

# Tantangan Seorang Dokter Menjadi *Influencers*: Sebuah Tinjauan Literatur

Liauw Djai Yen<sup>1,3</sup>, Albert Jefferson Kurniawan<sup>2</sup>, Rafaele Thalya Wangsaputri<sup>2</sup>, Meisy Finnegan<sup>2</sup>, Charin Sahira Aurelia<sup>2</sup>, Frederica Verena<sup>2</sup>, Lady Virginia Jeanette Wurangian<sup>2</sup>, Hans Widyatomo<sup>2</sup>, Samantha Wang<sup>2</sup>, Kiara Larasati Putri Komala<sup>2</sup>, Angelita Astrid Mustika Rosimin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Forensik dan Medikolegal, Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang, Banten, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Krida Wacana (UKRIDA) Jakarta

## Kata Kunci

dokter, etika, influencer, konflik

## Korespondensi

albertjefferson88@gmail.com

## Publikasi

© 2026 JEKI/ilmiah.id

## DOI

10.26880/jeki.v10i2.103

**Tanggal masuk:** 26 Maret 2026

**Tanggal ditelaah:** 2 April 2026

**Tanggal diterima:** 10 April 2026

**Tanggal publikasi:** 27 April 2026

**Abstrak** Perkembangan media sosial memperluas peran dokter dari praktisi klinis menjadi komunikator kesehatan digital. Dokter sebagai influencer dapat meningkatkan literasi kesehatan, tetapi juga menimbulkan tantangan etik dan hukum terkait batas antara edukasi, promosi, dan konsultasi medis. Ketidakjelasan batas ini berisiko memicu konflik kepentingan, komersialisasi profesi, serta mengganggu keselamatan pasien dan kepercayaan publik. Tinjauan literatur ini menilai peran dokter influencer, menganalisis batas edukasi dan promosi dalam regulasi kedokteran Indonesia, serta merumuskan rekomendasi penggunaan media sosial yang bertanggung jawab. Sumber dipilih berdasarkan relevansi terhadap profesionalisme, etika kedokteran, promosi diri, dan penggunaan media sosial oleh dokter. Hasil studi menunjukkan dokter influencer dapat melawan disinformasi dan memperluas akses informasi berbasis bukti, tetapi juga berisiko menimbulkan konflik kepentingan, pelanggaran kerahasiaan medis, memburuknya hubungan dokter-pasien, dan komersialisasi layanan kesehatan. Konten edukasi yang bercampur promosi komersial atau konsultasi daring tanpa standar dapat menurunkan profesionalisme dan membahayakan pasien. Penggunaan media sosial oleh dokter perlu dibatasi pada edukasi umum berbasis bukti, menghindari diagnosis individual di ruang publik, mengungkap konflik kepentingan secara transparan, serta mematuhi profesionalisme dan kerahasiaan pasien. Pedoman etik yang adaptif diperlukan untuk menjaga integritas profesi, keselamatan pasien, dan kepercayaan masyarakat.

**Abstract** The rise of social media has expanded physicians' roles into digital health communicators. While physician influencers may improve public health literacy, they also raise ethical and legal concerns over the boundaries between education, promotion, and medical consultation, with risks to professionalism, patient safety, and public trust. This literature review analyzes these issues under Indonesian medical regulations and proposes recommendations for responsible social media use. Sources were selected based on relevance to professionalism, medical ethics, self-promotion, and physicians' social media use. The results show that influencer physicians play a role in correcting misinformation and increasing access to evidence-based health information, but they also risk creating conflicts of interest, worsening doctor-patient relationships, violating medical confidentiality, and medicalizing and commercializing health services. Educational content mixed with endorsements or online consultations without standard practices can reduce professionalism and endanger patients. Physician must use social media cautiously by limiting content to evidence-based general education, avoiding individual diagnoses in public spaces, transparently disclosing conflicts of interest, and adhering to the principles of professionalism and patient confidentiality. Strengthening adaptive ethical guidelines is necessary to ensure that the use of social media maintains professional integrity, patient safety, and public trust.

Transformasi digital telah mengubah pola komunikasi kesehatan secara signifikan. Media sosial kini menjadi sumber utama informasi kesehatan, sehingga memperluas peran dokter tidak hanya sebagai pemberi layanan medis, tetapi juga sebagai komunikator dan edukator di ruang publik. Kehadiran dokter di media sosial berpotensi meningkatkan literasi kesehatan, memperluas akses informasi ilmiah, dan meningkatkan kesadaran masyarakat secara cepat dan luas.<sup>1</sup> Secara umum, tidak terdapat kriteria formal yang secara khusus mendefinisikan seseorang sebagai *influencer* seperti pada profesi dengan standar kompetensi tertentu. Namun, dalam praktik komunikasi digital, terdapat karakteristik yang biasanya dimiliki oleh individu sebagai *influencer*. Karakteristik tersebut seperti kepemilikan *audiens* yang aktif dan relevan dengan tingkat keterlibatan (*engagement*) yang baik, juga konsistensi dalam menghasilkan konten dengan tema yang jelas.<sup>2,3</sup> Selain itu, keberadaan bidang khusus, seperti edukasi kesehatan oleh dokter, turut berperan dalam membangun identitas dan fokus konten.<sup>3,4</sup> Kredibilitas menjadi aspek penting yang dipengaruhi oleh keakuratan informasi yang disampaikan dan latar belakang profesional.<sup>4</sup> Aspek etika dan tanggung jawab tetap penting, termasuk menghindari informasi menyesatkan serta menjaga transparansi dalam kerja sama komersial demi mempertahankan kepercayaan publik.<sup>2,5,6</sup>

Peran dokter sebagai *influencer* di media sosial menghadirkan tantangan etik dan hukum<sup>7</sup>. Dalam praktik komunikasi kesehatan digital, dokter dapat melakukan edukasi, promosi, maupun konsultasi, yang masing-masing memiliki batasan berbeda. Edukasi kesehatan bersifat umum, objektif, dan berbasis bukti ilmiah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tanpa ajakan persuasif maupun kepentingan komersial. Sebaliknya, promosi bertujuan membangun citra diri atau institusi, memperkenalkan layanan, atau mendorong penggunaan produk tertentu, sehingga berpotensi menurunkan martabat profesi. Di sisi lain, konsultasi medis merupakan interaksi profesional yang bersifat individual, kontekstual, dan hanya dapat dilakukan melalui mekanisme

praktik kedokteran yang sah<sup>8,9</sup>. Dalam praktiknya, batas antara edukasi, promosi, dan konsultasi di media sosial sering kali tumpang tindih, sehingga berpotensi menimbulkan konflik kepentingan dan komersialisasi profesi. Selain itu, karakteristik media sosial yang menuntut konten singkat, visual, dan menarik dapat mendorong penyederhanaan berlebihan informasi medis, penyebaran disinformasi, swadiagnosis, dan swaterapi yang berisiko membahayakan keselamatan pasien<sup>2,5</sup>.

Praktik dokter di Indonesia terikat pada prinsip etika profesi dan peraturan perundang-undangan. Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menegaskan bahwa setiap dokter wajib menjalankan praktik sesuai dengan standar profesi dan etika kedokteran. Ketentuan ini diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menekankan kewajiban tenaga medis untuk menjaga profesionalisme serta melindungi masyarakat dari informasi kesehatan yang menyesatkan. Selain aspek hukum, kode etik profesi juga memberikan batasan yang jelas. Menurut KODEKI secara tegas melarang dokter melakukan promosi diri dan komersialisasi profesi yang dapat menurunkan martabat kedokteran. Namun, perkembangan media sosial membuat situasi sekarang belum dijelaskan secara praktis, sehingga batas edukasi, promosi, dan konsultasi sering kali menimbulkan interpretasi yang berbeda-beda. Maka itu, penyampaian informasi kesehatan melalui media sosial menjadi tantangan baru bagi profesionalitas seorang dokter<sup>8,10,11</sup>.

Fenomena dokter sebagai *influencer* juga menimbulkan risiko penyebaran disinformasi dan penyederhanaan berlebihan (*oversimplifikasi*) informasi medis. Karakteristik media sosial yang menuntut konten singkat, visual, menarik, dan berpotensi memicu respons emosional yang membuat penyampaian informasi kesehatan secara sensasional termasuk penggunaan humor yang provokatif atau ungkapan yang tidak senonoh supaya meningkatkan *audiens*. Pendekatan tersebut memang dapat meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat, terutama usia muda. Selain itu,

hal ini juga dapat mendorong masyarakat melakukan swadiagnosis dan swaterapi sendiri tanpa pemeriksaan medis yang memadai, sehingga berisiko membahayakan keselamatan pasien dan bertentangan dengan prinsip *non-maleficence* dalam etika kedokteran<sup>2,5</sup>. Kondisi ini juga berpotensi menimbulkan konsekuensi hukum apabila saran medis yang diberikan menyebabkan kerugian, sekaligus melanggar prinsip kehati-hatian (*prudence*) dalam praktik kedokteran<sup>5,12</sup>. Dalam penyampaian pengalaman klinis atau studi kasus di media sosial, meskipun telah dianonimkan, tetap berpotensi memungkinkan identifikasi pasien secara tidak langsung. Tindakan ini bertentangan dengan kewajiban menjaga rahasia kedokteran yang merupakan prinsip fundamental profesi medis dan diatur secara tegas dalam kode etik serta peraturan perundang-undangan<sup>2,6,12</sup>.

Oleh karena itu, perlu pemahaman yang lebih komprehensif mengenai batasan etik dan hukum dokter dalam memanfaatkan media sosial, khususnya dalam membedakan antara edukasi kesehatan, promosi layanan, dan konsultasi medis. Batasan yang tidak jelas tersebut berpotensi menimbulkan pelanggaran profesionalisme, konflik kepentingan, serta risiko keselamatan pasien akibat interpretasi informasi medis yang tidak tepat. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk menilai peran dokter sebagai *influencer* di media sosial, menganalisis batasan edukasi dan promosi dalam kerangka regulasi kedokteran di Indonesia, mengidentifikasi implikasi terhadap profesionalisme dan kepercayaan masyarakat, dan merumuskan rekomendasi praktik penggunaan media sosial yang sejalan dengan prinsip kehati-hatian, keselamatan pasien, dan integritas profesi kedokteran.

Tinjauan literatur ini menganalisis batasan etik dan hukum penggunaan media sosial oleh dokter, khususnya terkait edukasi kesehatan, promosi diri, profesionalisme, kerahasiaan pasien, dan komunikasi kesehatan. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga medis dalam menggunakan media sosial secara bertanggung jawab dan menjadi referensi dalam pengembangan pedoman praktik profesional di ruang digital.

### **Peran praktik dokter sebagai influencer di media sosial**

Dokter yang aktif dan punya pengaruh di media sosial sering disebut sebagai *doctor influencer*, yaitu tenaga medis yang memanfaatkan platform digital untuk menjangkau masyarakat luas, memberikan edukasi kesehatan, sekaligus membangun citra profesional di ruang publik secara daring.<sup>3</sup> Praktik dokter sebagai *influencer* di media sosial menunjukkan transformasi peran profesional medis dalam era digital, yang menunjukkan dokter tidak lagi terbatas pada ruang klinik, tetapi juga hadir sebagai komunikator kesehatan bagi masyarakat luas. Dokter dapat meluruskan disinformasi, mengoreksi mitos yang tidak berbasis bukti ilmiah, serta mengurangi stigma terhadap berbagai kondisi kesehatan.<sup>3</sup> Selain itu, dokter berperan sebagai penerjemah ilmu kedokteran dengan menyampaikan informasi medis dalam bahasa yang lebih mudah dipahami, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan dan mendorong masyarakat untuk lebih terbuka dalam membicarakan isu kesehatan.<sup>4</sup>

Di balik peran tersebut, aktivitas dokter di media sosial mencakup spektrum yang beragam, termasuk konsultasi daring (*telemedicine*), edukasi kesehatan dan promosi kesehatan. *Telemedicine* merupakan pelayanan kesehatan jarak jauh yang melibatkan interaksi dua arah antara tenaga kesehatan dan pasien atau antar fasilitas pelayanan kesehatan untuk tujuan diagnosis, terapi, dan pencegahan penyakit<sup>13</sup>. Sementara itu, edukasi kesehatan adalah proses penyampaian informasi yang membantu masyarakat memahami cara menjaga kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat terkait perilaku sehat<sup>14</sup>. Edukasi kesehatan bersifat informatif dan preventif, ditujukan kepada masyarakat luas tanpa menasar individu tertentu, sehingga relatif aman secara etik karena tidak melibatkan penilaian klinis personal.<sup>4,15</sup> Berbeda dengan itu, promosi kesehatan memiliki cakupan yang lebih luas karena tidak hanya berfokus pada penyebaran informasi, tetapi juga bertujuan memberdayakan masyarakat agar memiliki kendali atas kesehatan mereka dengan mempertimbangkan faktor lingkungan, sosial, dan gaya hidup. Dalam hal

ini, edukasi kesehatan merupakan salah satu komponen dari promosi kesehatan<sup>14</sup>. Meski demikian, praktik promosi kesehatan di media sosial perlu dilakukan secara hati-hati, karena ketika hal tersebut bercampur dengan promosi komersial (*endorsement*) produk tertentu atau klaim berlebihan, dapat memunculkan potensi konflik kepentingan yang mempengaruhi objektivitas profesional serta menurunkan kepercayaan publik.

Situasi ini menempatkan dokter seperti pedang yang bermata dua. Di satu sisi, media sosial mendorong dokter untuk terlihat lebih personal agar dapat dipercaya dan mudah diterima oleh masyarakat. Namun, pendekatan yang berlebihan berisiko mengaburkan batas profesional serta mempengaruhi objektivitas dalam penyampaian informasi medis. Padahal, profesi kedokteran menuntut penjagaan integritas ilmiah, etika, dan tanggung jawab moral terhadap publik. Oleh karena itu, peran dokter sebagai *influencer* perlu diimbangi dengan pedoman etika yang jelas agar fungsi edukasi dan advokasi tetap terjaga dan tidak bergeser menjadi sekadar sarana promosi komersial yang dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi medis.

### ***Batas edukasi kesehatan & promosi diri dalam regulasi kedokteran di Indonesia***

Dalam praktik keseharian dokter untuk menjalankan profesinya, dokter memiliki kewajiban dalam aspek memberikan edukasi kepada masyarakat berupa tindakan promotif dan preventif (KODEKI pasal 12). Namun, pelaksanaan edukasi tersebut dibatasi oleh ketentuan agar tidak bergeser menjadi promosi diri. Larangan memuji diri ditegaskan dalam KODEKI pasal 4, dalam cakupannya menyebut bahwa informasi mengenai kompetensi kepada profesi kesehatan maupun publik harus faktual serta wajib menghindari niat menunjukkan kehebatan diri melalui media massa, elektronik, atau sarana komunikasi lainnya (KODEKI pasal 4 cakupan ayat 1). Pembatasan lebih lanjut mencakup larangan penggunaan pernyataan superlatif, klaim sebagai satu-satunya, atau bentuk publikasi lain yang berpotensi menyesatkan serta merendahkan martabat

profesi (KODEKI pasal 4 cakupan ayat 3)<sup>8</sup>.

Selain promosi diri, profesi dokter juga memiliki aturan kemandirian profesi yang diatur dalam KODEKI pasal 3. Pada pasal tersebut dinyatakan bahwa, dalam melakukan pekerjaan kedokterannya dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang menyebabkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. Penerapannya antara lain berupa larangan untuk melibatkan diri secara langsung atau tidak langsung dalam kegiatan yang bertujuan mempromosikan atau mengiklankan diri, barang, atau jasa guna keuntungan pribadi maupun kelompok (KODEKI pasal 3 cakupan ayat 2 huruf c). Bahkan dalam konteks kehadiran pada temu ilmiah, dokter dilarang mengiklankan diri untuk mempromosikan atau meresepkan produk tertentu tanpa memandang bentuk *sponsorship* yang diterima (KODEKI pasal 3 cakupan ayat 5). Rangkaian pengaturan ini menunjukkan bahwa aktivitas edukasi kesehatan dan promosi diri berada dalam ruang tanggung jawab profesional, tetapi tetap didasari oleh kewajiban menjaga integritas, profesionalisme dan kepercayaan masyarakat terhadap profesi<sup>8</sup>.

Dalam konteks komunikasi publik, termasuk melalui media sosial, dokter juga terikat pada kewajiban menjalankan tugas “dengan cara yang terhormat dan bersusila sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter” sebagaimana tercantum dalam Sumpah Dokter. Selain itu, dokter wajib mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi (KODEKI pasal 2). Dalam pasal 4 cakupan ayat 1 dan 2 disebutkan bahwa dokter wajib mempertahankan profesionalisme dalam menginformasikan kompetensinya melalui wahana atau media publik serta menghindari segala bentuk komunikasi yang tidak adil, tidak berimbang, atau beritikad buruk. Ketentuan ini menunjukkan bahwa penggunaan bahasa yang tidak bersusila atau bersifat kasar dalam edukasi kepada masyarakat melalui media sosial tidak sejalan dengan kewajiban menjaga martabat dan profesionalisme profesi sebagaimana diatur dalam KODEKI.

### **Implikasi Fenomena Dokter Influencer terhadap Profesionalisme dan Keselamatan Pasien**

Fenomena dokter *influencer* menghadirkan tantangan baru terhadap konsep profesionalisme kedokteran di era digital. Aktivitas dokter di media sosial sering kali menempatkan mereka pada peran ganda sebagai tenaga kesehatan, pendidik publik, sekaligus figur publik atau pemasar. Kondisi ini berpotensi mengaburkan batas profesional dan personal, terutama ketika konten yang dibuat lebih menekankan aspek hiburan atau popularitas dibandingkan akurasi dan kehati-hatian medis. Salah satu fenomena yang muncul adalah keterlibatan dokter dalam membangun citra profesional di media sosial, yang tidak hanya berfokus pada edukasi medis, tetapi juga pada promosi layanan estetika dan produk kecantikan. Kondisi ini mencerminkan proses medikalisasi kecantikan, di mana praktik perawatan yang semula bersifat kosmetik mengalami transformasi menjadi tindakan medis, sehingga legitimasi dan otoritas profesional dokter digunakan untuk memperkuat praktik tersebut. Akun dokter yang mempromosikan prosedur estetika medis melalui platform seperti Instagram dan TikTok berperan dalam fenomena medikalisasi kecantikan, dengan memosisikan aspek kosmetik wajah sebagai kebutuhan medis yang perlu diintervensi. Keberadaan akun-akun ini membawa dampak sosial yang lebih luas, khususnya dalam menciptakan norma-norma baru terkait kecantikan wajah. Studi yang dilakukan oleh Agustin, dkk. menggunakan pendekatan kualitatif dan menganalisis lima akun sosial media dokter *influencer* di bidang kecantikan untuk melihat bagaimana mereka melakukan proses medikalisasi kecantikan menggunakan sosial media sebagai alat untuk membentuk narasi medis<sup>16</sup>.

Hasil studi menunjukkan beberapa pola konten yang sering ditayangkan, yaitu dilematik etika kedokteran dengan komersialisasi; edukasi dan kontroversi pada pesan yang disampaikan; narasi kecantikan; hingga interaksi konten dengan penonton. Pertama, dilema etika kedokteran dan komersialisasi tercermin pada konten yang menunjukkan keterlibatan

aktif dokter *influencer* dalam promosi produk, layanan estetika, dan klinik milik pribadi yang dibingkai dengan otoritas profesional medis. Pola ini menimbulkan konflik kepentingan karena peran dokter sebagai edukator kesehatan beririsan dengan kepentingan ekonomi, sehingga mengaburkan batas antara praktik medis dan strategi pemasaran. Kedua, muncul perpaduan konten edukatif dan pesan yang bersifat kontroversial. Edukasi kesehatan sering disampaikan melalui format populer seperti “*unboxing*” (aktivitas membuka kemasan suatu produk untuk pertama kali sambil memperlihatkan isi, kondisi, dan kesan awal terhadap produk tersebut, biasanya melalui konten video atau media sosial), uji laboratorium, dan penjelasan ilmiah sederhana, tetapi kerap disertai klaim keunggulan produk tertentu. Pendekatan yang konfrontatif dan penyederhanaan informasi medis ini berpotensi memicu kontroversi serta menimbulkan miskonsepsi di kalangan *audiens*. Ketiga, konten dokter *influencer* banyak menciptakan narasi kecantikan berbasis kulit “putih”, “cerah”, dan “*glowing*”, yang memperkuat standar kecantikan dominan dan konsep *beauty privilege*. Meski sebagian dokter berupaya menggeser narasi menuju konsep kulit sehat, dualisme ini menunjukkan peran dokter dalam membentuk makna sosial kecantikan. Keempat, interaksi dengan *audiens* dilakukan melalui balasan komentar dalam bentuk video, siaran langsung, dan penggunaan kalimat pembuka yang dirancang untuk menarik perhatian cepat. Strategi ini meningkatkan keterlibatan dan kepercayaan *audiens*, tetapi juga dipengaruhi oleh algoritma media sosial yang berpotensi menaikkan konten sensasional dibandingkan edukatif<sup>16</sup>.

Salah satu peran positif maraknya fenomena dokter *influencer* adalah dalam memfasilitasi interaksi dokter dengan pasien dan promosi pengetahuan kesehatan. Suatu laporan kasus menunjukkan bahwa adanya kolaborasi antar dokter dari berbagai negara melalui sosial media membantu mengidentifikasi suatu penyakit yang langka. Sosial media tidak hanya menjadi ruang publik atau promosi, tetapi juga ruang diskusi profesional dan pertukaran

pengetahuan medis. Walaupun demikian, hal ini juga berpotensi menimbulkan masalah dan risiko terutama terhadap privasi dan kerahasiaan data pasien. Penyebaran data, termasuk yang telah dianonimkan, dapat melanggar konfidensialitas dan berdampak negatif pada reputasi pelayanan kesehatan serta menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran. Berbagai organisasi profesi kedokteran menegaskan bahwa standar etika dan profesionalisme dokter tetap berlaku di media sosial, khususnya terkait perlindungan privasi dan kerahasiaan pasien<sup>17</sup>. Menurut SK MKEK nomor 29 tahun 2021, dalam penggunaan media sosial untuk tujuan konsultasi suatu kasus kedokteran dengan dokter lainnya, dokter harus menggunakan jenis fitur sosial media terenkripsi<sup>18</sup>. Selain itu, dalam hal memuat gambar, gambar tidak boleh membuka secara langsung maupun tidak langsung identitas pasien, rahasia kedokteran, dan privasi pasien. Oleh karena itu, pencegahan pelanggaran privasi harus menjadi prioritas dalam penggunaan sosial media oleh dokter<sup>17</sup>.

Teknik komunikasi yang digunakan setiap dokter di media sosial cukup beragam. Gaya bahasa yang santai, menggunakan bahasa sederhana, dan mengikuti tren menjadikan konten edukasi lebih edukatif dan ramah bagi penonton. Seorang dokter dituntut untuk bijak dalam menyebarluaskan informasi dengan tetap menjaga kesopanan, menghindari konten kontroversial dan promosi merek tertentu, serta memastikan akurasi data yang disampaikan melalui penggunaan bahasa yang pantas dan dapat diterima oleh publik<sup>19</sup>. Meskipun penggunaan tata bahasa yang informal dapat membuat pesan lebih ramah dan mudah dipahami, media sosial juga menghadirkan tantangan serius terhadap profesionalisme medis karena batas antara perilaku profesional dan tidak profesional menjadi semakin kabur di ruang digital. Dalam konteks ini, penggunaan tata bahasa yang vulgar, kasar, atau tidak pantas oleh dokter *influencer* berpotensi menurunkan persepsi profesionalisme serta mengaburkan peran dokter sebagai figur ilmiah dan panutan etika di ruang publik. Gaya komunikasi yang agresif atau merendahkan tidak hanya

mengalihkan perhatian *audiens* dari substansi edukasi medis, tetapi juga dapat memicu salah penafsiran pesan kesehatan, dan menurunkan efektivitas komunikasi. Dalam jangka panjang, normalisasi bahasa yang tidak sopan dalam edukasi kesehatan berisiko merusak kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran dan menciptakan kesan bahwa informasi medis disampaikan tanpa kehati-hatian serta tanggung jawab profesional<sup>20</sup>.

#### **Rekomendasi praktik kedokteran di era digital**

Penggunaan media sosial di era digital saat ini banyak digunakan dalam bidang kesehatan baik untuk edukasi maupun konsultasi secara daring. Sebagai dokter dengan penggunaan media sosial untuk tujuan edukasi sebaiknya berbasis bukti ilmiah yang sah, tidak *overclaim*, dan terbatas pada informasi yang bersifat umum tanpa memberikan diagnosis ataupun terapi yang spesifik. Selain itu, dalam konten edukasi dengan media sosial dilengkapi dengan peringatan untuk menghindari interpretasi yang kurang tepat dari masyarakat sehingga tidak menyebabkan pasien salah dalam memahami, mendiagnosis diri sendiri, dan menunda untuk pergi ke fasilitas kesehatan<sup>21</sup>. Studi yang dilakukan Zamora dkk., menunjukkan akses informasi kesehatan melalui media sosial dapat memberdayakan pasien dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam mengambil keputusan kesehatan, tetapi juga berpotensi menimbulkan kesalahan informasi dalam komunikasi klinis yang mempengaruhi interaksi dengan tenaga kesehatan<sup>22</sup>. Saat ini masyarakat sering menggunakan informasi daring untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan mereka sendiri sebelum konsultasi langsung ke dokter<sup>23</sup>. Sebagai contoh dokter perlu menghindari pemberian diagnosis, terapi, dan menginterpretasi hasil pemeriksaan melalui kolom komentar melainkan diarahkan untuk berkonsultasi secara langsung melalui pelayanan kesehatan yang sah baik luring maupun daring dengan *telemedicine*.

Kolaborasi komersial maupun *endorsement* wajib diungkapkan secara transparan untuk mencegah terjadinya bias yang menyesatkan. Konflik kepentingan yang gagal diungkapkan dapat memperburuk kredibilitas dan mengurangi kepercayaan antara pasien dan kolega<sup>24,25</sup>. Dalam penggunaan media sosial oleh dokter, konten yang mengandung *endorsement*, kerja sama sponsor, atau afiliasi dengan produk atau layanan tertentu

harus diungkap secara transparan, seperti adanya peringatan kemitraan berbayar atau pengungkapan hubungan finansial sehingga *audiens* dapat menilai informasi secara lebih kritis dan proporsional. Pemisahan akun profesional dan komersial juga direkomendasikan untuk jaga kepercayaan publik dan menghindari komersialisasi profesi. Hal ini akan membuat jelas perbedaan opini profesional, pandangan pribadi, dan kepentingan komersial untuk menghindari salah tafsir<sup>24</sup>.

Dalam komunikasi menggunakan media sosial, penggunaan bahasa formal sering kurang efektif, khususnya kelompok usia muda. Gaya bahasa yang lebih kasual dan kontekstual dapat meningkatkan jangkauan edukasi dan mendorong interaksi tenaga kesehatan dan masyarakat di platform daring. Selain itu, media sosial juga menjadi sarana untuk meluruskan informasi yang kurang tepat dengan gaya yang dipahami audiens awam<sup>5,26</sup>. Studi *systematic review* mengenai profesionalisme digital menunjukkan perilaku tidak profesional di media sosial dapat membuat gambaran batas figur ilmiah dan figur hiburan tidak jelas sehingga dapat menurunkan kepercayaan publik terhadap profesi dokter<sup>27</sup>. Dokter boleh menggunakan bahasa sederhana dan populer untuk edukasi, tetapi wajib menjaga standar kesopanan serta menghindari ekspresi vulgar ataupun merendahkan untuk memastikan informasi kesehatan disampaikan dengan tanggung jawab secara profesional<sup>6</sup>. Jadi, gaya komunikasi yang adaptif terhadap budaya *audiens* dapat digunakan sebagai strategi kesehatan masyarakat, tetapi penggunaan kata seksual yang eksplisit atau kasar tetap tidak dianjurkan karena dapat merusak citra profesi dan dampak jangka panjang edukasi akan menjadi tidak efektif.

## KESIMPULAN

Perkembangan media sosial memperluas peran dokter sebagai praktisi klinis sekaligus komunikator kesehatan digital. Dokter *influencer* dapat meningkatkan literasi kesehatan dan meluruskan disinformasi, tetapi juga menimbulkan tantangan etik ketika edukasi bercampur dengan promosi komersial

atau interaksi menyerupai konsultasi medis sehingga berisiko memicu konflik kepentingan dan menurunkan kepercayaan publik. Meski KODEKI belum mengatur secara khusus, penggunaan media sosial oleh dokter tetap harus berlandaskan kemandirian profesi, kejujuran ilmiah, larangan promosi diri, tanggung jawab kepada masyarakat, dan kerahasiaan pasien.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan pada penulisan artikel ini.

## REFERENSI

1. Sapoetri A, Pannindriya ST. Geliat Interaksi Sosial Dokter Masa Kini Melalui Media Sosial Instagram. *Bricolage : Jurnal Magister Ilmu Komunikasi*. 2019;5(2):121-40.
2. Ventola CL. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. *P T*. 2014 Jul;39(7):491-520. PubMed PMID: 25083128; PubMed Central PMCID: PMC4103576.
3. Hartono P. Medical doctor on social media: skill knowledge and ethical issue: Medical doctor on social media. *Surabaya Medical Journal*. 2025 Jun 14;3(1):1-6. doi:10.59747/smjidisurabaya.v3i1.102
4. Engebretsen M. The role, impact, and responsibilities of health experts on social media. A focus group study with future healthcare workers. *Frontiers in Communication [Internet]*. 2024;Volume 9-2024. Available from: <https://www.frontiersin.org/journals/communication/articles/10.3389/fcomm.2024.1296296>
5. Chretien KC, Kind T. Social media and clinical care: ethical, professional, and social implications. *Circulation*. 2013 Apr 2;127(13):1413-21. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.112.128017 PubMed PMID: 23547180.
6. World Medical Association. WMA Statement on the Professional and Ethical Use of Social Media [Internet]. 2011. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-the-professional-and-ethical-use-of-social-media/>
7. O'Neill O. Between professional regulation and market pressures: doctors and advertising. *Journal of Medical Ethics*. 2018;44(3):162-6.

8. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Jakarta: MKEK IDI; 2012.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1787/Menkes/Per/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan. 2010.
10. Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2023.
11. Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 2004.
12. General Medical Council. Doctors' use of social media [Internet]. 2013. Available from: <https://www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethical-guidance-for-doctors/doctors-use-of-social-media>
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2019.
14. de Vries H, Kremers S, Lippke S. Health Education and Health Promotion: Key Concepts and Exemplary Evidence to Support Them: A Global Handbook. In. 2018. p. 489-532. doi:10.1007/978-0-387-93826-4\_17
15. Anjelia L, Mulyana D, Suminar JR. The Role of Indonesian Doctors as Content Creators in Fighting Health Hoaxes, Myths, and Stigma on Social Media. *JURNAL KOMUNIKASI INDONESIA*. 2024 Aug 30;13(2). doi:10.7454/jkmi.v13i2.1253
16. Agustin M, Pangestu R, Franadewi W, Limbong HE. Medikalisasi Kecantikan Melalui Akun Tiktok Dokter. *Indonesian Journal of Sociology, Education, and Development*. 2024 Dec 31;6(2):236-58. doi:10.52483/f1rcz038
17. Zengin G. How Influencer Doctors Use Social Media? A Content Analysis on Marketing Communications, Patient Privacy and Ethics. *SUSBED*. 2023 Apr;(50):273-86. doi:10.52642/susbed.1227295
18. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran. Surat Keputusan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2021 tentang Pedoman Perilaku Dokter di Media Sosial. 2021.
19. Hafidhatul Fathany, Nita Novita Sari, Jessica Aura Azaroh. Persepsi Komunikasikan Konten Dokter Kecantikan di Tiktok Dalam Perspektif Etika Profesi Kedokteran. *J Ilkom*. 2024 Oct 1;14(2):90-104. doi:10.15642/jik.2024.14.2.90-104
20. Guraya SS, Guraya SY, Yusoff MSB. Preserving professional identities, behaviors, and values in digital professionalism using social networking sites; a systematic review. *BMC Med Educ*. 2021 Jul 12;21(1):381. doi:10.1186/s12909-021-02802-9 PubMed PMID: 34247617; PubMed Central PMCID: PMC8273947.
21. Safira V, Rahmawati FN. Mitigasi Risiko Self-Diagnose melalui Media Sosial: Pengembangan Model Komunikasi Kesehatan Berbasis Digital. *Jurnal Multidisiplin Indonesia (JOURMI)*. 2025 Mar;3(1):1-23. doi:10.62007/joumi.v3i2.404
22. Zamora GT. Social Media and the Patient - on Education and Empowerment. *Rheumatol Immunol Res*. 2022 Dec 31;3(4):156-9. doi:10.2478/rii-2022-0028 PubMed PMID: 36879840; PubMed Central PMCID: PMC9984928.
23. Vega ES, Zepeda MFP, Gutierrez EL, Martinez M del CC, Gomez SJG, Caldera SD. Internet Health Information on Patient's Decision-Making: Implications, Opportunities and Challenges. *Medical Research Archives*. 2023 Jul 29;11(7.2). doi:10.18103/mra.v11i7.2.4066
24. Giuffrida A, Saia-Owenby C, Andriano C, Beall D, Bailey-Classen A, Buchanan P, et al. Social Media Behavior Guidelines for Healthcare Professionals: An American Society of Pain and Neuroscience NEURON Project. *J Pain Res*. 2024 Nov 5;17:3587-99. doi:10.2147/JPR.S488590 PubMed PMID: 39529946; PubMed Central PMCID: PMC11551221.
25. Ahmed W, Jagsi R, Gutheil TG, Katz MS. Public Disclosure on Social Media of Identifiable Patient Information by Health Professionals: Content Analysis of Twitter Data. *J Med Internet Res*. 2020 Sep 1;22(9):e19746. doi:10.2196/19746 PubMed PMID: 32870160; PubMed Central PMCID: PMC7492977.
26. Kind T, Patel PD, Lie D, Chretien KC. Twelve tips for using social media as a medical educator. *Med Teach*. 2014 Apr;36(4):284-90. doi:10.3109/0142159X.2013.852167 PubMed PMID: 24261897.
27. Guraya SS, Guraya SY, Yusoff MSB. Preserving professional identities, behaviors, and values in digital professionalism using social networking sites; a systematic review. *BMC Med Educ*. 2021 Jul 12;21(1):381. doi:10.1186/s12909-021-02802-9 PubMed PMID: 34247617; PubMed Central PMCID: PMC8273947.