keuangan, dan preferensi budaya dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mulut seseorang.¹⁶

Terlepas dari kemajuan ilmiah yang luar biasa dan fakta bahwa karies dapat dicegah, penyakit ini terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. *World Health Organization* (WHO) menempatkannya pada posisi nomor tiga di antara semua penyakit kronis tidak menular yang membutuhkan perhatian dunia untuk dilakukan pencegahan dan pengobatan. Selain itu, gigi yang membusuk sangat berbahaya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dan dapat sangat membahayakan kesehatan mereka. Oleh karena itu, estimasi prevalensinya yang dapat diandalkan akan memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan mulut.¹⁶

Teknologi digital yang sekarang ini ada di sekitar kita, misalnya penggunaan *smartphone*, telah menjadi bagian tak terpisahkan dari kehidupan, tidak hanya untuk komunikasi umum sehari-hari tetapi juga secara luas dalam praktik medis. Teknologi digunakan untuk tujuan perawatan pasien, pemantauan, rehabilitasi, diagnosis, pengajaran, dan tujuan penelitian. Ini dilakukan melalui banyak aplikasi yang diunggah di *smartphone* atau biasa disebut sebagai media sosial, termasuk layanan pesan instan. Aplikasi yang paling banyak digunakan di antaranya adalah "*WhatsApp*". *Whatsapp* merupakan aplikasi ponsel generasi baru yang memungkinkan pertukaran pesan teks, gambar, dan file audio dan video dengan mudah melalui Internet. Saat ini, *WhatsApp* memiliki 1,5 miliar pengguna aktif bulanan yang bertukar hampir 60 miliar pesan dalam satu hari. Ini adalah alat komunikasi yang sederhana, murah, dan efektif bahkan dalam sektor kesehatan klinis, dan penggunaannya diharapkan tumbuh secara eksponensial.¹⁹

Beberapa studi juga telah mengevaluasi konten *Youtube*™ dalam aspek kesehatan mulut. Beberapa dari studi ini menunjukkan bahwa *Youtube*™ berisi informasi ilmiah yang tidak akurat dan menyesatkan yang dapat berdampak buruk pada kesehatan pasien, sementara beberapa studi melaporkan bahwa dokter dapat mengarahkan pasien mereka untuk mencari video *Youtube*™ selama pengobatan.¹⁵

Penggunaan media sosial dalam praktik kedokteran gigi telah banyak di publikasikan. Beberapa penggunaan populer dari media sosial ini berupa penawaran dan promosi pemasaran, berbagi berita dan *update*, *networking*,

berbagi pengetahuan melalui blog, dan menyediakan layanan pelanggan atau pemantauan ulasan. Media sosial juga merupakan cara yang terjangkau untuk mengiklankan praktik kedokteran gigi. Di sana, pembaca dapat membaca artikel berita, mendengarkan ahli, meneliti perkembangan medis, berkonsultasi dengan rekan kerja mengenai masalah pasien, dan juga menyediakan platform untuk berbagi kasus dan ide, mendiskusikan tantangan manajemen praktik, membuat rujukan, menyebarkan penelitian, memasarkan praktik kerja mereka, atau terlibat dalam advokasi kesehatan.²²

Munculnya media sosial telah mengubah cara medis profesional berinteraksi dengan pasien mereka dalam memberikan jenis layanan perawatan kesehatan yang berbeda, tidak terkecuali pada bidang kedokteran gigi. Seperti halnya beberapa profesi kesehatan lainnya, media sosial telah tercatat memainkan peran yang semakin penting di bidang kedokteran gigi. Hal ini dapat menimbulkan berbagai tantangan karena dari sudut pandang profesional, dokter gigi harus menjunjung tinggi citra, prinsip, dan prosedur yang telah ditetapkan.²³

Dalam dekade terakhir, organisasi perawatan kesehatan profesional telah membuat pedoman dan sumber daya tentang dampak dan penggunaan media sosial. Panduan formal yang diterbitkan oleh *American Medical Association* (AMA) pada tahun 2011 membahas privasi dan kepercayaan pasien, batasan pasien-dokter, konten yang tidak profesional, dan potensi negatif yang mempengaruhi reputasi dokter dan profesinya. Oleh karena itu, penggunaan media sosial dalam bidang kesehatan harus dilakukan dengan hati-hati.²⁴

Pada jurnal penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa dalam bidang kedokteran gigi, media sosial telah digunakan untuk mendidik masyarakat tentang kanker mulut, hubungan antara kesehatan mulut dan penyakit sistemik, dampak merokok pada kondisi periodontal, dan bahkan untuk pemberian nasihat individu tertentu, melalui aplikasi yang dibuat oleh pengguna. Namun, pasien harus tetap berhati-hati untuk memeriksakan validitas informasi-informasi tersebut.¹⁴

Di media sosial, informasi dan gambar yang dibagikan harus dikelola secara profesional dan diperlukan kebijaksanaan sebelum memposting apa pun. Privasi dan kepercayaan pasien dengan profesi dokter gigi harus menjadi prioritas utama. Dokter harus mengingat beberapa hal saat menggunakan media sosial seperti.²⁵

1. Membuat sebuah saluran media sosial yang dapat dipercaya dan membangun komunitas
2. Secara teratur memantau dan memoderasi konten untuk segala bentuk spam, penyalahgunaan atau pelanggaran hak cipta atau privasi pasien.
3. Memiliki tujuan yang jelas, yaitu hal apa yang diinginkan tercapai dari sosial media tersebut
4. Sesuaikan saluran agar sesuai dengan profil dan preferensi audiens target serta tingkat membaca dan pemahaman mereka.
5. Ikuti kode etik praktik di setiap negara tertentu
6. *Update, update, update!*

Dengan demikian, internet telah berpotensi mendidik dan memberdayakan konsumen dental (*dental consumer*) dengan menyediakan informasi tentang layanan kesehatan mulut. Selain itu juga untuk meningkatkan kualitas perawatan gigi, mendorong penerapan perilaku sehat oleh pasien, ataupun kepatuhan yang lebih baik terhadap rekomendasi dukungan/*support* pada penggunaan agen pencegahan penyakit gigi dan mulut.¹⁵

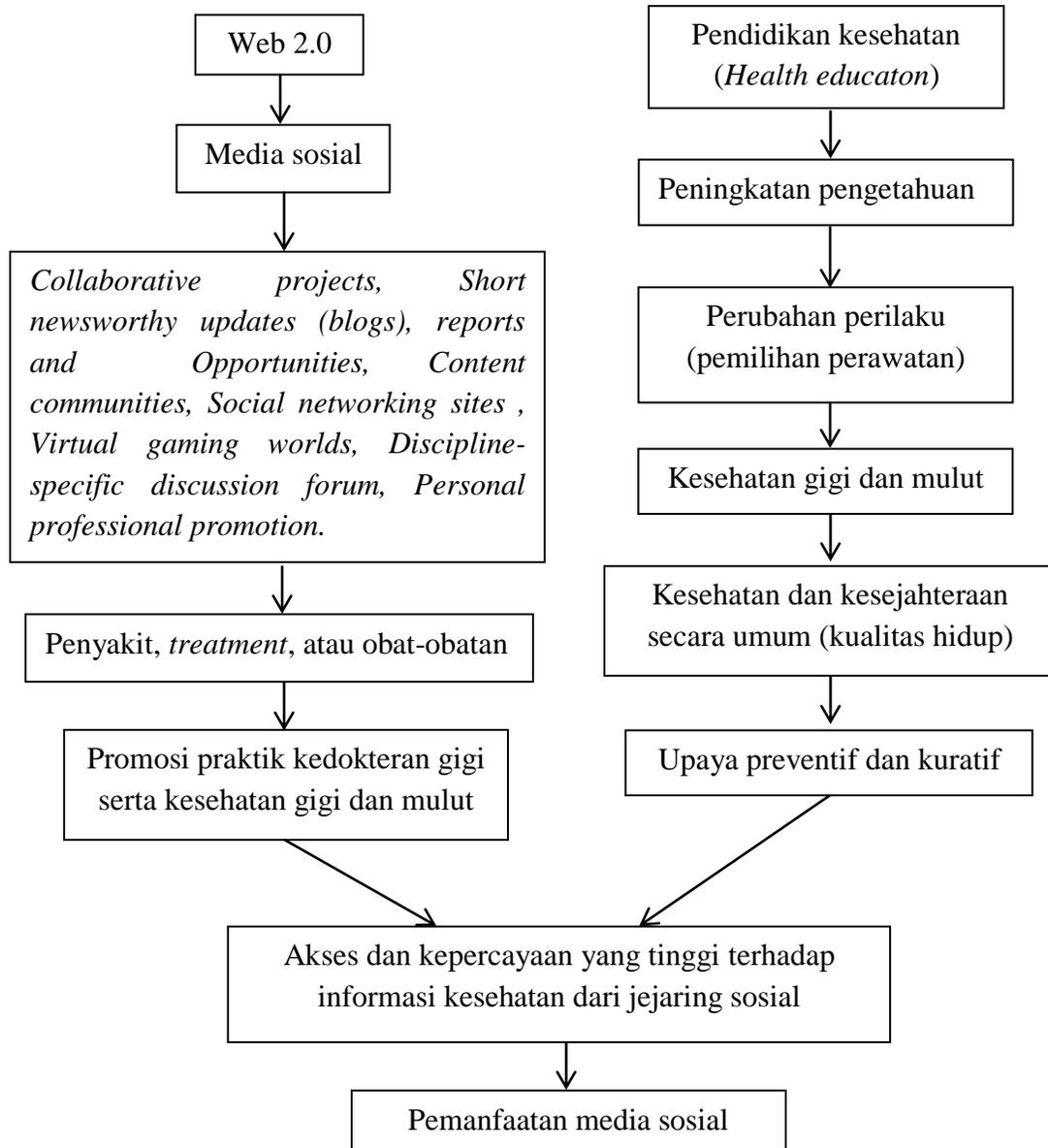
Beberapa penelitian sebelumnya yang telah menunjukkan efek yang luar biasa dari media sosial adalah di daerah Saudi Arabia dan Teluk Arab. Banyak orang yang menggunakan media sosial untuk berkomunikasi dengan *dental professional*, mencari informasi, dan menulis pengalaman dental mereka. Media sosial dapat digunakan untuk jejaring profesional dan *self-promotion* yang positif. Sebagian besar peserta dalam penelitian ini memiliki setidaknya satu akun di jaringan media sosial (98,3%), dan 81,6% dari mereka menggunakan akun mereka setiap hari, yang memberikan indikasi bahwa media sosial memiliki pengaruh yang kuat pada berbagai aspek kehidupan di Saudi Arabia. Lebih dari separuh subjek (53%) mengikuti dokter gigi atau klinik gigi di media sosial dan mereka secara signifikan setuju bahwa dokter gigi harus berkomunikasi dengan orang melalui media sosial daripada media konvensional (91%). Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian barat di mana pasien menghargai kehadiran penyedia layanan kesehatan di jejaring sosial. McNab, *et al.* pun menunjukkan bahwa hal ini memungkinkan mereka untuk berkomunikasi dengan cepat dan tanpa filtrasi apapun.¹³

Di seluruh dunia, ada kecenderungan tinggi untuk mendapatkan dan mempercayai informasi kesehatan dari jejaring sosial. Hamm, *et al.* menunjukkan bahwa sebagian besar orang menggunakan Internet untuk mencari informasi yang berhubungan dengan kesehatan, dan hal ini merupakan aktivitas ketiga yang paling umum dilakukan saat menggunakan internet. Survei lain yang diposting oleh *Pew Research Center* pada 2013 juga menegaskan bahwa 72% orang dewasa pengguna internet mencari *support* dan informasi medis secara *online*.¹³

BAB III

KERANGKA KONSEP

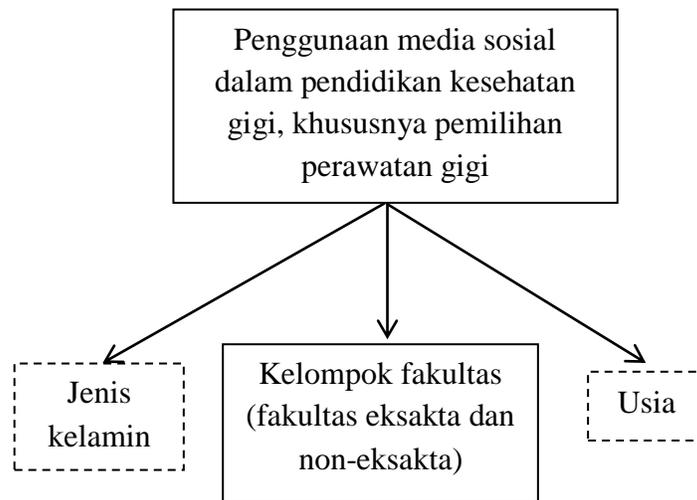
3.1 Kerangka teori



Gambar 3. 1 Bagan kerangka teori^{6,14,15}

3.2 Kerangka penelitian

Kerangka penelitian ini menggambarkan hubungan antar variabel penelitian yang akan dinilai, yang disajikan dalam bagan berikut:



Gambar 3. 2 Bagan kerangka konsep penelitian

Keterangan: Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti