



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

PELAKSANAAN KERJA MAGANG

3.1 Kedudukan dan Koordinasi

Selama melakukan praktik kerja magang di majalah *The Indonesian Doctor*, penulis mendapat kesempatan menduduki posisi sebagai reporter. Dalam menjalankan tugas sebagai reporter, penulis dibimbing oleh pemimpin redaksi, Hertasning Ichlas.

Namun karena adanya alasan internal, pembimbing magang penulis diserahkan kepada pemimpin umum majalah *The Indonesian Doctor*, Farid Gaban. Farid Gaban inilah yang memberikan arahan serta tugas-tugas yang penulis terima selama melakukan proses kerja magang. Tak jarang penulis juga berkonsultasi mengenai tugas-tugas yang didapat kepada reporter lainnya.

Untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan, penulis melakukan riset melalui situs-situs berita luar maupun nasional serta informasi dari narasumber atau hasil wawancara. Setelah tugas yang penulis terima selesai dilaksanakan, penulis mengirimkannya kepada pembimbing magang melalui surat elektronik, yang selanjutnya akan dilakukan pembahasan.

3.2 Tugas yang dilakukan

Tugas yang dilakukan penulis selama 40 hari menjalani proses kerja magang adalah menulis artikel, wawancara, survei, dan menyadur artikel. Di minggu awal kerja magang penulis diberikan pengarahan mengenai cara menulis artikel yang baik oleh pemimpin redaksi. Artikel yang dibuat selama proses pengarahan tersebut bertema bebas, namun yang sedang hangat di masyarakat.

Dalam proses penulisan artikel penulis sebagai reporter magang diperbolehkan untuk mencari berita dengan menyadur artikel di internet ataupun lewat proses wawancara langsung dengan narasumber. Untuk menyadur ataupun mengambil bahan artikel, penulis mendapat rujukan beberapa situs dalam ataupun luar negeri. Seperti *antara.net.id*, *kompas.com*, *tempo.com*, *liputan6.com*, *vivanews.com*, *bbc.com/health* serta halaman *website* dari organisasi yang berkompeten, contohnya www.who.int, dan sciencedaily.com.

Penulis juga diminta oleh pemimpin umum sebagai pembimbing magang, untuk melakukan survei mengenai tanggapan dokter Indonesia terkait Masyarakat Ekonomi Asean atau MEA dalam bidang kesehatan. Survei tersebut dilakukan kepada 50 dokter secara acak. Selain itu penulis juga ditugaskan untuk mewawancarai ketua umum dari Ikatan Dokter Indonesia atau IDI, Prof. Dr. Ilham Oetama Marsis, SpOG terkait kesiapan dokter Indonesia dalam menghadapi MEA tersebut.

Setelah melakukan survei dan wawancara penulis diminta untuk membuat laporan hasil survei dan transkrip isi wawancara dalam bentuk artikel. Dalam proses ini penulis tidak melakukannya sendiri namun hal ini dikerjakan dalam tim. Tugas survei dilakukan oleh empat orang, sedangkan tugas wawancara dilakukan oleh dua orang. Masing-masing dari anggota tim membuat artikel yang berbeda namun dengan topik dan bahan yang sama. Selanjutnya penulis dan anggota tim yang lain mengirimkan artikel tersebut melalui *email* ke pemimpin redaksi.

Berikut paparan kerja penulis selama 40 hari atau 9 minggu penulis melakukan magang di majalah *The Indonesian Doctor* :

Tabel 3.1**Laporan Realisasi Kerja Magang di Majalah *The Indonesian Doctor***

Minggu ke-	Jenis Pekerjaan yang Dilakukan Mahasiswa
I (25-29 Januari 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Pengarahan dan latihan membuat artikel <i>Hard News</i>
II (1-5 Februari 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Wawancara dengan ketua umum IDI• Membuat transkrip wawancara• Membuat naskah wawancara
III (8-12 Februari 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Menulis artikel untuk rubrik <i>Medical Devices</i>
IV (15-19 Februari 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Survei mengenai Masyarakat Ekonomi Asean atau MEA
V (22-26 Februari 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Meriset dan membuat artikel mengenai <i>Sustainable Development Goals</i>
VI (29 Februari-4 Maret 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Menerjemahkan dua artikel dari <i>Science Daily</i>• Menulis <i>review</i> film dokumenter yang mengangkat tema kedokteran
VII (7-11 Maret 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Riset topik untuk rubrik <i>Medical Environment</i>• Riset topik untuk rubrik <i>Medical Tourism</i>
VIII (14-18 Maret 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Menulis artikel untuk rubrik <i>Medical Environment</i>
IX (21-25 Maret 2016)	<ul style="list-style-type: none">• Menulis artikel untuk rubrik <i>Medical Tourism</i>

Dari tugas-tugas yang penulis kerjakan tersebut, berikut adalah hasil artikel yang dimuat, maupun tidak atau belum mendapatkan konfirmasi di majalah *The Indonesian Doctor* :

Tabel 3.2
Daftar Artikel

No	Rubrik	Judul Artikel	Keterangan
1	Public Health	Peralihan MDG's Menuju SDG's dalam Kesehatan	Terbit dalam edisi Maret-April
2	Film	Film Dokumenter	Terbit dalam edisi Maret-April
3	Medical Environment	Kiat Praktis Menjaga Kesehatan dalam Cuaca Ekstrem	Belum ada konfirmasi terbit
4	Medical Device	Pencitraan Aliran Darah	Belum ada konfirmasi terbit
5	Medical Device	Robot Check Up	Belum ada konfirmasi terbit
6	Wawancara	Siap Tidak Siap Menghadapi MEA	Tidak Terbit
7	Medical Tourism	Mencari Kesehatan di Negeri China	Belum ada konfirmasi terbit
8	Beauty and Wellness	Studi Menemukan, Banyak Minum Air Menghasilkan Banyak Manfaat Untuk Diet	Belum ada konfirmasi terbit
9	Beauty and Wellness	Hubungan Antara Tidur dan Kegiatan Sosial dapat Menjadi Kunci Untuk Penuaan yang Sehat	Belum ada konfirmasi terbit

3.3 Uraian Pelaksanaan Kerja Magang

3.3.1 Proses Kerja

Tugas yang penulis kerjakan selama praktik kerja magang sangat berkaitan dengan jurusan yang penulis tempuh di perkuliahan, yaitu jurnalistik. Seperti rapat redaksi, wawancara, mengumpulkan bahan artikel dan menulis artikel *feature*. Proses pembuatan artikel dalam majalah *The Indonesian Doctor* tidak jauh berbeda dengan tahap pembuatan artikel di media massa pada umumnya. Dalam menulis sebuah artikel, penulis terkadang melakukan peliputan, pengumpulan bahan, hingga penulisan sebuah artikel.

Menurut Ronal Buel yang dikutip oleh Ishwara (2008, h. 91-92) ada lima tahapan penulisan artikel atau berita, yaitu :

1. Penugasan (*data assignment*)

Pada tahap pertama ini seorang reporter harus menentukan topik apa yang akan diangkat dan mengapa hal tersebut layak untuk diangkat. Hal ini juga yang penulis alami dalam proses kerja magang di majalah *The Indonesian Doctor*, dalam tahap ini penulis bersama beberapa wartawan senior dan anak magang lainnya mengikuti rapat redaksi di minggu ke dua setiap bulannya untuk menentukan topik yang layak diangkat pada edisi majalah selanjutnya.

Setelah topik ditentukan, dalam rapat redaksi tersebut Farid Gaban selaku pemimpin umum *The Indonesian Doctor* sekaligus pembimbing magang penulis, akan memberikan arahan awal, daftar berita yang akan diangkat, dan kemudian membagikannya sesuai dengan bagiannya masing-masing.

Sebagai peserta magang, penulis mendapat arahan khusus mengenai *angle* berita apa yang bagus untuk diangkat. Selanjutnya, para peserta magang dan pembimbing magang akan membahas sekilas mengenai permasalahan dalam topik

yang akan diangkat tersebut. Hal ini dilakukan agar penulis lebih memahami dan tau bagaimana menyusun sebuah artikel berita yang menarik bagi khalayak.

2. Pengumpulan (*data collecting*)

Proses ini diperlukan untuk menentukan apakah informasi yang didapat penulis sudah cukup atau belum. Dalam menentukan informasi yang baik dan relevan untuk suatu artikel, wartawan atau penulis harus tahu apa yang menarik bagi pembacanya, apa dampak dan apa yang perlu khalayak ketahui (Ishwara, 2008, h. 35).

Menurut Eugene J. Webb dan Jerry R. Salancik dalam bukunya yang berjudul, *The Interview or the Only Wheel in Town* menyebutkan ada beberapa petunjuk yang akan membantu dalam proses pengumpulan informasi, yaitu :

1. Observasi langsung dan tidak langsung dari situasi berita
2. Proses wawancara
3. Pencarian atau penelitian bahan-bahan melalui dokumen publik
4. Partisipasi dalam peristiwa

(1966 dikutip dalam Ishwara, 2008, h. 67)

Dari petunjuk tersebut, dalam 40 hari kerja magang yang penulis laksanakan, penulis berkesempatan melakukan wawancara dan mencari bahan-bahan artikel melalui dokumen publik.

Proses wawancara sendiri merupakan salah satu cara untuk mencari fakta dengan meminjam indera, mengingat dan merekonstruksi sebuah peristiwa mengutip pendapat dan opini narasumber (Kusumaningrat, 2006, h. 189). Salah satu

wawancara yang penulis lakukan tertuang dalam artikel yang berjudul “*Siap Tidak Siap Menghadapi MEA*”.

Dalam artikel tersebut penulis melakukan penggambaran berdasarkan hasil wawancara dengan Prof. Dr. Ilham Oetama Marsis, SpOG, mengenai kesiapan para tenaga medis Indonesia, khususnya dokter dalam menghadapi MEA dan apa saja yang sudah dilakukan oleh IDI untuk mempersiapkan tenaga medis Indonesia. Penulis juga menyertakan opini dan pendapat langsung Dr. Ilham selaku pimpinan dari Ikatan Dokter Indonesia.

Penulis merasakan proses wawancara tidaklah mudah. Apalagi dengan narasumber yang memiliki *power* dan informasi yang kuat. Sebelumnya penulis mengalami kesulitan untuk mendapatkan informan yang tepat, selain karena padatnya jadwal seorang dokter, ketidakmauan mereka untuk beropini secara pribadi menjadi salah satu penghalang

Selain itu penulis mendapatkan informasi dan bahan artikel melalui dokumen publik. Dokumen publik penulis dapatkan dengan berselancar di internet dan memilih situs yang kredibel, seperti situs suatu organisasi, contohnya www.who.int, sciencedaily.com ataupun portal berita seperti vivanews.com, kompas.com, liputan6.com, bbc.com/health, dan dari situs berlangganan yaitu antara.net.id. Situs-situs tersebut penulis gunakan berdasarkan saran dari pemimpin redaksi yaitu Hertasning Ichlas. Pencarian data atau informasi dari situs-situs tersebut penulis gunakan untuk artikel yang informannya tidak dapat dijangkau oleh penulis.

Akan tetapi dalam majalah *The Indonesian Doctor* hasil dari penyaduran informasi tidak dicantumkan secara jelas. Padahal kutipan merupakan bagian dari pernyataan, pendapat, buah pikiran, definisi, rumusan atau penelitian dari penulis lain,

atau penulis sendiri yang telah terdokumentasi, serta dikutip untuk dibahas dan ditelaah berkaitan dengan materi penulisan (Alam, 2005, h. 38). Berdasarkan hal tersebut maka sebaiknya hasil pengutipan disertakan keterangan sumber yang jelas.

Rolnicky, C.Dow dan Sherri (2008, h. 29) mengatakan bahwa internet dapat menghubungkan reporter ke informasi yang disimpan di komputer di seluruh dunia, biasanya reporter memerlukan waktu berjam-jam bahkan sampai berhari-hari untuk mencari informasi di perpustakaan, buku atau tempat lainnya. Kini dengan adanya internet kita dapat dengan mudah mencari informasi dan menjangkau informan dimanapun berada.

Hal ini yang juga penulis alami dalam proses magang di majalah *The Indonesian Doctor*, pada waktu penulis mendapat tugas untuk mensurvei 50 orang dokter. Pada awalnya penulis merasa kesulitan untuk melakukan survei karena keterbatasannya waktu. Maka dari itu penulis berinisiatif untuk membuat survei dengan menggunakan google form. Yaitu salah satu fitur dari google yang memfasilitasi penulis untuk menyebarkan pertanyaan terkait survei tersebut.

3. Evaluasi (*data evaluation*)

Data-data yang penulis dapatkan tidak semuanya akan dimasukkan kedalam artikel. Maka dari itu dalam proses ini penulis melakukan pemilihan, mana informasi yang akan dimasukkan kedalam artikel mana yang tidak.

Pemilihan informasi sangatlah penting. Selain memilih informasi yang penting dan menarik, hal ini perlu dilakukan terutama bila kita memiliki tempat yang terbatas. Seperti dalam artikel wawancara penulis dengan pemimpin umum IDI, dalam wawancara yang berlangsung hampir satu jam itu tentu penulis

memiliki daftar informasi yang cukup banyak sedangkan penulis hanya diberikan porsi satu halaman untuk menulis hasil wawancara tersebut.

Dalam tahap ini penulis memilih sendiri informasi mana saja yang akan dituang dalam artikel. Biasanya Farid Gaban selaku pembimbing magang memberikan tugas secara tim. Masing-masing dari anggota tim berisikan empat peserta magang akan menulis artikel masing-masing yang selanjutnya akan dipilih oleh Farid Gaban artikel mana yang layak untuk naik cetak.

4. Penulisan (*data writing*)

Setelah penulis mengumpulkan informasi berita dan memilahnya, maka selanjutnya adalah proses penulisan dan penyusunan berita. Dalam satu halaman majalah biasanya artikel ditulis sebanyak 200 kata. Selama magang di majalah *The Indonesian Doctor*, penulis membuat artikel dalam kategori soft news atau *feature*.

Sebuah berita *feature* boleh jadi baru dan informatif, namun peran utama berita ini adalah menghidupkan suatu isu atau pribadi seseorang. Berita *feature* meletakkan suatu kejadian dalam perspektif yang lebih luas, membantu menjelaskan dampak kejadian (Rolnicky, C.Dow dan Sherri, 2008, h. 89).

Berita *feature* beragam jenisnya, antara lain (Ishwara, 2008, 61) :

1. Bright, yaitu sebuah tulisan atau artikel yang menyangkut kemanusiaan atau *human interest*.
2. Sidebar, yaitu artikel *feature* untuk melengkapi artikel utama.
3. Sketsa kepribadian atau profile. Sketsa biasanya berisikan artikel pendek yang membahas satu aspek dari

kepribadian. Sedangkan profile lebih panjang, detail dan mendalam.

4. Profile organisasi atau proyek. Sama seperti sketsa kepribadian dan profile, hanya saja dalam jenis ini artikel mengenai organisasi bukan individu.
5. Berita *Feature* (*News feature*). Merupakan sebuah berita yang ditulis dengan gaya penulisan *feature*.
6. Berita *Feature* yang Komprehensif, yaitu menggambarkan arah perkembangan suatu isu berita.
7. Artikel pengalaman pribadi. Ditulis oleh wartawan atau wartawan yang menulis untuk orang lain yang mengalami peristiwa yang unik.
8. *Feature* layanan (*Service Feature*). Artikel jenis ini menggambarkan bagaimana caranya menjawab kebutuhan hidup sehari-hari.
9. Wawancara, *feature* jenis ini biasanya melukiskan hasil suatu dialog dengan tokoh masyarakat atau selebriti, terkadang ditulis dalam format tanya jawab.
10. Untaian mutiara, yaitu suatu jenis *feature* kolektif.
11. Narasi, merupakan artikel *feature* yang memaparkan adegan demi adegan dengan memanfaatkan deskripsi, karakterisasi dan plot.

Bagi penulis, menulis *feature* tidaklah mudah karena penulis dituntut untuk lebih kreatif dan imajinatif dalam memaparkan suatu informasi, terlebih lagi dalam hal ini penulis memaparkan informasi seputar kesehatan yang merupakan faktor teramat penting bagi manusia. Dari beberapa jenis *feature* tersebut, tidak semua penulis gunakan. Penulis hanya menggunakan beberapa jenis *feature* tersebut, antara lain *News Feature*, *feature* layanan, narasi dan wawancara.

Berita *feature* atau *news feature* merupakan berita yang ditulis dengan gaya *feature*. Artikel diceritakan dengan teknik *feature*, namun sebenarnya tujuan utama dari artikel tersebut adalah menyampaikan berita (Ishwara, 2008, h. 62). Contoh tulisan yang menggunakan gaya penulisan ini ada dalam artikel yang berjudul “*Peralihan MDG’s Menuju SDG’s dalam Kesehatan*”.

Pada awalnya penulis menulis topik berita tersebut karena mendapat tugas dari pembimbing magang. Untuk mendapatkan informasi mengenai hal itu penulis melakukan riset mendalam dari portal-portal berita dan situs organisasi kesehatan yang ada di Indonesia dan juga dari luar negeri.

Artikel dengan jenis penulisan *feature* layanan ada pada artikel penulis yang berjudul “*Kiat Praktis Menjaga Kesehatan dalam Cuaca Ekstrim*”. Sumadiria (2005, h. 164) mengatakan bahwa *feature* yang menuntun atau mengajarkan tentang bagaimana melakukan atau mengerjakan sesuatu disebut dengan *feature* praktis atau *how to do*. Maka dari itu artikel penulis ini dapat juga dikategorikan dalam *feature* petunjuk praktis.

Dalam Ishwara (2008, h. 65) disebutkan bahwa *feature* narasi merupakan artikel yang ditulis bagaikan cerita pendek namun dengan materi faktual, narasi memaparkan adegan demi adegan memanfaatkan deskripsi, karakteristik dan plot. Hal ini dapat dilihat pada artikel penulis yang berjudul, “*Mencari Kesehatan di Negeri China*”. Sumadiria (2005, h. 163) menyebutkan artikel dengan gaya penulisan ini disebut dengan *feature* perjalanan.

Dalam artikel penulis yang berjudul, “*Siap Tidak Siap Menghadapi MEA*”, dapat dikategorikan kedalam *feature*

wawancara. Dalam mencari sebuah informasi berita memang kerap kita menggunakan teknik wawancara untuk emnggali lebih dalam. Namun dalam *feature* wawancara dikhususkan untuk melukiskan suatu dialog antara seorang wartawan dengan orang lain (Ishwara, 2008, h. 64).

Dalam menulis sebuah artikel, penulis sebagai reporter magang tak jarang diberi tugas secara tim oleh pembimbing magang. Satu tim peserta magang beranggotakan empat orang, dan dalam menyelesaikan suatu tugas kami dibagi lagi menjadi dua dan pembagiannya dilakukan secara acak. Teman satu tim penulis bernama Githa, Ousty dan Mentari. Penulis berkesempatan bekerja bersama Githa dan Ousty.

Bersama Githa, penulis membuat satu tulisan yang berjudul “*Peralihan MDG’s Menuju SDG’s dalam Kesehatan*”. Sedangkan bersama Ousty penulis mendapat tugas untuk mewawancarai ketua Umum IDI dan survei 50 dokter terkait Masyarakat Ekonomi Asean atau MEA. Namun dalam menyelesaikan tugas survei tersebut anggota lain juga ikut membantu menyebarkan kuisioner.

5. Penyuntingan (*data editing*)

Setelah penulis selesai menulis artikel, penulis akan segera mengirim artikel tersebut kepada Farid Gaban melalui surat elektronik. Proses penyuntingan ini tidak dilakukan oleh penulis, tetapi dilakukan oleh editor senior dan editor bahasa. Sebelum diserahkan kepada para editor, Farid Gaban akan memilih terlebih dahulu mana artikel yang akan naik cetak mana yang tidak.

Proses penyuntingan dilakukan secara menyeluruh. Dari mulai judul hingga isi beritanya. Tidak sampai disitu saja,

editor juga akan memeriksa penggunaan kata dan tata kalimat dalam artikel yang penulis buat. Jika tidak sesuai dengan gaya atau standar penulisan di majalah *The Indonesian Doctor* maka editor senior ataupun bahasa akan menggantinya.

Berikut perbandingan artikel penulis dari sebelum dan sesudah di sunting:

Tabel 3.3
Perbandingan Artikel Sebelum dan Sesudah Diedit

Sebelum disunting

Peralihan MDG's Menuju SDG's dalam Kesehatan

Badan Kesehatan Dunia WHO pada akhir 2015, meluncurkan analisis tentang trend kesehatan dunia sejak tahun 2000 dan merumuskan antisipasi menangani tantangan itu selama 15 tahun mendatang.

Laporan berjudul "Health in 2015: from MDGs to SDGs" menyajikan langkah-langkah yang perlu diprioritaskan oleh tiap negara maupun komunitas internasional demi mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) yang mulai berlaku sejak Januari 2016.

Target SDGs berjumlah 17 lebih luas ketimbang target MDGs, membuat agenda yang relevan bagi semua masyarakat untuk memastikan kesejahteraan hidup mereka. Agenda baru itu menuntut terselenggaranya tiga dimensi pembangunan ber kelanjutan: ekonomi, sosial dan lingkungan.

Sebanyak 13 target SDGs, menyempurnakan kemajuan yang dicapai pada

MDGs. Satu dari 17 target dikhususkan untuk kesehatan dan berlaku bagi semua negara. Target tersebut fokus pada penyakit-penyakit tak menular serta pencapaian kesehatan universal.

Pencapaian kesehatan salah satunya adalah masalah air bersih dan sanitasi. Tetapi pentingnya kebersihan sering kali diabaikan, ini terbukti dengan adanya laporan dari Riskedas bahwa penyebab utama kematian anak-anak dibawah lima tahun adalah dikarenakan diare yang disebabkan penggunaan air ledeng terbuka dan air sungai kotor.

Menurut WHO, Indonesia masih harus bekerja keras untuk meningkatkan kebersihan air bersih karena dari 56.8 juta orang penerima air bersih yang ditargetkan pemerintah ternyata dirasa harus dinaikan lagi menjadi 93.1 juta orang.

Per 2030 dalam SDGs, setiap Negara diharapkan telah ampu mewujudkan 100% akses sanitasi untuk penduduknya. Indonesia meletakkan target pencapaian lebih awal yaitu akhir tahun 2019 sebagaimana amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJNM) 2015-2-16.

Survei yang diterbitkan oleh South East Asia Nutrition Survey (SEANUTS) pada tahun 2015 yang melibatkan 7.200 anak berusia 6 bulan sampai 12 tahun dan bertujuan untuk mengetahui status gizi anak Indonesia. Dalam survei tersebut, menyebutkan anak laki-laki yang tinggal di daerah pedesaan lebih aktif dari anak perempuan, sebaliknya anak perempuan yang tinggal di daerah perkotaan lebih aktif dari anak laki-laki.

Kondisi *stunting* atau balita pendek lebih banyak terjadi pada anak

laki-laki dibanding perempuan dengan perbedaan sekitar 2,2 persen pada usia balita, sedangkan untuk usia 5-12 tahun perbedaannya sebesar 2,2 persen. Sekitar 1,1 persen anak di pedesaan mengalami kondisi gizi buruk parah, sedangkan sekitar 6,9 persen mengalami kondisi gizi buruk.

Dalam menurunkan angka kematian anak, berbagai upaya dilaksanakan untuk meningkatkan kesehatan anak Indonesia, yakni melalui *continuum of care* berdasarkan siklus hidup, *continuum of care* berdasarkan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), *continuum of care pathway* sejak anak di rumah, di masyarakat (pelayanan posyandu dan poskesdes), di fasilitas pelayanan kesehatan dasar, dan di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.

Meski beberapa capaian kesehatan MDGs meleset dari target, masih terdapat hasil yang baik. Selama 15 tahun terakhir, angka kematian anak, bayi dan ibu melahirkan turun dan makin banyak yang berjuang melawan HIV, Tuberculosis dan malaria di berbagai negara berkembang.

Laporan WHO menyajikan data dan analisis yang dicakup oleh SDGs kesehatan diantaranya, kesehatan ibu, bayi, anak dan manula, penyakit menular seperti HIV, tuberculosis, malaria, hepatitis, penyakit tak menular seperti jantung, kanker dan diabetes, dan jaminan kesehatan universal.

Pemantuan dan peninjauan pada kemajuan menjadi elemen penting dari SDGs. Kerangka indikator dari SDGs masih terus dikembangkan dan rencananya akan diaplikasikan pada tahun 2016.

Dalam pelaksanaan SDGs diperlukan partisipasi aktif dari banyak pihak, pemerintah, LSM, sektor swasta, akademisi dan media. Implementasi SDGs harus dilaksanakan secara inklusif, sama seperti proses

penyusunannya. Ada tiga elemen penting dalam pelaksanaannya yaitu kerangka kebijakan, struktur institusi dan keterlibatan masyarakat.

Presiden Jokowi juga akan membentuk panitia bersama atau joint working group dalam rangka melaksanakan SDGs. Panitia bersama ini akan dikoordinasikan antara Kantor Staf Presiden, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan masyarakat sipil. Panitia Bersama diantaranya terdiri dari LSM, sektor swasta, akademisi, dan media. Sosialisasi mengenai SDGs dilakukan oleh kelompok masyarakat sipil, di parlemen, perguruan tinggi, dan kelompok masyarakat lainnya.

Pada tingkat nasional, Indonesia memiliki Nawa Cita atau 9 agenda prioritas. Seperti SDGs, Nawa Cita juga diprioritaskan kepada yang berisiko tinggi. Nawa Cita bisa berfungsi sebagai kendaraan untuk membawa SDGs menjadi nyata.

Nawacita antara lain menargetkan pengetasan kemiskinan, akses pendidikan dan kesehatan untuk semua, ketahanan pangan, akses energi untuk semua secara berkelanjutan, pembangunan infrastruktur untuk efisiensi dan mengurangi ketimpangan dan seterusnya.

Sesudah disunting

Target Kesehatan: Dari MDG's ke SDG's
WHO menetapkan target-target kesehatan berkaitan dengan Sustainable Development Goals

Pada akhir 2015, Badan Kesehatan Dunia WHO meluncurkan analisis komprehensif tentang trend kesehatan dunia sejak tahun 2000 dan merumuskan antisipasi menangani tantangan itu selama 15 tahun mendatang.

Laporan berjudul "Health in 2015: from MDGs to SDGs"

mengidentifikasi faktor-faktor kunci pendorong perbaikan dalam bidang kesehatan di bawah program Millennium Development Goals (MDGs) yang dicanangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa. Laporan tersebut menyajikan langkah-langkah yang perlu diprioritaskan oleh tiap negara maupun komunitas internasional demi mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) yang mulai berlaku pada Januari 2016 lalu.

Target SDGs yang berjumlah 17 lebih luas dan **ambisius** ketimbang target MDGs, **mencerminkan agenda yang relevan bagi semua warga bumi untuk memastikan “tidak ada yang tertinggal”**. Agenda baru itu menuntut terselenggaranya tiga dimensi pembangunan berkelanjutan: ekonomi, sosial, lingkungan, secara terpadu.

Hampir semua target SDGs secara langsung berkaitan dengan bidang kesehatan atau akan menyumbuhkan peningkatan kesehatan secara tak langsung. Salah satu target, secara khusus bertekad “Menjamin kehidupan sehat dan mempromosikan kesejahteraan jamani-rohani bagi semua orang, semua umur.” Sejumlah 13 target menyempurnakan kemajuan yang sudah dicapai oleh MDGs dan mencerminkan fokus perhatian baru penyakit-penyakit tak menular serta pencapaian jaminan kesehatan universal.

“Jaminan kesehatan universal menggaris bawahi semua target berkaitan dengan kesehatan,” kata Dr Marie-Paule Kieny, Asisten Direktur jenderal Sistem Kesehatan dan Inovasi pada WHO. “Itu merupakan tonggak terpenting dalam bidang kesehatan dan mencerminkan focus kuat SDGs menyangkut kesetaraan dan jangkauan pada warga paling miskin, orang yang termarginalkan di mana saja.”

Meski beberapa capaian ke sehatan MDGs meleset dari target, hasil keseluruhan cukup mengesankan. Selama 15 tahun terakhir, angka kematian anak, bayi dan ibu melahirkan turun mencolok dan perjuangan melawan HIV, Tuberculosis dan malaria di berbagai Negara berkembang mengalami kemajuan penting.

Laporan WHO menyajikan data dan analisis mendalam mutakhir menyangkut bidang-bidang kunci yang dicakup oleh SDGs kesehatan: Kesehatan reproduktif, ibu, bayi, anak dan manula; penyakit menular termasuk HIV, tuberculosis, malaria, hepatitis dan penyakit daerah tropis yang masih diabaikan; penyakit tak menular seperti jantung, kanker dan diabetes; kesehatan jiwa dan obat yang dipakai termasuk narkotika serta kecanduan alkohol; kecelakaan dan kekerasan; jaminan kesehatan universal.

Dalam laporan tersebut, WHO juga mengkesplorasi bagaimana kesehatan menyumbang dan memperoleh manfaat dari 16 target SDGs serta memeriksa implikasi masalah yang mungkin muncul seperti perubahan teknologi dan lingkungan terhadap kesehatan warga dunia.

Target berkaitan dengan kesehatan dalam SDGs ketat mencerminkan prioritas-prioritas utama program WHO dari 2014 hingga 2019; sebagian dari target ini telah disepakati oleh negara anggota Dewan Kesehatan Dunia. Misalnya, target global mencegah dan mengendalikan penyakit tak menular yang di canangkan pada 2013 SDGs ke 3 yang bertekad mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tak menular pada 2030. Badan eksekutif WHO memiliki peran penting dalam menindak lanjuti dan mengkaji pencapaian target-target SDGs.

“Salah satu tantangan terbesar terbesar adalah mengukur kemajuan berbagai target tadi, khususnya mengingat kurangnya data di negeri-

negeri berkembang,” kata Dr. Kiemy. “Pemantauan target SDGs membutuhkan pendataan reguler dan berkualitas, misalnya tentang sebab kematian, dari semua kelompok penduduk sehingga kita bisa mengetahui seberapa banyak sumber daya yang harus dikerahkan.”

WHO sejak awal 2016 tengah bekerja dengan sejumlah rekanan untuk menetapkan pengumpulan Data Kesehatan Kolaboratif yang bertujuan mendukung berbagai negara untuk membangun sistem data kesehatan lebih baik.

Pada akhir 2016, WHO akan menerbitkan laporan pertama dari serangkaian laporan tahunan berkaitan SDGs untuk menentukan dasar pijak serta mengukur kemajuan yang telah dicapai dalam target SDGs selama 15 tahun mendatang.

Dalam artikel penulis yang telah disunting, penulis menemukan beberapa perbedaan, diantaranya yaitu adanya perubahan pada pemilihan kata yang penulis gunakan. Seperti pada kata di paragraf ketiga baris ketiga, penulis menuliskan sebuah kalimat yaitu, *“membuat agenda yang relevan bagi semua masyarakat untuk mematikan kesejahteraan hidup mereka”*. Lalu oleh editor diubah menjadi, *“mencerminkan agenda yang relevan bagi semua warga bumi untuk memastikan “tidak ada yang tertinggal”*”.

Hal tersebut sesuai dengan karakteristik *feature* yaitu, rangkaian kata atau kalimat dilukiskan secara naratif dan memikat. *Feature* ditulis dengan sifat menusuk dada dan hati (emosi, perasaan, empati) khalayak pembaca (Sumadiria, 2005, h. 154).

Begitu juga dalam paragraf kedua pada baris kedua dan paragraf ke ketujuh pada awal kalimat. *“Menyajikan langkah-langkah yang perlu dirioritaskan”*, diubah menjadi *“mengidentifikasi faktor-faktor kunci pendorong perbaikan dalam bidang kesehatan di bawah program Millennium Development Goals (MDGs) yang dicanangkan Perserikatan Bangsa-*

Bangsa”. Selain mengubah kata yang penulis gunakan, editor juga menambahkan keterangan siapa yang mencanangkan program tersebut.

Dalam artikel yang penulis buat tidak ditemukan adanya kalimat langsung, atau kutipan langsung dari seorang pakar atau seseorang yang berkompeten menyampaikan pendapat mengenai permasalahan yang sedang dibahas. Maka dari itu editor menambahkan kalimat langsung pada paragraf kelima dan 10 dalam artikel yang telah disunting tersebut diatas.

Editor juga mengurangi beberapa kalimat atau paragraf yang dirasa tidak perlu untuk dimuat. Hal itu dapat dilihat pada artikel penulis di paragraf lima sampai sembilan yang dihilangkan oleh editor. Dalam satu artikel yang dimuat pada satu halaman majalah, biasanya ditulis sebanyak 150-200 kata. Maka dari itu artikel-artikel yang penulis buat banyak terjadi penyuntingan pada bagian ini, yaitu pengurangan kalimat atau paragraf.

Selain itu dalam penulisan judul juga mengalami sedikit perubahan pada struktur bahasa. Dalam judul yang penulis buat, penulis menggunakan kalimat “*peralihan MDG’s menuju SDG’s dalam Kesehatan*” yang kemudian diubah menjadi “*Target Kesehatan: Dari MDG’s ke SDG’s*”. kedua judul tersebut mengandung makna yang sama, yaitu adanya peralihan program kesehatan yang semula *Millenium Development Goals* menjadi *Sustainable Development Goals*. Dalam judul yang disunting editor juga menambahkan sub judul dibawah judul utama.

Dari hal-hal yang disunting tersebut, penulis paling sering menemukan perubahan pada pemilihan kata atau EYD. Hal ini terjadi karena *The Indonesia Doctor* tentunya mempunyai gaya atau standar sendiri dalam penulisan.

3.4 Kendala

Selama menjalani proses kerja magang, penulis mengalami beberapa kendala, antara lain:

1. Sering merasa kesulitan dalam mengembangkan imajinasi dan kreatifitas dalam menulis artikel *feature*. Penulis tidak terbiasa untuk menulis artikel *feature* dengan tema kesehatan.
2. Penulis merasa kesulitan dengan istilah-istilah ilmiah dibidang kesehatan, sehingga menghambat penulis untuk memaparkan informasi dalam artikel.
3. Kurangnya komunikasi penulis dengan Farid Gaban selaku pembimbing magang, sehingga tak jarang penulis mengalami kebingungan karena tidak tau apa yang harus dilakukan.

3.5 Solusi

Untuk mengatasi kendala-kendala yang penulis hadapi, sebagai seorang reporter, solusi yang penulis lakukan adalah:

1. Untuk mengembangkan imajinasi dan kreatifitas, penulis membaca berbagai referensi tulisan *feature* di majalah-majalah dan portal berita *online* yang membahas mengenai kesehatan.
2. Untuk mengatasi masalah dalam istilah ilmiah, penulis biasanya mencoba mencari pengertian dengan *browsing* internet dan mencari artikel yang membahas mengenai istilah tersebut agar penulis semakin mengerti maksud dari istilah yang ada.
3. Sulitnya bertemu dengan pembimbing magang penulis atasi dengan berbicara langsung dengan pembimbingan dan membuat kesepakatan hari bertemu. Selain itu penulis juga sering berkomunikasi lewat surat elektronik ataupun menitipkan pesan kepada sekretaris redaksi.