

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini, penulis akan memaparkan hasil penelitian tentang analisis narasi laporan utama majalah Tempo edisi 12-18 Februari 2018 “kiamat di Asmat” Hasil penelitian tersebut meliputi unsur-unsur narasi yang terdiri dari cerita (*story*), alur (*plot*), struktur narasi dan karakter dalam narasi menggunakan model di kemukakan oleh Vladimir Propp.

Dalam laporan utama “Kiamat di Asmat” ini memiliki 7 Artikel yaitu

1. Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang
2. Vonis Mabuk di Ruangan Maut
3. Asmat yang Sekarat
4. Gizi Buruk dimana-mana
5. Kartu Berlimpah Anggaran
6. Dana Kesehatan Banyak Yang salah Sasaran.
7. Pemerintah Daerah Harus Ikut Bertanggung Jawab

Dari 7 Artikel yang ada, peneliti hanya meneliti 3 Artikel berita yaitu *Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang, Vonis Mabuk di Ruangan Maut* dan *kartu berlimpah Anggaran* yang menjadi bahan penelitian. karena ketiga judul tersebut disampaikan dengan gaya bercerita, sesuai dengan pengertian yang menyebutkan bahwa analisis naratif melihat teks berita sebuah cerita, sebuah dongeng. Di dalam cerita ada plot, adegan, tokoh, dan karakter (Eriyanto 2013: 8).

Sedangkan untuk judul *Asmat yang Sekarat* dan *Gizi Buruk dimana-mana* hanya merupakan gambaran bagaimana kondisi di Asmat yang menceritakan demografi melalui

gambar serta tabel indeks dan juga wilayah Papua yang rentan terkena wabah Gizi buruk dan campak. Hal ini menjadi kesimpulan peneliti yang tidak meneliti lebih jauh karena tak sejalan dengan pengertian narasi.

Dan untuk judul *Dana Kesehatan Banyak Yang salah Sasaran dan Pemerintah Daerah Harus Ikut Bertanggung Jawab*. Hanya merupakan berita tanya jawab antara jurnalis Tempo dengan nara sumber. Tanpa adanya alur dan adegan serta karakter yang dibangun untuk berita bergaya narasi.

Berdasarkan cerita dan alur di dalam laporan utama majalah Tempo tersebut pada Artikel *Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang* diceritakan secara kronologis peristiwa awal hingga akhir cerita. Dan untuk Artikel *Vonis Mabuk di Ruangan Maut dan Kartu Berlimpah Anggaran* diceritakan tidak secara kronologis.

Untuk struktur narasi pada Artikel *Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang* memiliki 4 unsur narasi dan untuk Artikel *Vonis Mabuk di Ruangan Maut dan Kartu Berlimpah Anggaran* masing-masing memiliki 2 unsur struktur narasi dari yang di dikemukakan oleh Nick Lacey yang memiliki 5 unsur lengkap. Dimana Lacey menyebutkan bahwa unsur narasi tersebut terdiri dari Kondisi awal dan keteraturan, Gangguan (disruption) terhadap keseimbangan, Kesadaran terjadi gangguan, Upaya untuk memperbaiki gangguan, dan Pemulihan menuju keseimbangan. Sedangkan karakter dalam narasi laporan utama majalah Tempo terdapat karakter-karakter yang menempati fungsinya.

Hasil analisis berdasarkan cerita dan alur, struktur, karakter dalam narasi laporan utama majalah Tempo edisi 12-18 Februari 2018 “kiamat di Asmat” terangkum dalam tabel berikut.

**Tabel 3.1 Cerita (*Story*), Alur (*Plot*) dan Struktur Narasi Laporan Utama Majalah
Tempo Edisi 12-18 Februari 2018 “Kiamat Di Asmat”**

Analisis Naratif			
Artikel Berita	Cerita Dan Alur	Struktur Narasi	Karakter
Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang	Peristiwa kronologis	Memiliki 4 unsur narasi (Gangguan (<i>disruption</i>) terhadap keseimbangan, Kesadaran terjadi gangguan, Upaya untuk memperbaiki gangguan, dan Pemulihan menuju keseimbangan.)	Terdapat 17 Karakter yang menempati fungsinya masing- masing
Vonis Mabuk di Ruangan Maut	Peristiwa tidak secara kronologis	Memiliki 2 unsur narasi (Gangguan (<i>disruption</i>) terhadap keseimbangan, Kesadaran terjadi gangguan)	Terdapat 10 Karakter yang menempati fungsinya masing- masing
Kartu Berlimpah Anggaran	Peristiwa tidak secara kronologis	Memiliki 2 unsur narasi (Gangguan (<i>disruption</i>) terhadap keseimbangan, Kesadaran terjadi gangguan)	Terdapat 4 Karakter yang menempati fungsinya masing- masing

B. Pembahasan Hasil Analisis

1. Analisis Naratif Cerita dan Alur

Cerita adalah susunan kejadian secara utuh dari awal hingga akhir. Sedangkan plot adalah tampilan eksplisit dalam suatu teks. Sebuah narasi akan dibuat menarik menampilkan sebuah peristiwa yang dibuat oleh pembuat cerita. Dalam plot urutan kejadian tidak selalu sesuai dengan urutan kronologis cerita. Sedangkan cerita urutannya sesuai dengan waktu kejadian sebenarnya. Apabila kejadian diurutkan secara utuh bagaimana peristiwa tersebut ditampilkan ke dalam teks

a. Artikel 1 Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang

Pada Artikel ini berita terbagi atas 29 paragraf dan terbagi atas tiga bagian besar ditandai dengan tanda jeda sebagai pemisah di paragraf 7 dan 20. Bagian pertama berisi tentang kehidupan susah sehari-hari masyarakat disana. Bagian kedua berisi fasilitas dan tenaga medis yang belum memadai dan bagian ketiga berisi tentang program-program kesehatan Papua yang belum efektif.

Artikel pada Artikel Anggaran Hilang Gizi Buruk Terbilang mengungkapkan peristiwa dari awal hingga akhir secara kronologis. Susunan kronologis disini dapat dilihat dari narasi awal yang menyebutkan bahwa kehidupan yang sangat menyedihkan yang dialami oleh masyarakat kabupaten Asmat dimana dalam urusan makan saja sampai-sampai harus memakan tempurung kelapa mudan dan jika sudah habis menggantinya dengan menyantap sabut kelapa.

**Paragraf 1 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang -
*Tempurung kelapa muda menjadi menu siang Fransisca Patatcot***

dan anak lelakinya pada sabtu pekan lalu. Duduk bersebelahan di teras kayu gereja Santo Petrus Paulus, distrik pulau Tiga, Kabupaten Asmat, Papua, mereka asik mengudap potongan tempurung. Ketika tempurung habis, ia menggantinya dengan menyantap sabut kelapa. “yang penting kenyang, toh,” kata perempuan 45 tahun itu kepada Tempo sambil memangku anak lelakinya yang lain yang juga terlihat kurus.

Diperkuat lagi dengan susunan kronologis tersebut pada paragraf 2 dengan menceritakan dimana Gereja Santo Petrus itu berada.

Paragraf 2 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang - Gereja Santo Petrus Paulus berada di antara kampung As dan Atat. Kampung ini terletak di tepi sungai Mamat dan dikelung hamparan rawa-rawa. Butuh sekitar tiga jam mengendarai perahu cepat dari Agats ibukota Kabupaten Asmat-untuk menjangkau kampung itu.

Dari alur yang disajikan tersebut, dengan jelas bahwa majalah Tempo ingin menceritakan peristiwa tersebut ditampilkan terlebih dahulu agar menarik minat pembaca.

b. Artikel 2 Vonis Mabuk Diruangan Maut

Pada Artikel ini berita terbagi atas 22 paragraf dan terbagi atas dua bagian besar ditandai dengan tanda jeda sebagai pemisah. Yakni antara paragraf 9 dan 10. Bagian pertama pada berita ini berisi tentang bagaimana keluhan pasien rumah sakit terhadap pelayanan petugas kesehatan. Dan bagian kedua berisi tentang kurangnya fasilitas yang memadai di rumah sakit serta adanya indikasi penyalahgunaan anggaran.

Artikel pada Artikel Vonis Mabuk di Ruang Maut ini menceritakan peristiwa tidak secara kronologis. Susunan kronologis di sini mengacu pada kejadian awal yang melatar belakangi peristiwa selanjutnya. Dalam hal ini, kejadian awal atau narasi awal disebutkan bahwa sosok Sepi Boma

yang sudah lesu sedang menjaga sendirian jenazah kakaknya Simon Boma. Kemudian diikuti dengan Sepi yang tak paham tentang penyakit apa yang kakaknya derita. Yang ia tau dari dokter hanya diberikan obat parasetamol dan obat sakit kepala tanpa penanganan lebih lanjut.

Paragraf 1 : Vonis Mabuk di Ruangan Maut – *wajah Sepi Boma tampak kuyu. ia mengaku baru beberapa jam tidur sejak sepekan sebelumnya. Selama itu, pelajar 18 tahun ini sendirian menjaga Simon Boma, 23 tahun, kakaknya yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Abepura. Saat didatangi Tempo di kamar jenazah RSUD Abepura pada awal oktober tahun lalu itu, simon sudah terbujur kaku di peti mati*

Jika memperhatikan susunan kronologis, berita tersebut dapat menggunakan paragraf 4 sebagai kalimat pembuka. Kalimat “Simon adalah salah satu potret buruknya pelayanan kesehatan di Papua” dalam paragraf tersebut menunjukkan awal dari peristiwa yang membuat Sepi Boma berada dalam keadaan susah tersebut.

Paragraf 4 : Vonis Mabuk di Ruangan Maut – *Simon adalah satu potret buruknya pelayanan kesehatan di Papua. Angka kematian di RSUD Abepura salah satu yang tertinggi di Tanah Air. Pada 2016, angka kematian di sana mencapai 372 jiwa. Jumlah ini tak jauh berbeda dengan angka tahun sebelumnya, yakni 329 jiwa.*

Dari alur yang disajikan tersebut, jurnalis majalah Tempo ingin menceritakan sisi dramatis dari sebuah peristiwa tersebut ditampilkan terlebih dahulu agar menarik minat pembaca.

c. Artikel 3 Kartu Berlimpah Anggaran

Pada Artikel ini berita terbagi atas 7 paragraf. Dalam artikel berita ini membahas tentang Kartu Papua Sehat (KPS) yang memiliki banyak

anggaran namun terjadi program yang tidak tepat sasaran dan adanya kebocoran anggaran dalam KPS tersebut.

Artikel pada Artikel Kartu Berlimpah Anggaran ini menceritakan peristiwa tidak secara kronologis. Susunan kronologis di sini mengacu pada kejadian awal yang melatar belakangi peristiwa selanjutnya. Dalam hal ini, kejadian awal atau narasi awal disebutkan dengan kesimpulan laporan hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa keuangan yang menyatakan Pemerintah Provinsi Papua tidak melakukan *monitoring* yang tepat terhadap distribusi Kartu Papua Sehat.

Paragraf 1 : Kartu Berlimpah Anggaran – *kesimpulan itu berkali-kali muncul dalam laporan Hasil Pemeriksa Badan Pemeriksa Keuangan. Laporan tersebut merupakan hasil audit lembaga auditor negara itu pada 2017 terhadap pengelolaan dana otonomi khusus Papua Bidang Infrastruktur dan kesehatan tahun anggaran 2015 dan 2016. “pemerintah Provinsi Papua tidak melakukan monitoring yang tepat terhadap distribusi Kartu Papua Sehat (KSP),” demikian bunyi kesimpulan itu.*

Jika memperhatikan susunan kronologis, berita tersebut dapat menggunakan paragraf 3 sebagai paragraf pembuka. Dimana kalimat awal yang menyebutkan KPS pertama kali dibuat dan merujuk pada awal dari peristiwa yang membuat KPS terjadi banyak problemnya.

Paragraf 3 : Kartu Berlimpah Anggaran – *KPS adalah salah satu realisasi janji politik Gubernur Papua Lukas Enembe, yang terpilih pada 2013”. Program ini tertuang dalam peraturan Gubernur Papua Nomor 6 Tahun 2014 tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua.*

2. Struktur Narasi

Menurut Todorov dalam (Eriyanto, 2013:46) suatu narasi mempunyai struktur dari awal hingga akhir. Narasi dimulai dari adanya keseimbangan yang kemudian terganggu oleh adanya kekuatan jahat. Narasi diakhiri oleh upaya untuk menghentikan gangguan sehingga keseimbangan (ekuilibrium) tercipta kembali. Dalam Nick Lacey memodifikasi struktur narasi dari todorov menjadi lima bagian yaitu: Kondisi keseimbangan dan keteraturan, gangguan (*distruption*) terhadap keseimbangan, kesadaran terjadi gangguan, upaya untuk memperbaiki gangguan, dan pemulihan menuju keseimbangan (Eriyanto,2013:47).

Nick Lacey berpendapat bahwa berita media juga mempunyai struktur narasi. Nick Lacey (dalam Eriyanto, 2013: 47) memodifikasi struktur narasi dari Todorov menjadi lima bagian yaitu:

- 1) Kondisi awal dan keteraturan
- 2) Gangguan (*disruption*) terhadap keseimbangan
- 3) Kesadaran terjadi gangguan
- 4) Upaya untuk memperbaiki gangguan
- 5) Pemulihan menuju keseimbangan

a. Artikel 1 Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang

Struktur dari berita tersebut memiliki 4 unsur dari 5 unsur yang dikemukakan oleh Nick Lacey, yakni Gangguan (*disruption*) terhadap keseimbangan, Kesadaran terjadi gangguan, Upaya untuk memperbaiki gangguan, dan Pemulihan menuju keseimbangan.

Dalam penelitian tidak ditemukan bagaimana kondisi awal kehidupan yang normal yang dinarasikan oleh jurnalis Tempo

dalam membangun narasinya. Mereka langsung menarasikan pada unsur gangguan terhadap keseimbangan.

Pada unsur gangguan terhadap keseimbangan sudah jelas dapat dilihat di paragraf pertama tentang kelaparan yang terjadi.

Paragraf 1 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang - *Tempurung kelapa muda menjadi menu siang Fransisca Patatcot dan anak lelakinya pada sabtu pekan lalu. Duduk bersebelahan di teras kayu gereja Santo Petrus Paulus, distrik pulau Tiga, Kabupaten Asmat, Papua, mereka asik mengudap potongan tempurung. Ketika tempurung habis, ia menggantinya dengan menyantap sabut kelapa.*

Kesadaran terhadap gangguan bisa dilihat diparagraf 2 dan 3 yaitu pernyataan Hendrik Mengga, tentang kebiasaan masyarakat Asmat, dan banyaknya korban yang berjatuhan

Paragraf 2 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang - *Menyantap tempurung kelapa menjadi kebiasaan baru di Asmat. “sebelumnya tak pernah ada yang makan itu,” ujar Hendrik Mengga, yang juga berada di greja itu bersama Fransisca.*

Paragraf 3 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang - *Ada 651 orang mengidap campak dan 223 orang menderita gizi buruk di kabupaten Asmat sejak september tahun lalu. Sebanyak 72 di antaranya meninggal.*

Selanjutnya pada paragraf 4 dan 5 menunjukkan adanya upaya untuk memperbaiki gangguan dengan Bupati Asmat menetapkan kasus gizi buruk dan campak sebagai kejadian luar biasa (KLB) dan Hendrik bersama Keuskupan Agats memeriksa kesehatan anak-anak kabupaten Asmat.

Paragraf 4 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang – *Bupati Asmat Elisa Kambu menetapkan status kejadian luar biasa (KLB) gizi buruk di Asmat sejak 9 januari lalu.*

Paragraf 5 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang – *Hendrik bersama Keuskupan agats dan petugas kesehatan lainnya datang untuk memeriksa kesehatan 71 anak kampung selama dua hari.*

Dan Pemulihan menuju keseimbangan pada Artikel berita “Anggaran Hilang Gizi Buruk Terbilang” ada pada paragraf 27 yang menyatakan wabah sudah mulai mereda dan pasien dirumah sakit sudah diperbolehkan pulang

Paragraf 5 : Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang – *KLB mereda setelah berbagai instansi pemerintahan menggempur bantuan kesehatan ke Papua. Jumlah penderita campak dan gizi buruk kini tinggal sedikit. Sejak pekan lalu, satu persatu korban gizi buruk dipulangkan setelah sehari-hari dirawat di RSUD Agats.*

b. Artikel 2 Vonis Mabuk di Ruang Maut

Struktur dari berita tersebut memiliki 2 unsur dari 5 unsur yang dikemukakan oleh Nick Lacey, yakni Gangguan (disruption) terhadap keseimbangan dan Kesadaran terjadi gangguan.

Dalam penelitian tidak ditemukan bagaimana kondisi awal kehidupan normal yang dinarasikan oleh jurnalis Tempo dalam membangun narasinya serta juga upaya untuk memperbaiki gangguan, dan Pemulihan menuju keseimbangan.

Mereka langsung menarasikan pada unsur gangguan terhadap keseimbangan dengan awal cerita sosok sopi boma yang sudah tampak kuyu akibat beberapa hari tidak tidur untuk menjaga saudaranya.

Paragraf 1 : Vonis Mabuk di Ruangan Maut *Wajah Sopi Boma tampak kuyu. Ia mengaku baru beberapa jam tidur sejak sepekan sebelumnya. Selama itu pelajar 18 tahun ini sendirian menjaga Simon Boma, 23 tahun, kakaknya yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Abepura.*

Kemudian pada kesadaran gangguan dalam artikel ini mulai terdapat pada paragraf 4 ketika jurnalis Tempo menceritakan bagaimana simon adalah salah satu potret buruk pelayanan kesehatan di Papua.

Paragraf 4 : Vonis Mabuk di Ruang Maut – *Simon adalah satu potret buruknya pelayanan kesehatan di Papua. Angka kematian di RSUD Abepura salah satu yang tertinggi di Tanah Air. Pada 2016, angka kematian di sana mencapai 372 jiwa. Jumlah ini tak jauh berbeda dengan angka tahun sebelumnya, yakni 329 jiwa.*

Kemudian kesadaran akan terjadinya gangguan juga bisa dilihat di paragraf 11 tentang bagaimana rumah sakit Jayapura yang merupakan rumah sakit rujukan Provinsi Papua juga tidak dapat memberikan pelayanan yang maksimal.

Paragraf 11 : Vonis Mabuk di Ruang Maut – *RSUD Jayapura adalah rumah sakit rujukan utama di Provinsi Papua. Namun pelayanannya tak lebih baik daripada rumah sakit lain di Papua.*

Kesadaran akan terjadi gangguan lainnya bisa kita lihat di paragraf 16 tentang bagaimana RSUD Abepura dan Jayapura mendapat catatan miring dari audit Badan Pemeriksa Keuangan.

Paragraf 16 : Vonis Mabuk di Ruang Maut – *meski berlimpah anggaran, RSUD Abepura dan Jayapura berkali-kali mendapat catatan miring dari audit Badan Pemeriksa Keuangan. RSUD Jayapura bahkan berkali-kali mendapat catatan merah dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Provinsi Papua tahun 2016 karena tidak bisa mempertanggungjawabkan penggunaan uang Kartu Papua Sehat (KSP) senilai 1,67 miliar.*

Dalam berita *Vonis Mabuk di Ruang Maut* ini peneliti tidak menemukan narasi yang menyebutkan tentang upaya memperbaiki gangguan atau menyelesaikan permasalahan yang terjadi. Hingga akhir

paragraf jurnalis Tempo hanya menceritakan permasalahan dan kekacauan terhadap pelayanan kesehatan disana.

c. Artikel 3 Kartu Berlimpah Anggaran

Struktur dari berita tersebut memiliki 2 unsur dari 5 unsur yang dikemukakan oleh Nick Lacey, yakni Gangguan (disruption) terhadap keseimbangan dan Kesadaran terjadi gangguan.

Dalam penelitian tidak ditemukan bagaimana kondisi awal kehidupan normal yang dinarasikan oleh jurnalis Tempo dalam membangun narasinya serta juga upaya untuk memperbaiki gangguan, dan Pemulihan menuju keseimbangan.

Mereka langsung menarasikan pada unsur gangguan terhadap keseimbangan dengan awal cerita masalah KSP yang muncul berkali-kali dalam Laporan Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksaan Keuangan.

Paragraf 1 : Kartu Berlimpah Anggaran – *Laporan tersebut merupakan hasil audit lembaga auditor negara itu pada 2017 terhadap pengelolaan dana otonomi khusus Papua Bidang Infrastruktur dan kesehatan tahun anggaran 2015 dan 2016. “pemerintah Provinsi Papua tidak melakukan monitoring yang tepat terhadap distribusi Kartu Papua Sehat (KSP),” demikian bunyi kesimpulan itu.*

Kemudian pada kesadaran gangguan dalam artikel ini mulai terdapat pada paragraf 2 ketika jurnalis Tempo menceritakan bagaimana hasil temuan BPK yang menyebutkan Pemerintah Provinsi Papua tidak memiliki data soal jumlah orang asli Papua yang menerima KSP

Paragraf 2 : Kartu Berlimpah Anggaran – *dampak minimnya pengawasan itu melebar kemana-mana. BPK menyebutkan Program ini tidak tak tepat sasaran karena Pemerintah Provinsi*

Papua tak memiliki data soal jumlah orang asli Papua. Anggaran pun bocor kemana-mana.

Kesadaran akan terjadi gangguan lainnya bisa kita lihat di paragraf 4 tentang bagaimana bagaimana anggaran yang harusnya untuk membantu masyarakat malah menjadi anggaran lainnya

Paragraf 4 : Kartu Berlimpah Anggaran – *Namun tak semua kabupaten memainkan irama kendang yang sama. Alih-alih membantu pasien tak mampu, sejumlah pemerintah kabupaten malah memakai anggaran KPS untuk menggelar Lokakarya atau kegiatan lain rumah sakit dan pegawai.*

Dalam berita *Kartu Berlimpah Anggaran* ini peneliti tidak menemukan narasi yang menyebutkan tentang upaya memperbaiki gangguan atau menyelesaikan permasalahan yang terjadi. Hingga akhir paragraf jurnalis Tempo hanya menceritakan permasalahan bagaimana anggaran KPS yang besar

3. Karakter

Pada tahap ini penulis menggunakan model analisis yang dikemukakan oleh Vladimir Propp. (dalam Eriyanto 2013:66) Ia mempunyai pandangan bahwa karakter itu sebagai sebuah fungsi dalam narasi. Propp mengkonseptualisasikan fungsi menjadi dua aspek. Pertama, berdasarkan tindakan dari karakter tersebut dalam narasi. Kedua, akibat dari tindakan dalam cerita (narasi).

Dan fokus penelitian ini terdapat pada tujuh klasifikasi fungsi karakter yang telah utarakan oleh Vladimir Propp yaitu *The Villain* atau tokoh jahat dalam cerita rakyat adalah seorang yang memerankan peran penjahat atau atagonis. *The Hero* atau pahlawan. *The Donor* atau donor, yang menyediakan sebuah objek dengan beberapa properti. *The Helper* atau penolong, yang membantu pahlawan *The Princess* atau sang

putri atau *Her Father* atau ayahnya. *The Dispatcher* atau Pengirim pahlawan, *The False Hero* atau pahlawan palsu dalam narasi

1) Artikel 1 Anggaran Hilang, Gizi Buruk Terbilang

The Villain (Penjahat) Penjahat merupakan salah satu tokoh antagonis dalam sebuah cerita atau dongeng. Dan biasanya digambarkan dengan seseorang yang sering melakukan kerusakan atau yang tokoh yang menimbulkan konflik dan adu domba. Dalam narasi yang dibangun oleh majalah Tempo penjahat disini di posisikan sebagai orang yang memperparah keadaan terjadinya wabah gizi buruk dan campak atau bahkan saling menyalahkan orang lain. Dalam artikel ini tokoh yang dinarasikan sebagai penjahat adalah

1. Petugas Puskesmas, orang yang seharusnya mempunyai tugas untuk melayani masyarakat ini kabur atau meninggalkan puskesmas ketika masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan sehingga menambah parahnya dampak Gizi buruk dan campak di daerah tersebut
2. Pemerintah Provinsi Papua, dalam narasinya disebutkan bahwa Pemerintah daerah tidak mendistribusikan bantuan kepada masyarakat. Dan seharusnya pemerintah daerah lebih memperhatikan masyarakat sehingga wabah tersebut tidak semakin membesar.
3. Anung Sugihantono, Kementrian Kesehatan seharusnya bisa saling berkomunikasi dan kordinasi dalam hal penanganan masalah gizi buruk dan campak ini, sehingga tidak ada pihak yang saling menyalahkan dalam musibah yang terjadi antara Pemerintah Pusat dan Daerah.

4. Bupati Asmat Elisa Kambu, dalam narasi majalah Tempo bupati Asmat dianggap sebagai karakter penjahat karena dalam musibah gizi buruk dan campak malah menyalahkan penduduk yang tidak ikut imunisasi. Seharusnya pemerintah gencar melakukan sosialisasi kepada masyarakat agar program pemerintah bisa berjalan dengan baik

The hero atau pahlawan disini dinarasikan oleh majalah Tempo dengan bantuan nyata yang langsung diberikan kepada korban gizi buruk dan campak. Sehingga sedikit mengatasi masalah tersebut. Dalam artikel ini tokoh yang dinarasikan sebagai pahlawan adalah

1. Hendrik Mengga, sosok hendrik yang terjun langsung membantu dan memeriksa kesehatan anak2 dikampung dianggap sebagai seorang pahlawan yang nyata bagi penduduk.
2. Keuskupan Agats dan petugas kesehatan juga menjadi pahlawan lainnya dengan membantu hendrik dalam menangani kesehatan 71 anak dikampung.
3. Hendrik Hada, dia dianggap sebagai tokoh yang juga ikut membantu dalam upaya mengebor sumur untuk fasilitas air bersih masyarakat. Walaupun gagal karena air yang keruh, tindakan tersebut sudah mencerminkan seorang pahlawan yang dengan tulus membantu.

The Donor adalah orang yang suka rela menyerahkan apa yang dia punya ke orang lain untuk membantunya. Dalam hal ini tokoh yang dinarasikan dalam artikel tersebut adalah sosok victor paya kepala kampung As, Viktor Paya dianggap yang tokoh yang telah menerima dengan baik kedatangan tim medis ke kampung itu.

The helper atau penolong, merupakan tokoh yang dianggap juga membantu tokoh pahlawan dalam mempermudah tugas seorang tokoh pahlawan. Dalam hal ini narasi yang

dibangun oleh majalah Tempo dalam artikel tersebut sebagai orang yang ikut membantu dalam dukungan yang berbentuk program, agar wabah cepat bisa terselesaikan. Tokoh yang dinarasikan sebagai penolong adalah

1. Menteri kesehatan Nilda Djuwita Moeloek dianggap sebagai penolong karena memberikan program-program yang bisa membantu masyarakat mengatasi masalah gizi buruk
2. Kantor staf Presiden dianggap sebagai penolong karena melakukan pemetaan daerah yang terkena dampak Gizi buruk dan campak. Sehingga memudahkan bagi instansi-instansi terkait untuk melakukan distribusi bantuan.

The Princess atau sang putri dan *Her Father* atau ayahnya merupakan karakter dalam cerita yang perlu mendapat bantuan dari orang lain. Itu sebabnya disini majalah Tempo menarasikan sebagai korban dari tragedi wabah gizi buruk dan campak serta juga orang-orang yang perlu diperhatikan dalam aspek masalah yang terjadi di kabupaten Asmat. Tokoh yang dinarasikan sebagai *The Princess* dan *Her Father* adalah Fransisca Patatcot dan Anaknya, Yakob kono (Pegawai Kesehatan RSUD Agats), Anak Asmat, Anak Laki-Laki Elias Paok. Mereka semua mewakili para korban dalam tragedi yang terjadi di Asmat Papua.

The Dispatcher atau Pengirim Pahlawan Dalam narasi yang dibuat oleh jurnalis Tempo ini. Pengirim pahlawan dinarasikan sebagai orang yang mengirim petugas kesehatan untuk menolong para korban dan penduduk. Dan tokoh yang berperan sebagai pengirim pahlawan adalah Kementerian Kesehatan karena mengutus Hendrik dan petugas lainnya untuk memeriksa anak-anak di kampung As.

The False Hero atau Pahlawan Palsu Pahlawan palsu disini dinarasikan oleh jurnalis majalah Tempo dengan tokoh yang mengklaim bahwa sudah melakukan bantuan terhadap

para korban namun mendapat pertentangan dari tokoh lain. Tokoh yang dinarasikan sebagai pahlawan palsu adalah

1. Pieter Pajalla (kepala Dinas Kesehatan Asmat) karena sejumlah klaim seperti gaji petugas kesehatan yang sudah tinggi dan program mengirim obat cacung untuk anak-anak dibantah oleh beberapa pihak dan merasa belum mendapatkannya.
2. Alloysius Giyai (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua) dianggap sebagai pahlawan palsu karena sejumlah program kesehatan yang ia klaim telah berjalan dengan baik, namun kenyataannya mendapat respon negatif dari masyarakat karena belum sepenuhnya program tersebut berjalan dengan baik.

2) Artikel 2 Vonis Mabuk di Ruangan Maut

The Villain (Penjahat) Dalam narasi yang dibangun oleh majalah Tempo penjahat disini di tunjukan terhadap pelayanan kesehatan yang kurang baik terhadap warga yang datang ke rumah sakit, dalam hal ini dokter dan petugas kesehatan lainnya. Dan juga dinas terkait yang melakukan pembiaran tanpa ada langkah yang bisa diambil.

1. Dokter dan Petugas Kesehatan rumah sakit dianggap sebagai penjahat karena melakukan pekerjaan yang tidak profesional dan membiarkan pasien terlantar tanpa penanganan yang lebih lanjut.
2. Gubernur Papua Lukas Enembe dianggap sebagai penjahat dalam cerita karena tak memberikan tindakan lebih lanjut setal mengetahui penyimpangan yang terjadi yang dilakukan tenaga kesehatan. Seharusnya gubener memberikan sanksi dan aturan agar tenaga kesehatan bisa bersikap profesional dalam pekerjaannya.

The Princess atau sang putri dan *Her Father* atau ayahnya. Disini majalah Tempo menarasikan sebagai pasien ataupun keluarga pasien yang kurang mendapat perlakuan dan pelayanan kesehatan yang maksimal dari petugas kesehatan rumah sakit. Tokoh yang perlu ditong disini adalah Sepi Boma, Soleman Wantik, Yance Langkah, Marcelina Matuan, Alex Lolam

The Helper atau penolong di sini dinarasikan oleh jurnalis majalah Tempo sebagai orang yang menindak tegas petugas yang bekerja tidak sesuai prosedur medis. Tokoh tersebut adalah Anton Motte (mantan Wakil Direktur RSUD Jayapura) karena pernah memberikan sanksi tegas kepada petugas kesehatan yang tidak bekerja secara profesional. Dengan harapan kejadian yang seperti itu tidak kembali terulang.

The False Hero atau Pahlawan palsu disini dinarasikan oleh jurnalis majalah Tempo dengan tokoh yang memberikan penjelasan mengenai kenapa pelayanan kurang maksimal. Namun tidak memberikan solusi yang lain untuk mengatasi hal tersebut. Tokoh yang dianggap pahlawan palsu adalah

1. Dr Lilya Wildhanie (Kepala Seksi Pelayanan RSUD Abepura) yang memberikan pernyataan yang menyebutkan wajar bila hal itu terjadi karena rumah sakit dalam tahap perubahan. Walaupun rumah sakit dalam tahap perubahan seharusnya rumah sakit memberikan solusi lain agar pelayanan tetap maksimal.
2. Aloysius Giyai Kepala Dinas Kesehatan yang memberikan pernyataan menyalahkan masyarakat yang datang dalam kondisi kritis. Dalam hal ini seharusnya dinas kesehatan perlu memberikan sosialisasi kepada masyarakat agar kejadian yang seperti itu tidak terjadi lagi.

Dalam Artikel artikel ini. Peneliti tidak menemukan karakter yang berfungsi sebagai *The Hero* atau pahlawan dan juga *The Dispatcher* atau Pengirim Pahlawan dikarenakan dalam berita yang ditampilkan tidak adanya narasi yang secara khusus membahas bagaimana cara mengatasi masalah dan tindakan tokoh yang bisa diambil untuk menyelesaikan permasalahan tersebut.

3) Artikel 3 Kartu Berlimpah Anggaran.

The Villain (Penjahat) Dalam narasi yang dibangun di artikel ini ditunjukan kepada tokoh yang paling bertanggung jawab dalam program KSP ini. oleh majalah Tempo penjahat disini di tunjukan kepada Pemerintah Provinsi Papua yang tidak melakukan Pengawasan atau Monitoring terhadap Program Kartu Papua sehat. Seharusnya pemerintah melakukan pengecekan agar semua masyarakat Papua Merasakan Progra KSP.

The Princess atau sang putri dan *Her Father* atau ayahnya adalah tokoh yang perlu mendapatkan bantuan dari orang lain. Disini majalah Tempo menarasikan sebagai penduduk yang belum mendapatkan Kartu Papua Sehat sehingga belum merasakan Program dari Pemerintah tersebut.

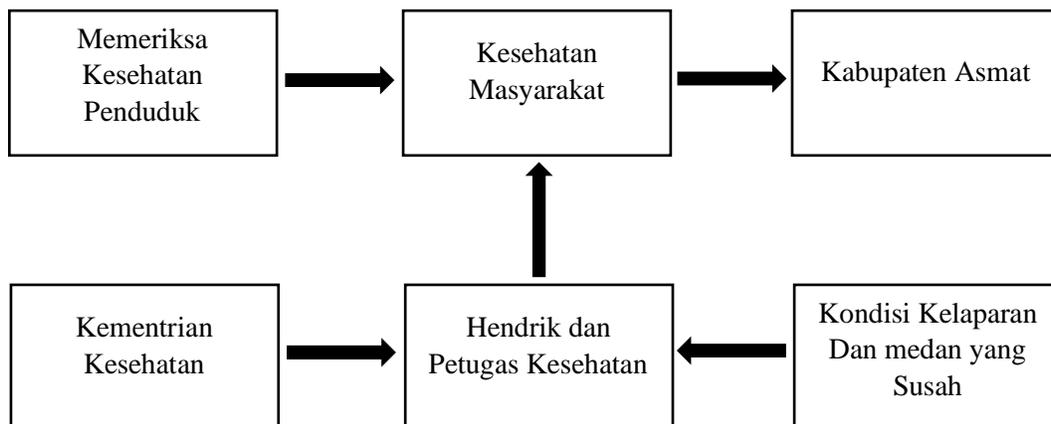
The Helper atau penolong merupakan tokoh yang akan berusaha membantu tokoh *The Princes*. disini dinarasikan oleh jurnalis majalah Tempo adalah Badan Pemeriksa Keuangan karena telah memberikan auditnya terkait anggaran yang tidak tepat sasaran dari program Kartu Papua Sehat. Sehingga dengan hasil itu program bisa dikaji ulang dan orang-orang yang melakukan penyelewengan bisa mendapatkan sanksi.

C. Analisis Model Aktan

Pada bagian ini, peneliti akan menguraikan analisis struktural dari dua berita laporan Utama majalah Tempo dengan menggunakan konsep strukturalisme model A. J. Greimas. Dalam konsep strukturalisme ini peneliti menggunakan dua langkah kerja, yaitu membuat skema aktansial dan membuat struktur fungsional. Analisis struktural dengan membuat skema aktansial dilakukan untuk mengetahui latar belakang motivasi dan obsesi tokoh utama penggerak cerita. Sementara analisis struktural dengan struktur fungsional digunakan untuk mengetahui peran subjek dalam menjalankan tugas yang dibebankan oleh sender (pengirim) kepada subjek tersebut. Berikut adalah pemaparannya.

1. Skema Aktansial

1) Artikel berita 1 Anggran Hilang, Gizi Buruk Terbilang



Bagan 3.1 Aktan 1 Berita Anggran Hilang, Gizi Buruk Terbilang

Skema tersebut menggambarkan narasi dari berita “Anggran Hilang, Gizi Buruk Terbilang” menurut model aktan. Analisis dengan menggunakan model ini melihat hubungan antar peran atau karakter sehingga membentuk peristiwa. Terkait dengan berita di atas, maka Memeriksa Kesehatan masyarakat merupakan pengirim (*sender*), yakni penentu yang menentukan nilai dan arah dalam narasi. Umumnya *sender* tidak bertindak langsung dan hanya memberikan perintah

maupun aturan kepada tokoh dalam narasi. Hendrik dan Petugas Kesehatan Lainnya diposisikan sebagai *subject*, yaitu peran utama dalam sebuah cerita. Posisi subjek biasanya ditentukan berdasarkan banyaknya porsi cerita yang didapatkannya. Dalam berita ini sangat jelas menceritakan tentang Hendrik dan Petugas Kesehatan Lainnya banyak dinarasikan saat memeriksa kesehatan anak-anak penduduk kampung As dan Atat. Kabupaten Asmat merupakan penerima (*receiver*) yang berfungsi sebagai pembawa nilai dari *sender*. Posisi objek dipegang oleh kesehatan masyarakat di Kabupaten Asmat dimana wabah gizi buruk itu terjadi. Objek adalah tujuan yang ingin diacapai oleh subjek, yang dapat berupa orang, keadaan atau kondisi yang dicita-citakan. Kesehatan yang baik di kabupaten Asmat inilah yang menjadi objek atau tujuan yang dicita-citakan oleh Hendrik dan Petugas lainnya sebagai subjek. Dalam meraih objek, Hendrik dan Petugas kesehatan lainnya terkendala oleh adanya *opposant*, si penghalang subjek dalam mencapai objek. *Opposant* dalam narasi ini adalah Kondisi kelaparan yang melanda penduduk dan medan yang sangat sulit ditempuh oleh Hendrik dan Petugas kesehatan lainnya. Selain itu, di dalam narasi ini juga terdapat *helper* atau penolong subjek dalam usahanya menggapai objek. *Helper* dalam berita ini adalah Menteri Kesehatan yang mengirim Hendrik dan Petugas kesehatan Lainnya bersama keuskupan Agats untuk memeriksa 71 anak kampung selama dua hari.

Secara singkat, narasi dari skema di atas yaitu memeriksa Kesehatan Penduduk (*sender*) Hendrik dan Petugas Kesehatan (*subject*) untuk memeriksa Penduduk Asmat (*receiver*) Memiliki kesehatan yang baik (*object*). Namun dalam usaha Membantu Penduduk Asmat, Hendrik dan Petugas Kesehatan terhalang oleh kondisi kelaparan dan medan yang susah (*opposant*) yang membuat bantuan ini sedikit berat. Kementerian Kesehatan membantu Penduduk As dan Atat dengan mengirim Hendrik dan Petugas Kesehatan kesana untuk memeriksa kondisi kesehatan masyarakat (*helper*).

Hal ini dapat dilihat pada paragraf 1-5 dalam berita tersebut.

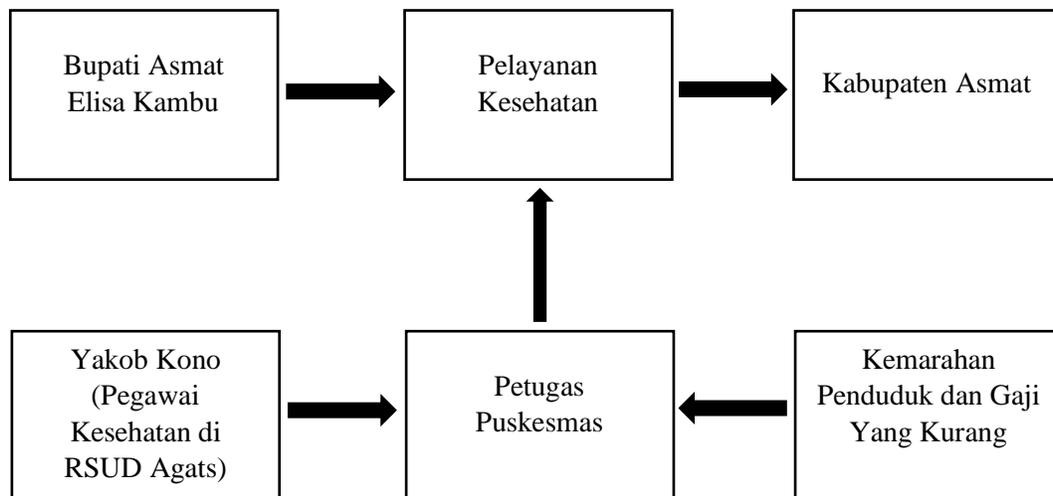
Paragraf 1 “Tempurung kelapa muda menjadi menu siang Fransisca Patatcot dan anak lelakinya pada sabtu pekan lalu. Duduk bersebelahan diteras kayu Gereja Santo Petrus Paulus, Distrik Pulau tiga, Kabupaten Asmat, Papua.”

Paragraf 2 “Gereja Santo Petrus Paulus berada diantara Kampung As dan Atat. Kampung ini terletak di tepi sungai Mamat dan dikepung oleh rawa-rawa. Butuh sekitar tiga jam mengendarai perahu cepat dari Agats inu kota kabupaten Asmat untuk menjangkau kampung itu.

Paragraf 3 “Hendrik sehari-hari bertugas sebagai dokter spesialis bedah di Rumah Sakit Umum daerah Agats. Kementrian kesehatan mengutus Hendrik ke sana untuk memeriksa 150 anak berusia di bawah lima tahun yang tinggal di kampung itu.

Paragraf 4 “Bupati Asmat Elisa Kambu menetapkan Status kejadian luar biasa (KLB) gizi buruk di Asmat sejak Januari lalu.

Paragraf 5 “Hendrik bersama Keuskupan Agats dan petugas kesehatan lainnya datang untuk memeriksa kesehatan 71 anak kampung selama dua hari.



Bagan 3.2 Aktan 2 Berita Anggran Hilang, Gizi Buruk Terbilang

Dari skema aktan di atas, diketahui bahwa Bupati Asmat Elisa Kambu menyebutkan banyak puskesmas pembantu yang ditinggal petugasnya karena takut dengan kemarahan penduduk dan upah yang tidak sepadan (*sender*) untuk melakukan pelayanan kesehatan yang baik (*object*)

kepada Penduduk kabupaten Asmat (*receiver*). Petugas Puskesmas sebagai *subject* dibantu oleh Yakob Kono (Pegawai Kesehatan di RSUD Agats) sebagai *helper*. yang menyatakan bahwa gaji 3 juta petugasPuskesmas tidak sepadan dengan biaya oprasional mereka dengan rute yang mereka hadapi selama ini.

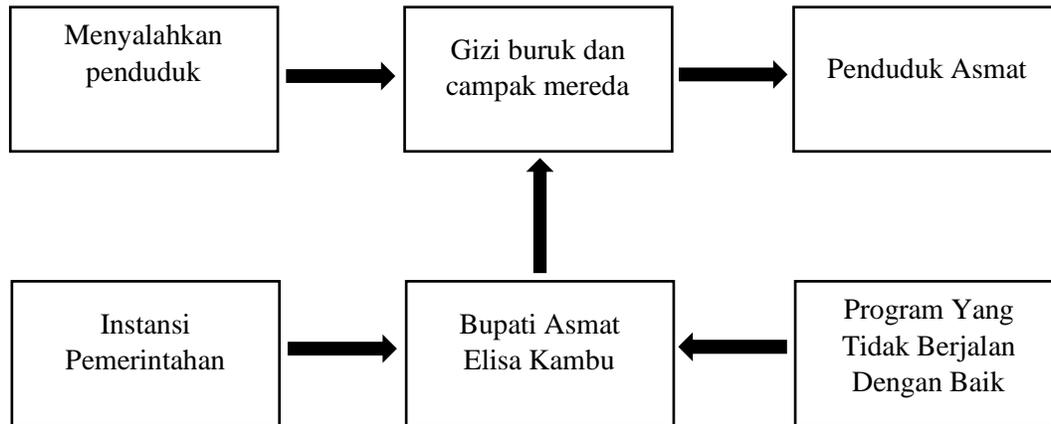
Pernyataan Bupati Asmat Elisa Kambu yang mengatakan banyak Puskesmas pembantu yang ditinggal Petugasnya merupakan pengirim (*sender*), yakni penentu yang menentukan nilai dan arah dalam narasi. Pada umumnya *sender* tidak bertindak langsung dan hanya memberikan perintah maupun aturan kepada tokoh dalam narasi. Petugas Puskesmas diposisikan sebagai *subject*, yaitu peran utama dalam sebuah cerita. Posisi subjek biasanya ditentukan berdasarkan banyaknya porsi cerita yang diduplikasinya. Posisi objek diduduki oleh Pelayanan Kesehatan. Objek adalah tujuan yang ingin diacapai oleh subjek, yang dapat berupa orang, keadaan atau kondisi yang dicita-citakan. *Receiver* dalam narasi ini ditempati oleh Penduduk Asmat, sebagai pembawa nilai dari pengirim. Sedangkan *opposant* atau penghalang subjek dalam mencapai objek adalah kepanikan penduduk yang memicu timbulnya Kemarahan penduduk ketika kerabtnya sedang sakit dan juga upah petugas kesehatan yang dinilai kurang. Dalam narasi ini terdapat pula penolong (*helper*) yang membantu usaha subjek dalam mendapatkan objek. Helper dalam Narasi ini ialah Yakob Kono (Pegawai Kesehatan di RSUD Agats) sebagai *helper*. yang menyatakan bahwa gaji 3 juta petugas Puskesmas tidak sepadan dengan biaya oprasional mereka dengan rute yang mereka hadapi selama ini.

Peristiwa yang dimuat dalam skema di atas terdapat pada paragraf ke-10 dan 11

Paragraf 10 *“Bupati Asmat Elisa Kambu menyebutkan banyak puskesmas pembantu yang ditinggalkan petugasnya. Ia mengaku sulit menghukum para petugas yang kabur. Ia memaklumi alasan kaburnya para pegawai itu. Mereka kesal karena sering sering dijadikan sasaran kemarahan keluarga pasien yang panik ditengah kerabatnya yang sakit. “ini yang membuat kami menolerir kaburnya para petugas itu” ujar Elisa*

Paragraf 11 *“Menghadapi penduduk ternyata bukan persoalan Utama Para petugas itu. Yakob Kono, Pegawai Kesehatan di RSUD Agats, mengatakan para petugas yang ditempatkan di puskesmas pembantu tak mendapatkan upah yang layak. Perawat di puskesmas pembantu yang bertitel diploma hanya digaji Rp 3 Juta per bulan. “tak ada tambahan*

insentif dan biaya operasional,” ujarnya. Yakob menganggap jumlah itu terlalu kecil jika dibandingkan dengan beban dan rute yang harus mereka hadapi selama di puskesmas pembantu.



Bagan 3.3 Aktan 3 Berita Anggran Hilang, Gizi Buruk Terbilang

Skema di atas menggambarkan hubungan antar peran atau karakter sehingga membentuk peristiwa. Dalam skema tersebut, bupati Asmat menyalahkan Penduduk yang tidak ikut imunisasi sehingga wabah itu terjadi. merupakan pengirim (*sender*), yaitu penentu yang menentukan nilai dan arah dalam narasi. Biasanya *sender* tidak bertindak langsung dan hanya memberikan perintah atau aturan pada tokoh dalam narasi. Bupati Asmat Elisa Kambu sendiri diposisikan sebagai *subject*, yaitu peran utama dalam sebuah cerita. Posisi subjek biasanya ditentukan berdasarkan banyaknya porsi cerita yang didapatkannya. Dalam berita ini sangat jelas menceritakan tentang Bupati Asmat Elisa Kambu, sehingga Elisa Kambu adalah subjek dari narasi ini. Posisi objek

ditempati oleh ingin segera mungkin wabah gizi buruk dan campak mereda. Objek merupakan tujuan yang ingin diacapai oleh subjek, yang dapat berbentuk orang, keadaan atau kondisi yang dicita-citakan. kemudian Penduduk Asmat inilah yang menjadi penerima (*receiver*) dari narasi tersebut. Artinya, *receiver*lah yang berfungsi sebagai pembawa nilai dari *sender*. Dalam mencapai objek, Bupati Elisa Kambu tersandung oleh *opposant*, yaitu pihak yang menghalangi subjek dalam mencapai objek. *Opposant* dalam narasi ini adalah Program Pemerintah Daerah yang tidak berjalan baik. *Opposant* inilah yang membuat Elisa Kambu menjadi mendapat respon negatif dari masyarakat. Dalam narasi ini juga terdapat *helper* (penolong) yang menolong subjek dalam usahanya mengejar objek. *Helper* dalam berita ini adalah Instansi Pemerintah pusat. Penolong disini memberikan bantuan ke penduduk Asmat sehingga kasus gizi buruk dan campak mereda.

Hal ini dapat dilihat pada paragraf 21, 22, 22, 23, 24, 25 dan 27 dalam berita tersebut

Paragraf 21 *“Ketika wabah Campak Datang, Bupati elisa Kambu justru menyalahkan penduduk yang tak mau ikut imunisasi. Ia mempersoalkan kebiasaan masyarakat yang pergi ke hutan untuk mencari makanan sambil membawa anaknya.*

Paragraf 22 *“Paulus Patar, Penduduk kampung Atat, menyangkal Tuduhan itu. Dia mengaku tak pernah melihat ada petugas kesehatan yang mengimunisasi anak-anak.*

Paragraf 23 *“anak Asmat yang di vaksinasi saat KLB berjumlah 17.337 orang. Tapi tidak semua penduduk ikut imunisasi.”*

Paragraf 24 *“Pemerintah Provinsi Papua sebenarnya memiliki Program Kartu Papua Sehat (KSP) untuk jaminan pelayanan kesehatan penduduk. Namun tiga penduduk yang ditemui di Kampung Kapi dan As mengaku tak memiliki KSP.”*

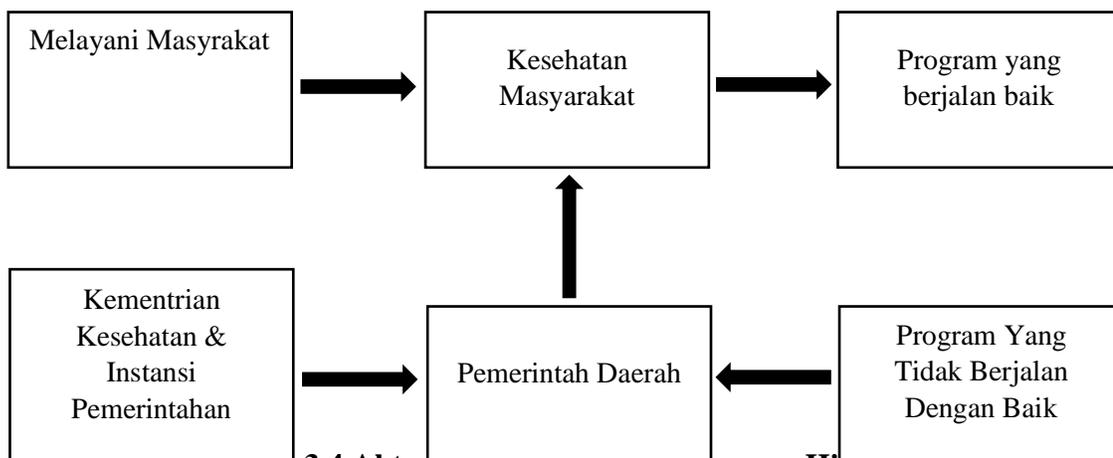
Paragraf 25 *“Pemerintah Provinsi Papua juga menjalankan program kijang, yang merupakan singkatan dari kaki telanjang. Kijang adalah program pelayanan Kesehatan ke plosok-plosok pemukiman. Disebut kaki telanjang karena petugas berjalan kaki tiap kali mengunjungi daerah-daerah yang akan dilayani. Aloysius mengatakan Program Kijang Sempit dijalankan di Asmat pada 2016. Program ini berhenti karena Medan Asmat yang terlalu berat”.*

Paragraf 27 *“KLB mereda setelah berbagai Instansi pemerintah menggempur bantuan kesehatan ke Papua.”*

Hubungan Antar Aktan

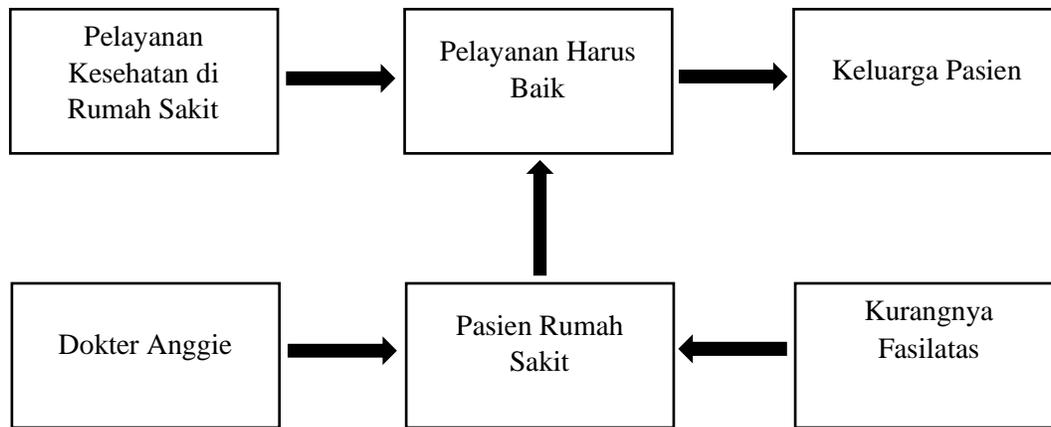
Dari penjelasan skema aktansial di atas, maka dapat diuraikan bahwa hubungan aktan-aktan dalam membentuk aktan utama dimulai dari objek yang terdapat pada Aktan 1, yaitu kesehatan masyarakat harus lebih diperhatikan lagi. Tidak ada lagi petugas yang kabur untuk melayani masyarakat. Hal ini berkaitan dengan aktan 2, dimana petugas yang kabur akibat dari kemarahan penduduk ditengah kepanikan kerabatnya yang sakit dan juga gaji yang tidak sesuai. Kemudian, setelah itu agar wabah ini mereda atau tidak kembali terulang harus adanya program yang baik dari pemerintah. hal tersebut terdapat pada aktan 3.

Opposant muncul pada Aktan 3, hal yang menghambat kenapa wabah ini muncul adalah di mana banyak program kesehatan dari pemerintah yang tidak berjalan dengan baik. *Helper* di Aktan 1 berkaitan erat dengan helper di Aktan 3, karena keduanya sama-sama membantu pemerintah daerah dalam menangani kasu gizi buruk dan campak. Apabila dibuat ke dalam skema aktan, berikut adalah aktan utama dari berita ini.



Bagan 3.4 Aktan Utama Berita 1 Anggaran Hiang, Gizi buruk Terbilang

2) Berita 2 Vonis Mabuk di Ruangan Maut



Bagan 3.5 Aktan 1 Berita 2 Vonis Mabuk di Ruang Maut

Skema di atas menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan yang kurang baik dirumah sakit (*sender*) yang dilakukan terhadap pasien (*subject*) Harus berjalan dengan baik dan sesuai prosedur (*object*). Hal ini di ungkapkan oleh dr. Anggie (*Helper*) yang menyatakan bahwa rumah sakit hanya memiliki 26 dokter umum dan 27 dokter spesialis perbandingan antara satu dokter dengan 50 pasien. Pendapatnya ini sebagai bentuk dukungan untuk penambahan petugas kesehatan untuk melayani pasien (*receiver*). Namun terkendala oleh Kurangnya Fasilitas Kesehatan (*Opposant*)

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pengirim (*sender*), yaitu penentu yang menentukan nilai dan arah dalam narasi. Sender tidak bertindak langsung, hanya memberikan perintah dan aturan kepada tokoh dalam narasi. Pasien merupakan karakter subject, yaitu peran utama dalam sebuah cerita. Posisi subjek biasanya ditentukan berdasarkan banyaknya porsi cerita yang diduplikasinya. Keluarga pasien berperan sebagai penerima (*receiver*) yang berfungsi sebagai pembawa nilai dari sender. Objek narasi ini adalah pelayanan kesehatan harus baik. Sehingga tidak adalagi pasien yang terlantar atau tidak mendapatkan pelayanan medis. Itulah tujuan yang ingin dicapai melalui objek dalam narasi ini. Dalam narasi ini terdapat opposant yaitu kurangnya fasilitas

kesehatn yang menjdai alasan pelayanan kurang maksimal. dan narasi ini memiliki *Helper* atau penolong subjek yaitu pernyataan dr anggie tentang jumlah petugas kesehatan.

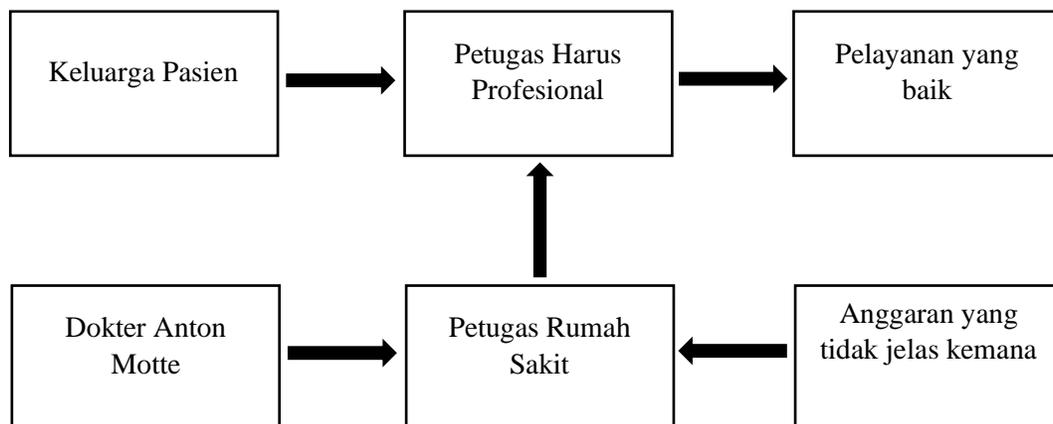
Narasinya dapat dilihat pada paragraf 2-5 dalam narasi berita

Paragraf 2 *“Sepi masih tidak paham akan penyakit kakaknya. Dokter hanya mengatakan kakanya kekurangan darah tanpa menyebutkan penyebabnya.”*

Paragraf 3 *“Simon adalah potret buruknya pelayanan kesehatan di Papua. Angka kematian di RSUD Abepura salah satu yang tertinggi di Tanah air.*

Paragraf 4 *“Jumlah kematian di RSUD diperkirakan lebih tinggi daripada yang tercatat. Banyak pasien yang dimasukan ke kamar jenazah tak tercatat karena langsung dibawa pulang keluarganya”.*

Paragraf 5 *“IGD rumah sakit rata-rata dikunjungi 15 Pasien tiap malam. RSUD Abepura hanya memiliki 26 Dokter Umum dan 27 dokter spesialis. Perbandinganya, satu dokter meangani 50 pasien. Pasien sering terpaksa ditempatkan di kursi roda karena kehabisan kasur. Di ruangan-ruangan inap RSUD Abepura yang dikunjungi Tempo pada Desember tahun lalu, memang terlihat pasien memenuhi semua kasur. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan diperparah dengan minimnya peralatan medis. “ini membuat sering kedodoran dan terjadi human eror saat melayani pasien,” ujar Anggie*



Bagan 3.6 Aktan 2 Berita 2 Vonis Mabuk di Ruangan Maut

Skema di atas menggambarkan bahwa Keluarga pasien (*sender*) yang mengeluh terhadap pelayanan Petugas Rumah Sakit (*subject*) yang menuntut sikap Profesionalisme Petugas Rumah sakit (*object*). Hal ini di ungkapkan oleh dr. Anton Motte (*Helper*) yang menyatakan bahwa masih banyak petuga kesehatan yang melakukan tindakan medis asal-asalan. Pendapatnya ini sebagai bentuk dukungan agar pelayanan rumah sakit menjadi baik (*receiver*). Namun terkendala oleh Anggaran yang tidak jelas untuk kebutuhan pelayanan Medis (*Opposant*)

Keluarga Pasien merupakan pengirim (*sender*), yaitu penentu yang menentukan nilai dan arah dalam narasi. *Sender* tidak bertindak langsung, hanya memberikan perintah dan aturan kepada tokoh dalam narasi. Petugas rumah sakit merupakan karakter *subject*, yaitu peran utama dalam sebuah cerita. Posisi subjek biasanya ditentukan berdasarkan banyaknya porsi cerita yang dididaktikannya. Pelayanan yang baik berperan sebagai penerima (*receiver*) yang berfungsi sebagai pembawa nilai dari *sender*. Objek narasi ini adalah Petugas harus bersikap profesional. Sehingga tidak adalagi pasien yang terlantar atau tidak mendapatkan pelayanan medis dengan baik. Itulah tujuan yang ingin dicapai melalui objek dalam narasi ini. Dalam narasi ini terdapat *opposant* yaitu Anggaran yang tidak jelas pengelolaanya yang menyebabkan minimnya peralatan medis di rumah sakit. dan narasi ini memiliki *Helper* atau penolong subjek yaitu pernyataan dr Anton Motte yang pernah menghukum petugas kesehatan yang melakukan tindakan medis asal-asalan.

Narasi ini dapat dilihat pada paragraf 11-16

Paragraf 11 “*RSUD Jayapura adalah rumah sakit rujukan utama di Provinsi Papua. Namun pelayanannya tak lebih baik daripada rumah sakit lain di Papua. RSUD ini mencatatkan angka kematian tertinggi di Tanah Air. Rata-rata 600 pasien meninggal di rumah sakit ini atau lima kali lebih tinggi dari rata-rata nasional. Seperti di RSUD Abepura, kematian di RSUD Jayapura rata-rata terjadi di IGD yang ala kadarnya.*

Ruangan IGD RSUD Jayapura hanya berisi jejeran kasur. Tak terlihat perlengkapan kesehatan lain saat Tempo melongok ke ruangan itu.”

Paragraf 12 *“Peralatan minim itu diperparah dengan perilaku tenaga kesehatannya. Dokter Anton Motte, mantan Wakil Direktur RSUD Jayapura, menyebutkan masih banyak dokter dan perawat yang cuek saat melayani pasien. Mereka sering memvonis pasien yang masuk IGD sebagai orang yang mabuk minuman keras. Akibatnya, IGD dicap sebagai ruangan maut dan ruang bertaruh nyawa. “Saya pernah memecat dua tenaga kesehatan karena mereka bekerja asal-asalan saat melayani pasien yang mereka tuduh mabuk,” ujarnya.”*

Paragraf 13 *“Perlengkapan juga menjadi halangan. Anton mengaku pernah susah tidur berminggu-minggu karena merasa bersalah saat bertugas di IGD pada 2015. Pasien yang ditangani di ruang IGD meninggal karena semua alat pompa pernapasan dan kerongkongan milik RSUD Jayapura rusak. Pasien itu kehabisan napas karena paru-paru dan kerongkongan dibanjiri muntahannya sendiri. “Ia mungkin bisa diselamatkan jika alat pompa bekerja,” katanya.”*

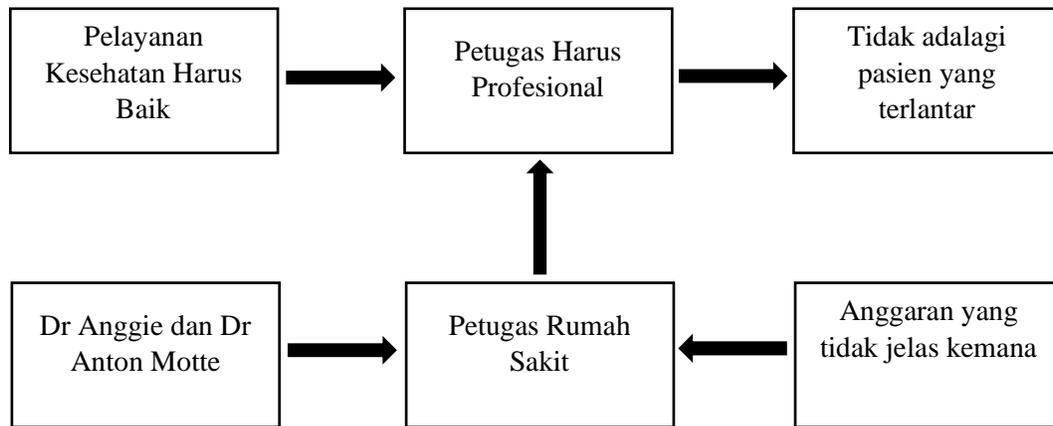
Paragraf 14 *“RSUD Jayapura mendapat anggaran Rp 168 miliar pada 2017, plus bantuan dari berbagai instansi, seperti Kementerian Kesehatan. Dengan anggaran sebesar itu, fasilitas dan stok obat di RSUD Jayapura seharusnya memadai. Marcelina Matuan, 22 tahun, mengisahkan bahwa tantenya, Yuliana Lagowan, meninggal di RSUD Jayapura setelah mereka tak berhasil mendapatkan obat Octaplex yang diresepkan dokter.”*

Paragraf 15 *“Yuliana pingsan sehari-hari karena perdarahan di otak. Octaplex tak tersedia di Jayapura, bahkan di provinsi tetangga. Obat itu hanya bisa didapat di Pulau Jawa. Harganya pun mencapai Rp 5 juta. “Kami sudah pesan, tapi obat itu tidak datang sehari-hari sampai akhirnya Tante meninggal di rumah sakit tanpa ada penanganan serius dari dokter,” tutur Marcelina kepada Tempo sambil menunjukkan resep-resep dan surat kematian Yuliana.”*

Paragraf 16 *“Meski berlimpah anggaran, RSUD Abepura dan Jayapura berkali-kali mendapat catatan miring dari audit Badan Pemeriksa Keuangan. RSUD Jayapura bahkan mendapat catatan merah dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Provinsi Papua Tahun 2016 karena tak bisa mempertanggungjawabkan penggunaan uang Kartu Papua Sehat (KPS) senilai Rp 1,67 miliar. KPS adalah jaminan pelayanan kesehatan khusus orang asli Papua. BPK juga menyebutkan ada transaksi fiktif senilai Rp 1,2 miliar”*

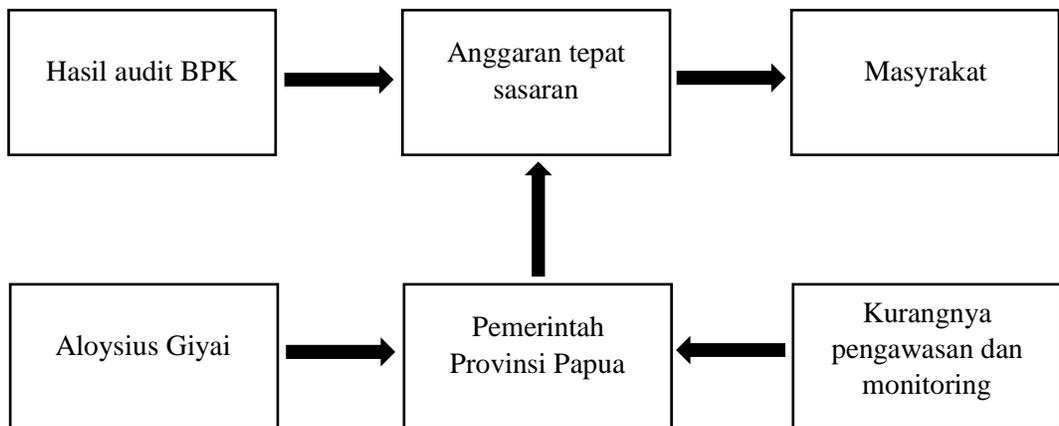
Hubungan Antar Aktan

Dari penjelasan skema aktansial di atas, maka dapat diuraikan bahwa hubungan aktan-aktan dalam membentuk aktan utama dimulai dari objek yang terdapat pada Aktan 1, yaitu pelayanan kesehatan harus baik. Selanjutnya objek pada aktan 1 berkaitan erat dengan objek aktan 2, bahwa para petugas kesehatan harus profesional. Sehingga Tidak ada lagi pasien yang terlantar atau mendapat perawatan yang asal-asalan. Kemudian *Helper* berada di aktan 1 dan 2 yaitu dr anggie dan Anton Motte melalui pernyataannya tentang kondisi rumah sakit dan pelayanannya. *Opposant* berada pada aktan 2 yaitu anggaran yang tidak jelas..



Bagan 3.7 Aktan Utama Berita 2 Vonis Mabuk di Ruangan Maut

3) Artikel Berita 3 Kartu Berlimpah Anggaran



Bagan 3.8 Aktan Utama Berita 3 Kartu Berlimpah Anggaran

Hasil Audit BPK (*sender*) mengenai tentang Raport merah soal Anggaran yang ditunjukkan kepada Pemerintah Provinsi Papua (*subject*), yang menuntut agar anggaran untuk program pemerintah daerah tepat sasaran (*object*). Sehingga terwujudnya masyarakat yang menikmati program tersebut (*receiver*). Penyebab pemerintah Papua mendapat raport merah dari Bpk adalah disebabkan karena pemerintah provinsi Papua kurang melakukan pengawasan dan monitoring (*opposant*) yang merupakan menjadi problem masalah tersebut. Hasil tersebut kemudian dibenarkan oleh Aloysius Giyai (*helper*) Yang menganggap program KSP masih memiliki banyak kelemahan.

Pengirim (*sender*) dalam narasi ini adalah hasil audit BPK tentang laporan keuangan Pemerintah Provinsi Papua. *Sender* ialah yang menentukan nilai dan arah dalam narasi. *Sender* tidak bertindak langsung, tapi hanya memberikan perintah dan aturan kepada tokoh dalam narasi. Peran *subject* diisi oleh pemerintah Provinsi Papua. *Subject* adalah peran utama dalam cerita karena banyaknya porsi cerita yang didapatkan. *Receiver* merupakan pembawa nilai dari *sender*. Dari narasi ini, yang menjadi *receiver* adalah masyarakat

Object, yakni tujuan yang hendak dicapai dalam narasi ini ialah anggaran yang tepat sasaran yang bisa dinikmati semua masyarakat. Sementara itu, *opposant* (penghalang) dalam narasi ini adalah kurangnya pengawasan dan monitoring dari pemerintah Provinsi Papua terhadap program yang berjalan. Adapun *helper* adalah yang mendukung hasil laporan tersebut yaitu Aloysius Giyai.

Narasinya dalam berita tersebut terdapat pada paragraf 1-7

Paragraf 1 “Kesimpulan itu berkali-kali muncul dalam Laporan Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan. Laporan tersebut merupakan hasil audit lembaga auditor negara itu pada 2017 terhadap pengelolaan dana otonomi khusus Papua bidang infrastruktur dan kesehatan tahun anggaran 2015 dan 2016. "Pemerintah Provinsi Papua tidak melakukan monitoring yang tepat terhadap distribusi Kartu Papua Sehat (KPS)," demikian bunyi kesimpulan itu.”

Paragraf 2 *“Dampak minimnya pengawasan itu melebar ke mana-mana. BPK menyebutkan program ini tak tepat sasaran karena Pemerintah Provinsi Papua tak memiliki data soal jumlah orang asli Papua. Anggarannya pun bocor ke mana-mana. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Aloysius Giyai mengakui KPS memiliki kelemahan, tapi sudah sangat banyak membantu masyarakat.”*

Paragraf 3 *“KPS adalah salah satu realisasi janji politik Gubernur Papua Lukas Enembe, yang terpilih pada 2013. Program ini tertuang dalam Peraturan Gubernur Papua Nomor 6 Tahun 2014 tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua.”*

Paragraf 4 *“Sejak program itu diluncurkan tiga tahun lalu, Aloysius menyebutkan, Pemerintah Provinsi Papua sudah menghabiskan Rp 800 miliar. Selain untuk membiayai pengobatan, anggaran KPS yang melimpah digunakan buat membayar ongkos transportasi pasien dan pendampingnya hingga membiayai pembelian peti mati. Namun tak semua kabupaten memainkan irama kendang yang sama. Alih-alih membantu pasien tak mampu, sejumlah pemerintah kabupaten malah memakai anggaran KPS untuk menggelar lokakarya atau kegiatan lain rumah sakit dan pegawai. “Banyak penggunaan anggaran yang tak tepat,” katanya.”*

Paragraf 5 *“Mantan Wakil Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura, Anton Motte, mengaku berkali-kali menemukan kasus pasien yang diabaikan oleh rumah sakit di kabupaten. “Uang KPS tidak dikelola dengan bertanggung jawab,” ujarnya di Jayapura.”*

Paragraf 6 *“Laporan BPK turut menyebutkan KPS berjalan tanpa rencana dan tak memiliki petunjuk resmi tentang cara mengelolanya. Maka pembagian kartu ini dilakukan hanya dengan memotret fisik calon penerima KPS. Laporan BPK itu menyebutkan penduduk yang berambut keriting dan berkulit hitam akan otomatis menerima KPS.”*

Paragraf 7 *“Prosesnya juga masih berbelit. Belum ada standar prosedur yang jelas. Anton Motte memastikan tak ada perbedaan pasien KPS dan swasta. “Kalaupun ada, sedikit sekali,” ujarnya.”*

2. Skema Fungsional

1) Artikel 1 Anggqran Hilang, Gizi Buruk Terbilang

I	II			III
	Transformasi			
Situasi Awal	Tahap Uji Kecakapan	Tahap Utama	Tahap Kegemilangan	Situasi ahir
Terjadi wabah Gizi buruk dan campak. Sehingga ditetapkan kejadian tersebut sebagai kejadian Luar Biasa (KLB)	Kemudian kementrian kesehatan mengirim Hendrik dan petugas kesehatan untuk memeriksa anak-anak di kampung As dan Atat.	Persoalan yang muncul kenapa wabah ini sering terjadi di papua adalah soal pelayanan kesehatan atau fasilitas kesehtan yang kurang dan dana yang besar namun tidak menjangkau masyarakat.	Respon cepat dari kementrian kesehatan untuk penanganan wabah gizi buruk dan campak.	Wabah mereda setelah banyak instansi pemerintah menggempur bantuan kesehatan ke Asmat.

Tabel 3.2 Skema Fungsional Artikel 1

2) Artikel 2 Vonis Mabuk Diruangan Maut

I	II			III
	Transformasi			
Situasi Awal	Tahap Uji Kecakapan	Tahap Utama	Tahap Kegemilangan	Situasi ahir
Pasien rumah sakit yang tidak mendapat pelayanan maksimal dari Petugas kesehatan	Para petugas yang melakukan tindakan asal-asalan dan cenderung melakukan pembiaran	Minimnya peralatan medis dirumah sakit padahal anggaran yang dikucurkan sangat banyak		Perlu adanya penambahan petugas yang dinilai sangat kurang untuk saat ini.

Tabel 3.3 Skema Fungsional Artikel 2

3) Artikel 3 Kartu Berlimpah Anggaran

I	II			III
	Transformasi			
Situasi Awal	Tahap Uji Kecakapan	Tahap Utama	Tahap Kegemilangan	Situasi ahir
Hasil audit Bpk yang menyebutkan kurangnya monitoring dan pengawasan pemerintah papua untuk program Kartu Papua Sehat	Pemerintah Papua dituntut untuk lebih selektif dan melakukan monitoring dan pengawasan.	Banyak program yang tidak tepat sasaran dan malah dijadikan untuk kegiatan lainnya seperti memakai anggaran KPS untuk menggelar lokakarya atau kegiatan lain rumah sakit dan pegawai.	_____	Harus adanya Monitoring dari Pemerintah Papua.

Tabel 3.4 Skema Fungsional Artikel 3

D. Interteks

Intertekstualitas selalu menjadi bumbu dasar bagi wartawan yang sedang meramu berita. Dalam buku “Berita dan Intertekstualitas” karya Mergawati Erganto dijelaskan bahwa yang dimaksud intertekstualitas adalah keterkaitan antara satu teks dengan teks lain. Pada dasarnya ketika hendak menyajikan berita, seorang jurnalis tidak saja berhadapan dengan peristiwa yang diliput. ia juga dihadapkan dengan peristiwa dan teks-teks lain di sekitarnya. Teks tersebut bisa berupa peristiwa serupa di masa lalu, komentar orang atas peristiwa, hingga novel, film, puisi, atau kisah-kisah di seputar peristiwa. Jurnalis meramu semua bahan-bahan tersebut menjadi sebuah berita yang utuh.

John Fiske membagi intertekstualitas ke dalam dua jenis : intertekstual vertikal dan horizontal. Intertekstualitas horizontal adalah keterkaitan antara teks berita dengan teks berita lain (di media yang juga lain), program acara lain, sejarah yang terkait dengan peristiwa, dan sebagainya. Sedangkan intertekstualitas vertikal adalah keterkaitan teks berita dengan teks atau peristiwa yang samasekali tidak memiliki hubungandengan peristiwa tersebut. Hal ini biasanya dilakukan jurnalis dengan tujuan agar memiliki penekanan tertentu dan lebih mudah dipahami oleh pembaca.

Berdasarkan 3 subjudul artikel yang penulis teliti tentang gizi buruk dan campak. Peneliti menemukan beberapa penilaian tentang narasi yang dibangun oleh jurnalis Tempo. Dalam setiap awal narasi artikelnya pada berita ini. Majalah tempo cenderung menggunakan narasi yang bersifat dramatis untuk penggunaan kalimatnya seperti apa artikel *Anggaran hilang, Gizi buruk* terbilang dengan menyebutkan “Tempurung Kelapa Muda menjadi menu makan Siang Fransisca Patatcot dan anak lelakinya pada sabtu dua pekan lalu”. Serta juga artikel yang kedua *Vonis mabuk di ruangan Maut* dengan menyebutkan “wajah Sepi boma tampak kuyu. Ia mengaku baru beberapa jam tidur sejak sepekan sebelumnya.”. Hal ini menunjukkan bahwa narasi-narasi yang terlihat dramatis ini tidak lain adalah agar menambah minat pembaca untuk mengetahui lebih dalam lagi tentang bagaimana kondisi yang ada di Asmat.

Kemudian dari tiga artikel diatas memiliki kaitan satu sama lain. Pada artikel pertama tentang Anggaran Hilang, Gizi Buruk terbilang merupakan pokok pembahasan. Dimana dalam artikel tersebut menjelaskan permasalahan-permasalahan masyarakat disana tentang kebiasaan penduduk akan kesehatan mereka. Kemudian permasalahan mereka dalam mencari sumber makanan. Dan juga soal bagaimana pelayanan kesehatan dan program-program pemerintah yang berjalan disana. Dari situ lah kemudian bagaimana artikel selanjutnya membahas mengenai pelayanan kesehatan dan program kerja pemerintah daerah disanadaam