

## Transkrip Wawancara

P : Selamat siang mba, boleh minta waktunya sebentar untuk mewawancarai mengenai program dunia sehat ?

J : iya siang, boleh silahkan

P : Posisi mba sendiri sebagai apa ?

J : Sekarang program Dunia Sehat sudah mengganti program menjadi Bincang Sehati saya jadi produser

P : Jadi ini beberapa pertanyaan untuk melengkapi laporan Skirpsi saya mengenai seputar program Dunia Sehat yang menjadi program Bincang Sehati. Mba sudah berapa lama memegang peranan produser Dunia Sehat di Daai TV ?

J : Sebenarnya awal program Dunia Sehat itu tahun 2007, hanya kemarin awal April tahun 2018 itu Dunia Sehat sendiri mengganti nama menjadi Bincang Sehati. Saya memegang peranan ini dari tahun 2011. Nama Dunia Sehat itu selesai di 18 Maret kemarin, Jadi April kemarin sudah mengganti nama menjadi Bincang Sehati.

P : Mengapa bisa mengganti nama program Dunia Sehat menjadi Bincang Sehati ?

J: Kita hanya sebatas Refreshmen, jadi ada program Ruang Keluarga. Sebelumnya Dunia Sehat tayang pada hari Senin – Rabu sedangkan Ruang keluarga Kamis dan Jumat. Sebenarnya konsepnya sama dengan Bincang Sehati hanya saja diganti nama programnya agar lebih variatif, jadi Senin – Jumat tetap Live untuk pembahasan kesehatan, profil, parenting, keuangan, dll. Lebih ke refreshmen agar dapat menarik minat penonton dan tidak bosan karna program ini. Tetap dihari Senin – Rabu tema yang diangkat tentang kesehatan.

P : Jadi untuk target dari program Dunia Sehat atau Bincang Sehati ini ditargetkan audience nya kemana?

J : Kalau dari hasil survei kita juga, Rata-rata remaja hingga usia lansia sekitar 17-60 tahun itu dari data yang pernah kita dapat. Program ini ada Telpon interaktifnya, kalau misalnya tema yang diangkat seperti penyakit Hipertensi rata-rata umur 19 tahun juga menelpon. Kalau dari segmentasi programnya itu rata-rata 25-65 tahun. Jadi tergantung tema yang diangkat dan pemirsa juga bisa menonton dan paham ketika ada tema penyakit yang sedang diangkat dan bisa menyesuaikan umurnya.

P : Apa awal mulainya terbentuk program yang bernama Dunia Sehat ?

J : Sebenarnya ini adalah bentuk salah satu misi Tzu Chi (Yayasan yang mendirikan Daai TV). Nah Kesehatan adalah salah satu misi tersebut. Dan awal mulai ide terbentuk dari nama Dunia Sehat itu sendiri yaitu karna Kesehatan itu Global jadi semua orang tau tentang kesehatan. Dan kemudian tema-tema nya juga variatif juga. “Dunia” itu seluruh manusia yang ada dan kesehatan itu merupakan informasi yang mendasar untuk diketahui juga oleh semua kalangan.

P : Dari informasi untuk menentukan penyajian berita, narasumber atau bintang tamu dalam program ini berasal dari apa ?

J : Kita di tim itu sebelum mulai Live satu bulan sebelumnya kita harus menentukan konsep, konsep nya itu tema yang ingin kita ajukan untuk tayangkan berikutnya. Tema itu bisa dilihat dari yang pertama Hari besar Kesehatan, atau isu-isu yang lagi marak. Dan kita juga harus mencari sumbernya dari dunia medis tidak boleh yang alternatif karena kita seputar tentang kesehatan. Data yang kita dapat dari google itu kita kirimkan kerumah sakit untuk di cek lagi, apakah benar pertanyaan kita seputar kesehatan. Karena kita sendiri bukan Dunia medis dan tim juga bukan dari basic kesehatan melainkan ke umum, jadi takut ada salah pengucapan atau salah penulisannya jadi kita kirim ke rumah sakit. Tetap sumber utama kita pakainya google dan materi atau data dari google tersebut kita olah dan setelah itu kita cek lagi di rumah sakit apakah ada yang salah atau salah penulisan kata tersebut. Dan pertanyaan-pertanyaan kita sesuai atau tidak dengan kaidahnya medis.

P : selain itu Daai TV dalam program Bincang Sehati ini apakah ada kerja sama dengan Ikatan Dokter Indonesia atau tidak ?

J : Ikatan Dokter Indonesia secara langsung itu tidak, kalau misalnya seperti WHO, Kementrian. DaaiTV itu untuk Bincang Sehati ini sebulan tim kreatif dapat tema kesehatan 15. Jadi kita bisa berkoordinasi dengan Yayasan, WHO, Kementrian atau mungkin Dokter Saraf Indonesia. Tapi jika narasumbernya Dokter yang telah bergabung di Ikatan Dokter Indonesia, itu bisa.

P : Kemudian ada ga kendala yang mba hadapi sebagai produser dalam mencari narasumber?

J : Karena kita programnya Live dan biasanya juga Dokter yang kita angkat adalah Dokter Spesialis kebanyakan, ada beberapa Dokter yang melakukan tindakan” atau sedang menangani pasien yang tidak bisa ditinggal seperti sedang melakukan operasi , maka terkadang Dokter tidak bisa meninggalkan demi shooting live di acara TV ini. Karena bagaimanapun nyawa seseorang lebih penting dari apapun. Jadi terkadang Dokternya terlambat datang, dan jika Dokternya telat semua tim harus berpikir bagaimana caranya agar menambah waktu telat Dokter tersebut dengan Promo dll. Dokter juga biasanya sering cancel H-1 atau Dokternya telat. Seharusnya live jam 11 harus sudah mulai tetapi pernah ada Dokter yang telat hingga 10 menit dan itupun tanpa makeup. Kemudian kita juga tidak bisa mengikat Dokter harus menaati prosedur, tetapi Dokter juga ada tugas kemanusiaan yang tidak bisa ditinggal ketika dalam keadaan darurat. Itulah konsekuensinya kita harus lebih was-was dan harus memiliki plan B jika keadaan itu terjadi.

P : DaaiTV itu sendiri tidak menayangkan iklan ? biasanya yang menggantikan iklan komersial itu apa ?

J : DaaiTV memang tidak ada iklan seperti itu, tapi untuk iklan layanan masyarakat ada. Jadi seperti misalnya ada perusahaan besar yang mendukung pendidikan di Indonesia dll. Nah mungkin jika narasumber datang telat kita usahakan dengan menayangkan iklan layanan masyarakat atau kita tayangkan promo-promo.

P : Lalu dalam penyajian program dan konten program tersebut apa strategi kreatif yang mba lakukan agar menarik minat penonton atau pemirsa dirumah ?

J : Kalau menarik mungkin masyarakat kebanyakan menyukai tema-tema yang seperti Hipertensi, Kolesterol, asam urat dan jantung. Jadi tim kreatif pasti mengangkat tema-tema yang umum, jadi cara menarik minat nya terkadang Dokter juga biasanya diberitahukan untuk membawa alat praktik agar

ketika live bisa melakukannya. Contoh, kemarin pernah membahas olahraga yang baik untuk kantor, itu Dokternya bisa mempraktikkan hal apa saja yang penting dalam kegiatan olahraga. Atau mungkin ada alternatif lain yang Dokter berikan tips-tips lain agar mudah berolahraga lainnya. Atau yang lain Dokternya juga bisa membawa rekam adegan yang lain. Itu yang membuat menarik, karena selain video juga visual juga sangat mempengaruhi penonton. Dan Dokter juga diharuskan komunikatif, karena jika Dokternya tidak komunikatif biasanya penonton atau pemirsa dirumah bosan menyaksikan siaran.

P : biasanya dalam penyusunan strategi atau ide atau tema, itu biasanya minta pendapat dari siapa aja ? atau mungkin tim/ kru yang terkait dalam siaran ?

J : Mungkin kalau tim produksi itu hanya pada saat produksi saja, tapi kita sebagai tim pra produksi atau dibalik layar seperti tim kreatif. Terkadang juga kalau menentukan tema biasanya Dokternya juga memiliki tema sendiri atau mungkin melihat berita. Jadi tidak hanya sebatas dari 1 orang tapi berbagai informasi/ sumber kita olah dan kita cari terlebih dahulu. Selain itu, tim kreatifnya mungkin pernah dengar atau memiliki informasi mungkin dari teman, saudara yang pernah mengalami sakit itu juga alternatif kita untuk mencari tema.

P : Sesulit apa sih, itu sebagai produser dalam membuat strategi kreatif ? pasalnya kan banyak pesaing dari televisi lain dengan jenis program tv yang sama ?

J : Kalau kita sih sebenarnya konsistensi dalam mencari narasumber yang benar-benar akurat dari dunia medis jadi benar-benar Dokter yang kita undang untuk menjadi narasumber itu Dokter spesialis. Karena kan di beberapa stasiun televisi lain ada juga yang menggunakan Dokter spesialis namun ada juga yang menggunakan alternatif itu kita konsistensinya disitu. Kedua, kita juga sudah rekanan hampir 40 rumah sakit pemerintah maupun swasta dan berbagai organisasi. Jadi mereka pun memberikan narasumber yang bagus dan komunikatif. Kalau ada narasumber yang komunikatif, mungkin jeda iklan kita akan koordinasi lagi agar narasumber lebih komunikatif agar pemirsa dan penonton tidak merasa bosan.

P : Jadi yang membedakan atau khasnya program dunia sehat/bincang sehat dengan program lain itu apa ?

J : Kita pure talkshow dan kita juga ada info-info kesehatan kemudian ada beberapa VT yang kita tayangkan dari opening seperti ada settingan yang benar-benar narasumber berjalan terlebih dahulu untuk opening karena dulu program dunia sehat langsung duduk. Dan ada juga interaktif, pemirsa dan penonton bisa berkomunikasi langsung dengan narasumber maupun host. Mungkin program tv lain juga ada telepon interaktif tapi info-info kesehatan yang mereka berikan itu biasanya tidak ada. Walaupun ada mungkin sudah settingan penonton sudah diberikan pertanyaan oleh program directornya lebih awal sebelum shooting. Kalau dibandingkan oleh tvone biasanya dia lebih dari 1 narasumber, kalau kita sendiri hanya 1 narasumber ketika live berlangsung jadi lebih fokus tema yang dibahas dan mendalam untuk menggali informasi kepada narasumber. Kalau mereka mungkin lebih dari satu dan mungkin ada beberapa artis kalau kita tidak ada, walaupun ada mungkin Dokter membawa pasien yang terkait dengan penyakit yang sedang dibahas.

P : ada berapa segmen biasanya mba dalam program dunia sehat/ bincang sehat ?

J : Kita ada 5 segmen, segmen pertama yaitu membicarakan tema yang kita bahas, kedua kita gali informasi secara mendalam tentang tema yang dibahas. Segmen 3,4, dan 5 kita mulai buka segmen

interaktif atau direct message. Kalau telepon, langsung dihubungkan dengan Dokter kalau direct message biasanya dibacakan dan dijawab langsung oleh Dokternya langsung.

P : Lalu untuk kedepannya apa strategi ibu sendiri atau mungkin inovasi untuk meningkatkan minat penonton atau audience untuk menjadi program pilihan dimasyarakat ?

J : kita menggunakan sosial media untuk promo-promo program, jadi misalnya program mulai jam 11 kita promo nya sebelumnya atau kemarinnya. Lalu kita kan ada first run dan ri run, first run nya jam 11 ri run nya stengah 6, jadi kita juga buat potongan dari pembahasan yang pernah dibahas dilive tadi. Potongan 1 menit untuk dishare lagi di sosial media agar mereka menonton acara ri run nya jam stengah 6. Kemudian kita juga mengangkat tema-tema umum atau pun tema yang lagi hangat-hangatnya yang masih menjadi perbincangan dan narasumber harus lebih mencari yang kompeten. Selain itu dengan kementerian juga kita saling bersinergi jadi kalau ada tema” yang menarik kita bisa angkat menjadi tema. Jadi ketika pada saat pemerintah ada baksos kesehatan seperti kaki gajah dan pemerintah juga menggalakkan kesehatan mengenai obat-obatan (jangan salah minum obat antibiotik) jadi kita bisa koordinasi dengan mereka untuk informasi-informasinya.

P : Pernah ada ga sih komplek jawaban dari narasumber ketika tanya jawab karena mungkin penonton tidak setuju dengan jawaban Dokter ?

J : tidak pernah, karena biasanya data atau informasi akan dikumpulkan oleh Dokter itu sendiri ketika sebelum live mulai jadi beberapa pertanyaan penonton pasti bisa dijawab yang menyangkut dengan tema yang sedang dibahas tidak menjauh dari tema yang sedang dibahas.

P : apa sih target berikutnya atau tujuan ibu sendiri dengan tayangan ini ?

J : sebenarnya target kebanyakan dilihat dari rating, Cuma kita ditim target kita itu dari teleponnya banyak atau direct message nya yang masuk, jadi disitu mereka pasti suka dengan tema yang kita angkat. Tapi kalau teleponnya sedikit, mungkin kita harus evaluasi lagi untuk mencari tema yang pas dan bervariasi yang diminati oleh pemirsa. Karena mungkin tema yang kita angkat memang langka dan tidak banyak orang yang tau, jadi kita tidak hanya sekedar shooting tapi kita juga menyampaikan informasi atau wawasan yang orang lain tidak tahu sebelumnya.

P : tapi pernah buntu ga sih bu untuk mencari tema ?

J : Alhamdulillah sih engga, soalnya kan tema kesehatan itu-itu aja orang juga mengalami yang namanya sakit, jadi kesehatan itu mengglobal. Dan kita memberikan penyajian informasinya juga terus menerus memberitahu dan menghimbau kepada masyarakat agar menjalankan pola hidup yang sehat dan makan teratur.

P : tapi sering ga sih mengangkat tema yang sama Cuma dari segi penyajiannya yang berbeda ?

J : iya pernah, jadi contohnya saat itu pernah ada tema diabetes, diabetes kan banyak mungkin kita mengambil angle yang berbeda atau jenis-jenis diabetes lainnya begitu. Jadi secara langsung tidak hanya 1 tema yang kita angkat dari 1 penyakit tapi bisa kita angkat beberapa tema untuk 1 penyakit karena banyak dan jenis-jenisnya yang berbeda-beda.

## Traskrip Wawancara

1. bagaimana menentukan tema yang menarik dan menyajikan program sesuai dengan moment ( hari besar contohnya ) ?

Ini dari 2018 akan kita sangkut pautkan dari tahun 2017 juga, bagaimana caranya kita melihat isu yang di tahun 2017 itu isu penyakit terbanyak itu apa aja dan begitu pun tahun 2018. Biasanya kita akan mendata dan kita lihat hari besarnya, ternyata di hari besarnya misalnya dibulan Januari ada diabetes itu dari 2017 ke 2018 meningkat itu menjadi salah satu topic upaya untuk pencegahan kalau yang paling menarik dan umumnya biasanya penyakit dalam seperti kolesterol, diabetes, hipertensi dan penyakit yang paling banyak itu berkomplikasi dengan penyakit struk da nada juga penyakit kanker itu penyakit beratnya. Biasanya kita ada penelpon di segmen 3,4 dan 5 untuk penelpon interaktif, bertanya tentang kasus kita akan keep atau tahan terlebih dahulu. Seperti ada seorang bapak menanyakan penyakit diabetes dibulan Maret padahal ini masih bulan february dan kita juga akan menghubungkan penelpon pada bulan Maret pada saat tema itu yang diangkat. Jadi intinya mencari temanya itu yang pertama dari kasus, lalu masyarakat yang menelpon untuk diangkat topik tentang penyakitnya, ketiga dari hari besar.

2. bagaimana menentukan narasumber agar penyajian program dan tujuan program tersampaikan dengan baik?

Kita bekerja sama dengan hampir 40 lebih dari pihak swasta maupun pemerintah lalu ada Kementrian dan komunitas kesehatan maupun NGO atau WHO kesehatan. Disitu pun mereka mencari narasumber yang komunikatif untuk tema. Contohnya sekarang ada hari pekan asi dan tanggal berikutnya ada hari remaja, pekan asi kita mengundang Dokter dan penggiat asi dia itu central laktasi namanya Dr. Utami . sedangkan hari kesehatan remaja kita mengundang Dokter dan komunitas selain itu ada kementrian kesehatan dalam bidang reproduksi seperti itu. Kita juga mencari narasumber yang kompeten dalam artinya ada rekomendasi dari marketing rumah sakit tersebut atau ada Dokter yang sudah rekomendasi dari masyarakat. Dan biasanya ada narasumber yang kurang kompeten kita akan kasih tahu sebelumnya dan kita review dengan marketing kesehatannya atau misalnya dari kementrian juga kita akan memberitahunya. Next time kita akan tandai bahwa narasumber berikut tidak sesuai dengan kriteria jadi berikutnya tidak akan diundang lagi. Dan biasanya informasi yang diberikan itu sampai atau tidak keaudience atau pemirsa dirumah, nah disitu biasanya akan ada telpon interaktif ataupun direct massage yang biasanya masuk ke media sosial dunia sehat/bincang sehat ini, atau ada juga dari kritik dan saran kemudian juga dari penilaian. Kita bisa lihat feedback dari pemirsa, jadi kita tahu tema apa saja yang diminati oleh masyarakat. Tema apa yang banyak ditonton dan tema seperti apa yang tidak atau jarang diminati oleh penonton.

3. dengan cara apa saja mengobservasi latar belakang dari tema yang diangkat?

Biasanya dalam 1 bulan misalnya tema yang diangkat pada bulan Agustus dan kita akan bahas di bulan Juli. Cara mengobservasinya kita biasanya membuka rubrik online ataupun portal-portal kedokteran dan kita lihat disitu, kita mengecek dari data yang kita punya. Misalnya pada tahun kemarin kita mengangkat beberapa tema dan jangan sampai dalam beberapa bulan kita mengangkat tema yang sama, jadi kita biasanya cek data seperti itu kita bisa mengecek dari kasus dan database yang kita punya kemudian juga kita bisa mengecek dari beberapa rubrik Kompas, Halodoc, atau detikhealth dan semacamnya. Seperti hari raya idul fitri pasti banyak dan hampir semua televisi akan mengangkat makanan sehat setelah idul

fitri atau makanan santen yang menyebabkan kolesterol dan sebagian akan sama mengangkat tema tetap sehat setelah idul fitri.

4. jika ada beberapa pilihan tema pada suatu episode bagaimana menentukannya dan siapa yang berhak dalam menentukan tema tersebut?

Bincang sehat ada 6 orang atau crew, biasanya kita meeting dan duduk dikomputer masing-masing ataupun handphone dan akan dikasih tahu satu per satu tentang kasus-kasusnya yang tadi dibahas dari database yang kita punya baru diangkat atau sudah pernah diangkat atau belum. Seperti ada kasus tahun 2016 yang sudah lama, kita bisa angkat lagi, walaupun tidak lama tapi kasusnya lagi banyak dan marak kita angkat lagi. Ada penyakit diabetes diangkat pada bulan Januari dan misalnya penyakit diabetes ini marak pada bulan April kita mungkin akan mengangkat tema itu lagi tapi dengan penyajiannya yang berbeda. Mungkin yang pertama kita membahas diabetes tipe 1 dan di lain waktu nya kita membahas komplikasi diabetes meskipun isinya sama. Jadi yang menentukan topik itu bareng-bareng dan ide-ide dari salah satu orang bisa disaring dan ditentukan kemudian produser yang menentukan tema itu layak atau tidak untuk diangkat.

5. pertimbangan-pertimbangan apa yang mempengaruhi keputusan akhir saudara (Produser) dalam menyajikan program ?

Ada Dokter yang terkadang nyebelin atau seenaknya. Kita butuh liputan dan dia tidak ingin diliput dan dia termasuk Dokter yang susah diatur dengan crew, dan narasumber seperti itu yang akan mempersulit shooting nantinya. Karena attitude juga mempengaruhi narasumber layak atau tidaknya. Kita juga berkoordinasi dengan pihak produksi dan biasanya hari besar tanggal merah kita sering live seperti misalnya 17 Agustus ada live dan kita akan koordinasi dengan pihak produksi terlebih dahulu. Karena kalau shooting typing agak mempersulit nantinya karena harus banyak stok shoot atau kita bisa mencari narasumber yang tidak ada aktivitas atau narasumber yang sedang berlibur dll. (Narsum tidak memahami pertanyaan )

6. apa peran produser ?

Ada beberapa peran produser di DaaiTV, sebenarnya peran produser hanyalah memantau reporter. Namun kenyataan live dilapangan misalnya ada shooting sehari 3x dan reporternya ada dua saja, produser juga ikut membuat skrip atau treatment dan juga check treatment masing-masing reporternya. Dan memantau reporter pada saat live, selain itu menschedule in beberapa liputannya. Produser juga make sure data liputan benaran ada atau hilang. Produser juga membuat promo program sebelum tayang program, promo program itu dibuat seminggu sebelum tayang. Jadi program tayang pada hari senin, dan hari senin sebelumnya harus membuat promo program dan harus di on air kan. Ketika saat live produser juga make sure untuk data yang ada di playback, VT dan info sehat itu, benar dan tidak nyangkut dan benar-benar bagus karena suka ada yang tiba-tiba saat diplay audionya tidak ada atau gambarnya yang ngeblank. Produser juga harus melihat crew-crewnya seperti cameramen atau set-set studionya sudah lengkap atau belum, narasumbernya sudah siap atau sudah dimake over atau belum. Produser juga harus melihat kontennya terlalu melebar atau mungkin narasumber menjelaskan terlalu jauh dan tidak ketopik yang ditentukan. Selain itu pakaian yang digunakan narasumber juga harus tetap rapih dan sopan takutnya pada saat live berlangsung ada beberapa masalah seperti kancing terbuka atau mungkin duduknya yang terlalu sulit dan itu akan mengganggu pada saat shooting berlangsung. Dan setelah produksi, produser juga yang mempersiapkan re-run untuk siaran ulang nanti sorenya. Dan juga

berkoordinasi dengan editor, data clear dan durasinya juga tepat lalu dikirim melalui etere dan akan diprov oleh produser dan ini layak untuk di tayangkan lagi.

7. lalu kendala apa saja yang terjadi ketika menyajikan program ?

Ada banyak kendala saat menyajikan program, yang pertama ada narasumber yang telat hadir hingga akhirnya produser meminta kepada MCR untuk menambel atau menggantikan durasi Dokter yang telat hadir. Yang kedua kendalanya karena kita berhubungan dengan banyak pihak kadang audiomen suka telat naikin audio clip on karena si narasumber yang telat hadir dan kadang-kadang juga bagian MCR lupa untuk merecord atau suka lupa narik program nya menjadi under. Dan mau tidak mau kita harus ngeroll yang ada dikita, sedangkan yang dikita adalah bukan konten dan itu kemarin terjadi under 30 detik. Atau Dokter yang ngomongnya kepanjangan padahal harus sudah waktunya break atau closing dan ini juga sering terjadi. Lalu juga ada narasumber yang tidak datang atau kabel MCR lupa dicolok dan itu pernah terjadi. Pada saat pra produksi jarang ada kendala, saat produksinya yang sering ada kendala karena pra produksi itu kita sudah menyiapkan materi. Tapi ada juga, kebetulan editor yang kita miliki sudah berumur dan orangnya kurang cekatan seperti pernah terjadi video yang sudah diedit malah hilang audio nya karena dia lupa ngerender atau export nya tidak pake backsound atau lagi materinya hilang, materi liputannya dan kita harus membuat reka adegan ulang.