



### **Hak cipta dan penggunaan kembali:**

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, 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**

### **RANCANGAN KARYA**

#### **3.1 Tahapan Pembuatan**

Penulis merancang program *Sanintas Podcast* melalui beberapa tahapan riset diantaranya:

##### 3.1.1 Riset Topik Tentang Covid-19.

Berdasarkan penjelasan Buzzsprout (n.d.), wawancara yang baik adalah wawancara yang dipersiapkan dengan matang. Host atau pembawa *Podcast* wajib menghindari pembicaraan yang berantakan dengan narasumber karena tidak mengetahui apa yang harus ditanya dan bagaimana bertanya. Oleh karena itu, penulis melakukan riset terhadap topik yakni Covid-19. Penulis paling banyak memperoleh informasi dari sumber digital. Salah satunya adalah platform wawancara atau talkshow di *Spotify* yang membahas tentang pandemi Covid-19 bersama orang-orang yang bersangkutan secara langsung dengan pandemi. Misalnya dokter, penyintas, nakes, pendiri media pandemi dan lain-lainnya.

Salah satu akun *Spotify* yang membahas pandemi Covid-19 sekaligus penulis jadikan sebagai sumber informasi riset Covid-19 adalah *Pandemic Talks* (2020). Di dalam *Podcast Pandemic Talks* (2020) penulis menemukan beberapa hasil riset mengenai Covid-19 di antaranya:

1) Komorbid.

Sebagian besar pasien yang terpapar Covid-19 meninggal karena memiliki komorbid (penyakit bawaan) sebelum terjangkit Covid-19. Sangat sedikit sekali pasien-pasien yang meninggal karena Covid-19 secara langsung. Biasanya mereka memiliki penyakit bawaan sebelum terpapar Covid-19 seperti, jantung, paru-paru, asma dan penyakit kronis lainnya.

2) DiCovidkan.

Pasien yang masuk rumah sakit “diCovidkan” untuk mengurangi risiko nakes (tenaga kesehatan) terpapar Covid-19 dari Orang Tanpa Gejala (OTG). DiCovidkan yang dimaksud adalah dirawat dan diperlakukan seperti pasien Covid-19.

3) Kesalahpahaman Vaksin Covid-19.

Ada kesalahpahaman pengertian dan tujuan vaksin Covid-19 pada masyarakat. Sebagian besar masyarakat berpikir bahwa setelah divaksin, semua akan terbebas dari Covid-19. Padahal, pada teori dan prakteknya tidak. Vaksin hanya mengurangi risiko penularan dan gejala yang dialami oleh pasien pengindap Covid-19. Bukan berarti setelah di vaksin, masyarakat akan kebal terhadap virus. Di Indonesia yang mendapat vaksin gratis adalah tenaga medis, polisi dan pihak-pihak berwenang lain. Sementara masyarakat perlu membayar.

4) Ketidaksesuaian Data Jumlah Dokter.

Menteri Kesehatan saat ini pernah mengeluarkan pernyataan bahwa Indonesia memiliki 3500 dokter cadangan untuk mengisi tenaga medis dalam menangani Covid-19. Menurut data dan informasi yang disajikan oleh *Pandemic Talks* ‘dokter cadangan’ ini adalah orang-orang yang tengah mengambil pendidikan kedokteran dan masih dalam tahap magang. Belum memiliki jam terbang dalam praktik menangani pasien, khususnya pasien Covid-19. Sementara di Indonesia, jumlah dokter aktif dan berpengalaman sangat kurang, ditambah ada banyak dokter yang gugur akibat menangani Covid-19.

5) Peran Jurnalis dan Aktivis.

Aktivis atau jurnalis memiliki peran penting dalam menyuarakan serta menginformasikan konten yang valid dan benar tentang Covid-19. Oleh karena itu, muncullah berbagai media pelapor Covid-19 di antaranya Kawa Covid-19, Lapor Covid-19 dan lain-lainnya.

6) Peran WHO.

Peran WHO yang sangat penting karena saat ini WHO merupakan organisasi yang seluruh dunia sedang menempatkan bahu atau bersandar khususnya dalam pengendalian dan penanganan wabah. Indonesia memiliki banyak pekerja atau perwakilan di WHO.

7) Kapasitas Ruang Kesehatan Yang *Overload*.

Berbagai rumah sakit saat ini kekurangan fasilitas untuk merawat pasien Covid-19. Oleh karena itu, pasien-pasien Covid-19 yang OTG biasanya dianjurkan untuk isolasi mandiri di kediaman, karena prioritas ruangan digunakan untuk pasien-pasien yang ODP (Orang Dalam Perawatan). Begitu juga ruang untuk tempat beristirahat nakes. Nakes yang bekerja langsung menangani pasien Covid-19 kesulitan untuk mencari tempat istirahat. Mereka tidak mau beristirahat di rumah karena bisa menularkan keluarga di kediamannya, belum lagi mereka mendapat stigma negatif dari tetangga rumahnya. Beberapa orang sempat membuat donasi untuk membangun tempat istirahat khusus untuk nakes yang menangani pasien Covid-19 secara langsung.

8) Efektivitas Masker Kain.

Masker kain sudah tidak efektif lagi untuk dipakai karena tidak melindungi diri dari penularan Covid-19. Pemerintah menganjurkan masyarakat untuk menggunakan masker medis yang biasa dipakai oleh nakes karena masker medis melindungi pengidap Covid-19 untuk menularkan ke orang lain.

9) Pantangan Pasien Covid-19.

Pasien-pasien Covid-19 tidak dianjurkan untuk membaca atau mendengarkan berita mengenai Covid-19. Hal ini dilakukan untuk mencegah pasien mengalami kondisi yang lebih buruk karena beban pikiran atau psikosomatis. Psikosomatis merupakan penyakit yang disebabkan oleh beban pikiran individu atau pasien.

10) Menganggap Remeh Covid-19.

Hasil riset yang dilakukan oleh Lapor Covid-19 bekerja sama dengan *Social Resilience Lab*, Nanyang Technology University mengenai tingkat persepsi risiko warga Jakarta mengenai wabah Corona, menunjukkan bahwa warga Jakarta menganggap remeh virus Corona. Oleh karena itu, angka pasien terkontaminasi Covid-19 di Jakarta paling tinggi dari seluruh daerah di Indonesia.

11) Cluster Pilkada Serentak.

Pilkada serentak dan libur akhir tahun 2020 berpotensi menjadi klaster penyebaran Covid-19 yang baru. Karena dapat dipastikan ketika pilkada dan libur akhir tahun akan ada kerumunan orang-orang, kerumunan tersebut diperkirakan menjadi klaster baru meskipun semua memakai masker, tetapi tidak menjaga jarak karena berkerumun.

Tidak hanya dari *Podcast Pandemic Talks*, penulis juga memperoleh berbagai informasi-informasi lain tentang Covid-19 dari media lain sebagai bahan riset penulis. Informasi-informasi tersebut diantaranya:

1) *Long Covid*

Setelah pasien positif Covid-19 dinyatakan sembuh dari Covid-19, penyintas biasanya mengalami fase *long Covid*. *Long Covid* merupakan gejala atau penyakit yang diderita oleh penyintas Covid-19 setelah bebas atau sembuh dari Covid-19. Di dalam konten Youtube Refo Indonesia (2020) dijelaskan oleh Juno Simorangkir sebagai *founder* dari Covid Survivor Indonesia bahwa *long Covid* membuat penderita mengalami lelah kronis, sesak nafas, nyeri dada, nyeri sendi, depresi dan hal-hal lain sebagainya. Baik orang yang bergejala

maupun tanpa gejala bisa mengalami *long Covid*. *Long Covid* juga tidak memandang umur, bahkan ke usia anak-anak pun bisa.

## 2) Razia masker

Di konten Youtube, *Podcast Close The Door* yang dibawakan oleh Deddy Corbuzier (2020), dr. Tirta menjelaskan selama 7 bulan dirinya menjadi relawan Covid-19 yang bekerja di bawah Satgas Covid-19, beliau banyak menghabiskan waktu ke lapangan untuk mengedukasi warga yang belum patuh terhadap protokol kesehatan. Masih banyak warga yang tidak menggunakan masker ketika beraktivitas di luar, atau ketika sedang bekerja. Tidak sedikit juga warga yang justru malah memarahi dr. Tirta dan relawan-relawan lain. Alasan mereka marah adalah karena untuk makan saja warga sudah kesulitan sekali, ditambah warga ditegur untuk menggunakan masker. Sementara itu, masker perlu dibeli dengan uang tetapi bila membeli masker warga tidak bisa membeli makan untuk diri mereka sendiri.

## 3) Surat izin keluar masuk

Penulis lagi-lagi mendapatkan informasi tentang Covid-19 dari dr. Tirta sebagai narasumber dari Youtube Deddy Corbuzier. Di dalam video tersebut dr. Tirta (2020) menjelaskan bahwa SIKM (Surat Izin Keluar Masuk) tidak efektif. Ketidakefektifan SIKM karena pemegang surat bisa memilih jenis tes Covid antara rapid test antibody dan PCR. Dari segi biaya, *rapid test antibody* jauh lebih murah, banyak pemilik SIKM memilih *rapid test*. Hasil *rapid test* tidak menentukan apakah pemilik membawa virus Corona di dalam tubuhnya. Oleh karena itu apabila hasil *rapid test*-nya negatif, bisa saja orang tersebut sebetulnya membawa virus, sebab yang diperiksa adalah apakah tubuh pasien memiliki *antibody* virus Corona atau tidak. Arab Saudi dan Jepang juga ikut mengkritik surat ini, karena beberapa kali WNI yang datang ke sana ketika melakukan *swab test* hasilnya positif, padahal ketika melakukan rapid negatif dan memiliki SIKM. SIKM juga seolah-olah menjadi surat akses ke semua tempat,

siapa pun yang memiliki surat tersebut bisa mengakses berbagai tempat sekalipun itu kerumunan.

#### 4) Alat Test Covid-19

Dalam unggahan foto instagramnya dr. Adam Prabata (2020) menjelaskan alat-alat test Covid-19 terdiri dari 5 jenis yaitu PCR (reaksi berantai polimerase), TCM (Tes Cepat Molekular), swab antigen, rapid test antibodi dan tes serologi. Dari kelima alat tes tersebut, hanya dua yang memiliki sensitifitas diatas 60% yaitu PCR dan TCM. Tetapi PCR dan TCM memiliki fungsi yang berbeda dengan swab, rapid dan serologi. PCR dan TCM berfungsi untuk mendeteksi apakah ada virus Corona di dalam tubuh pasien, sementara swab, rapid dan serologi hanya mendeteksi apakah pasien memiliki antibodi untuk melawan virus Corona dalam tubuh.

#### 5) Pasien 2 kali terpapar Covid-19

Pertanyaan mengenai apakah pasien yang sudah sembuh dari Covid-19 bisa tertular kembali sudah dijawab oleh kasus yang dialami oleh JK. Salah satu penyintas Covid-19 yang berhasil bertahan dari virus Corona dua kali. JK terpapar pada bulan Maret dan Juli bersama dengan beberapa anggota keluarganya termasuk istri. JK membagikan kisahnya di website Kawal Covid-19 (2020) dengan tujuan supaya yang membaca berhati-hati agar tidak mengalami apa yang beliau rasakan.

Hasil riset-riset serta informasi di atas akan penulis gunakan sebagai bahan pertanyaan penulis dalam membuat *podcast*. Kemudian penulis akan memasukkan pertanyaan tersebut di dalam skrip yang sudah penulis rancang untuk tiga episode *podcast* Sanintas.

### 3.1.2 Pemilihan alat *podcast*

Dalam memilih alat *podcast* penulis melakukan riset lebih mendalam mengenali alat-alat untuk *sound recording*, penulis memutuskan untuk

menggunakan Mikrofon Tuffware BM-800, dengan jenis mikrofon condenser. Dalam konten Youtubnya, Navy Cat (2020) menjelaskan bahwa Mikrofon BM-800 Tuffware memiliki beberapa kelebihan di antaranya harga yang terjangkau. Harga mikrofon ini termasuk murah, yaitu Rp183.600. Kemudian, setiap pembelian Mikrofon Tuffware BM-800, pembeli pasti mendapatkan *shock proof mount* untuk meletakkan mikrofon sesuai dengan letak mulut.

Selanjutnya pembeli akan mendapatkan kabel XLR *female to 3,5 mm*. Kabel ini dapat digunakan langsung untuk meng-koneksikan mikrofon ke dalam perangkat laptop atau pc. Lalu kualitas suara dari Mikrofon Tuffware BM-800 mampu menyamai mikrofon *usb condenser* yang kisaran harganya sekitar Rp2.000.000. Kemudian Mikrofon Condenser Tuffware BM-800 cukup awet dan tahan banting.

Navy Cat (2020) menjelaskan bahwa ia sudah menggunakan mikrofon tersebut selama setahun dan beberapa kali mikrofon tersebut terjatuh serta terbentur. Namun, kualitas suara yang dihasilkan masih sama seperti baru, tidak berubah. Terakhir mikrofon ini merupakan mikrofon tipe cardioid. Cardioid di sini adalah mikrofon menangkap suara dari depan mikrofon yang terdapat tulisan merek mikrofon Tuffware BM-800. Oleh karena itu, apabila ada suara dari belakang mikrofon, mikrofon tidak menangkap suara tersebut.

Kekurangan dari Mikrofon Condenser Tuffware BM-800 juga dijelaskan oleh Navy Cat (2020) dalam konten Youtubnya yang berjudul Review Mic BM800 Tahun 2020!! - (Kekurangan makan Kelebihan) Tonton Ini Sebelum beli BIAR GAK NYESEL. Dalam video ini Navy Cat (2020) menjelaskan bahwa mikrofon condenser memerlukan adanya tambahan daya agar suara yang didengar bisa lebih jelas. Tanpa adanya tambahan daya seperti *phantom power* atau *audio interface*, suara yang dihasilkan dari mikrofon ini sangat kecil dan bisa menghambat pembuatan konten.

Untuk mengatasi kekurangan tersebut, penulis memutuskan untuk menggunakan alat perekam lainnya yaitu Mixer Ashley Speed Up 4. Dalam konten Youtubanya Rizton Studio (2020) menjelaskan Mixer Ashley Speed Up 4 ini mampu menunjang suara Mikrofon Tuffware BM-800 karena *mixer* ini memiliki *phantom power* 48v. Selain itu, *mixer* ini memiliki 4 channel sehingga mampu meng-koneksikan 2 mikrofon atau lebih.

Harga dari *mixer* ini juga tergolong murah, penulis membeli *mixer* ini dengan harga Rp350.000. Kemudian, *mixer* ini mudah dibawa ke mana-mana karena beratnya yang ringan dan tidak terlalu besar. Mixer ini juga memiliki *channel usb* yang bisa langsung disambungkan ke laptop atau pc untuk perekaman. Bagian paling penting dari *mixer* ini adalah audio monitor dari suara yang dihasilkan pada mikrofon yang terpasang di *mixer*. Dengan adanya audio monitor, penulis atau kreator dapat mengetahui apabila suara yang dihasilkan mikrofon ramah di telinga atau tidak sehingga kreator bisa mengatur kualitas suara yang diinginkan.

Dalam demo peian, penulis menyadari bahwa ada alat-alat tambahan lain untuk menghubungkan mikrofon ke *mixer* lalu ke laptop atau pc. Alat-alat tersebut antara lain adalah kabel *XLR female to XLR male*, kabel ini berfungsi untuk menghubungkan mikrofon ke *channel mixer* penulis. Kemudian penulis juga tambahan kabel *usb to usb*, kabel ini berfungsi untuk menghubungkan *mixer* dengan laptop, laptop disini sebagai perangkat perekam. Terakhir, penulis menggunakan *audio spliter to 2 audio* sehingga apabila penulis melakukan *podcast* secara langsung, penulis dan narasumber bisa mendengar suara kami masing-masing.

### 3.1.3 Pemilihan Narasumber

Penulis memilih narasumber-narasumber penyintas Covid-19 yang memiliki cerita cukup unik. Tujuannya adalah untuk menarik pendengar dalam mendengarkan tiap episode *podcast* serta dapat memberikan informasi-informasi baru dan penting dari pengalaman-pengalaman para penyintas Covid-19. Namun, narasumber penulis tidak hanya seorang penyintas saja. Penulis juga menghadirkan narasumber yang ahli pada

bidang-bidangnya untuk tujuan keberimbangan informasi dalam jurnalistik. Berikut ini adalah narasumber-narasumber yang penulis wawancarai:

a) Juno Simorangkir.

Juno Simorangkir merupakan penyintas Covid-19 beliau juga mengalami *long covid*. Beliau juga merupakan *Founder* dari *Covid Survivor Indonesia* atau CSI. Beliau beberapa kali menghadiri seminar-seminar mengenai *long covid* serta organisasinya CSI sebagai narasumber.

b) Roberto Bellarmino Gratio.

Gratio sempat dua kali terpapar Covid-19, pernah mencoba untuk mendonorkan plasma darah sebanyak dua kali, tetapi yang ditolong tidak selamat. Begitupun dengan ibu Gratio, tidak selamat akibat terpapar Covid-19.

c) dr. Erlina Burhan.

dr. Erlina Burhan yang merupakan dokter spesialis penyakit paru. Dokter Erlina Burhan juga tergabung di dalam Perhimpunan Dokter Paru Indonesia atau PDPI. Beberapa kali juga beliau hadir memberi edukasi tentang gejala-gejala Covid-19 dan bagaimana cara untuk mengurangi gejala-gejala tersebut serta menjelaskan kepada khalayak pola hidup yang baik.

d) Annelia Sari Sani.

Annelia Sari Sani berprofesi sebagai Psikolog Klinis dan merupakan Ketua Satgas Covid-19 Ikatan Psikolog Klinis Indonesia dan *founder* Petak Pintar. Beberapa kali beliau diundang sebagai narasumber untuk mengedukasi publik terkait kondisi psikis masyarakat yang baik dalam menghadapi pandemi Covid-19.

### 3.1.4 Pemilihan Platform Rekaman Dan Platform Publikasi

Dalam memilih platform rekaman, penulis memperolehnya dari dosen pembimbing penulis yang memberi tahu aplikasi yang bernama Zencastr. Aplikasi Zencastr hanya bisa diakses melalui Google Chrome. Keunggulan

aplikasi ini adalah dapat merekam tiga bentuk wawancara. Tiga bentuk tersebut adalah merekam wawancara audiovisual, merekam wawancara audio, tetapi masih dapat melihat visual narasumber dan pembawa acara serta merekam audio saja. Segala bentuk rekaman audio dapat direkam dalam satu file audio atau secara terpisah audio narasumber dan audio host. Rekaman terpisah ini akan memudahkan narasumber untuk menyunting audio dari *host* dan narasumber. Oleh karena itu, penulis memilih bentuk rekaman yang merekam audio, tetapi masih bisa melihat visual narasumber dan rekaman audio direkam secara terpisah.

### 3.2 Anggaran

Dalam memproduksi program “*Sanintas*” penulis membutuhkan dana untuk biaya produksi supaya program penulis berjalan dengan baik. Berikut ini adalah anggaran dana yang penulis gunakan dalam memproduksi program “*Sanintas*”:

Tabel 3.1 Total Rencana Anggaran Produksi

No	Kebutuhan	Jumlah	Anggaran
1.	Mikrofon Condenser Tuffware BM-800	2	Rp367.200
2.	Mixer Ashley Speed Up 4	1	Rp350.000
3	Kabel XLR to XLR female to male	2	Rp84.000
4	Audio Splitter 2 in 1	1	Rp15.000
5	Stand Microphone	1	Rp150.000
6	Kabel usb to usb	1	Rp20.000
Total Rencana Anggaran			Rp986.200

### 3.3 Target Luaran

*Podcast* ini akan diunggah melalui aplikasi Anchor yang terkoneksi langsung ke aplikasi-aplikasi pendengar lainnya seperti Spotify. Penulis

akan membuat akun Anchor dengan nama *Sanintas Podcast* dan mengunggah episode-episodenya sesuai tema *seasons* (musim) yang sedang dibahas. Untuk promosi, penulis berencana untuk membuat akun instagram *Sanintas Podcast*. Pada akun instagram tersebut, penulis akan mengunggah sedikit informasi-informasi kecil atau *teaser* mengenai konten *Sanintas Podcast*.

Penulis juga akan mengunggah cuplikan episode dari wawancara penulis dengan narasumber yang menarik, dalam bentuk *audiogram* menggunakan aplikasi *Headliner*. Tidak lupa, penulis juga akan mengunggah *instagram story* dengan isi cuplikan konten episode *Sanintas Podcast*. Selain itu, penulis akan meminta tolong kepada rekan-rekan atau kenalan penulis terutama yang memiliki banyak pengikut untuk ikut membantu penulis dalam mempromosikan *Sanintas Podcast* di media sosial untuk menarik pendengar *podcast* supaya mencapai target 100 pendengar di *Sanintas Podcast*.