

TESIS

**ANALISIS PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL SEBAGAI
LAYANAN TELEDENTISTRY DALAM PERTUKARAN
INFORMASI ANTARA DOKTER GIGI - PASIEN
PADA ERA NEW NORMAL**

*ANALYSIS OF THE USE OF SOCIAL MEDIA AS A TELEDENTISTRY
SERVICE IN THE EXCHANGE OF INFORMATION BETWEEN DENTISTS
AND PATIENTS IN THE NEW NORMAL ERA*

Disusun dan diajukan oleh

**SAMSIR EKA PUTERA
E022182010**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN JUDUL

ANALISIS PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL SEBAGAI LAYANAN TELEDENTISTRY DALAM PERTUKARAN INFORMASI ANTARA DOKTER GIGI - PASIEN PADA ERA NEW NORMAL

*ANALYSIS OF THE USE OF SOCIAL MEDIA AS A TELEDENTISTRY
SERVICE IN THE EXCHANGE OF INFORMATION BETWEEN DENTISTS
AND PATIENTS IN THE NEW NORMAL ERA*

TESIS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister
Pada Program Studi Magister Ilmu Komunikasi

Disusun dan diajukan oleh:

**SAMSIR EKA PUTERA
E022182010**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

**ANALISIS PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL SEBAGAI
LAYANAN *TELEDENTISTRY* DALAM PERTUKARAN
INFORMASI ANTARA DOKTER GIGI – PASIEN PADA ERA
NEW NORMAL**

Disusun dan diajukan oleh

SAMSIR EKA PUTERA

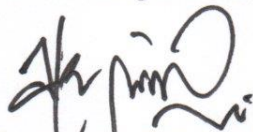
E022182010

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin
pada tanggal **27 Januari 2023**

dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama,



Dr. Arianto, S.Sos., M.Si
NIP 197307302003121002

Pembimbing Pendamping,



Dr. Muhammad Farid, M.Si
NIP 19610716 198702 1 001

Ketua Program Studi
Ilmu Komunikasi,



Dr. Muhammad Farid, M.Si
NIP 19610716 198702 1 001

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik Universitas Hasanuddin,



Dr. Phil Sukri, SIP., M.Si
NIP 197508182008011008

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Samsir Eka Putera

Nomor Pokok : E022182010

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 27 Januari 2023

Yang menyatakan,



Samsir Eka Putera

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian berjudul “analisis penggunaan media sosial sebagai layanan *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal”.

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. Arianto, S.Sos., M.Si selaku pembimbing I dan Dr. Muhammad Farid, M.Si selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan, bimbingan, dukungan, dan bantuan kepada penulis selama proses bimbingan berlangsung hingga tesis ini dapat selesai.

Penghargaan, rasa hormat dan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak Prof. Dr. A. Alimuddin Unde, M.Si, Dr. Sudirman Karnay, M.Si. dan Dr. Jeanny Maria Fatimah, M.Si. selaku tim penguji yang senantiasa memberikan arahan, koreksi, dan saran dalam penyempurnaan tesis ini.

Selain itu penulis juga ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas bantuan dan doanya kepada:

1. Bapak Dr. Phil Sukri, SIP. M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Bapak Dr. Muhammad Farid, M.Si selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Komunikasi Universitas Hasanuddin sekaligus penguji yang

senantiasa memberikan arahan dan koreksi kepada penulis demi penyempurnaan tesis ini.

3. Secara khusus penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada para dokter gigi di Banjarbaru yang telah banyak membantu penulis dalam merampungkan tulisan ini.
4. Ucapan terima kasih dan doa untuk kedua orang tua Basir dan Samsani serta saudara penulis Dian Dwi Yanti dan M. Ichsan Basir yang selalu memberikan dukungan. Pencapaian ini penulis dedikasikan untuk kalian.
5. Seluruh Dosen Ilmu Komunikasi Pascasarjana Universitas Hasanuddin atas segala ilmu yang telah diberikan kepada penulis.
6. Kepada segenap staf akademik Pascasarjana Fisip yang telah banyak membantu dari proses perkuliahan hingga rampungnya proses penelitian.
7. Teman-teman kelas “Sejiwa” mahasiswa Ilmu Komunikasi Pascasarjana Universitas Hasanuddin 2018 (Muh. Taufik Rahmansyah Abdullah, Kartika, Ardiansyah, Lala Nur Pratiwi, Irwan Setiawan, Nurjannah, Sri Riski Wulandari, Samsir Eka Putera, dan Ainun Sakinah Durhan serta senior dan junior atas dukungan dan kebersamaannya.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa apa yang dibahas dalam tesis ini masih jauh dari kesempurnaan dan dalam penulisan tesis ini tidak luput dari berbagai kesulitan dan hambatan. Oleh karena itu saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan

selanjutnya. Akhirnya hanya kepada Allah SWT. kita kembalikan segala urusan dan semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis dan para pembaca pada umumnya. Semoga Allah SWT meridhoi setiap langkah dan ikhtiar kita, amin.

Makassar, 27 Januari 2023

SAMSIR EKA PUTERA

ABSTRAK

SAMSIR EKA PUTERA. *Analisis Penggunaan Media Sosial sebagai Layanan Teledentistry dalam Pertukaran Informasi antara Dokter Gigi -- Pasien pada Era New Normal* (dibimbing oleh Arianto dan Muhammad Fard).

Penelitian ini bertujuan memahami penggunaan media sosial sebagai layanan *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era *new normal*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Jenis data yang digunakan ada dua, yaitu data primer dan data sekunder. Kemudian, penganalisan data menggunakan konsep analisis data Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan media sosial sebagai layanan *teledentistry* sangat membantu dan dapat melancarkan jalannya proses *teledentistry* antara dokter gigi dan pasien, khususnya pada era *new normal* ketika kunjungan pasien sangat dibatasi. Penggunaan fitur-fitur pada media sosial mampu memudahkan jalannya proses komunikasi seperti konsultasi oleh dokter gigi kepada pasien. Proses *teledentistry* juga membantu dokter gigi melakukan skrining kepada pasien jika pasien tersebut memang membutuhkan penanganan darurat di klinik. Namun, penggunaan media sosial juga butuh penanganan khusus seperti cara penyampaian informasi yang jelas, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, serta hal teknis seperti mengetahui penggunaan fitur-fitur yang dimiliki media sosial turut diperhatikan.

Kata kunci: komunikasi, media sosial, *teledentistry*



ABSTRACT

SAMSIR EKA PUTERA. *The Analysis of the Use of Social Media as a Tele-dentistry Service in the Exchange of Information Between Dentists and Patients in the New Normal Era* (supervised by Arianto and Muhammad Farid)

This study aims to determine the use of social media as a tele-dentistry service in exchanging information between dentists and patients in the new normal era. The research employed a descriptive qualitative case study approach. Data sources were primary and secondary data, analyzed using Miles and Huberman data analysis. The results of the study show that the use of social media as a tele-dentistry service is very helpful and can expedite the tele-dentistry process between dentists and patients, especially in the new normal era when patients' visits are very limited. The use of features on social media can facilitate communication processes such as consultations by dentists with patients. Tele-dentistry process also helps dentists screen patients if these patients really need emergency care at the clinic. However, the use of social media also requires special handling, such as how to convey clear information, use language that is easy to understand, and technical matters such as knowing how to use the features of social media.

Keywords: communication, social media, tele-dentistry



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah	12
C. Tujuan Penelitian	13
D. Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Kajian Konsep	14
1. Komunikasi	14
1.1 Pengertian dan Unsur-Unsur Komunikasi	14
2. Komunikasi Kesehatan	34
2.1 Komunikasi Kesehatan antara Dokter dan Pasien	36
2.2 Komponen Komunikasi Kesehatan dokter dan pasien	37
3. <i>Teledentistry</i> sebagai layanan kesehatan di era new normal ..	43
4. <i>Teledentistry</i> sebagai media pertukaran informasi antara dokter gigi dan pasien	44
5. Media Sosial.....	45
5.1 Klasifikasi Media Sosial	46

5.2 Karakteristik Media Sosial	48
6. Media Sosial dalam Bidang Kesehatan	49
B. Kajian Teoritis.....	50
1. Teori New Media	50
2. Computer Mediated Communication	57
3. Teori Stimulus Organism Response	61
C. Penelitian Terdahulu	63
D. Kerangka Konseptual	66
BAB III METODE PENELITIAN.....	69
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	69
B. Pengelolaan dan Peran Penelitian	70
C. Lokasi Penelitian	70
D. Jenis dan Sumber Data	71
E. Teknik Pengumpulan Data.....	72
F. Teknik Analisa Data.....	73
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	76
A. Gambaran Umum Penelitian	76
1. Lokasi Penelitian.....	76
2. Deskripsi Subjek Penelitian	78
B. Hasil Penelitian	81
1. Penggunaan Media Sosial sebagai Sarana Teledentistry ..	81
2. Proses penggunaan media sosial sebagai layanan Teledentistry dalam pertukaran informasi antara dokter gigi – pasien pada era new normal.....	85
3. Media sosial digunakan sebagai ayanan teledentistry dalam pertukaran informasi antara dokter gigi – pasien pada era new normal	88

C. Pembahasan .	96
1. Bagaimana penggunaan media sosial sebagai layanan <i>teledentistry</i> dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal?	97
2. Bagaimana proses penggunaan media sosial sebagai layanan <i>teledentistry</i> dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal?	101
3. Mengapa media sosial digunakan sebagai layanan <i>teledentistry</i> dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal?	106
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	109
A. Kesimpulan.....	109
B. Saran.....	110
DAFTAR PUSTAKA	112
Lampiran-lampiran	115

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi setiap warga negara yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sesuai amanat UUD 1945 pasal 28 H ayat(1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan pasal 34 ayat(3)".

Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama - sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau pun masyarakat. Menyediakan akses dan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan merata bagi seluruh masyarakat, tanpa terkecuali. Negara harus memastikan bahwa seluruh masyarakat, termasuk yang berada di daerah terpencil atau berpenghasilan rendah, dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan mudah dan tidak terhambat oleh faktor biaya atau jarak.

Pemerintah Indonesia mempunyai tanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh penduduknya. Untuk memenuhi tanggung jawab tersebut, pemerintah Indonesia telah menetapkan beberapa kebijakan dan program yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan.

Salah satu kebijakan tersebut adalah Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini memberikan akses layanan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia, baik yang mampu maupun yang tidak mampu. Pemerintah Indonesia juga telah meningkatkan anggaran untuk sektor kesehatan, baik untuk memperbaiki fasilitas kesehatan dan meningkatkan kualitas layanan, maupun untuk meningkatkan jumlah tenaga kesehatan.

Selain itu, pemerintah Indonesia juga telah melakukan berbagai program kesehatan masyarakat, seperti program imunisasi, pencegahan penyakit menular, dan program kesehatan ibu dan anak. Seluruh program kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia secara keseluruhan.

Namun, meskipun telah banyak dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, masih terdapat berbagai masalah yang dihadapi oleh sektor kesehatan di Indonesia, seperti kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai di daerah-daerah terpencil dan kurangnya tenaga kesehatan yang berkualitas. Oleh karena itu, masih diperlukan upaya dan perbaikan yang terus menerus untuk meningkatkan layanan kesehatan di Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan seluruh penduduknya.

Dalam hal ini, negara harus bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua warga negara memperoleh hak yang sama untuk menikmati pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan merata. Negara juga harus memperhatikan faktor-faktor sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat ketika merancang program kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan holistik. Selain itu, negara harus memperkuat sistem pembiayaan kesehatan yang adil dan berkelanjutan, dan mengawasi pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pihak swasta agar tidak merugikan masyarakat dan sesuai standar.

Selama bertahun-tahun, telah terjadi kemajuan dalam pelayanan perawatan medis termasuk akses ke informasi yang mudah, membuat hubungan dokter dan pasien menjadi semakin efisien. Sebelumnya, dokter dianggap sebagai wadah semua pengetahuan medis dan digunakan untuk manajemen pasien. Di era saat ini, segalanya menjadi sedikit berbeda. Pengetahuan medis telah menjadi komoditas antara dokter dan pasien serta pengobatan yang disesuaikan. Salah satu kemajuan tersebut adalah hadirnya layanan kesehatan digital yang memudahkan tidak hanya dokter tetapi juga pasien dalam mendapatkan pelayanan yang optimal.

Perkembangan teknologi digital telah memberikan dampak besar pada berbagai bidang termasuk layanan kesehatan. Saat ini, layanan kesehatan semakin canggih dan terintegrasi dengan teknologi yang memudahkan akses pasien ke dokter dan tenaga kesehatan.

Selain itu, ada juga layanan kesehatan digital lainnya seperti aplikasi kesehatan yang dapat diakses melalui smartphone, wearable devices yang dapat memantau kesehatan pasien, dan electronic health record (EHR) yang dapat memudahkan pasien dan tenaga kesehatan untuk mengakses rekam medis.

Namun, perkembangan layanan kesehatan di era digital juga menghadapi beberapa tantangan, seperti masalah privasi dan keamanan data pasien, regulasi yang belum cukup jelas, dan kurangnya akses teknologi di beberapa daerah. Oleh karena itu, perlu ada upaya dari pemerintah dan industri kesehatan untuk memperbaiki dan meningkatkan layanan kesehatan di era digital agar dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat.

Dengan adanya layanan kesehatan digital, diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat, serta memudahkan proses pelayanan kesehatan bagi dokter dan tenaga kesehatan. Selain itu, layanan kesehatan digital juga dapat membantu mengurangi biaya dan waktu yang diperlukan untuk mengakses layanan kesehatan, serta memperbaiki kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

Hadirnya layanan kesehatan digital dalam dunia kesehatan mengakibatkan munculnya komunikasi antara dokter dan pasien melalui media. Saat ini dokter dan pasien tidak diwajibkan untuk hadir secara

langsung bertatap muka dalam melakukan konsultasi dikarenakan kemudahan yang ada saat ini. Komunikasi ini memiliki beberapa tujuan di antaranya adalah untuk membantu dokter dalam memberikan solusi atas pertanyaan-pertanyaan pasien seputar masalah kesehatan. Adapun tujuan lain pada komunikasi ini adalah untuk mencapai kesembuhan pasien. Komunikasi antara dokter dan pasien juga diharapkan dapat menjalin kerjasama dengan membangkitkan motivasi-motivasi seputar semangat untuk kesembuhan pasien. Komunikasi yang baik adalah komunikasi yang efektif dimana tujuan yang direncanakan oleh dokter maupun pasien dapat terwujud secara bersamaan. Kebebasan interaksi antara dokter pasien mulai dari masalah personal hingga konsultasi masalah kesehatan dapat dilakukan melalui media sosial dengan mudah dan cepat.

Studi *The Economist Intelligence Unit* mengatakan bahwa 50% dari para dokter percaya bahwa teknologi *Smartphone* sangat memberdayakan pasien agar mereka berperan dalam mengatur kesehatan mereka secara proaktif. Sementara itu, banyak penyedia layanan kesehatan mengeksplorasi potensi *telemedicine*, yaitu suatu pemantauan dan pengobatan pasien dari jarak jauh melalui media yang tersambung ke internet. Diharapkan bahwa *telemedicine* terbukti sangat berharga dalam pengobatan dan pelayanan kesehatan. Kedepannya, adalah sangat dimungkinkan bahwa masyarakat menerima cek-up medis dengan kenyamanan bahkan di rumah mereka sendiri.

Telemedicine merupakan pengiriman layanan perawatan kesehatan dengan mempertimbangkan jarak dan menggunakan teknologi informasi serta komunikasi, meliputi: 1) pertukaran informasi diagnosis, 2) pengobatan dan pencegahan penyakit dan cedera, 3) penelitian dan evaluasi, dan 4) pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan. Tuntutan akan *telemedicine* di Indonesia sendiri cukup tinggi, mengingat persebaran tenaga kesehatan yang belum merata, maldistribusi fasilitas kesehatan, dan hambatan geografis yang menantang. *Telemedicine* di Indonesia diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan nomor 20 tahun 2019 tentang penyelenggaraan pelayanan telemedicine antar fasilitas pelayanan kesehatan. Kehadiran *telemedicine* dalam industri 4.0 membuka banyak jalan dalam perawatan medis jarak jauh dan cabang bidang kesehatan yang mengintegrasikan teknologi digital dengan perawatan medis contohnya pada bidang kesehatan gigi yaitu *teledentistry*.

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses *teledentistry*, karena *teledentistry* melibatkan komunikasi jarak jauh antara dokter gigi dan pasien. Melalui komunikasi yang baik, dokter gigi dapat memahami keluhan pasien dan melakukan diagnosa yang tepat. Dokter gigi juga dapat meminta pasien untuk memperlihatkan gigi dan rongga mulut mereka melalui kamera sehingga dokter gigi dapat melihat kondisi gigi dan mulut pasien secara langsung.

Selain itu komunikasi yang baik juga penting dalam merencanakan perawatan yang tepat untuk pasien. Dokter gigi dapat menjelaskan kepada

pasien tentang kondisi gigi dan mulut mereka dan memberikan rekomendasi perawatan yang paling sesuai dengan kondisi pasien.

Komunikasi yang baik juga dapat digunakan untuk memberikan edukasi kepada pasien tentang kesehatan gigi dan cara merawat gigi dan mulut mereka dengan benar. Hal ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mencegah masalah gigi dan mulut. Melalui komunikasi yang baik, dokter gigi dapat memperbaiki pengalaman pasien selama proses teledentistry. Dokter gigi dapat memberikan informasi yang cukup dan membantu pasien merasa nyaman dan tenang selama proses konsultasi dan perawatan.

Komunikasi yang baik juga penting dalam memonitor kondisi pasien. Dokter gigi dapat memantau kondisi pasien secara berkala dan memberikan saran dan rekomendasi perawatan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pasien, komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses teledentistry, karena dapat membantu dokter gigi melakukan diagnosa yang tepat, merencanakan perawatan yang tepat, memberikan edukasi pasien tentang kesehatan gigi, memperbaiki pengalaman pasien, dan memantau kondisi pasien secara berkala. Oleh karena itu, komunikasi harus dijaga dengan baik selama proses teledentistry untuk memastikan keberhasilan perawatan gigi jarak jauh yang diberikan.

Tidak seperti *telemedicine* yang telah terintegrasi secara nasional dengan platform *Telemedicine* Indonesia (Temenin), *teledentistry* belum memiliki wadah atau platform yang dapat mengintegrasikan kebutuhan dokter gigi sehingga penggunaannya masih terpaku kepada teknologi komunikasi yang saat ini tersedia. Internet merupakan dasar dari sistem *teledentistry* yang cepat dan modern, serta dapat mengirimkan data dalam jumlah besar (Jampani et al., 2011). Sistem komunikasi pada *teledentistry* yang dilakukan dapat melalui aplikasi pesan singkat (Whatsapp, Telegram, SMS, maupun Messenger) dan dapat melalui aplikasi video (Google meets, Skype, Facetime). Penelitian Petruzzi (2016) menunjukkan penggunaan Whatsapp saat konsultasi dipilih sebanyak 82% responden sebagai pilihan yang baik (Petruzzi & De Benedittis, 2016).

Aplikasi Whatsapp telah memberi kemudahan di beberapa bidang baik untuk pasien maupun dokter, menghemat waktu dan biaya, serta para penyandang disabilitas ataupun yang tidak berkemampuan untuk mengunjungi dokter juga menjadi dipermudah dan diuntungkan (Jayaraj, D. Simon, E. Kumar, M. Ravi, 2018). Whatsapp adalah sarana komunikasi yang menjanjikan antara professional perawatan kesehatan, ahli radiologi, dan masyarakat umum baik dalam hal edukasi dan informasi (Giordano et al., 2015). Tahun 2020 kemarin KOMINFO mencatat bahwa ada 171 juta atau 64,4% menggunakan internet, dimana sekitar 83% dari 171 juta adalah pengguna media sosial Whatsapp, dan menjadikan Indonesia sebagai pengguna terbesar di dunia.

Pada masa pandemi covid-19, aplikasi Whatsapp mengalami trafik yang melonjak drastis berdasarkan survei dari laman Tech Crunch, dari 25.000 konsumen di 30 negara yang dilakukan pada tanggal 14-24 Maret 2020. Pada tahun 2020, jumlah pengguna aktif bulanan aplikasi WhatsApp mencapai dua miliar pengguna. Secara keseluruhan Whatsapp mengalami peningkatan 40%. Saat awal-awal pandemi penggunaannya meningkat 27% dan untuk negara-negara yang sudah dalam fase pandemi penggunaannya melonjak hingga 51%. Jika selama ini yang dilakukan adalah pasien memberitahukan gejala dan masalah kesehatan yang dialami secara langsung atau tatap muka, dengan adanya pandemi ini maka konsultasi tatap muka ditiadakan dan menggunakan metode *teledentistry*. Dengan adanya proses *teledentistry* ini diharapkan proses pertukaran informasi dapat berjalan dengan efektif sehingga layanan kesehatan khususnya dokter gigi dapat berjalan dengan baik.

Teledentistry adalah bentuk inovasi teknologi yang memungkinkan dokter gigi untuk memberikan perawatan gigi dari jarak jauh melalui penggunaan teknologi komunikasi dan informasi. Ini tidak hanya mengubah cara perawatan gigi dilakukan, tetapi juga mempengaruhi dunia komunikasi. Ilmu komunikasi mempelajari cara pesan disampaikan, diterima, dan diproses oleh individu dan masyarakat. Dalam konteks *teledentistry*, ilmu komunikasi memainkan peran penting dalam memahami bagaimana teknologi dan pesan disampaikan kepada pasien secara efektif dan efisien.

Teledentistry telah membuka akses ke perawatan gigi bagi mereka yang terkendala jarak atau geografis yang jauh dari pusat perawatan kesehatan gigi. Ini terutama bermanfaat bagi orang-orang di daerah pedesaan atau terpencil yang kekurangan dokter gigi. Dengan teknologi teledentistry, dokter gigi dapat melakukan pemeriksaan dan memberikan konsultasi jarak jauh kepada pasien, dan bahkan melakukan prosedur yang lebih sederhana secara langsung. Teknologi ini juga dapat membantu dalam diagnosis dan pengobatan kasus-kasus gigi yang lebih kompleks, yang pada akhirnya dapat meningkatkan aksesibilitas dan pemerataan layanan kesehatan gigi.

Selain meningkatkan akses, teledentistry juga dapat meningkatkan efisiensi dalam perawatan gigi. Pasien dapat membuat janji dengan dokter gigi jarak jauh, yang mengurangi waktu perjalanan dan waktu tunggu di klinik gigi. Hal ini dapat menghemat waktu dan biaya bagi pasien dan dokter gigi. Selain itu, teknologi teledentistry juga dapat meningkatkan kualitas perawatan gigi dengan memberikan akses lebih mudah untuk konsultasi dan pemantauan pasien.

Komunikasi antara dokter gigi dan pasien sangat penting untuk perawatan gigi yang efektif. Dengan teledentistry, dokter gigi dapat melakukan konsultasi jarak jauh dengan pasien dan memberikan informasi tentang perawatan gigi secara lebih jelas dan tepat waktu. Pasien dapat memahami lebih baik tentang kondisi gigi mereka dan bagaimana perawatan yang tepat dapat dilakukan. Ini memperkuat hubungan antara

dokter gigi dan pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien.

Teledentistry adalah salah satu bentuk inovasi teknologi di bidang kedokteran gigi. Ini memungkinkan dokter gigi untuk menggunakan teknologi komunikasi yang lebih maju untuk memberikan perawatan gigi yang lebih baik. Dalam konteks ini, ilmu komunikasi dapat memainkan peran penting dalam memahami bagaimana teknologi dapat digunakan secara efektif dan efisien dalam perawatan gigi. Kajian ilmu komunikasi dapat membantu dalam merancang pesan dan teknologi yang mudah dipahami dan digunakan oleh pasien dan dokter gigi. Hal ini dapat mendorong inovasi dan perkembangan teknologi yang lebih maju di bidang kedokteran gigi.

Penggunaan teledentistry dapat mendorong adopsi teknologi di masyarakat secara lebih luas. Dalam dunia yang semakin terhubung, teknologi menjadi semakin penting dalam kehidupan sehari-hari. Dengan penggunaan teledentistry, pasien dapat lebih akrab dengan penggunaan teknologi untuk keperluan kesehatan gigi. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku pasien dan membantu dalam mendorong adopsi teknologi di masyarakat secara lebih luas.

Teledentistry telah membawa banyak manfaat bagi dunia perawatan gigi dan juga dunia komunikasi. Dalam konteks ilmu komunikasi, teledentistry memainkan peran penting dalam meningkatkan akses ke

perawatan gigi, meningkatkan efisiensi perawatan gigi, meningkatkan komunikasi antara dokter gigi dan pasien, mendorong inovasi teknologi, dan mendorong adopsi teknologi di masyarakat. Kajian ilmu komunikasi dapat membantu dalam merancang pesan dan teknologi yang efektif dan efisien dalam perawatan gigi. Hal ini dapat membantu dalam meningkatkan akses ke perawatan gigi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, teledentistry merupakan inovasi teknologi yang penting dalam dunia perawatan gigi dan ilmu komunikasi. Sehingga perlu untuk mengkaji *teledentistry* tersebut melalui proses ilmiah. Dari penjelasan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penggunaan Media Sosial Sebagai Layanan Teledentistry Dalam Pertukaran Informasi Antara Dokter Gigi - Pasien Pada Era New Normal”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penggunaan media sosial sebagai layanan *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal?
2. Bagaimana proses penggunaan media sosial sebagai layanan *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal?
3. Mengapa media sosial digunakan sebagai layanan *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Untuk memahami penggunaan *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi dan pasien pada era new normal.
2. Untuk memahami proses *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal.
3. Untuk mengetahui Mengapa *teledentistry* digunakan dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang ilmu komunikasi kesehatan serta sebagai bahan perbandingan bagi pihak lain yang akan meneliti lebih lanjut mengenai informasi media sosial dan Komunikasi Kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis dapat menjadi masukan dan rekomendasi terhadap instansi terkait khususnya tenaga medis kesehatan gigi agar dapat menjadi acuan dalam memilih media dalam proses layanan kesehatan jarak jauh sehingga apa yang diharapkan dapat tercapai dengan lebih baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Konsep

1. Komunikasi

1.1 Pengertian dan Unsur-unsur Komunikasi

Manusia tidak bisa terlepas dari komunikasi. Poros waktu dan keadaan yang terus bergerak, manusia meresponnya dengan komunikasi. Keterlibatan manusia dalam peristiwa alam juga komunikasi. Manusia secara individu dan manusia dalam kelompok juga dihubungkan oleh komunikasi.

Dari pernyataan diatas, komunikasi tidak lagi dipandang sebatas percakapan antara dua orang. Komunikasi hadir seiring manusia lahir, mengikuti setiap pertumbuhan hubungan antara manusia dan dirinya sendiri serta manusia dengan manusia lain. Komunikasi berada dan diadakan dalam semua aspek kehidupan manusia, terlebih aspek cara manusia berkembang dan mengembangkan kehidupannya.

Istilah komunikasi berasal dari kata latin yaitu *communis* yang artinya membuat atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih. Dalam mencapai kebersamaan diperlukan transaksi simbolik dimana manusia akan menyesuaikan makna melalui manusia lain. Makna tidak hanya diproduksi oleh individu tapi juga kelompok dimana kesamaan dipengaruhi nilai-nilai sosial. Nilai sosial senantiasa membuat manusia akan

berhubungan dengan manusia lainnya untuk mengetahui lingkungan sekitarnya, bahkan ingin mengetahui apa yang terjadi dalam dirinya. Rasa ingin tahu ini memaksa manusia perlu berkomunikasi.

Lebih praktis, komunikasi telah memperpendek jarak, menghemat biaya, menembus ruang dan waktu. Komunikasi berusaha menjembatani antara pikiran, perasaan, dan kebutuhan seseorang dengan dunia luarnya. Komunikasi membangun kontak-kontak manusia menunjukkan keberadaan dirinya dan berusaha memahami kehendak, sikap, dan perilaku orang lain. Komunikasi membuat cakrawala seseorang menjadi makin luas. (Cangara, 2016: 7)

Menurut Harold D. Lasswell mengutip dari Byrnes (1965) menyebut tiga fungsi dasar yang menjadi penyebab mengapa manusia perlu berkomunikasi; Pertama, adalah hasrat manusia untuk mengontrol lingkungannya. Melalui komunikasi manusia dapat mengetahui peluang-peluang yang ada untuk dimanfaatkan, dipelihara, dan menghindari pada hal-hal yang mengancam alam sekitarnya. Melalui komunikasi manusia dapat mengetahui suatu kejadian atau peristiwa. Bahkan melalui komunikasi manusia dapat mengembangkan pengetahuannya, yakni belajar dari pengalamannya, maupun melalui informasi yang mereka terima dari lingkungannya.

Kedua, adalah upaya manusia untuk dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Proses kelanjutan suatu masyarakat sesungguhnya tergantung bagaimana masyarakat itu bisa beradaptasi dengan

lingkungannya. Penyesuaian di sini bukan saja terletak pada kemampuan manusia memberi tanggapan terhadap gejala alam seperti banjir, gempa bumi, dan musim yang mempengaruhi perilaku manusia, tetapi juga lingkungan masyarakat tempat hidup dalam tantangan. Dalam lingkungan seperti ini diperlukan penyesuaian, agar manusia dapat hidup dalam suasana yang harmonis.

Ketiga, adalah upaya untuk melakukan transformasi warisan sosialisasi. Suatu masyarakat yang ingin mempertahankan keberadaannya, maka anggota masyarakatnya dituntut untuk melakukan pertukaran nilai, perilaku, dan peranan. Misalnya bagaimana orang tua mengajarkan tata krama bermasyarakat yang baik kepada anak-anaknya. Bagaimana sekolah difungsikan untuk mendidik warga negara. Bagaimana media massa menyalurkan hati nurani khalayaknya, dan bagaimana pemerintah dengan kebijaksanaan yang dibuatnya untuk mengayomi kepentingan anggota masyarakat yang dilayaninya.

Ketiga fungsi ini menjadi dasar bagi individu dalam berhubungan dengan sesama anggota masyarakat. David K. Berlo dari Michigan State University menyebut secara ringkas bahwa komunikasi sebagai instrumen dari interaksi sosial berguna untuk mengetahui dan memprediksi sikap orang lain, juga untuk mengetahui keberadaan diri sendiri dalam menciptakan keseimbangan dengan masyarakat.

Komunikasi jelas tidak bisa dipisahkan dengan kehidupan umat manusia, baik sebagai individu maupun sebagai anggota masyarakat.

Komunikasi, diperlukan untuk mengatur tata krama pergaulan antar manusia, sebab berkomunikasi dengan baik akan memberi pengaruh langsung pada struktur keseimbangan seseorang dalam bermasyarakat. Hari ini keberhasilan dan kegagalan seseorang dalam mencapai apa yang diinginkan dari karir individu hingga tujuan kelompok masyarakat ditentukan oleh kemampuan berkomunikasi.

Lebih jauh, hakikat komunikasi adalah adanya hubungan dan pertukaran informasi (pesan) dimana terjadi perubahan sikap dan tingkah laku serta kebersamaan dalam menciptakan saling pengertian dari orang-orang yang ikut serta dalam suatu proses komunikasi. Dalam Cangara, Rogers dan Kincaid pada 1981 mengatakan komunikasi adalah suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah penyampaian informasi dan pengertian dari seseorang kepada orang lain. Komunikasi hanya bisa terjadi bila seseorang memiliki pesan yang akan disampaikan kepada orang lain dengan mempunyai maksud dan tujuan tertentu. (Cangara, 2016)

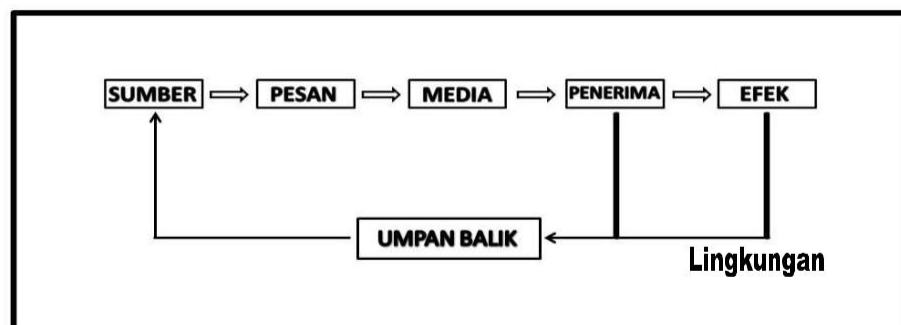
Untuk memahami pengertian komunikasi tersebut sehingga dapat dilancarkan secara efektif, Effendy pada bukunya Ilmu Komunikasi Teori Dan Praktek mengatakan bahwa para peminat komunikasi seringkali mengutip paradigma yang dikemukakan oleh Harold Lasswell dalam karyanya, "*The Structure and Function of Communication in Society*;

Cara yang baik untuk menjelaskan komunikasi ialah dengan menjawab pertanyaan sebagai berikut: *Who Says* komunikasi diatas, maka kita bisa mengatakan bahwa suatu proses komunikasi tidak akan bisa berlangsung tanpa didukung oleh unsur-unsur. Unsur-unsur tersebut diantaranya adalah ; pengirim (*source*), pesan (*message*), saluran/media (*channel*), penerima (*receiver*), dan akibat/pengaruh (*effect*). Unsur unsur ini bisa juga disebut komponen atau elemen komunikasi.

Terdapat beberapa macam pandangan tentang banyaknya unsur atau elemen yang mendukung terjadinya komunikasi. Ada yang menilai bahwa terciptanya proses komunikasi, cukup didukung oleh tiga unsur, sementara ada juga yang menambahkan umpan balik dan lingkungan selain kelima unsur yang telah disebutkan.

Aristoteles, ahli filsafat Yunani Kuno dalam bukunya *Rhetorica* menyebut bahwa suatu proses komunikasi memerlukan tiga unsur yang mendukungnya, yakni —siapa yang berbicara,—apa yang dibicarakan, dan —siapa yang mendengarkan. Pandangan Aristoteles ini oleh sebagian besar pakar komunikasi dinilai lebih tepat untuk mendukung suatu proses komunikasi publik dalam bentuk pidato atau retorika. Hal ini bisa dimengerti, karena pada zaman Aristoteles retorika menjadi bentuk komunikasi yang sangat populer bagi masyarakat Yunani. Claude E. Shannon dan Warren Weaver (1949), dua orang insinyur listrik menyatakan bahwa terjadinya proses komunikasi memerlukan lima unsur yang mendukungnya, yakni pengirim, *transmitter*, *signal*, penerima, dan tujuan. Kesimpulan ini didasarkan atas hasil studi yang mereka lakukan mengenai pengiriman pesan melalui radio dan telepon.

Meski pandangan Shannon dan Weaver pada dasarnya berasal dari pemikiran proses komunikasi elektronika, tetapi para sarjana yang muncul di belakangnya mencoba menerapkannya dalam proses komunikasi antarmanusia seperti yang dilakukan oleh Miller dan Cherry (Schramm 1971).



Bagan 2.1 Unsur-unsur Komunikasi

Awal 1960-an David K. Berlo membuat formula komunikasi yang lebih sederhana. Formula itu dikenal dengan nama "SMCRII, yakni: *Source* (pengirim), *Message* (pesan), *Channel* (saluran media), dan *Receiver* (penerima).

Selain Shannon dan Berlo, juga tercatat Charles Osgood, Gerald Miller, dan Melvin L. De Fleur menambahkan lagi unsur efek dan umpan balik (*feedback*) sebagai pelengkap dalam membangun komunikasi yang sempurna. Kedua unsur ini nantinya lebih banyak dikembangkan dalam proses komunikasi antarpribadi (personal) dan komunikasi massa.

Perkembangan terakhir adalah munculnya Joseph de Vito, K. Sereno, dan Erika Vora V. yang menilai faktor lingkungan merupakan unsur yang tidak kalah penting dalam mendukung terjadinya proses komunikasi. Unsur-

unsur komunikasi yang dikemukakan di atas dapat dilihat sebagai berikut:

1. Sumber

Semua peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Dalam komunikasi antar manusia, sumber bisa terdiri dari satu orang, tetapi bisa juga dalam bentuk kelompok misalnya partai, organisasi atau lembaga. Sumber sering disebut pengirim, komunikator atau dalam bahasa Inggrisnya disebut *source*, *sender* atau *encoder*.

2. Pesan

Pesan yang dimaksud dalam proses komunikasi adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Isinya bisa berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat atau propaganda. Dalam bahasa Inggris pesan biasanya diterjemahkan dengan kata *message*, *content* atau *information*.

3. Media

Media yang dimaksud adalah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima. Terdapat beberapa pendapat mengenai saluran atau media. Ada yang menilai bahwa media bisa bermacam-macam bentuknya, misalnya dalam komunikasi antarpribadi pancaindra dianggap sebagai media komunikasi. Selain indra manusia, ada juga saluran komunikasi seperti telepon, surat, telegram yang digolongkan sebagai media komunikasi antarpribadi.

Dalam komunikasi massa, media adalah alat yang dapat menghubungkan antara sumber dan penerima yang sifatnya terbuka, di mana setiap orang dapat melihat, membaca, dan mendengarnya. Media dalam komunikasi massa dapat dibedakan atas dua macam, yakni media cetak dan media elektronik. Media cetak seperti halnya surat kabar, majalah, buku, *leaflet*, brosur, stiker, buletin, *hand out*, *poster*, spanduk, dan sebagainya. Sementara itu, media elektronik antara lain: radio, film, televisi, *video recording*, komputer, *electronic board*, *audio cassette* dan sebagainya.

Berkat perkembangan teknologi komunikasi khususnya di bidang komunikasi massa elektronik yang begitu cepat, media massa elektronik makin banyak bentuknya, dan semakin mengaburkan batas-batas untuk membedakan antara media komunikasi massa dan komunikasi antarpribadi. Hal ini disebabkan karena makin canggihnya media komunikasi itu sendiri yang bisa dikombinasikan (*multimedia*) antara satu sama lainnya.

Selain media komunikasi seperti di atas, kegiatan dan tempat-tempat tertentu yang banyak ditemui dalam masyarakat pedesaan, bisa juga dipandang sebagai media komunikasi sosial, misalnya rumah-rumah ibadah, balai desa, arisan, panggung kesenian, dan pesta rakyat.

4. Penerima

Penerima adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima bisa terdiri satu orang atau lebih, bisa dalam bentuk

kelompok, partai atau negara. Penerima biasa disebut dengan berbagai macam istilah, seperti khalayak, sasaran, komunikan, atau dalam bahasa Inggris disebut *audience* atau *receiver*. Dalam proses komunikasi telah dipahami bahwa keberadaan penerima adalah akibat karena adanya sumber. Tidak ada penerima jika tidak ada sumber.

Penerima adalah elemen penting dalam proses komunikasi, karena dialah yang menjadi sasaran dari komunikasi. Jika suatu pesan tidak diterima oleh penerima, akan menimbulkan berbagai macam masalah yang sering kali menuntut perubahan, apakah pada sumber, pesan, atau saluran. Mengenal khalayak adalah prinsip dasar dalam berkomunikasi. Karena mengetahui dan memahami karakteristik penerima (khalayak), berarti suatu peluang untuk mencapai keberhasilan komunikasi.

5. Pengaruh

Pengaruh atau efek adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan. Pengaruh ini bisa terjadi pada pengetahuan, sikap dan tingkah laku seseorang (De Fleur, 1982). Oleh karena itu, pengaruh bisa juga diartikan perubahan atau penguatan keyakinan pada pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang sebagai akibat penerimaan pesan.

6. Tanggapan Balik

Ada yang beranggapan bahwa umpan balik sebenarnya adalah salah satu bentuk daripada pengaruh yang berasal dari penerima. Akan tetapi sebenarnya umpan balik bisa juga berasal dari unsur lain seperti

pesan dan media, meski pesan belum sampai pada penerima. Misalnya sebuah konsep surat yang memerlukan perubahan sebelum dikirim, atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan itu mengalami gangguan sebelum sampai ke tujuan. Hal-hal seperti itu menjadi tanggapan balik yang diterima oleh sumber.

7. Lingkungan

Lingkungan atau situasi ialah faktor-faktor tertentu yang dapat mempengaruhi jalannya komunikasi. Faktor ini dapat digolongkan atas empat macam, yakni lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya, lingkungan psikologis, dan dimensi waktu.

Lingkungan fisik menunjukkan bahwa suatu proses komunikasi hanya bisa terjadi kalau tidak terdapat rintangan fisik, misalnya geografis. Komunikasi seringkali sulit dilakukan karena faktor jarak yang begitu jauh, di mana tidak tersedia fasilitas komunikasi seperti telepon, kantor pos atau jalan raya.

Lingkungan sosial menunjukkan faktor sosial budaya, ekonomi dan politik yang bisa menjadi kendala terjadinya komunikasi, misalnya kesamaan bahasa, kepercayaan, adat istiadat, dan status sosial. Perbedaan paling mendasar seperti bahasa daerah yang berbeda-beda, sangat mempengaruhi komunikasi yang bersifat verbal.

Dimensi psikologis adalah pertimbangan kejiwaan yang digunakan dalam berkomunikasi. Misalnya menghindari kritik yang menyinggung perasaan orang lain, menyajikan materi yang sesuai dengan usia khalayak.

Dimensi psikologis ini biasa disebut dimensi internal (Vora, 1979)

Sedangkan dimensi waktu menunjukkan situasi yang tepat untuk melakukan kegiatan komunikasi. Banyak proses komunikasi tertunda karena pertimbangan waktu, misalnya musim. Namun perlu diketahui karena dimensi waktu maka informasi memiliki nilai.

Jadi, setiap unsur memiliki peranan yang sangat penting dalam membangun proses komunikasi. Bahkan ketujuh unsur ini saling bergantung satu sama lainnya. Artinya, tanpa keikutsertaan satu unsur akan memberi pengaruh pada jalannya komunikasi. (Cangara, 2016)

b. Proses dan Fungsi Komunikasi

Unsur-unsur bekerja kolektif dalam efektivitas mencapai persamaandiantara manusia. Dalam upaya tersebut, manusia memproses komunikasi. Menurut effendy dalam bukunya Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik, proses komunikasi terbagi menjadi 2 tahap, yaitu:

a. Proses Komunikasi Secara Primer

Proses ini adalah proses penyampaian pikiran dan atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang (*symbol*) sebagai media.

b. Proses Komunikasi Secara Sekunder

Proses ini adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media utama. (Effendy, 2017:16)

Dari proses komunikasi, hasil akhir yang diharapkan adalah tindakan ataupun perubahan sikap penerima sesuai dengan keinginan pengirim. Akan tetapi makna suatu pesan dipengaruhi bagaimana penerima merasakan pesan itu sesuai konteksnya. Oleh sebab itu, tindakan atau

perubahan sikap selalu didasarkan atas pesan yang disarankan.

Adanya umpan balik menunjukkan bahwa proses komunikasi terjadi dua arah, artinya individu atau kelompok dapat berfungsi sebagai pengirim sekaligus penerima dan masing-masing berinteraksi. Interaksi ini memungkinkan pengirim dapat memantau seberapa baik pesan-pesan yang dikirimkan dapat diterima atau apakah pesan yang disampaikan telah ditafsirkan secara benar sesuai yang diinginkan.

Dari kompleksitas peristiwa komunikasi diatas, komunikasi punya peran besar selain pada kebutuhan individu manusia semata. Komunikasi mempengaruhi perilaku sampai peradaban. Komunikasi menyatukan persepsi menjadi paradigma, hingga individu-individu menjadi kelompok sosial. Komunikasi berfungsi bagi manusia, menurut Mulyana, komunikasi memiliki empat fungsi:

- a. Fungsi komunikasi sosial mengisyaratkan bahwa komunikasi itu penting untuk membangun konsep diri, kelangsungan hidup, kebahagiaan, dan memupuk hubungan dengan orang lain.
- b. Fungsi komunikasi ekspresif yaitu dapat dilakukan sendiri atau kelompok yang bertujuan untuk mempengaruhi orang lain, namun dapat dilakukan sejauh komunikasi tersebut menjadi instrumen untuk menyampaikan perasaan (emosi) kita.
- c. Fungsi komunikasi ritual yaitu biasanya dilakukan secara kolektif. Suatu komunitas sering melakukan upacara-upacara berlainan sepanjang tahun, sepanjang hidup yang disebut para

antropolog sebagai *rites of passage*, mulai dari upacara kelahiran, sunatan, ulang tahun, pertunangan sampai pernikahan.

d. Fungsi komunikasi instrumental memberitahukan atau menerangkan dan mengandung muatan persuasif yang berarti pembicara menginginkan pendengarnya mempercayai bahwa fakta informasi yang disampaikan akurat dan layak untuk diketahui.

Berdasarkan kutipan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa komunikasi merupakan suatu hal yang telah mendarah daging di kehidupan manusia, setiap langkah atau gerak manusia merupakan sebuah proses komunikasi. Komunikasi juga merupakan kebutuhan manusia untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkannya. (Mulyana, 2017)

Dalam berkomunikasi, segala sesuatu yang akan disampaikan oleh seorang individu atau kelompok kepada orang lain memiliki maksud dan tujuan berbeda-beda. Oleh karena itu, komunikasi yang dilakukan memiliki taraf kedalaman yang berbeda-beda.

Menurut John Powell yang dikutip oleh Djamarah dalam Sariyati (2015) menyebutkan ada lima taraf dalam komunikasi, yaitu

1. Taraf basa-basi

Yakni taraf komunikasi yang paling dangkal dan terjadi dalam waktu yang sangat singkat. Biasanya terjadi pada dua orang yang bertemu secara kebetulan. Kemudian antara individu yang satu dengan individu yang lain sebagai lawan bicaranya tidak membuka diri untuk lebih jauh dalam membicarakan suatu hal.

2. Taraf membicarakan orang lain

Pada tahap ini antara dua orang yang berkomunikasi belum memiliki kemauan untuk saling membuka diri, karena mereka hanya membicarakan orang lain dan sekedar bertukar informasi.

3. Taraf menyatakan gagasan

Pada taraf ini kedua belah pihak sudah mau membuka diri namun masih menjaga jarak dan saling berhati-hati. Pada tahap ini seorang individu berusaha untuk membuat lawan bicaranya senang.

4. Taraf mengungkapkan isi hati

Pada tahap ini masih ada hal-hal yang mengganjal karena masih belum bisa saling percaya sepenuhnya antara satu sama lain.

5. Taraf hubungan puncak

Pada taraf ini ditandai dengan adanya kejujuran antara satu sama lain, kemudian keterbukaan antar pihak, saling pengertian dan saling percaya satu sama lain. Jadi dari beberapa taraf komunikasi yang telah diuraikan di atas dapat disimpulkan bahwa intensitas komunikasi bisa terjadi pada taraf hubungan puncak dengan ditandai adanya kejujuran, keterbukaan dan saling percaya antara kedua pihak.

Menurut Devito yang dikutip oleh Indrawan dalam Sariyati (2015), menyatakan bahwa untuk dapat mengukur intensitas komunikasi antar individu dapat ditinjau dari enam aspek, yaitu:

1) Frekuensi berkomunikasi

Frekuensi disini berarti tingkat kekerapan atau keseringan dalam

berkomunikasi, tingkat keseringan orang tua dengan anaknya saat melakukan aktivitas komunikasi. Misalkan, tingkat kekerapan melakukan komunikasi disini dilakukan dalam satu minggu 3 kali atau dalam satu bulan sebanyak 4 kali, dan seterusnya.

2) Durasi yang digunakan untuk berkomunikasi

Durasi disini berarti lamanya waktu atau rentang waktu yang digunakan pada saat melakukan aktivitas komunikasi lamanya waktu yang digunakan bisa bervariasi, misalkan dalam satu kali bertemu lamanyawaktu yang digunakan bisa mencapai 2 jam, atau 3 jam dan atau mungkin bisa lebih dari itu.

3) Perhatian yang diberikan saat berkomunikasi

Perhatian yang diberikan saat berkomunikasi diartikan sebagai fokus yang dicurahkan oleh partisipan komunikasi pada saat berkomunikasi. Perhatian disini mengarah pada pemusatan seluruh tenaga yang mengiringi aktivitas orang tua yang secara sadar ditujukan pada anaknya untuk memperoleh hasil belajar yang optimal.

Disini bisa dicontohkan ketika seorang anak mendapatkan peringkat di kelasnya orang tua memberikan perhatian dengan memberikan pujian kepada sang anak dan atau setiap kali orang tua berkunjung ataupun berkomunikasi lewat telepon, orang tua tidak segan untuk bertanya tentang keadaan dan mendengarkan cerita dari anak serta memberikan nasehat dan dorongan kepada anak ketika anak merasa putus semangat.

4) Keteraturan dalam berkomunikasi

Keteraturan disini berarti kesamaan sejumlah keadaan kegiatan, atau proses yg terjadi beberapa kali atau lebih dalam melakukan aktivitas komunikasi yang dilakukan secara rutin dan teratur. Misalkan, orang tua berkunjung selalu pada hari minggu atau ketika libur kegiatan di pondok pesantren di hari jumat dan atau ketika anak berkomunikasi dengan orang tua lewat telepon setiap hari jumat entah dalam satu minggu 3 kali atau dalam rentang waktu yang lainnya.

5) Tingkat keluasan pesan berkomunikasi & jumlah orang yang diajak berkomunikasi

Tingkat keluasan pesan saat berkomunikasi mempunyai arti ragam topik maupun pesan yang dibicarakan pada saat berkomunikasi. Sejumlah orang yang diajak untuk berkomunikasi berkaitan dengan kuantitas atau banyaknya yang diajak untuk berkomunikasi pada saat melakukan aktivitas komunikasi. Misalkan disini orang tua dan anak tidak hanya berkomunikasi seputar masalah sekolah dan juga kegiatan selama belajar di pondok pesantren namun bisa berkaitan dengan kelanjutan belajar anak setelah lulus dari sekolah, atau juga orang tua menyampaikan kabar tentang peristiwa-peristiwa yang terjadi di rumah atau lingkungan tempat tinggal anak selama anak masih berada di pesantren, dan seterusnya.

6) Tingkat kedalaman pesan saat berkomunikasi

Tingkat kedalaman pesan saat berkomunikasi disini berkaitan dengan pertukaran pesan secara lebih detail yang ditandai dengan adanya

kejujuran, keterbukaan dan sikap saling percaya antar partisipan pada saat berkomunikasi. Misalkan, anak tidak takut dan juga tidak malu ketika harus menceritakan masalahnya kepada orang tua. Demikian juga orang tua tidak segan-segan menceritakan masa lalunya kepada anak sebagai acuan ataupun motivasi kepada anak untuk bisa mengambil pelajaran yang baik-baik saja. Kemudian anak selalu berkata jujur, dan tidak menutup-nutupi kesalahan yang pernah diperbuatnya, dan seterusnya. (Sariyati, 2015:16)

c. Tujuan Komunikasi

Manusia dalam upaya mengejar apa yang dia inginkan, membutuhkan komunikasi. Dalam prosesnya, komunikasi menjadi instrumen yang memudahkan manusia, namun jauh lebih utama, manusia harus mencapai tujuan komunikasi itu sendiri. Menurut Effendy, tujuan dari komunikasi dapat dijelaskan seperti berikut:

1. *To Secure Understanding*
2. *To Establish Acceptance*
3. *To Motivate Action*

Pertama adalah memastikan bahwa komunikan mengerti pesan yang diterimanya (*To Secure Understanding*). Ketika komunikan sudah mengerti dan menerima, maka langkah selanjutnya adalah membina penerima (*To Establish Acceptance*). Pada akhirnya kegiatan akan dimotivasi (*To Motivate Action*) (Effendy, 2017: 32)

Sementara tujuan komunikasi pada umumnya menurut Widjaja adalah mengandung hal-hal sebagai berikut:

a. Supaya yang disampaikan dapat dimengerti

Seorang komunikator harus dapat menjelaskan kepada komunikan (penerima) dengan sebaik-baiknya dan tuntas sehingga mereka dapat mengikuti apa yang dimaksud oleh pembicara atau penyampai pesan (komunikator).

b. Memahami orang

Sebagai komunikator harus mengetahui benar aspirasi masyarakat tentang apa yang diinginkannya, jangan hanya berkomunikasi dengan kemauan sendiri.

c. Supaya gagasan dapat diterima oleh orang lain

Komunikator harus berusaha agar gagasan dapat diterima oleh orang lain dengan menggunakan pendekatan yang persuasif bukan dengan memaksakan kehendak.

d. Menggerakkan orang lain untuk melakukan sesuatu Menggerakkan

sesuatu itu dapat berupa kegiatan yang lebih banyak mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang kitakehendaki. (Amirlahjeni, 2012)

d. Hambatan Komunikasi

Tidaklah mudah untuk melakukan komunikasi secara efektif. Bahkan beberapa ahli komunikasi menyatakan bahwa tidak mungkin seseorang melakukan komunikasi yang sebenar-benarnya efektif. Ada banyak hambatan yang dapat merusak komunikasi. Berikut ini adalah beberapa hal yang merupakan hambatan komunikasi yang harus menjadi perhatian bagi komunikator jika ingin komunikasinya sukses:

i. Gangguan

Ada dua jenis gangguan terhadap jalannya komunikasi yang menurut sifatnya dapat diklasifikasikan sebagai gangguan mekanik dan gangguan semantik. Gangguan mekanik adalah gangguan yang disebabkan saluran komunikasi atau kegaduhan yang bersifat fisik. Sebagai contoh adalah gangguan suara ganda (intervensi) pada radio, gambar meliuk-meliuk atau berubah-ubah pada layar televisi, huruf tidak jelas, jalur huruf yang hilang atau terbalik atau halaman yang sobek pada surat kabar. Sedangkan gangguan semantik adalah jenis gangguan yang bersangkutan dengan pesan komunikasi yang pengertiannya menjadi rusak. Gangguan semantik ini tersaring ke dalam pesan melalui penggunaan bahasa. Lebih banyak kekacauan mengenai pengertian suatu istilah atau konsep yang terdapat pada komunikator, maka akan lebih banyak gangguan semantik dalam pesannya. Gangguan semantik terjadi dalam sebuah kepentingan.

ii. Kepentingan

Kepentingan akan membuat seseorang selektif dalam menanggapi atau menghayati pesan. Orang akan hanya memperhatikan perangsang yang ada hubungannya dengan kepentingan. Kepentingan bukan hanya mempengaruhi perhatian kita saja tetapi juga menentukan daya tanggap. Perasaan, pikiran dan tingkah laku kita merupakan sikap reaktif terhadap segala perangsang yang tidak bersesuaian atau bertentangan dengan suatu kepentingan.

iii. Motivasi terpendam

Motivation atau motivasi akan mendorong seseorang berbuat sesuatu yang sesuai benar dengan keinginannya, kebutuhan dan kekurangannya. Keinginan, kebutuhan dan kekurangan seseorang berbeda dengan orang lain, dari waktu ke waktu dan dari tempat ke tempat, sehingga karena motivasinya itu berbeda intensitasnya. Semakin sesuai komunikasi dengan motivasi seseorang semakin besar kemungkinan komunikasi itu dapat diterima dengan baik oleh pihak yang bersangkutan. Sebaliknya, komunikasi akan mengabaikan suatu komunikasi yang tidak sesuai dengan motivasinya.

iv. Prasangka

Prasangka merupakan salah satu rintangan atau hambatan terbesar bagi suatu kegiatan komunikasi oleh karena orang yang mempunyai prasangka belum apa apa sudah bersikap curiga dan menentang komunikator yang hendak melancarkan komunikasi. Dalam prasangka, emosi memaksa kita untuk menarik kesimpulan atas dasar prasangka tanpa menggunakan pikiran yang rasional. Prasangka bukan saja dapat terjadi terhadap suatu ras, seperti yang sering kita dengar, melainkan juga terhadap agama, pendirian politik, pendek kata suatu perangsang yang dalam pengalaman pernah memberi kesan yang tidak enak. (Itha, 2013)

e. Perencanaan Komunikasi

Sebuah proses komunikasi yang dilaksanakan tidak luput dari berbagai rintangan atau hambatan. Oleh karena itu perencanaan

komunikasi dimaksudkan untuk mengatasi rintangan yang ada guna mencapai efektivitas komunikasi, sedangkan dari sisi fungsi dan kegunaan komunikasi perencanaan diperlukan untuk mengimplementasikan program-program yang ingin dicapai, apakah itu pencitraan, pemasaran, penyebarluasan gagasan, kerja sama, atau pembangunan infrastruktur komunikasi.

2. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia yang memiliki fokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok/masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk memelihara kesehatannya (Northouse dalam Notoatmodjo, 2005). Fokus utama dalam komunikasi kesehatan adalah terjadinya transaksi yang secara spesifik berhubungan dengan isu-isu kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi transaksi tersebut. Transaksi yang berlangsung antar ahli kesehatan, antara ahli kesehatan dengan pasien dan antara pasien dengan keluarga pasien merupakan perhatian utama dalam komunikasi kesehatan.

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu dan komunitas masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi baik komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Selain itu, komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk

menyebarkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan (Liliweri, 2008).

Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan yang sejauh mungkin mengubah dan memperbaharui kualitas individu dalam suatu komunitas masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika. Dengan demikian dapat dipahami bahwa komunikasi kesehatan merupakan aplikasi dari konsep dan teori komunikasi dalam transaksi yang berlangsung antar individu/kelompok terhadap isu-isu kesehatan.

Peran penting komunikasi kesehatan juga tercermin dalam judul pengantar "The Healthy People 2010 Information" yang menyatakan "use communication strategically to improve health". Artinya, tidak ada jalan lain menyukseskan kesehatan individu dan masyarakat kecuali dengan memanfaatkan jasa komunikasi. Atas pertimbangan itu, maka semua analisis dan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup manusia harus mengikutsertakan peranan ilmu komunikasi, terutama strategi komunikasi, untuk menyebarkan informasi yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas masyarakat agar dapat membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan kesehatan mereka. Dengan demikian komunikasi merupakan sesuatu yang penting untuk setiap individu. Komunikasi kesehatan menjadi bagian yang penting dari aspek kesehatan dan

kesejahteraan psikologis karena komunikasi kesehatan mencakup upaya pencegahan penyakit (disease prevention), promosi kesehatan serta peningkatan kualitas hidup.

2.1 Komunikasi Kesehatan antara Dokter dan Pasien

Komunikasi kesehatan hadir dalam proses komunikasi antara dokter dan pasien. Menurut healthy People 2010 dalam (Liliweri, Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan, 2008), komunikasi kesehatan yaitu seni menginformasikan, mempengaruhi dan memotivasi individu, institusi, serta masyarakat tentang isu-isu penting di bidang kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan individu dalam masyarakat. Sedangkan menurut Cline R. dalam (Liliweri, Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan, 2008), komunikasi kesehatan merupakan sebuah bidang teori, riset dan praktek yang berkaitan dengan pemahaman dan saling ketergantungan mempengaruhi komunikasi interaksi simbolik dalam bentuk pesan dan makna) dan kepercayaan kesehatan terkait perilaku dan hasil.

Komunikasi kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2007) merupakan usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa.

Ratzan dalam (Liliweri, 2008) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan komunikasi kesehatan ialah proses kemitraan antara partisipan berdasarkan dialog dua arah yang di dalamnya ada suasana interaktif, ada pertukaran gagasan, ada kesepakatan mengenai kesatuan gagasan mengenai kesehatan, juga merupakan teknik dari pengirim dan penerima untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan yang seimbang demi memperbaharui pemahaman bersama (Liliweri, 2009).

2.2 Komponen Komunikasi Kesehatan Dokter dan Pasien

Komponen komunikasi kesehatan tak berbeda halnya dengan komponen komunikasi pada umumnya. Komunikasi tidak hanya sebatas penyampaian pesan saja, adanya umpan balik (*feedback*) atau respon dari penerima pesan menandakan bahwa komunikasi dapat terjadi hanya jika memenuhi komponen-komponen tertentu. Komunikasi juga merupakan suatu proses yang tidak akan berjalan baik tentunya jika tidak memenuhi komponen-komponen tersebut. Menurut Lasswel, komponen komunikasi ialah:

- a. Komunikator Dalam komunikasi kesehatan, komunikator adalah orang atau lembaga kesehatan yang menyampaikan pesan.
- b. Komunikan Dalam komunikasi kesehatan istilah komunikan ialah sebagai orang yang menerima pesan.

- c. Pesan Dalam komunikasi kesehatan, pesan adalah pernyataan yang didukung oleh lambang yang mempunyai arti, contohnya diagnosa penyakit atau keluhan yang dimiliki pasien.
- d. Media dalam komunikasi kesehatan ialah sebagai sarana atau saluran yang mendukung proses penyampaian pesan. Media dalam komunikasi kesehatan didalam penelitian ini adalah media sosial.
- e. Efek pada komunikasi kesehatan yakni dampak atau akibat yang ditimbulkan oleh pesan.

2.3 Tujuan Komunikasi Kesehatan dokter dan pasien

Komunikasi kesehatan antara dokter dan pasien merupakan jenis komunikasi yang berlangsung secara transaksional dan berlangsung secara tatap muka. Jenis komunikasi ini melibatkan dua orang yang berbeda posisi, tidak sukarela, isi pesan yang penting sehingga membutuhkan kerjasama yang baik seperti dikemukakan oleh Ong, dkk. dalam Arianto (2013) bahwa

The doctor–patient relationship is one of the most complex interpersonal relationships. It involves the interaction between people in non-equal positions, is often non-voluntary, concerns issues of vital importance, is emotionally laden and requires close cooperation.

Penjelasan Edelman dalam Arianto (2013) mengidentifikasi empat faktor utama yang mungkin mempengaruhi sifat dan efektivitas komunikasi antara dokter dan pasien, yaitu:

- a. Karakteristik dokter (jenis kelamin dan pengalaman)
- b. Karakteristik pasien (jenis kelamin, kelas sosial, usia, pendidikan dan keinginan akan informasi)
- c. Perbedaan antara kedua belah pihak dalam hal kelas sosial dan pendidikan sikap, keyakinan dan harapan
- d. Faktor-faktor situasional (beban pasien, tingkat kenalan dan sifat masalah yang diajukan).

Menariknya, dokter dan pasien memiliki perspektif sangat berbeda pada faktor-faktor yang mereka pandang sebagai hal paling mendasar dalam komunikasi dokter-pasien. Sebagai mana dikutip oleh Dianne Berry, (2007;13-15) dipaparkan dalam suatu hasil penelitian sederhana dengan meminta para dokter dan pasien untuk mengungkapkan pandangan mereka tentang dokter yang baik, adalah:

The doctors stated that 'diagnostic ability' was the most important quality of a good doctor, whereas the patients said that 'listening' was the most important aspect. This latter aspect was rated as being least important by the doctors.

Para dokter menyatakan bahwa “kemampuan diagnostik” adalah kualitas yang paling penting dari seorang dokter yang baik, sedangkan pasien mengatakan bahwa “mendengarkan” adalah aspek yang paling penting. Temuan sejalan oleh Delamothe dalam Arianto (2021), yang menemukan bahwa atas tiga kategori pandangan yang paling mempengaruhi pilihan pasien untuk kategori dokter yang baik, sebagai mana kutipan oleh Dianne Berry dalam Arianto (2013) berikut ini:

Three categories for what most influences a patient's choice of good doctor were 'how well the doctor communicates with patients and shows a caring attitude', 'explaining medical or technical procedures in an easy to understand way' and 'listening and taking the time to ask questions'. In contrast, the aspects most highly rated by doctors were 'number of years of practice' and 'whether the doctor had attended a well known medical school'.

Kutipan di atas menyebutkan bahwa dokter yang baik adalah dokter berkomunikasi dengan pasien dan menunjukkan sikap peduli, menjelaskan prosedur medis atau teknis dengan cara yang mudah-dipahami dan mendengarkan dan meluangkan waktu untuk mengajukan pertanyaan. Sebaliknya, aspek yang paling dinilai tinggi oleh dokter jumlah tahun praktek dan apakah dokter telah menempuh pendidikan kedokteran di tempat terkenal.

Hal ini menuntut kemampuan seorang dokter untuk memiliki kemampuan berkomunikasi dengan baik terhadap pasiennya untuk mencapai sejumlah tujuan yang berbeda. Menurut Ong, dkk (1995) yang dikutip oleh Dianne Berry dalam Arianto (2013) mengemukakan bahwa ada 3 (tiga) tujuan yang berbeda dalam komunikasi antara dokter dan pasien, yaitu : (1) menciptakan hubungan interpersonal yang baik (*creating a good interpersonal relationship*), (2) pertukaran informasi (*exchange of information*), dan (3) pengambilan keputusan medis (*medical decision making*).

Menciptakan hubungan interpersonal yang baik (*creating a good interpersonal relationship*) merupakan prasyarat untuk perawatan medis.

Secara khusus hubungan interpersonal dokter dan pasien yang baik dan meningkat ketika konteks komunikasi interpersonal berlangsung dengan keramahan dokter, perilaku sopan, percakapan sosial, perilaku mendorong dan empatik, dan membangun kemitraan, dan ekspresi empati selama konsultasi.

Tujuan kedua dari komunikasi dokter dan pasien adalah pertukaran informasi (*exchange of information*) yang digariskan oleh Ong, dll (1975) adalah pertukaran informasi. Dari sudut pandang kedokteran, dokter perlu untuk mendapatkan informasi dari pasien untuk menyakini diagnosis yang tepat dan rencana perawatan. Dari perspektif lain, pasien perlu mengetahui dan memahami dan merasa dikenal dan dipahami. Dalam rangka untuk memenuhi kedua kebutuhan ini, kedua pihak perlu bergantian antara pemberian informasi dan bertukar informasi. Sejumlah studi menemukan bahwa dokter umum meremehkan informasi tentang penyakit dan perawatan yang pasien inginkan.

Tujuan ketiga komunikasi diidentifikasi adalah pengambilan keputusan medis (*medical decision making*). Selama 20 tahun terakhir ini, telah terjadi pergeseran yang menonjol dari apa yang telah disebut sebagai "*paternalistic*" model kedokteran, dimana dokter membuat semua keputusan ke model yang berpusat pada pasien, di mana pengambilan keputusan dibagi antara dokter dan pasien.

Model "*patient centred*" menekankan pentingnya memahami pengalaman pasien dari penyakit mereka, serta faktor-faktor sosial dan psikologis yang relevan. Berarti dokter menggunakan keterampilan mendengarkan aktif. Kunci sukses hubungan dokter dan pasien dan pengambilan keputusan adalah mengakui bahwa pasien ahli juga. Dokter mungkin akan memberi tahu tentang penyebab penyakit, pilihan pengobatan dan strategi pencegahan, tetapi hanya pasien yang tahu tentang penyakitnya, keadaan sosial, kebiasaan, sikap terhadap resiko, nilai-nilai dan preferensi. Sejalan dengan hal tersebut, pengambilan keputusan bersama karena melibatkan pertukaran dua arah informasi, dimana dokter dan pasien mendiskusikan preferensi pengobatan dan menyetujui pilihan mana yang tepat.

Dokter perlu membangun suasana di mana pasien merasa bahwa pandangan mereka dihargai dan dibutuhkan. Namun, telah dicatat bahwa tidak semua pasien mau berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka. Keengganan tersebut cenderung lebih umum pada pasien yang lebih tua dan mereka yang sakit. Dalam kasus seperti ini, dokter mungkin perlu menggunakan pendekatan lebih direktif. Komunikasi dokter dan pasien sebagai bentuk perilaku yang terjadi ialah bagaimana pelaku (dokter dan pasien) mengelolah dan mentransformasikan suatu pesan.

Dalam proses pertukaran pesan komunikasi antara dokter dan pasien merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan proses

komunikasi itu sendiri. Suatu proses kesehatan antara dokter dan pasien bersifat dua-arah terjadi bilamana orang yang terlibat didalamnya berusaha menciptakan dan menyampaikan informasi kepada penerima. Dalam hal ini sumber dan penerima (dokter dan pasien) harus memformulasikan, menyampaikan serta menanggapi pesan tersebut secara jelas, lengkap, benar dan saling mengerti di antara mereka.

3. *Teledentistry* sebagai Layanan Kesehatan di Era *New Normal*

Teledentistry adalah fasilitas perawatan gigi, bimbingan, pendidikan atau perawatan gigi melalui penggunaan teknologi informasi tanpa melalui kontak tatap muka langsung dengan pasien mana pun. Selama bertahun-tahun *teledentistry* telah terbukti bermanfaat untuk skrining gigi jarak jauh, membuat diagnosis, memberikan konsultasi, dan mengusulkan rencana perawatan (Astoeti, 2020).

Keadaan pandemi Covid-19 yang sedang berlangsung saat ini, tujuan utamanya adalah untuk menghindari kontak langsung antara pasien dan dokter. Bentuk paling umum dari *teledentistry* adalah telekonsultasi dimana pasien atau penyedia layanan kesehatan memberi konsultasi dari spesialis gigi menggunakan *teledentistry*. Telekonsultasi telah terbukti mengurangi jumlah rujukan dari puskesmas ke rumah sakit lebih tinggi. Dalam pandemi Covid-19 saat ini, ini dapat membantu pasien melanjutkan terapi mereka selama karantina.

Adapun proses pelayanan *teledentistry* di masa pandemi sebagai (Astoeti, 2020) berikut:

- a. Pasien membuat *appointment* (janji) kepada klinik layanan kesehatan gigi melalui media sosial yang dimiliki oleh layanan kesehatan gigi tersebut.
- b. *Admin/host* akan memberikan formulir dan juga kuesioner darurat dental yang diisi oleh pasien sebelum melakukan konsultasi dengan dokter.
- c. *Admin/host* menentukan jadwal konsultasi virtual yang akan dilakukan antara pasien dan dokter gigi.
- d. *Admin/host* memberikan invoice pembayaran virtual yang harus dilunasi sebelum melakukan konsultasi virtual.
- e. Pasien dan dokter gigi melakukan konsultasi virtual.
- f. Dokter gigi memberikan hasil diagnosa, pemberian resep, atau jika kasus darurat maka melanjutkan kunjungan di klinik gigi.

4. *Teledentistry* sebagai media pertukaran informasi antara dokter gigi dan pasien

Dalam komunikasi antara dokter gigi dan pasien, *teledentistry* hadir sebagai perantara dalam proses pertukaran informasi. *teledentistry* adalah sebuah kombinasi antara telekomunikasi dan kedokteran gigi yang digunakan sebagai teknologi informasi untuk melaksanakan tindakan kedokteran gigi berjarak jauh adapun beberapa manfaat yang dimiliki oleh *teledentistry* yaitu mengurangi durasi kunjungan, jarak tidak menjadi hambatan, *check up* pasca perawatan, *second opinion* rujukan, tidak ada antrian dan transportasi, dan harga yang lebih terjangkau. secara finansial

meningkatkan *teledentistry* membantu pelayanan kesehatan gigi dan mulut oleh tenaga kesehatan, memudahkan interaksi antara dosen dan mahasiswa koas, serta mengurangi kunjungan. Adapun pertukaran informasi kesehatan yang terjadi dalam *teledentistry* menurut (Astoeti, 2020) diantaranya:

- a. Penyakit mulut: diagnosis kasus berdasarkan anamnesa dokter yang diberikan dokter kepada pasien.
- b. Endodontik: melihat kedalaman karies pada gigi melalui audiovisual.
- c. Ortodontik: screening pasien yang melakukan perawatan, iritasi kawat gigi, dan juga rencana perawatan.
- d. Pedodontik: screening early childhood caries yang dapat mengurangi kunjungan pasien anak ke dokter gigi.
- e. Penulisan resep obat atau penerbitan surat rujukan.

5. Media sosial

Pemanfaatan aplikasi yang paling besar di era internet sekarang adalah pemanfaatan media sosial. Media sosial adalah aplikasi berbasis internet yang memungkinkan setiap penggunanya berinteraksi satu sama lain dengan menciptakan konten informasi dan membagikannya dan juga menerima informasi dari pengguna yang lain.

Beberapa ciri dari media sosial adalah memungkinkan setiap orang untuk membuat akun, adanya halaman profil untuk setiap pengguna yang

menyajikan data pengguna, fitur untuk membuat konten dan membagikannya, interaksi dengan pengguna lain yang dapat dilakukan melalui memberi komentar dan tombol like, adanya tanda waktu dari setiap postingan dan lain-lain.

5.1 Klasifikasi Media Sosial

Klasifikasi Media Sosial dibagi menjadi 6 bagian, yaitu (Kaplan, 2010) :

a. Collaborative projects (Proyek kolaborasi)

Proyek kolaborasi merupakan bentuk demokrasi dari media sosial di mana banyak pengguna internet dapat berkolaborasi untuk menambahkan, mengubah, ataupun menghapus informasi dalam wiki, yaitu situs yang menyediakan layanan bagi pengguna atau pembaca untuk melakukan perubahan-perubahan tersebut. Contoh dari bentuk proyek kolaborasi adalah wikipedia. Sebuah ensiklopedia online yang menyediakan beragam informasi dalam berbagai bahasa.

b. Blogs (Blog)

Blog merupakan salah satu bentuk media sosial terlama yang memperbolehkan penggunanya menulis entri baru berdasarkan urutan waktu penulisan. Blog telah digunakan oleh banyak orang dan memiliki fungsi yang beragam untuk masyarakat. Dari sekedar media untuk menyalurkan pengalaman sehari-hari atau yang sering juga disebut sebagai diary sampai sebagai media berbagi informasi dan bahkan sebagai media jual beli. Contoh blog salah satunya adalah Wordpress.

c. *Content Community* (Konten Komunitas)

Konten Komunitas adalah media sosial yang tujuan utamanya untuk menampung konten dari pengguna dan membaginya ke pengguna lainnya. Contoh dari media ini adalah YouTube untuk berbagi video, SlideShare untuk berbagi file presentasi, Flickr untuk berbagi file gambar, dan lain sebagainya.

d. *Virtual Social Worlds* (Dunia Sosial Virtual)

Dunia Sosial Virtual hampir sama dengan Dunia Game Virtual hanya saja dengan tujuan murni untuk membangun “kehidupan” lain di luar kehidupan nyata, dengan aspek yang sama seperti dunia nyata hanya saja pengguna dapat berperan sebagai orang lain. Contoh dari dunia sosial virtual adalah *second life*.

e. *Social Networking Sites* (Situs Jejaring Sosial)

Situs jejaring sosial adalah tempat di mana setiap pengguna memiliki profil yang berisi informasi pribadi (seperti Tanggal lahir, Alamat, Jenis kelamin) dan dapat berkomunikasi dengan pengguna lainnya melalui profil tersebut. Antar pengguna juga dapat melakukan chatting atau mengirim pesan teks, gambar, suara, maupun video. Pada situs tertentu, pengguna juga dapat mengikuti kegiatan keseharian dari temanteman profil mereka melalui status update yang memberikan opsi kepada pengguna untuk membagi pengalaman keseharian mereka kepada teman-temannya. Contoh dari media sosial ini adalah *Facebook, Instagram, dan Whatsapp*. Jumiatmoko (2016) mengatakan, WhatsApp merupakan aplikasi

berbasis internet yang memungkinkan setiap penggunanya dapat saling berbagi berbagai macam konten sesuai dengan fitur pendukungnya. WhatsApp juga memiliki berbagai fitur yang dapat digunakan untuk berkomunikasi dengan bantuan layanan internet. Sependapat dengan Jumiatmoko, menurut Pranajaya dan Hendra Wicaknono, WhatsApp merupakan media sosial paling populer yang dapat digunakan sebagai media komunikasi.

Umumnya para pengguna WA menyebutkan alasan memilih aplikasi ini adalah karena tersedianya berbagai kemudahan yang ada didalamnya disamping tidak mengeluarkan biaya alias gratis (Pranajaya & Hendra Wicaksono, 2017). Fitur-fitur yang terdapat dalam Whatsapp yaitu Gallery untuk menambahkan foto, Contact untuk menyisipkan kontak, Camera untuk mengambil gambar, Audio untuk mengirim pesan suara, Maps untuk mengirimkan berbagai koordinat peta, bahkan Document untuk menyisipkan file berupa dokumen. Semua file tersebut dapat dalam sekejap dikirim melalui aplikasi gratis tersebut. Berbagai fitur tersebut tentu semakin menambah kemudahan dan kenyamanan berkomunikasi melalui media online (Jumiatmoko, 2016).

5.2 Karakteristik Media Sosial

Media Sosial memiliki enam karakteristik khusus (Nasrullah, 2015), yaitu:

a. Jaringan (Network)

Infrastruktur yang menghubungkan antar perangkat keras untuk melakukan pertukaran informasi.

b. Informasi (Information)

Informasi merupakan bentuk utama dari media sosial karena untuk melakukan komunikasi dibutuhkan informasi. Contohnya seperti konten dari pengguna, profil yang dituju, dan lain sebagainya.

c. Arsip (Archive)

Media sosial dapat menjadi media penyimpanan data yang berisi informasi dari penggunanya.

d. Interaktivitas (*Interactivity*)

Media sosial harus memiliki interaktivitas atau interaksi antarpengguna.

e. Simulasi Sosial (*Social Simulation*)

Media sosial dapat men-simulasikan keadaan sosial yang sesungguhnya tanpa harus mengalaminya secara langsung. Contohnya seperti chatting dengan teman tanpa harus bertatap muka secara langsung.

f. Konten Pengguna (*User Generated Content*)

Konten-konten dalam Media sosial dapat dibuat oleh para penggunanya, tidak hanya konten yang sudah ada sebelumnya.

6. Media Sosial dalam Bidang kesehatan

Media sosial merupakan aplikasi berbasis internet yang memungkinkan penyampaian, penciptaan, dan pertukaran informasi. Media sosial yang diselenggarakan secara daring memungkinkan komunikasi lebih terbuka, jangkauan luas, dan mengurangi hambatan komunikasi.

Media sosial mempermudah akses informasi kesehatan dan melibatkan masyarakat dalam perbincangan mengenai kesehatan. Informasi yang

disampaikan dapat berupa berita dan penemuan terbaru di bidang kedokteran, pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan, kebijakan di bidang kesehatan, ataupun komunikasi kedokteran lainnya.

Media sosial tidak hanya memfasilitasi peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan, tapi juga mampu meningkatkan proses interaksi yang berkaitan dengan kesehatan. Dengan adanya media sosial, masyarakat lebih terdorong untuk mendiskusikan informasi kesehatan yang diperolehnya. Selanjutnya, informasi kesehatan yang didapat diharapkan mampu membuat keputusan kesehatan yang didasari pengetahuan (informed decision).

Media sosial efektif sebagai sarana pendidikan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan pemahaman, mengembangkan kesadaran, dan perilaku sehat. Media sosial memungkinkan pendidikan kesehatan untuk diselenggarakan secara bervariasi, misalnya melalui foto, gambar, video, meme, animasi, dan infografis.

B. Kajian Teori

1. Teori *New Media*

“The Second Media Age” salah satu buku yang ditulis oleh Mark Poster yang telah diluncurkan dinilai sebagai penanda mulainya periode baru dimana teknologi interaktif dan komunikasi jaringan, khususnya dunia maya akan mengubah masyarakat. (Littlejohn S. W., 2014). *New Media* secara sederhana diartikan sebagai media interaktif yang menggunakan perangkat dasar komputer. *New media* dalam cakupan yang cukup luas

dijelaskan bahwa *new media* yang muncul akibat inovasi teknologi dalam bidang media meliputi televisi kabel, satelit, teknologi optic fiber dan computer (Croteau, 2000).

New Media telah muncul sebagai hasil dari inovasi teknologi. *New Media* memiliki sifat multi-arah, *new media* mendorong bahkan mewadahi respons serta memiliki beragam bentuk dan konten. *New media* merupakan media komunikasi mengacu pada konten yang dapat diakses kapan saja, dimana saja pada setiap perangkat digital, serta memiliki kemampuan melakukan interaksi antara pemberi informasi dan penerima informasi dan memungkinkan partisipasi kreatif dari berbagai pihak (Denis, 2011).

Menurut McLuhan, kehadiran *New Media* dapat membuat sebuah proses komunikasi menjadi global. Sehingga menyebabkan mengapa dunia saat ini disebut dengan Global Village, McLuhan mengatakan bahwa dunia akan menjadi satu desa global dimana produk-produk yang akan menjadi cita rasa semua orang. Global Village menjelaskan bahwa tidak ada lagi batas waktu dan tempat yang jelas. Informasi dapat berpindah dari satu tempat kebelahan dunia lain dalam waktu yang sangat singkat dengan menggunakan teknologi internet.

New media dipahami sebagai istilah yang memayungi penjelasan mengenai kondisi teknologi digital dan internet teraktual, serta dampaknya terhadap budaya di sekitarnya. Terkadang dikaitkan dengan istilah *digital revolution*. Maka, *new media* digunakan untuk menjelaskan kemunculan

media yang bersifat digital, terkomputerisasi, dan berjaringan sebagai efek dari semakin berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi. *New media* memungkinkan para penggunanya untuk mengakses berbagai konten media kapan saja, di mana saja dengan menggunakan berbagai alat elektronik. *New media* memiliki sifat interaktif dan bebas. Interaktif yang dimaksud adalah khalayak dapat berinteraksi langsung dengan konten media yang mereka konsumsi, mereka dapat secara aktif memilih konten media dan memberikan *feedback* terhadap konten media tersebut secara langsung. Sifat bebas yang dimiliki *new media* berkaitan juga dengan konten yang terkandung dalam *new media*, khalayak dapat dengan bebas membuat konten-konten media yang mengandung berbagai informasi. Tidak hanya mengenal pembuatannya, khalayak juga memegang kendali terhadap pendistribusian serta konsumsi konten yang dibuatnya dalam *new media*.

(Straubhaar, 2002) mencatat bahwa adanya perubahan terminology menyangkut media. Perubahan itu berkaitan dengan perkembangan teknologi, cakupan area, produksi massal (*mass production*), distribusi massal (*mass distribution*) sampai pada efek yang berbeda dengan apa yang ada di media massa. Adapun menurut (John, 2008) keberadaan media baru seperti internet bisa melampaui pola penyebaran pesan media tradisional; sifat internet yang bisa berinteraksi, mengaburkan batas geografis, kapasitas interaksi, dan yang terpenting bisa dilakukan secara *real time*. (Nicholas Gane, 2008) memaparkan

karakteristik media baru dengan term *network*, *interactivity*, *information*, *interface*, *archive*, dan *simulation*.

Sebuah karakter dari apa yang disebut sebagai media lama atau baru adalah *term broadcast* yang mewakili konteks media lama sementara *interactivity* mewakili media baru. Holmes bahkan membagi media dalam perspektif historis yang menjadi era media pertama (*first media age*) dan era media kedua (*second media age*) dengan pola *interactivity*. Ini bermakna bahwa pada media baru khalayak tidak sekadar ditempatkan sebagai objek yang menjadi sasaran dari pesan. Khalayak dan perubahan teknologi media serta pemaknaan terhadap medium telah memperbarui peran khalayak untuk menjadi lebih interaktif terhadap pesan itu. Bahkan secara historis, (Manovich, 2001) menegaskan bahwa konsep interaktif itu telah mengaburkan Batasan-batasan fisik maupun sosial. Selanjutnya Manovich menyodorkan dua tipologi untuk mendekati kata *interactivity* dalam perspektif media baru, yakni ke dalam tipe 'terbuka' (*open*) dan 'tertutup' (*closed*).

Dalam tipe 'terbuka' khalayak tidak sekadar disodorkan pilihan tetapi bisa menentukan cara mengakses media baru sesuai apa yang diinginkan. Di samping itu, tipe 'tertutup' hanya membatasi khalayak untuk mengonsumsi media sesuai dengan struktur atau pilihan yang sudah dibuat (Manovich, 2001). Perkembangan teknologi komunikasi saat ini sangat pesat, dimana kebutuhan masyarakat terhadap informasi menjadi sesuatu hal yang mutlak, informasi menjadi komoditas yang bernilai dan bermakna

strategis, sehingga masyarakat tidak melihat harga yang harus dibayarkan hanya untuk bisa mengikuti perkembangan teknologi komunikasi (Kurnia, 2005). Selanjutnya menurut Croteau dalam (Kurnia, 2005), bahwa *new media* yang muncul akibat inovasi teknologi dalam bidang media meliputi televisi, komputer, teknologi *optic fiber*, satelit. Media baru juga berarti rangkaian perubahan pada produksi, distribusi, dan penggunaan media secara lebih luas (Lister, 2003).

McQuail menjelaskan dalam bukunya Teori Komunikasi Massa, bahwa "*New Media* atau Media Baru adalah berbagai perangkat teknologi komunikasi dengan berbagai ciri yang sama dimana selain baru, juga dimungkinkan dengan digitalisasi dan ketersediaannya yang luas untuk penggunaan pribadi sebagai alat komunikasi". Menurut Denis McQuail, ciri utama media baru adalah adanya saling keterhubungan, aksesnya terhadap khalayak individu sebagai penerima maupun pengirim pesan, interaktivitasnya, kegunaan yang beragam sebagai karakter yang terbuka, dan sifatnya ada dimana-mana. Sementara menurut (Littlejohn S. W., 2014) media baru dianggap menciptakan sebuah pemahaman yang baru tentang komunikasi pribadi dan dianggap lebih interaktif.

Perbedaan media baru dari media lama, yakni media baru mengabaikan Batasan percetakan dan model penyiaran dengan memungkinkan terjadinya percakapan antar banyak pihak, memungkinkan penerimaan secara simultan, perubahan dan penyebaran kembali objek-objek budaya, mengganggu tindakan komunikasi dari posisi pentingnya

hubungan kewilayahan dan modernitas, menyediakan kontak global secara instan, dan memasukkan subjek modern/akhir modern ke dalam mesin yang berjaringan (McQuail, 2011). Perubahan utama yang berkaitan dengan munculnya media baru adalah:

- a) Digitalisasi dan konvergensi atas segala aspek media;
- b) Interaksi dan konektivitas jaringan yang makin meningkat;
- c) Mobilitas dan delokasi untuk mengirim dan menerima;
- d) Adaptasi terhadap peranan publikasi khalayak;
- e) Munculnya beragam bentuk baru “pintu” (*gateway*) media;
- f) Pemisahan dan pengaburan dari “Lembaga media”.

Klaim status paling utama sebagai media baru dan mungkin juga sebagai media massa adalah internet. Meskipun demikian, ciri-ciri massal bukanlah karakteristik utamanya. Castells berpendapat bahwa pada awalnya, internet dimulai sebagai alat komunikasi nonkomersial dan pertukaran data antara profesional, tetapi perkembangan selanjutnya adalah internet sebagai penyedia barang dan jasa, serta sebagai alat komunikasi pribadi dan antarpribadi (McQuail, 2011). Denis McQuail memberikan beberapa ciri mengenai internet, yaitu:

- a) Teknologi berbasis komputer;
- b) Karakternya hibrida, tidak berdedikasi, fleksibel;
- c) Potensi interaktif;
- d) Fungsi publik dan privat;
- e) Peraturan yang tidak ketat;
- f) Kesaling terhubungan;
- g) Ada di mana-mana/tidak bergantung pada lokasi;

- h) Dapat diakses individu sebagai komunikator;
- i) Media komunikasi massa dan pribadi.

Kemunculan internet memberikan lingkungan virtual baru pada praktik-praktik pemasaran. Media digital telah banyak memberikan *impact* besar kepada para pemasar. Media sosial, *digital advertising*, *blog*, *website*, semuanya digunakan oleh pelaku usaha dalam rangka memperkenalkan mereknya. Keutamaan media digital bisa menjangkau pemasaran ke seluruh belahan dunia tanpa batas dengan mudah, sesuatu yang sulit dilakukan oleh media konvensional. Pengelompokan media baru secara detil dilakukan oleh (Ward, 1995) melalui media baru yang berhubungan dengan berita dan yang tidak, terlihat sangat variatif jauh melebihi kelompok media tradisional, seperti yang digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Pengelompokan Media Baru

'New' News Media	'New' Non-News Media	Traditional News Media
<i>Computers</i>	<i>Direct mail</i>	<i>Broadcast TV</i>
<i>Satellites</i>	<i>E-mail</i>	<i>Radio</i>
<i>Cable Tve</i>	<i>Poling</i>	<i>Newspaper</i>
<i>VCRs</i>	<i>Video conferencing</i>	<i>Magazines</i>
<i>Direct broadcast satellites</i>	<i>Teleconferencing</i>	<i>Telephone</i>
<i>Multipoint distribution services</i>	<i>Computer bulletin boards</i>	<i>Telegraph</i>
<i>Satellite master antennae</i>	<i>Cellular phones</i>	
<i>Subscription TV</i>	<i>Voice-mail</i>	
<i>Low-power TV</i>	<i>ATM dan EFTPOS</i>	
<i>Videotext</i>	<i>Facsmile transmission</i>	
<i>Teletext</i>	<i>Integrated service digital network</i>	
<i>Lasers</i>	<i>Fibre optics</i>	
<i>Multimedia</i>		
<i>High definition TV</i>		

Sumber: (Ward, 1995)

Sementara itu, (McQuail, 2011) membuat pengelompokan media baru menjadi empat kategori. Pertama, media komunikasi interpersonal yang terdiri dari telepon, *handphone*, *e-mail*. Kedua, media bermain interaktif seperti komputer, *videogame*, permainan dalam internet. Ketiga, media pencarian informasi yang berupa portal/*search engine*. Keempat, media partisipatif kolektif seperti penggunaan internet untuk berbagi dan pertukaran informasi, pendapat, pengalaman, dan menjalin hubungan melalui komputer dimana penggunaannya tidak semata-mata untuk alat namun juga dapat menimbulkan afeksi dan emosional.

Kehadiran media baru dengan segala bentuk dan fungsinya ini tentu tidak begitu saja menggeser media lama atau tradisional yang ada. Media lama tetap dibutuhkan masyarakat untuk menjadi sumber informasi sesuai dengan karakteristiknya masing-masing (Rogers, 1986) Apa yang ditawarkan oleh media baru dibandingkan dengan media lama adalah kapasitas untuk memperluas volume informasi yang memungkinkan untuk individu melalui control yang lebih besar dan suatu kapasitas untuk menyeleksi informasi tertentu yang mereka harapkan dapat diterima (Kurnia, 2005).

2. Computer Mediated Communication (CMC)

Adanya internet sebagai media baru yang kuat dengan fungsi utama untuk mengakses informasi yang lebih cepat dan mudah merubah model komunikasi yang “satu untuk banyak” menjadi “banyak untuk satu” dan “banyak untuk banyak” dengan memusatkan prasarana komputer.

Sebuah bentuk komunikasi dapat dimasukkan ke dalam kategori CMC adalah ketika dua atau beberapa orang didalamnya hanya dapat saling berkomunikasi atau bertukar informasi melalui komputer yang termasuk ke dalam teknologi komunikasi baru. Mengirim dan menerima email (surat-elektronik), menggunakan telepon genggam model smartphone, atau bahkan mengunduh atau mengunggah lagu, gambar, ataupun video juga bisa dikategorikan sebagai CMC.

Asumsi Dasar Teori CMC (Thurlow et al., 2004):

1. Communication

Sebenarnya saat kita membahas CMC, komunikasi yang terjadi memiliki prinsip dasar komunikasi yang sama dengan aktivitas komunikasi lainnya. Namun bahasan CMC fokus pada komunikasi manusia daripada komunikasi massa atau teknologi komunikasi. Dalam CMC komunikasi digunakan untuk mengekspresikan identitas, membangun dan memelihara hubungan dan akhirnya membentuk komunitas.

2. Mediated

Berdasarkan kepada Chambers' Twenty-First Century Dictionary, kata kerja diperantarai memiliki arti menyampaikan atau mengirimkan sesuatu atau bertindak sebagai perantara untuk sesuatu. Pada pengertiannya mediated kemudian diartikan sebagai sebuah proses atau alat yang padanya sesuatu dikirimkan apakah itu pesan, perasaan atau suara dan lainnya. Dalam CMC tentu saja, bahan lain ditambahkan dalam

sebagai perantara penyampai pesan yaitu teknologi. Komunikasi bermedia menggunakan teknologi yang bertujuan untuk pertukaran informasi sudah lama digunakan oleh manusia yang dikenal dengan istilah ICTs (Information and Communication Technologies), namun CMC lebih menekankan pembelajarannya pada C yaitu Communication.

3. Computer

Pada tahun 1997, Pixy Ferris menyebutkan bahwa CMC seharusnya mencakup pula soal office automation, electronic boardrooms, teleconferencing, Computer Supported Co-operative Work (CSCW), and Computer Assisted Learning (CAL). Namun banyak peneliti yang akhirnya lebih berfokus pada sisi komunikasinya, maka pengertian komputer diartikan sebagai “technologies for communication” dan karena kita hidup pada eraneew technology sehingga komputer yang dimaksud dalam pembahasan CMC adalah network computer which is connected by the internet.

Dengan menggunakan teori Computer Mediated Communication, secara mendasar komunikasi manusia dapat terjadi secara langsung yaitu dengan menghadirkan peserta komunikasi dalam satu ruang waktu (immediate communication) dan komunikasi yang menggunakan perangkat perantara yang berupa perangkat teknologi (mediated communication). Interaksi melalui Computer Mediated Communication memiliki karakteristik tersendiri yang membedakannya dengan bentukan interaksi lainnya, yaitu

tidak hadirnya feedback secara regular, lemahnya aspek dramaturgical, minimnya tanda-tanda social (social cues) dan munculnya anonymity social. Tidak seperti pada komunikasi tatap muka, petunjuk fisik tidak hadir dalam proses komunikasinya, sehingga aspek non verbal hilang.

Pengguna CMC hanya berinteraksi melalui teks (very rough graphical representation) dalam perkembangannya pengguna CMC mengembangkan pula pola-pola penyampaian tanda-tanda sosial yang dikemas melalui susunan beberapa tanda baca yang memiliki makna ekspresi. Ini disebut dengan emoticon. CMC (Computer-Mediated Communication) merupakan bentuk komunikasi yang sangat berbeda dengan bentuk komunikasi yang lain seperti komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok, organisasi dan komunikasi massa. Seperti yang dikatakan Andrew F. Wood dan Matthew J. Smith (2005: 4) bahwa CMC merupakan sebuah integrasi teknologi komputer dengan kehidupan sehari-hari. Jika hendak membedakan 10 dengan bentuk komunikasi massa yang asumsinya sama-sama menggunakan media, CMC digunakan utamanya untuk interaksi sosial.

Dibandingkan dengan komunikasi face to face, komunikasi menggunakan media akan memiliki kelemahannya masing-masing. Seperti dalam CMC, komunikasi kinetik sangat terbatas. Bahasa dan tanda yang datang melalui sebuah layar akan berbeda dibandingkan dengan bahasa dan tanda yang secara langsung kita simak. Dalam prakteknya, CMC biasanya dikaitkan dengan komunikasi 11 manusia pada, melalui, atau

menggunakan internet dan web.” (Tomic dalam Astuti, 2011: 217-218). Terdapat empat aspek yang merupakan ciri utama dari computer mediated communication (Dijk, 1999: 228), yaitu: a. Partner komunikasi tidak harus berada di satu tempat yang sama. b. Tidak harus berkomunikasi dalam waktu yang bersamaan. c. Komputer atau media dapat menjadi pengganti manusia sebagai partner komunikasi, baik hanya sebagian atau keseluruhan. d. Proses mental selama berkomunikasi dapat tergantikan oleh alat proses informasi.

3. Teori Stimulus Organism Response (S-O-R)

Teori ini memiliki prinsip yang sederhana yaitu respon yang menunjukkan reaksi balik dari individu ketika menerima stimuli dari media. Menurut Iswanto (2002: 107), dalam bukunya psikologi umum teori stimulus respon adalah “Asosiasi atau koneksi antara suatu rangsangan tertentu (stimuli) dengan reaksi tertentu (respon)”. Antara pesan-pesan media massa dan reaksi para audience dapat juga dikatakan efek. Efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimuli respon, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan.

Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsangan (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya, kualitas dari sumber komunikasi (sources) sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang,

kelompok, atau masyarakat. Dalam teori ini terdapat tiga elemen penting, yaitu:

- a. Stimuli (S), Dalam penelitian ini stimuli adalah pesan yang disampaikan oleh dokter gigi dalam proses teledentistry melalui sarana media sosial, yang mana stimuli tersebut akan memberikan efek kepada pasien.
- b. Komunikan (Organism, O), Dalam hal ini adalah pasien yang menerima informasi dan diagnosa dari dokter gigi mengenai keluhan yang dimiliki.
- c. Efek (Respon, R), yakni sikap pasien. Stimuli atau pesan yang diterima oleh komunikan mungkin diterima atau mungkin juga bisa ditolak. Komunikasi akan tetap berlangsung apabila ada perhatian dari komunikan, kemudian diteruskan pada proses berikutnya dimana komunikan akan menjadi mengerti. Setelah komunikan mengolahnya maka akan terjadi perhatian, pengertian, dan penerimaan maka terjadilah kesediaan untuk mengubah sikap atau disebut respon.

C. Hasil Riset Relevan

Penelitian bertema komunikasi kesehatan telah banyak dilakukan dengan spesifikasi dan perspektif yang berbeda-beda pada masing-masing penelitian, maka penulis mengambil beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini, diantaranya:

1. Naomi Rahman (2020) dengan judul penelitian *Teledentistry* dari perspektif pasien selama pandemi covid-19, tujuan penelitian ini mengenai evaluasi pengalaman pasien saat menggunakan *teledentistry* selama pandemi coronavirus (COVID-19). Data dikumpulkan dengan merancang sepuluh item, lima poin kuesioner skala Likert menilai: 1) kepuasan pasien, 2) kemudahan dalam menggunakan, 3) efektivitas termasuk peningkatan akses ke layanan klinis, 4) keandalan sistem *teledentistry*, dan 5) kegunaannya bagi pasien. Lima puluh dua pasien menyelesaikan survei. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien yang positif terhadap penggunaan *teledentistry* di semua domain. Mengingat pandemi COVID-19, penyedia layanan kesehatan harus mempertimbangkan untuk menyesuaikan pasien dan menggunakan telehealth sebagai metode konsultasi dalam perencanaan pemulihan layanan, serta untuk mengurangi penyebaran ini sangat tinggi penyakit yang dapat menular.

2. Mohammad Saeed AlShaya (2018) dengan penelitian Keandalan penggunaan ponsel dalam proses *teledentistry* dalam diagnosis gigi dan perencanaan perawatan di gigi campuran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji keandalan *teledentistry* dengan media ponsel dalam diagnosis dan perencanaan perawatan karies gigi anak pada gigi bercampur. Pasien diperiksa oleh dokter gigi yang telah dikalibrasi dalam pencatatan temuan mulut pada anak menggunakan formulir penilaian kesehatan mulut untuk anak dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (versi 2013), yang menjadi standar emas untuk diagnosis. Enam dokter gigi anak dikalibrasi menggunakan formulir WHO yang sama yang berfungsi sebagai kelompok *teledentistry* dan membuat diagnosis mereka hanya menggunakan gambar yang dikirimkan kepada mereka tanpa menggunakan radiografi. Gambar yang diperoleh disimpan di platform cloud online (Google Drive). Tautan berbagi untuk foto-foto ini diteruskan ke dokter gigi yang berpartisipasi menggunakan aplikasi media sosial (WhatsApp Messenger, Facebook Corp., Mountain View, CA). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa model saat ini memiliki kemungkinan hasil positif palsu lebih tinggi daripada hasil negatif palsu. Reliabilitas *teledentistry* pada penelitian ini lebih besar pada gigi sulung dibandingkan pada gigi permanen.
3. Khalid T. Aboalshamat (2020) dengan penelitian mengenai Kesadaran, Keyakinan tentang, Praktik, dan Hambatan *Teledentistry*

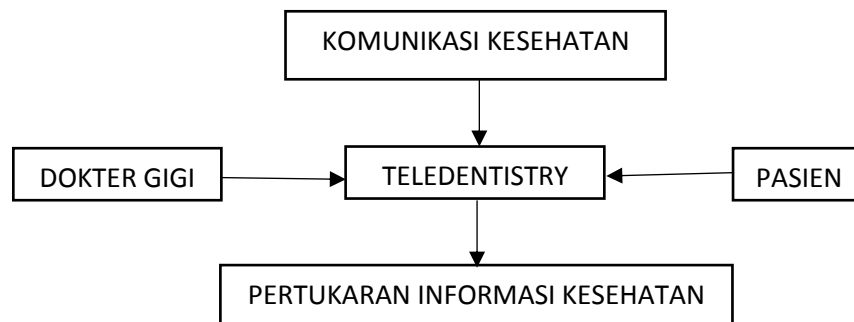
di Kalangan Mahasiswa Kedokteran Gigi dan Implikasinya bagi Visi Arab Saudi 2030 dan Pandemi Coronavirus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai pengetahuan, sikap dan praktik dokter gigi terkait penggunaan tele-dentistry dalam pandemi COVID-19 dan untuk mengetahui kendala yang dirasakan dokter gigi dalam kepraktisannya. Metode yang digunakan adalah kuesioner menggunakan formulir google dibagikan melalui media sosial menggunakan email dan grup WhatsApp kepada 172 dokter gigi termasuk dokter gigi umum, konsultan dan pasca sarjana dimana 156 menjawab. Kuisisioner meliputi detail sosio-demografi, pertanyaan seputar pengetahuan, sikap dan praktik dokter gigi terhadap penggunaan tele- dentistry pada saat pandemi COVID-19 dan berbagai kendala dalam penerapannya. Dalam survei ini Seratus dua puluh (76,6%) peserta memiliki pengetahuan tentang *teledentistry* meskipun 135 (80,8%) tidak pernah menggunakannya. Seratus empat puluh (89,9%) dari responden setuju bahwa *teledentistry* adalah cara yang efektif untuk melakukan triase pasien untuk evaluasi yang berfokus pada masalah guna membatasi kunjungan pasien ke kantor selama wabah COVID-19. Namun, 124 (79,6%) menjawab bahwa *teledentistry* tidak tersedia pada klinik mereka. Hasil penelitian menunjukkan Survei kali ini menyimpulkan bahwa mayoritas peserta memiliki pengetahuan dan kesadaran yang adil tentang *teledentistry*, penerapannya dalam pandemi

COVID-19 tetapi belum pernah menggunakannya. Penggunaan *teledentistry* tidak terlalu umum karena hambatan seperti tidak tersedianya dan kurangnya pendidikan dan pelatihan dari para profesional kedokteran gigi.

D. Kerangka Konseptual

Komunikasi kesehatan merupakan sebuah upaya dimana terjadinya sebuah pertukaran informasi kesehatan antara dokter gigi dan pasien, dalam penelitian ini proses komunikasi kesehatan terjadi didalam sebuah proses yang dinamakan *teledentistry*. Dimana dokter gigi tidak hanya memberikan konsultasi kesehatan tetapi juga melakukan pertukaran informasi antara dokter gigi dan pasien, dalam proses ini dokter gigi dan pasien melakukan interaksi menggunakan media digital yang mana disini mereka menggunakan media sosial. Penggunaan media sosial sebagai media *teledentistry* ini dikarenakan banyaknya pengguna media sosial di Indonesia dan juga mudahnya penggunaan media sosial dengan fitur-fitur yang dimiliki. Namun tidak semua media sosial dapat menjadi perantara yang baik antara dokter gigi dan pasien dalam proses *teledentistry* tersebut. Maka, kerangka konseptual penelitian ini akan menggambarkan analisis terkait penggunaan *teledentistry* dalam pertukaran informasi antara dokter gigi - pasien pada era new normal di kota Banjarbaru.

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual



1) Komunikasi kesehatan dapat diartikan sebagai pemanfaatan komunikasi untuk menyampaikan pesan dan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan upaya peningkatan dan pengelolaan kesehatan oleh individu dan komunitas masyarakat, selain itu komunikasi kesehatan juga dapat meliputi kegiatan menyebarluaskan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat untuk menciptakan kesadaran, mengubah sikap, dan memberikan motivasi untuk mencapai tujuan individu/masyarakat dalam hal kesehatan. Dalam penelitian ini komunikasi kesehatan terjadi antara dokter gigi dan pasien.

2) Dokter gigi dan pasien dalam hal ini dapat berperan sebagai komunikator dan komunikan dalam pertukaran informasi kesehatan.

3) *Teledentistry* dalam penelitian ini didefinisikan sebagai proses konsultasi dan pertukaran informasi melalui media sosial yang terjadi antara dokter gigi dan pasien di era new normal di kota Banjarbaru.

4) Pertukaran informasi adalah sebuah proses penyampaian dan pertukaran pesan dan informasi secara timbal balik dalam hal ini pertukaran

informasi yang dimaksud adalah proses komunikasi yang terjadi antara dokter gigi dan pasien dengan menggunakan *teledentistry*. Informasi kesehatan yang ditransaksikan disini meliputi diagnosa penyakit, konsultasi, keluhan pasien, dll.