

**PENYUTRADARAAN FILM DOKUMENTER *EXPOSITORY* TENTANG  
PENYEBARAN INFORMASI THALASEMIA**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Program  
Studi Desain Komunikasi Visual

Disusun oleh:

Khusna Munawwarah

1401130420

Konsentrasi: Multimedia (Film)



Dosen Pembimbing: Mario, M.Ds

**PROGRAM STUDI DESAIN KOMUNIKAI VISUAL  
FAKULTAS INDUSTRI KREATIF  
UNIVERSITAS TELKOM  
BANDUNG  
2020**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Program  
Studi Desain Komunikasi Visual

Disusun oleh:

**Khusna Munawwarah**

1401130420

Konsentrasi: Multimedia (Film)



Disetujui,

Tgl 05 Agustus 2020

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mario, M.Ds', written over a horizontal line.

Mario, M.Ds

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini dengan judul “Penyutradaraan Film Dokumenter Expository Tentang Penyebaran Informasi Talasemia” adalah benar benar karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan kecuali melalui pengutipan sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Saya bersedia menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila ditemukan pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam Skripsi saya ini.

Aceh Besar, 19 Juli 2020,  
Yang membuat pernyataan,



Khusna Munawwarah

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia Nya penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini hingga selesai. Laporan penelitian Tugas Akhir ini adalah salah satu syarat kelulusan mata kuliah Tugas Akhir di jurusan Desain Komunikasi Visual, Fakultas Industri Kreatif, Universitas Telkom Bandung.

Penyusunan laporan ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari beberapa pihak. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

- Kedua orang tua, Radiansyah dan Amatan Azizah S.Ag yang telah memberikan semangat, dukungan mental dan finansial, serta doa kepada penulis.
- Agus Fernanda Anis selaku suami yang selalu memberikan semangat, dukungan mental dan finansial, serta doa kepada penulis.
- Mario, M.Ds selaku dosen pembimbing Tugas Akhir yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
- Anggar Erdhina Adi selaku dosen wali yang telah membantu dalam banyak hal hingga penulis bisa sampai ke tahap Sidang Akhir.
- Seluruh dosen Desain Komunikasi Visual Universitas Telkom yang telah memberikan penulis pengetahuan dan wawasan selama masa perkuliahan.
- Semua pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung, maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa laporan ini memiliki kekurangan. Maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar penulisan ini mendapat kelayakan serta memberikan manfaat bagi pembaca.

Aceh Besar, 19 Juli 2020,



Khusna Munawwarah

## **ABSTRAK**

**Munawwarah, Khusna. 2020. Penyutradaraan Film Dokumenter Eksposisi tentang penyebaran informasi thalasemia di Aceh. Tugas Akhir. Program Studi Desain Komunikasi Visual. Fakultas Industri Kreatif Universitas Telkom.**

Perancangan film dokumenter eksposisi ini berangkat dari keadaan seorang ibu yang berjuang untuk kesembuhan anak anaknya yang menderita thalasemia. Ia memiliki semangat yang tinggi walaupun tidak memiliki pengetahuan apapun tentang penyakit yang diderita oleh anaknya. Hingga akhirnya kesalahannya membawa kepada kebenaran, kepercayaannya selama ini dengan pengobatan tradisional ternyata langkah yang salah hingga ia mendapat pengetahuan tentang thalasemia dan dapat melakukan apa yang seharusnya ia lakukan. Dalam perancangan film dokumenter eksposisi ini menggunakan metode kualitatif dengan strategi penelitian studi kasus yang menghasilkan film dokumenter eksposisi Laiyina yang menceritakan tentang perjalanan keluarga Laiyina. Dalam tugas akhir ini penulis bertugas sebagai Sutradara, yang memiliki ide dan konsep yang jelas mengenai apa yang akan disampaikan secara logis dan memberi kesan dramatik yang tepat dalam film dokumenter biografi Laiyina

Kata Kunci : Dokumenter eksposisi, thalasemia, Aceh

## ABSTRACT

***Munawwarah, Khusna. 2020. Directing the Expository Documentary Film about the dissemination of thalassemia information in Aceh. Thesis. Visual Communication Design Study Program. Faculty of Creative Industries Telkom University.***

*The design of this expository documentary departs from the condition of a mother who struggles to cure her children suffering from thalassemia. She has a high spirit even though he does not have any knowledge about the illness suffered by her child. Until finally her mistake brought to the truth, her belief so far with traditional medicine turned out to be the wrong step until she gained knowledge about thalassemia and was able to do what she was supposed to do. In designing this expository documentary film using a qualitative method with a case study research strategy that produces the Laiyina expository documentary film which tells about the journey of Laiyina's family. In this thesis the author serves as a Director, who has clear ideas and concepts about what will be conveyed logically and gives a dramatic impression in the Laiyina biographical documentary*

*Keywords: Exposition documentary, thalassemia, Aceh*

## DAFTAR ISI

### Contents

KATA PENGANTAR.....	4
ABSTRAK .....	5
ABSTRACT .....	6
DAFTAR ISI .....	7
DAFTAR TABEL .....	10
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Identifikasi Masalah .....	3
1.3. Ruang lingkup.....	3
1.4. Rumusan Masalah.....	4
1.5. Tujuan Perancangan .....	4
1.7. Metode Perancangan.....	5
1.8. Kerangka Perancangan .....	9
1.9. Pembabakan.....	10
BAB II .....	11
LANDASAN PEMIKIRAN.....	11
2.1. Thalasemia.....	11
2.1.1. Jenis – Jenis Thalassemia .....	11
2.1.2. Pencegahan Thalasemia.....	12
2.2. Film.....	13
2.1.3. Unsur pembentuk film .....	13
2.3. Film Dokumenter.....	14
2.3.1. Film dokumenter <i>Expository</i> .....	15
2.4. Sutradara .....	16
2.4.1. Tugas Sutradara .....	16

2.4.2.	Pendekatan Sutradara .....	18
2.4.3.	Pengayaan Sutradara.....	18
2.5.	Penelitian Kualitatif .....	19
2.6.	Pendekatan Studi Kasus.....	20
BAB III DATA DAN ANALISIS .....		21
3.1.	Data dan Analisis Objek Penelitian .....	21
3.1.1.	Thalasemia.....	21
3.1.2.	Penyebaran thalasemia .....	21
3.2.	Data Observasi.....	22
3.2.1.	Kediaman Laiyina.....	23
3.2.2.	SD Negeri 1 Peunia .....	24
3.3.	Data Wawancara.....	24
3.4.	Hasil Analisis.....	26
3.4.1.	Hasil Analisis Objek.....	26
3.4.2.	Wawancara .....	26
3.5.	Data dan Analisis Khalayak Sasar .....	27
3.5.1.	Geografis .....	27
3.5.2.	Demografis .....	27
3.6.	Data dan Analisis Film Sejenis.....	28
3.6.2.	Setitik Asa Dari Kita .....	34
3.6.3.	Everything, everything .....	41
3.7.	Analisis Karya Sejenis.....	46
3.7.1.	Analisis penyutradaraan karya sejenis.....	46
3.8.	Tema Besar .....	47
3.9.	Kata Kunci.....	47
BAB IV.....		48
KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN.....		48



4.1.	Konsep Perancangan.....	48
4.1.1.	Ide Besar .....	48
4.1.2.	Konsep Kreatif.....	49
4.2.	Strategi Kreatif .....	50
4.3.	Struktur Naratif.....	51
4.4.	Perancangan.....	52
4.4.1.	Interpretasi Skenario Film .....	52
4.4.2.	Struktur Faktual Cerita .....	53
BAB V	.....	67
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	67
DAFTAR PUSTAKA	.....	68

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1	Data Penokohan Dilarang Mati di Tanah Ini .....	9
Tabel 3.2	Data Penokohan Dilarang Mati di Tanah Ini .....	30
Tabel 3.3	Data Penokohan Dilarang Mati di Tanah Ini .....	31
Tabel 3.4	Data Setting/Latar Tempat Dilarang Mati di Tanah Ini .....	31
Tabel 3.5	Data Penokohan Setitik Asa Dari Kita .....	35
Tabel 3.6	Data Penokohan Setitik Asa Dari Kita .....	35
Tabel 3.7	Data Penokohan Setitik Asa Dari Kita .....	36
Tabel 3.8	Data Penokohan Setitik Asa Dari Kita .....	36
Tabel 3.9	Data Setting/Latar Tempat Setitik Asa Dari Kita .....	37
Tabel 3.10	Data Penokohan Everything, everything .....	44
Tabel 3.11	Data Analisis Penyutradaraan karya sejenis .....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Bagan penurunan thalasemia.....	22
Gambar 3.2 : Poster film Dilarang Mati di Tanah Ini .....	28
Gambar 3.3 Poster Film Setitik Asa Dari Kita .....	34
Gambar 3 : Poster film Everything, Everything .....	41



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Thalasemia merupakan penyakit kelainan genetik yang diturunkan langsung dari orang tua kepada anaknya, dimana penyakit ini merupakan penyakit kelainan darah yang menyebabkan sel darah merah mudah rusak atau umurnya pendek. Hingga saat ini belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan penyakit tersebut dan hanya dapat diobati dengan transfusi darah secara rutin. Pengobatan utama penyakit ini ialah pemberian transfusi darah dengan mempertahankan kadar hemoglobin di atas 10 g/dl (Pediatri, 2013). Selain itu mereka juga membutuhkan agen pengikat besi (*Iron Chelating Agent*) atau meminum obat kelasi besi guna membuang kelebihan zat besi di dalam tubuhnya, karena transfusi darah yang berlebihan (Arifna, 2017).

Jumlah kasus penyakit gen thalasemia mencapai angka tertinggi di beberapa negara tropis, termasuk Indonesia. Berdasarkan Data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organisation* (WHO) dinyatakan bahwa sekitar 7% populasi dunia merupakan pembawa gen *hemoglobin abnormal* 30% diantaranya adalah penderita thalasemia. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dari laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi thalasemia di Indonesia sebesar 0,1% dan Aceh merupakan salah satu daerah yang memiliki prevalensi thalasemia di atas prevalensi nasional dan menduduki peringkat pertama dengan nilai 13,4% (KEMENKES, 2018)

Penyebaran informasi tentang thalasemia di Aceh sangat minim, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kasus setiap tahunnya. Di Aceh, thalasemia ibarat gunung es. Faktanya, meski gen kelainan darah ini tersimpan dalam banyak tubuh penduduk Aceh, saat ini baru 315 penderita thalasemia yang tercatat melakukan pengobatan rutin di Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh (Noviat, 2017).

Sejauh ini yang melakukan upaya pencegahan thalasemia di Aceh adalah Yayasan Darah Untuk Aceh, mereka melakukan sosialisasi dari desa ke desa di seluruh Aceh. Yayasan Darah Untuk Aceh membutuhkan dukungan besar dari

masyarakat supaya penyebaran informasi tentang thalasemia bisa lebih optimal salah satunya dengan perancangan film yang mengangkat tema thalasemia. Film ini ditujukan untuk remaja akhir hingga dewasa akhir, dimana pada umur remaja akhir masyarakat yang biasanya berada di umur pra nikah sudah dapat mengidentifikasi dirinya *carrier* atau bukan, begitu pula dewasa akhir, masyarakat di umur tersebut merupakan orang yang akan menjadi penuntun baik kepada anaknya atau kerabat, sehingga mereka dapat menganjurkan untuk melakukan upaya pencegahan thalasemia. Karena sampai sekarang, penyakit ini hanya bisa dicegah dengan tidak mempertemukan *carrier* (pembawa sifat) thalasemia dengan *carrier* thalasemia," kata pendiri dan Ketua YDUA Nurjannah Husien. (Zamzami, 2017)

Film merupakan salah satu bentuk visual atau gambar bergerak yang sejak lama sudah sangat digemari oleh masyarakat, dan semakin kesini film sudah melalui kemajuan dalam berbagai bentuk. Dari sebuah pertunjukan keliling, film saat ini telah dapat dinikmati hanya melalui telepon genggam. Selain sebagai hiburan, film juga sering disebut sebagai media untuk menyampaikan pesan secara visual. Dalam buku kamus komunikasi mengatakan bahwa film adalah media yang bersifat visual dan audio visual untuk menyampaikan pesan kepada sekelompok orang yang berkumpul di suatu tempat (Effendy, 1929:226).

Film dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu dokumenter, fiksi, dan eksperimental (Pratista, 2017:29). Film dokumenter memiliki konsep realisme atau nyata, dimana biasanya digunakan untuk menyampaikan informasi. Film dokumenter umumnya menampilkan dialog serta adegan yang merupakan kejadian nyata tanpa rekayasa cerita. Hal tersebut memudahkan penonton menangkap informasi yang akan disampaikan melalui film. Dalam pembuatan film dokumenter, dibutuhkan seorang sutradara.

Sutradara melakukan riset menyangkut fenomena yang akan diceritakan sebagai data awal sebelum menyusun kerangka cerita yang kemudian menjadi patokan dalam pembuatan *treatment dan storyboard*. Sutradara harus dapat memastikan bahwa informasi yang disampaikan melalui film tersebut telah sesuai dengan riset yang dilakukan sebab ia juga bertanggung jawab atas apa yang disampaikan melalui film tersebut.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk merancang sebuah film dokumenter sebagai media penyampaian informasi tentang penyakit thalasemia dimana penulis berperan sebagai sutradara.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Dalam tugas akhir ini, penulis merumuskan beberapa masalah yang akan di angkat, yaitu:

- 1) Penyakit thalasemia adalah penyakit kelainan genetik
- 2) Jumlah penderita thalasemia yang terus meningkat dan Aceh menjadi daerah tertinggi jumlah penderitanya.
- 3) Penyebaran informasi tentang penyakit thalasemia di Aceh masih sangat minim.
- 4) Belum adanya film yang memuat informasi tentang thalasemia secara utuh di Aceh.

## **1.3. Ruang lingkup**

### **1. Apa (*What*)?**

Penyebaran informasi terkait thalasemia di Indonesia, khususnya di Aceh sebagai daerah yang jumlah penderita thalasemia tertinggi di dunia masih sangat minim serta kurangnya usaha pencegahan yang dilakukan.

### **2. Dimana (*Where*)**

tempat pembuatan film dokumenter *expository* tersebut adalah di desa Peuniang, kecamatan kawai XVI, kabupaten Aceh Barat. Meulaboh yang bisa dikatakan daerah pelosok dan merupakan daerah tinggalnya keluarga Laiyina dan Zainun.

### **3. Siapa (*Who*)**

Perancangan ini untuk remaja akhir hingga dewasa akhir dengan rentang usia 16 – 45 tahun. Penetapan ini berdasarkan keterangan bahwa penonton di usia tersebut dapat mengidentifikasi penyakit ini sehingga penonton dapat melakukan upaya pencegahan sejak dini.

#### **4. Kapan (*When*)**

Pengumpulan data proyek Tugas Akhir ini akan dilakukan pada Februari sampai Juli 2019. Dan proses perancangan dan pelaksanaan pada Januari hingga Juli 2020

#### **5. Bagian mana**

Dalam pembuatan film ini penulis akan menjadi sutradara yang akan merencanakan dan mempersiapkan konsep serta segala kebutuhan dalam proses pembuatan film.

### **1.4. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana merancang film yang informatif dan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya pencegahan thalasemia di Aceh ?
2. Bagaimana konsep penyutradaraan film dokumenter *expository* tentang thalasemia?

### **1.5. Tujuan Perancangan**

Setelah meninjau dari keseluruhan rumusan masalah film ini nantinya akan dibuat dengan harapan dapat menyampaikan informasi tentang penyakit thalasemia sehingga tidak ada lagi kesalah pahaman masyarakat terhadap jenis penyakit ini dan adanya usaha pencegahan yang dilakukan baik itu dari pemerintah atau inisiatif masyarakat sendiri.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis memiliki tujuan dari penelitian ini, sebagai berikut :

1. Untuk merancang film yang informatif tentang thalasemia dan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya pencegahan thalasemia di Aceh
2. Untuk menerapkan konsep penyutradaraan film dokumenter *expository* tentang thalasemia

### **1.6. Manfaat Perancangan**

#### **1.2.1. Bagi Penulis**

1. Menambah pengalaman penulis dalam pembuatan film dokumenter.



2. Menambah pengetahuan tentang film dokumenter tentang penyakit thalassemia.

### **1.2.2. Bagi Masyarakat**

1. Sebagai media informasi tentang penyakit thalassemia melalui film dokumenter yang menceritakan perjuangan keluarga Laiyina yang melawan penyakit thalassemia ditengah minimnya penyebaran informasi tentang thalassemia.
2. Memberikan informasi mengenai teknik dalam perancangan film dokumenter.

## **1.7. Metode Perancangan**

Penulis melakukan penelitian pada beberapa orang penderita thalassemia yang ada di Aceh sebelum melakukan perancangan. Dalam penelitian ini penulis menerapkan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan penelitian yang menelaah secara mendalam suatu kasus atau fenomena yang terjadi pada masyarakat dimana datanya dapat diperoleh dari berbagai pihak yang mengetahui dan mengenal kasus tersebut dengan baik. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber (Nawawi, 2003: 1)

### **1.7.1. Metode Pengumpulan Data**

Agar dapat membuat sebuah perancangan yang tepat, dibutuhkan sumber data data mengenai bagian yang terkait secara keseluruhan. Untuk itu pengumpulan data dalam penyusunan konsep perancangan diperoleh dengan beberapa metode yaitu:

1. Metode Observasi (Pengamatan)  
Penelitian dilakukan dengan pengamatan langsung objek perancangan, dimana diantaranya adalah RSUD Zainal Abidin Banda Aceh, gampong peuniang, desa kawai XVI Aceh Barat, dan SD. Peuniang dimana anak anak Laiyina bersekolah.
2. Metode Wawancara (Semi Terstruktur)

Data juga dikumpulkan dengan cara mewawancarai khalayak sasaran yang dituju yakni:

- Laiyina dan Zainun
- Darmiati dan Mulyadi (Anak ketiga dan keempat dari Laiyina dan Zainun yang menderita thalassemia)
- Guru Darmiati dan Mulyadi di SD Peuniang, Kawai XVI
- Teman - teman Darmiati dan Mulyadi di SD Peuniang, Kawai XVI
- Nuu Husein (Ketua Yayasan Darah Untuk Aceh) dengan cara meminta menceritakan usaha maupun perjuangan tentang sosok Darmiati.
- Dr. Heru Noviat SpA (Dokter Anak yang mengatasi thalassemia di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh.

### 3. Metode Studi Pustaka

Data dan informasi didapatkan melalui buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan topik permasalahan yang melatar belakangi perancangan Tugas Akhir seperti buku, konsep film dokumenter, dan jurnal mengenai penyakit thalassemia.

#### **1.7.2. Metode Analisis Data**

Setelah mengumpulkan data melalui beberapa metode diatas, dibutuhkan analisis data. Ada beberapa tahap dalam analisis, Berikut adalah langkah langkah yang dilakukan untuk menganalisis data.

1. Membaca literatur yang sudah ada berdasarkan penelitian yang sama.
2. Menganalisis data berupa arsip atau dokumen yang dapat memberikan gambaran tentang hasil yang diperlukan.
3. Memperhatikan serta mempelajari sosok Laiyina, Zainun serta Darmiati dan Mulyadi sebagai anak mereka yang menderita thalassemia
4. Menulis hasil wawancara dan mengelompokan narasumber.
5. Mendeskripsikan hasil wawancara dan observasi.

### 1.7.3. Sistematika Perancangan

Dalam penelitian ini, penulis merancang sebuah Film Dokumenter sebagai media utama untuk mengungkapkan hasil analisis kedalam bentuk visual. Adapun tahapan-tahapan perancangan yang dilakukanyaitu sebagai berikut:

#### A. Analisis komparasi

Dalam analisis ini, penulis mengkomparasikan 3 karya film yang dipilih untuk dijadikan referensi dalam penulisan ini dengan cara membandingkan serta mengambil elemen elemen yang menarik agar bisa dibuat menjadi suatu karya film yang baru.

#### B. Ide utama

Ide utama disini didapatkan dari tema besar dan hasil analisis penulis sehingga mempermudah penulis untuk membuat naratif dalam film dokumenter.

#### C. Konsep Kreatif

Sebelum melanjutkan ketahap berikutnya, penulis memikirkan konsep kreatif dalam pembuatan suatu film, yaitu pendekatan film dan genre.

#### D. Pra Produksi

Tahap praproduksi merupakan tahapan perencanaan, beberapa hal yang harus dilakukan oleh sutradara yaitu :

- Membaca skenario sehingga betul betul memahami dan menyatu dengan isi dan tuntutan skenario baik secara teknis maupun artistik.
- Mempersiapkan artis (pemain) dan kru sesuai dengan skenario
- Membantu produser (pihak manajemen) dalam menghitung *budget*
- Mencari tenaga profesional sebagai pendamping diantaranya penata artistik, kamerawan, staf sutradara, unit produksi, editor, dan penta musik.
- Melakukan *Breakdown* atau membedah naskah
- Membuat *Directors treatment*
- membuat *Storyboard*
- membuat *Directors shot list*

#### E. Produksi

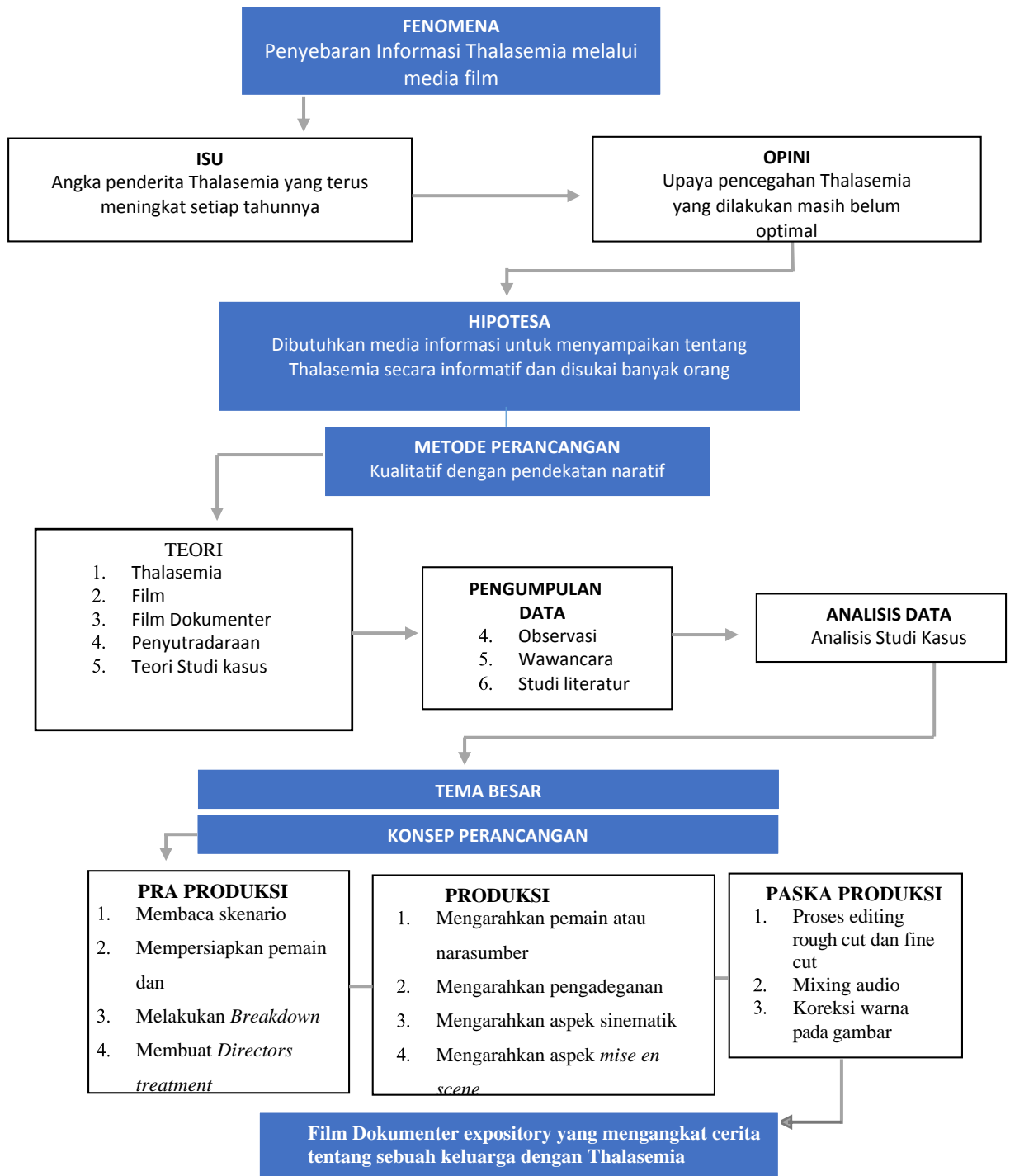
Menurut Sulistyono (2011) didalam buku mencipta film (2013,72) hal hal yang harus menjadi catatan harus dikerjakan sutradara di tahap ini adalah :

- Mengarahkan pemain atau narasumber
- Mengarahkan pengadeganan
- Mengarahkan aspek sinematik
- Mengarahkan aspek *mise en scene* (Artistik, properti, *make up*, dan *wardrobe*)

#### F. Pasca Produksi

- Memberikan arahan kepada editor dalam mengerjakan *editing* sekaligus mendampingi editor dalam proses *editing*.
- Mengarahkan kesinambungan
- Memberikan arahan kepada penata musik agar jenis musik yang dipakai sesuai dengan cerita (skenario)

## 1.8. Kerangka Perancangan



Bagan 1.1 Kerangka Perancangan

(Sumber: Data Pribadi, 2020)

## **1.9. Pembabakan**

Pembabakan berikut ini berisi gambaran singkat mengenai pembahasan di setiap bab penulisan laporan :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Menjelaskan gambaran secara umum mengenai latar belakang permasalahan dalam fenomena yang dikaji oleh penulis, serta mengidentifikasi masalah yang terjadi dan merumuskan masalah tersebut kedalam beberapa poin rumusan yang dibatasi melalui ruang lingkup masalah. Serta menentukan tujuan perancangan yang dilakukan melalui metode–metode pengumpulan data dan kerangka perancangan.

### **BAB II LANDASAN PERANCANGAN**

Menjelaskan dasar pemikiran dari teori-teori yang relevan untuk digunakan sebagai pijakan untuk proses perancangan adalah teori bagaimana memproduksi film dengan baik.

### **BAB III DATA DAN ANALISIS MASALAH**

Menjelaskan berbagai hasil data yang telah didapatkan dan menjelaskan analisis masalah untuk menentukan proses perancangan, kekurangan informasi tentang penyakit thalasemia yang berdampak kepada para penderita thalasemia.

### **BAB IV KONSEP & HASIL PERANCANGAN**

Menjelaskan konsep desain dan hasil perancangan yang dibuat berdasarkan data yang telah didapatkan.

### **BAB V PENUTUP**

Berisi kesimpulan dan saran dari penulis.

## BAB II LANDASAN PEMIKIRAN

### 2.1. **Thalasemia**

Thalasemia merupakan penyakit kelainan pada *hemoglobin* atau *hemoglobinopati*, merupakan gangguan terhadap sintesis atau kemampuan produksi terhadap satu atau lebih rantai globin  $\alpha$  atau  $\beta$  ataupun rantai globin lainnya dapat menimbulkan defisiensi produksi sebagian (*parsial*) atau menyeluruh (komplit) (Aru.WS, dkk, 2015). Kelainan yang ditandai dengan anemia pada penderitanya ini diklasifikasikan menjadi dua yaitu thalasemia ***alpha*** ( $\alpha$ ) dan ***beta*** ( $\beta$ ) sesuai dengan rantai globin yang terganggu. Dan yang umumnya terjadi adalah thalasemia jenis ***beta*** ( $\beta$ ).

Terdapat tiga jenis thalasemia ***beta*** ( $\beta$ ) dan pengobatannya yaitu thalasemia ***beta*** ( $\beta$ ) minor, thalasemia ***beta*** ( $\beta$ ) mayor, dan *carrier* atau pembawa sifat dimana seseorang tidak akan mengetahui dia *carrier* atau tidak tanpa melakukan tes darah. Menurut staf divisi Hemato-Onkologi RSHS melalui *website* Rumah Sakit tersebut mengatakan bahwa *World Health Organization* (WHO) menyatakan, pembawa sifat thalasemia di Indonesia berkisar 6-10%, artinya dari setiap 100 orang, 6-10 orang adalah pembawa sifat thalasemia. Karena penyakit ini merupakan penyakit yang diturunkan, maka penderita penyakit ini telah terdeteksi sejak masih bayi. Hingga saat ini di Indonesia yang menempati tingkatan tertinggi terkait jumlah *carrier* atau pembawa sifat thalasemia adalah Aceh, hal ini disebutkan didalam laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) pada tahun 2007 bahwa prevalensi thalasemia di Indonesia sebesar 0,1% dan Aceh merupakan salah satu daerah yang memiliki prevalensi thalasemia di atas prevalensi nasional dan menduduki peringkat pertama dengan nilai 13,4%.

#### 2.1.1. Jenis – Jenis Thalasemia

Menurut Prof Dr Iskandar Wahidiat, SpA (2017) Selain golongan ***alpha*** dan ***beta***, thalasemia dibedakan lagi menjadi jenis minor dan mayor.

- Thalasemia beta mayor, merupakan jenis yang paling parah. Penderita thalasemia jenis ini harus melakukan transfusi terus-menerus sejak didiagnosis, meskipun sejak bayi. Umumnya bayi yang lahir akan sering

sakit selama 1-2 tahun pertama kehidupannya. Pertumbuhan dan perkembangannya juga mengalami keterlambatan akibat sirkulasi zat gizi yang kurang lancar.

- Thalasemia beta minor, menyebabkan penderitanya mengalami anemia ringan dan ketidaknormalan sel darah minor. Untuk thalasemia ini penderita tidak perlu melakukan transfusi darah.
- Thalasemia beta intermedia, pada thalasemia jenis ini transfusi bisa dilakukan sewaktu-waktu tergantung dari seberapa parahnya kebutuhan untuk menambah darah.
- Thalasemia alfa mayor, terjadi bila seseorang tak memiliki gen perintah produksi protein globin. Kondisi ini dapat membuat janin menderita anemia parah, penyakit jantung, dan penimbunan cairan tubuh. Untuk thalasemia jenis ini, bayi harus melakukan transfusi sejak dalam kandungan dan setelah anak dilahirkan agar tetap sehat.
- Thalasemia alfa minor, biasanya tidak menyebabkan gangguan kesehatan berarti, tetapi bila berbakat anemia ringan, kelainan gen ini memiliki kemungkinan besar untuk diturunkan pada anaknya. Penderita thalasemia jenis ini pun tidak perlu melakukan transfusi.

### 2.1.2. Pencegahan Thalasemia

Program pencegahan berdasarkan penapisan pembawa sifat thalasemia dan diagnosis pranatal telah dapat menurunkan secara bermakna kejadian thalasemia di beberapa negara seperti Yunani, Italia daratan, dan Sardinia. Di Indonesia program pencegahan thalassemia telah dikaji oleh Departemen Kesehatan melalui program “Health Teknologi Assesment”(HTA), dimana beberapa butir rekomendasi, sebagai hasil kajian, diusulkan dalam program prevensi thalassemia, termasuk teknik dan metode uji saring laboratorium, strategi pelaksanaan dan aspek medikolegal, psikosial, dan agama. Namun hingga saat ini masih belum ada aturan yang mewajibkan untuk *screening test* DNA sebelum pernikahan( hal ini terjadi karena minimnya informasi yang didapatkan masyarakat terkait penyakit thalassemia) dan masih belum dilegalkan sistem aborsi kandungan yang



terdiagnosa thalassemia melalui diagnosis pranatal. Oleh karena itu Indonesia bisa dibidang masih belum ada usaha pencegahan terhadap penyakit thalassemia.

## **2.2. Film**

Film merupakan salah satu bentuk visual atau gambar bergerak, menurut D.A. Peransi didalam bukunya Film/Media/seni mengatakan bahwa film dibentuk oleh gambar gambar yang akhirnya menimbulkan ilusi yang kuat sekali sehingga apa yang di proyeksikan pada layar akan terlihat sangat nyata. Bahasa didalam film merupakan kombinasi dari bahasa suara dan bahasa gambar yang akhirnya dapat diterima dengan baik oleh khalayak sasaran. Secara umum film dapat di klasifikasikan menjadi tiga jenis film yaitu film dokumenter, fiksi dan eksperimental. Namun yang paling sering digunakan adalah mengklasifikasikan film berdasarkan genre yang masing masing memiliki karakteristik khas yang membedakan satu genre dengan genre lainnya.

### **2.1.3. Unsur pembentuk film**

Terdapat dua unsur dalam pembentukan film yaitu unsur naratif dan unsur sinematik. Salah satu unsur yang dibutuhkan sutradara dalam pembentukan film adalah unsur naratif. Unsur naratif adalah suatu rangkaian peristiwa yang berhubungan satu sama lain dan terkait logika sebab-akibat (kausalitas) yang terjadi dalam suatu ruang dan waktu. Unsur naratif juga merupakan hal dasar untuk kita memahami suatu hal. (Himawan Pratista, 2008:63). Ada beberapa struktur naratif dalam pembentukan film, sebagaiberikut:

1. Cerita dan plot
2. Hubungan naratif dengan ruang
3. Hubungan naratif dengan waktu
4. Batasan informasi cerita
5. Elemen pokok naratif
6. Pola struktur naratif
7. Struktur tiga babak

### 2.3. Film Dokumenter

Film dokumenter adalah film yang memiliki konsep yang berhubungan dengan kenyataan tanpa menciptakan suatu peristiwa (Himawan Pratista, 2017:29). Didalam buku Kompilasi Buletin Film Montase Vol.1(2018) Himawan Pratista juga mengatakan bahwa definisi dokumenter selalu berubah sejalan dengan perkembangan film dokumenter dari masa ke masa yang hingga saat ini berkembang dari bentuk yang sederhana menjadi semakin kompleks dengan jenis dan fungsi yang semakin bervariasi. Film dokumenter ini merekam sesuatu berdasarkan peristiwa yang sebenarnya. Dalam bukunya (Ayawalia, 2017:94), membagikan empat hal penting dalam pembuatan film dokumenter. Berikut penjelasan empat hal penting dalam pembuatan film dokumenter:

1. Pendekatan.

Ada dua pendekatan pada film dokumenter, yaitu esai dan narasi. Kedua hal itu memiliki ciri khas masing-masing dan menuntut seorang sutradara untuk lebih kreatif.

2. Gaya

Ada beberapa gaya dalam pembuatan film dokumenter. Gaya dalam film dokumenter selalu berkembang berdasarkan kreatifitas dokumentarisnya. Setiap gaya memiliki ciri khas masing-masing. Dalam setiap gaya ada beberapa tipe pemaparan Gaya pada film dokumenter yaitu: pertama ada *expository*, pada *expository* umumnya merupakan tipe format dokumenter televisi yang menggunakan narator sebagai penuturan tunggal. Kedua ada observasi, pada observasi tidak menggunakan narator, hanya fokus pada dialog antar subjek. Pada pemaparan observasi sutradara memosisikan sebagai observator. Ketiga ada interaktif, pada pemaparan interaktif sutradara ikut serta dalam *frame*. Jika ada wawancara dalam jenis pemaparan interaktif proses wawancara diperlihatkan. Pada pemaparan interaktif sutradara sebagai partisipan. Keempat ada tipe pemaparan refleksi, yaitu adanya gaya refleksi pada film. Pada film tersebut menampilkan adegan berdasarkan apa yang terjadi. Dan kelima ada tipe performatif, pada tipe ini fokus memaparkan isi dari film sehingga film di buat semenarik mungkin.

### 3. Bentuk

Bentuk hampir memiliki kesamaan dengan gaya, namun pada bentuk lebih spesifik. Disaat kita telah mendapatkan pendekatan, gaya, dan struktur, secara tidak langsung kita sudah dapat menggambarkan bagaimana bentuk film yang akan kita buat.

### 4. Struktur

Struktur menjadi tahapan dalam memaparkan cerita berdasarkan ide dari penulis atau sutradara. Tahapan tersebut seperti pembagian struktur tiga babak. Struktur penuturan pada film dokumenter dapat dibagi menjadi dua cara umum, yaitu: secara kronologis dan secara tematis. Dua cara ini merupakan refleksi dari pendekatan esai dan naratif.

#### 2.3.1. Film dokumenter *Expository*

Dokumenter *expository* dalam kategori ini, menampilkan pesannya kepada penonton secara langsung, baik melalui presenter ataupun dalam bentuk narasi. Kedua bentuk tersebut tentunya akan berbicara sebagai orang ketiga kepada penonton secara langsung (ada kesadaran bahwa mereka sedang menghadapi penonton atau banyak orang). Mereka juga cenderung terpisah dari cerita dalam film. Mereka cenderung memberikan komentar terhadap apa yang sedang terjadi dalam adegan, ketimbang menjadi bagian darinya. Itu sebabnya, pesan atau *point of view* dari *expository* sering dikolaborasi dengan suara dari pada gambar. Jika pada film fiksi gambar disusun berdasarkan *continue* waktu dan tempat yang berasaskan aturan tata gambar, maka pada dokumenter yang berbentuk *expository*, gambar disusun sebagai penunjang argumentasi yang disampaikan oleh narasi atau komentar presenter. Maka dari itu, gambar disusun berdasarkan narasi yang sudah dibuat dengan prioritas tertentu. Argumentasi yang dibentuk dalam *expository* umumnya bersifat ditaktis, cenderung menyampaikan informasi secara langsung kepada penonton, bahkan seringkali mempertanyakan baik-buruk sebuah fenomena berdasarkan pijakan moral tertentu, dan mengarahkan penonton pada satu kesimpulan secara langsung. Sepertinya inilah yang membuat bentuk *expository* populer dikalangan televisi, karena ia menghadirkan sebuah sudut pandang yang jelas dan menutup kemungkinan adanya perbedaan penafsiran. Dalam bentuk

*expository* tidak ada yang salah dengan penggunaan *voice over*, selama penggunaannya dilakukan secara bagus, efektif, dan informatif. *Voice over* sangat diperlukan, misalnya ketika gambar yang tersedia kurang mampu memberikan informasi yang memadai atau belum mampu menyampaikan pesan yang ingin disampaikan. Seringkali pembuat film menggunakan *voice over* untuk memancing rasa ingin tahu penonton, lalu pada visual-visual berikutnya menyampaikan penjelasan

## **2.4. Sutradara**

Sutradara disebut sebagai pencipta karena ia menciptakan sebuah ide dalam bentuk tulisan menjadi bentuk gambar atau visual, (Fitryan G.Dennis 2008:3). Sutradara juga disebut sebagai tenaga produksi yang mengarahkan baik teknis maupun seni (artistik) didalam film, (Imam P. Pilian G. Abi 2013:65) Selain sebagai seorang yang menciptakan ide kreatif. Sutradara harus dapat berkomunikasi dengan baik kepada tim kerjanya. Sehingga dalam produksi sutradara dan tim kerja dapat bekerja dengan baik, hal itu dapat mengurangi hal-hal buruk terjadi pada lapangan. Ada 6 jenis sutradara, yaitu: sutradara televisi, sutradara film, sutradara dokumenter, sutradara iklan, sutradara video klip, dan sutradara profil perusahaan.

### **2.4.1. Tugas Sutradara**

Dalam pembuatan film membutuhkan sutradara (*director*), sutradara memiliki tugas sebagai pemimpin dalam sebuah produksi. Selain memahami tugas-tugas sutradara juga harus memahami setiap *jobdesk* kru dalam produksi filmnya. Sutradara harus memiliki ide yang kreatif dan juga memiliki ide ide yang cemerlang. Dalam produksi sutradara harus bisa merangkul semua kru, ia harus berkomunikasi dengan baik dengan seluruh kru kreatif dalam tim kerjanya. Sutradara juga memiliki tanggung jawab membedah, memahami, menghafal, menyerap, dan menyatu dengan skenario. Ketika sutradara membedah skenario maka sutradara dapat membuat empat *point* penting sebagai pedoman sutradara yaitu : *director's treatment*, *shot list*, *storyboard*, dan *script breakdown*. Penjelasan 4 *point* penting dalam pedoman sutradara sebagai berikut :

1. *Director's treatment* adalah konsep kreatif seorang sutradara dalam pengarahan gaya pengambilan gambar.
2. *Shot list* adalah sebuah uraian yang bertujuan mengarahkan pengambilan gambar dari tiap adegan.
3. *Storyboard* adalah sketsa yang menggambarkan sebuah aksi dalam film yang dibuat berdasarkan shotlist.
4. *Script breakdown* adalah uraian dalam tiap adegan yang ada pada skenario dan berisi berbagai informasi tentang hal yang dibutuhkan ketika shooting.

Dalam proses pembuatan film sutradara memiliki tahapan kerja sendiri, ia terlibat disetiap tahap produksi. Ada beberapa tugas seorang sutradara dalam persiapan produksi terdiri dari: membedah skenario, memahami skenario, menghafal skenario, menyerap skenario, dan menyatu dengan skenario (Fitryan G.Dennis 2008:12). Jika seorang sutradara menguasai skenario dengan baik dan menyeluruh, maka seorang sutradara akan siap menghadapi berbagai kemungkinan terjadi perubahan ketika di lapangan. Berikut tahapan dalam sebuah produksi film :

### **1. Praproduksi**

- Penulisan *scenario*
- *Crew recruitment*
- *Director's treatment*
- *Film budgeting*
- *Hunting location*
- *Shot list*
- *Storyboard*
- *Script breakdown*
- *Rehersal*
- *Casting*
- *Talent workshop / reading*
- *All departement's preparation*

## **2. Produksi**

- Menjelaskan tentang adegan kepada asisten sutradara dan para kru lainnya.
- Sutradara memberi pengarahan kepada talent.
- Sutradara harus bisa menjaga emosi para pemain.

## **3. PascaProduksi**

- Sutradara bekerja sama dengan editor, disini sutradara membantu memberi arahan kepada editor. Begitupun sebaliknya jika editor memiliki saran maka sutradara bisa mempertimbangkan hal tersebut.
- Selalu memantau setiap hasil editing.

### **2.4.2. Pendekatan Sutradara**

Dua hal yang seharusnya menjadi acuan pendekatan pada seorang sutradara film dokumenter, yaitu apakah pendekatannya dituturkan secara esai atau naratif. Pendekatan esai lebih luas ia mencakup secara kronologis dan tematis. Sedangkan naratif dituturkan dengan tiga babak. Dan pada umumnya ada konflik yang membuat penonton penasaran dengan film tersebut. Sutradara juga dapat menggunakan dua pendekatan itu secara bersamaan, asalkan sesuai dengan bentuk penuturan dan tema yang disampaikan. Sehingga kreativitas dapat disampaikan dengan sepenuhnya kepada penonton. Biasanya dalam pendekatan juga memerlukan sudut pandang untuk menuturkan isi film tersebut, hal itu biasanya disebut dengan benang merah (Ayawalia, 2017:94).

### **2.4.3. Pengayaan Sutradara**

Terdapat beberapa gaya dalam film dokumenter karena pada dasarnya gaya dalam pembuatan film terus berkembang sesuai dengan kreatifitas sang dokumentaris. Gaya dalam film dokumenter menyesuaikan dengan genre film dokumenter yang akan dikembangkan (Ayawaila, 2017) menyebutkan ada beberapa gaya dokumenter, yaitu

- a. Eksposisi (*expository documentary*)  
Tipe pemaparan eksposisi, terhitung konvensional, umumnya merupakan tipe format dokumenter televisi yang menggunakan narator sebagai penutur tunggal. Karena itu narasi atau narator disini disebut sebagai *voice of god*, karena aspek subjektivitas narator.
- b. Observasi (*observational documentary*)  
Tipe pemaparan observasi hampir tidak menggunakan narator. Konsentrasinya pada dialog antar subjek subjek. Konsentrasi sutradara hanya pada dialog antar subjek subjek dan menempatkan diri sebagai observator.
- c. Interaktif (*interactive documentary*)  
Tipe pemaparan interaktif, sutradara yang berperan aktif dalam filmnya, sehingga komunikasi sutradara dengan subjeknya ditampilkan di gambar. Tujuannya untuk memperlihatkan adanya interaksi langsung antara sutradara dengan subjek.
- d. Refleksi (*reflexive documentary*)  
Tipe pemaparan refleksi ini sangat jarang ditemui. Gaya refleksi lebih jauh dibandingkan gaya interaktif karena yang menjadi fokus utamanya adalah penuturan proses pembuatan syuting film ketimbang menampilkan keberadaan subjek atau karakter dalam film.
- e. Performatif (*performative documentary*)  
Tipe pemaparan performatif adalah gaya yang mendekati film fiksi, karena di sini lebih diperhatikan adalah kemasannya haruslah semenarik mungkin. Bila biasanya dokumenter alur penuturannya pada plot, dalam gaya performatif malah diperhatikan.

## **2.5. Penelitian Kualitatif**

Menurut Creswell (2010: 4), penelitian kualitatif merupakan metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Penelitian kualitatif menurut Idrus (2009: 23). Noor (2009: 32) mengatakan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang

berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia, menekankan sifat realitas yang terbangun secara sosial, hubungan erat antara peneliti dengan subjek yang diteliti. Dalam penelitian ini untuk mempelajari secara mendalam peneliti menggunakan pendekatan studi kasus.

## **2.6. Pendekatan Studi Kasus**

Creswell mengatakan studi kasus merupakan jenis pendekatan yang digunakan untuk menyelidiki dan memahami sebuah kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi yang kemudian diolah untuk mendapatkan sebuah solusi agar masalah yang diungkap dapat terselesaikan. Susilo Rahardjo & Gudnanto pada tahun 2010 juga menjelaskan bahwa studi kasus merupakan suatu metode untuk memahami individu yang dilakukan secara integrative dan komprehensif agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang baik



## **BAB III DATA DAN ANALISIS**

### **3.1. Data dan Analisis Objek Penelitian**

Data objek penelitian merupakan materi yang dapat diolah dan dianalisis oleh penulis. Data objek penelitian didapatkan melalui metode wawancara, observasi, dan studi literatur dari buku yang terkait dengan objek penelitian. Untuk mendapatkan data objek penelitian, penulis melakukan wawancara dengan keluarga Laiyina sebagai subjek dalam penelitian ini, Dokter yang menangani para penderita thalassemia di Aceh, dan Yayasan Darah Untuk Aceh sebagai komunitas yang *concern* terhadap *issue* thalassemia di Aceh.

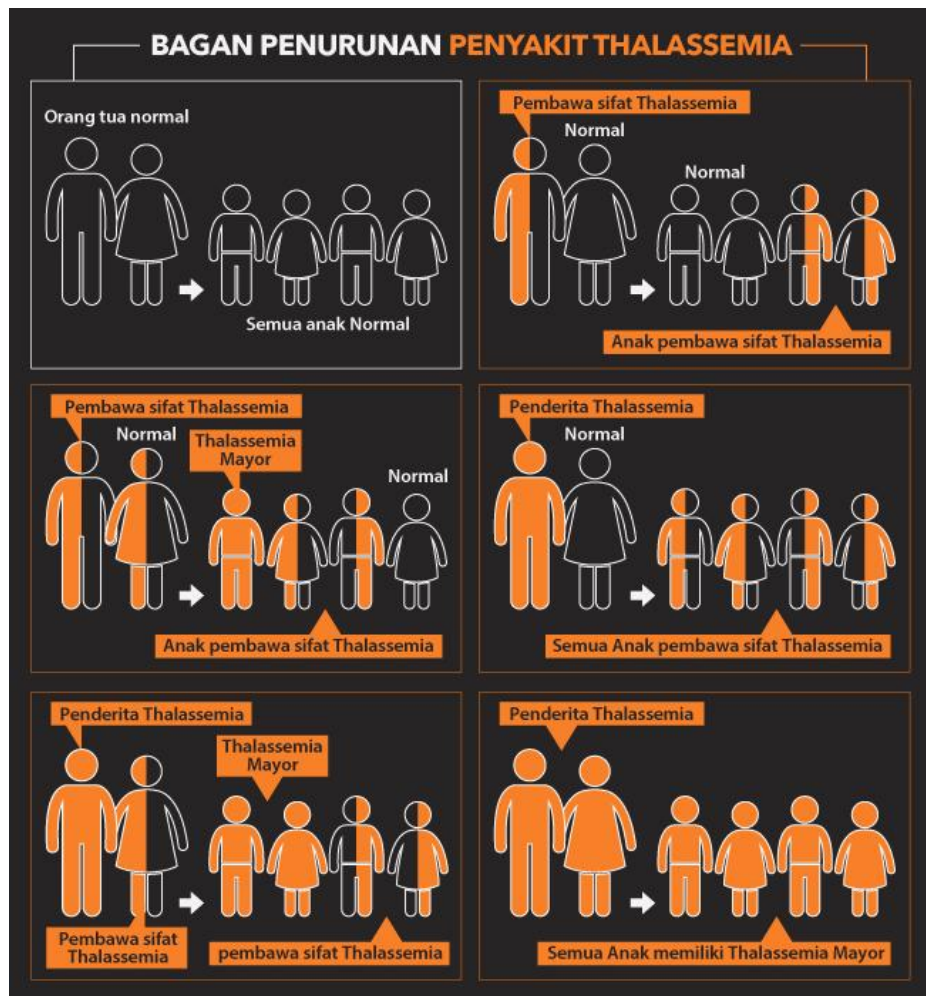
#### **3.1.1. Thalasemia**

Thalasemia merupakan penyakit yang tidak menular, namun penyakit ini merupakan penyakit genetik yang diturunkan langsung oleh orang tua kepada anaknya. Banyak masyarakat yang tidak tahu tentang thalasemia sehingga tidak dapat mengidentifikasi dirinya sebagai *carrier* atau bukan. Aceh menjadi daerah yang prevalensi penderita thalasemia tertinggi di Indonesia. Menurut Dr. Heru Noviat SpA yang menangani langsung pasien thalasemia di Aceh hingga tahun 2019 *carrier* yang berhasil di data di Aceh sebanyak 14000 orang dan terus meningkat hingga sekarang. Hanya ada dua hal yang dapat dilakukan untuk mencegah peningkatan jumlah penderita thalasemia, yaitu dengan mengidentifikasi sejak sebelum menikah dengan melakukan tes DNA atau melakukan *aborsi* terhadap janin yang teridentifikasi thalasemia sejak didalam kandungan.

#### **3.1.2. Penyebaran thalasemia**

Tidak ada pengaruh gender atau jenis kelamin dalam penurunan penyakit thalasemia dari orang tua kepada anak, penurunan penyakit ini mengikuti hukum mendel dan terjadi seperti lemparan dadu, dimana masyarakat yang menikah sesama *carrier* atau salah satunya merupakan *carrier* tidak akan mengetahui anak keberapa yang akan terkena thalasemia, dan pencegahan dapat dilakukan hanya dengan melakukan skrining untuk mengetahui kondisi sejak didalam kandungan.

Berikut infografis penurunan penyakit thalassemia dari orang tua kepada anaknya.



. Gambar 3.1 : Bagan penurunan thalassemia

Sumber : Yayasan Thalassemia Indonesia

### 3.2. Data Observasi

Dalam proses penelitian ini penulis melakukan observasi ke beberapa tempat yang mendukung penelitian ini. Di antaranya penulis melakukan observasi kerumah subjek yaitu tempat Laiyina dan keluarga menghabiskan waktu kesehariannya, penulis juga melakukan observasi ke rumah singgah yayasan Darah Untuk Aceh dan rumah sakit tempat dimana Darmiati dan Mulyadi melakukan transfusi darah setiap bulannya yaitu RSUD. Zainal Abidin Banda Aceh, dalam waktu yang sangat singkat penulis juga melakukan observasi awal ke SD Peuniang yaitu sekolahnya Darmiati dan Mulyadi. Dari hasil observasi penulis mengetahui bagaimana

keseharian keluarga Laiyina juga keseharian anak – anaknya yang menderita thalassemia.

### **3.2.1. Kediaman Laiyina**

Keseharian Laiyina sama seperti ibu – ibu lainnya yang berkegiatan sehari-hari menjadi ibu rumah tangga dan Zainun adalah seorang petani, Laiyina dan Zainun merupakan pasangan suami istri yang mempunyai lima orang anak dan tiga diantaranya menderita penyakit thalassemia. Laiyina dan Zainun harus kehilangan anak pertamanya karena menderita penyakit thalassemia yang seharusnya bisa bertahan hidup dengan transfusi namun harus gagal karena terbatasnya informasi yang mereka dapat. Diawal perjuangannya pasangan suami istri ini melakukan pengobatan ke puskesmas terdekat dan mendapatkan diagnosa demam atau gejala hepatitis, disamping terus mengkonsumsi obat dari puskesmas dan Rumah Sakit Umum, mereka juga membawa anak-anaknya yang waktu itu sudah terhambat pertumbuhannya ke pengobatan tradisional, namun yang mereka bawa pulang hanya diagnosa berbeda dan obat yang tidak memberikan perubahan apa-apa setelah dikonsumsi. Dalam kurun waktu 13 tahun Laiyina dan Zainun berjuang melawan penyakit ini dan telah melakukan pengobatan ke beberapa dokter yang berbeda, bahkan puluhan tabib yang berbeda dan mendapatkan hasil diagnosa yang berbeda dan tidak sama sekali mengarah ke thalassemia.

Sejak tahun 2002 mereka berjuang melawan thalassemia, pasangan suami istri ini baru mendapatkan informasi tentang thalassemia di tahun 2015 yaitu setelah anak pertamanya meninggal. Pada tahun 2015 anak ketiganya yang bernama Darmiati mengalami demam tinggi hingga tak sadarkan diri disebabkan oleh pengobatan tradisional yang mengharuskannya minum air tanah, dalam keadaan yang sangat buruk Darmiati dibawa oleh Laiyina dan Zainun ke Rumah Sakit terdekat dan dirujuk ke Rumah Sakit Umum daerah Zainoel Abidin. Pada saat itulah mereka mengetahui kalau penyakit yang diderita darmiati merupakan thalassemia dan penyakit yang sama juga diderita oleh adiknya Mulyadi. Sejak hari itu keadaan mereka mulai membaik dengan melakukan transfusi darah rutin setiap bulannya.

### 3.2.2. SD Negeri 1 Peunia

Menurut guru dan temannya, Darmiati dapat menerima pelajaran dengan sangat baik begitu juga Mulyadi. Jenis penyakit ini tidak mempengaruhi cepat atau lambatnya tanggap seorang anak terhadap apapun, namun ketika HB nya menurun maka keadaan tubuhnya pun lemah, Darmiati dan Mulyadi juga tidak mengikuti kegiatan kegiatan sekolah yang berat seperti olahraga dan ekstra kurikuler lainnya, hal itu dikarenakan perthanan tubuh mereka berbeda dengan anak anak lainnya, penderita penyakit thalasemia ini pertahanan tubuhnya sangat lemah hingga tulang keropos akibat terlalu banyak zat besi yang terkandung didalam tubuhnya.

Kalau murid-murid lain dapat bermain dengan sangat riang dengan berlarian kesana kesini, Darmiati dan Mulyadi harus duduk di pelataran sekolah sambil menikmati teman-temannya bermain karena Darmiati dan Mulyadi memiliki tulang yang sangat rapuh sehingga mudah patah, oleh karena itu mereka tidak bermain dengan permainan yang memiliki resiko jatuh dan lebih memilih untuk belajar atau nonton teman-temannya bermain.

### 3.3. Data Wawancara

#### 1. Wawancara dengan Orang tua penderita thalassemia sebagai subjek

Hari : Minggu, 09.00 WIB

Tanggal : 21 oktober 2018

Sumber : Laiyina dan Zainun Fitri

Deskripsi :

Laiyina dan Zainun menceritakan prjalanan mereka dari awal menikah dan dikaruniai anak yang menderita thalassemia, menurut mereka yang memang sangat awam dengan jenis penyakit ini mereka merasa aneh dan awalnya juga sempat berfikir seperti orang – orang sekitarnya bahwa penyakit itu hasil dari kutukan atau kepercayaan terhadap *magic*. Tiga dari lima anak mereka menderita penyakit kelainan genetik akhirnya setelah 14 tahun melakukan pengobatan mereka mengetahui bahwa itu adalah thalassemia dan bawaan dari mereka berdua sebagai pembawa sifat thalassemia arau *carrier*. Mereka menegaskan bahwa setelah mereka tau hal tersebut sempat ada perasaan menyesal karena tidak mengetahuinya sejak awal, namun balik lagi ke keadaan

lingkungan pada saat mereka menikah memang teknologi belum secanggih sekarang dan informasi yang mereka dapatkan juga sangat minim karena tempat tinggal yang berada di pelosok.

## 2. Wawancara dengan Yayasan Darah Untuk Aceh

Hari : Selasa, 10.00 WIB

Tanggal : 23 oktober 2018

Sumber : Nurjannah Hussein (ketua YDUA)

Deskripsi :

Nurjannah menjelaskan bahwa beliau bertemu dengan Laiyina beserta kedua anaknya yang menderita thalassemia di RSUD. Zainal Abidin pada tahun 2015 lalu, dimana waktu itu keadaan Darmiati sangat buruk karena tidak mendapatkan transfusi darah selama bertahun tahun. Sejak hari itu perlahan Nurjannah terus mencerdaskan Laiyina dan kedua anaknya perihal penyakit ini dan akhirnya Darmiati dan Mulyadi mendapatkan fasilitas untuk transfusidarah secara rutin serta bantuan dana untuk kelangsungan hidup mereka sekeluarga.

## 3. Wawancara dengan guru wali kelas Darmiati

Hari : Senin 09.00 WIB

Tanggal : 21 oktober 2018

Sumber : Nasri

Deskripsi :

Sejak awal masuk sekolah Darmiati memang menjadi sosok yang pendiam, dan ketika awal sekolah inilah dimana Darmiati mengalami masa buruk, namun Darmiati tetap mejalaninya dengan penuh semangat, menerima pelajaran dengan baik dan berteman dengan teman di kelasnya dengan baik.

## 4. Wawancara dengan dokter anak yang menangani thalassemia di Aceh

Hari : Selasa 14.30 WIB

Tanggal : 22 oktober 2018

Sumber : Dr. Heru Noviat SpA

Deskripsi :

Penulis mendapatkan informasi bahwa jumlah pembawa sifat thalassemia di Aceh merupakan tertinggi di Dunia, hingga saat ini pun jumlah penderita yang sudah positif thalassemia berjumlah 354 orang secara keseluruhan yang terdata. Dr. Heru juga menjelaskan bahwa di Indonesia belum ada usaha pencegahan terkait penyakit ini karena menyangkut kelegalan aborsi dan belum ada himbauan untuk melakukan *screening test* DNA sebelum pernikahan dan jika usaha ini tidak dilakukan dalam waktu dekat maka pembawa sifat thalassemia atau *carrier* tersebut akan terus menciptakan penderita – penderita thalassemia yang baru.

### **3.4. Hasil Analisis**

#### **3.4.1. Hasil Analisis Objek**

Berdasarkan analisis data diatas dapat disimpulkan bahwa penyakit thalassemia merupakan penyakit yang penularannya langsung dari orang tua penderita. Penyakit ini merupakan jenis penyakit kelainan genetik yang jumlah penderitanya terbanyak di Indonesia dan tepatnya di Aceh. Setiap tahunnya terjadi kenaikan jumlah terhadap pembawa sifat atau *carrier* di Aceh namun hingga saat ini penyebaran informasi terkait penyakit thalassemia masih sangat minim sehingga membuat penyakit ini sulit diminimalisir dan sulit dilakukan usaha pencegahan.

Kurangnya penyebaran informasi terkait mengakibatkan adanya kesulitan oleh orang tua penderita dalam menanggapi anaknya sebagai penderita thalassemia. Kebanyakan dari mereka mengalami kesalahan diagnosa yang terjadi karena masih banyak puskesmas atau rumah sakit di daerah pelosok yang memberi diagnosa awal demam biasa atau anemia ringan. Salah satunya adalah Laiyina dan Zainun yang harus berjuang ditengah minimnya ilmu yang mereka punya, hingga mengakibatkan adanya rasa putus asa.

#### **3.4.2. Wawancara**

Dalam wawancara dengan beberapa orang yang mengetahui tentang penyakit thalassemia dan berda dilingkungan keluarga Darmiati sebagai penderita thalassemia. Bahwa masih sangat banyak masyarakat yang belum mengetahui jenis penyakit ini, dan hal itu menyebabkan adanya perundungan terhadap penderita

thalassemia. Dikarenakan minimnya informasi pula orang tua penderita thalassemia banyak yang tidak dapat melakukan hal yang seharusnya dilakukan terhadap anaknya sebagai penderita thalassemia.

### **3.5. Data dan Analisis Khalayak Sasar**

Khalayak sasar merupakan khalayak yang menjadi sasaran dalam suatu penelitian, baik memiliki keterkaitan dengan khalayak atau khalayak tersebut merupakan objek utama dalam penelitian. Khalayak sasar merupakan *target audience* dari film yang akan dibuat, dimana wilayah geografis yang menjadi sasaran dan untuk siapa film ini dibuat, yang nantinya akan memberi dampak serta manfaat bagi khalayak sasar yang telah menonton film yang penulis rancang.

#### **3.5.1. Geografis**

Wilayah yang menjadi khalayak sasar penulis adalah kecamatan Kawai XVI, Meulaboh. Aceh barat dan Aceh secara keseluruhan. Kecamatan kawai XVI merupakan kecamatan yang lumayan jauh dari pusat kota Meulaboh dan harus menempuh jarak dengan waktu kurang lebih 9 jam dari pusat kota Banda Aceh. Daerah ini masih termasuk daerah terbelakang, penghasilan rata rata masyarakat di kecamatan kawai XVI adalah bertani.

#### **3.5.2. Demografis**

Usia : Remaja akhir 16 – Dewasa akhir 45 tahun

Jenis Kelamin : Laki – laki dan Perempuan

Penulis memilih usia remaja akhir 16 hingga dewasa akhir 45 tahun karena melihat rata rata penderita thalassemia merupakan anak anak usian 6 bulan hingga 2 tahun dan penyakit ini akan dialaminya sepanjang hidup, dengan anak anak seusianya mengetahui jenis penyakit dan informasi terkait penyakit ini maka tidak akan ada lagi penderita thalassemia yang menjadi korban perundungan. Begita juga remaja hingga dewasa, masyarakat harus mengetahui informasi terkait penyakit ini agar ada usaha pencegahan dan dapat menyikapi para penderita dengan baik.

### 3.6. Data dan Analisis Film Sejenis

Tema yang diangkat oleh penulis adalah tentang sejarah kehidupan dari keluarga Laiyina yang berjuang menghadapi penyakit thalassemia dalam keadaan tidak menguasai ilmu ataupun informasi terkait penyakit tersebut. Penulis mencoba merekonstruksi sejarah kehidupan keluarga Laiyina kedalam sebuah film dokumenter sehingga dapat menjadi bahan edukasi bagi masyarakat dan para penderita thalassemia lainnya di Aceh. Berikut adalah referensi film dokumenter yang mengangkat sejarah kehidupan :

#### 3.6.1. Dilarang Mati Di Tanah Ini (2014)



Gambar 3.2 : Poster film Dilarang Mati di Tanah Ini

#### a. Tim Produksi

<i>Production House</i>	Aceh Documentary
<i>Title</i>	Dilarang Mati Di Tanah Ini
<i>Genre</i>	Dokumenter
<i>Duration</i>	00:18:30
<i>Production Manager</i>	M. Fauzi
<i>Sutradara</i>	Nuzul Fajri
<i>Camera Person</i>	Zamroe

#### b. Sinopsis

Film ini bercerita tentang perjuangan masyarakat Kuala Seumayam untuk mendapatkan lahan perkuburan. Berlatar konflik antara masyarakat dan perusahaan



pemegang hak guna usaha (HGU) perkebunan sawit, film ini mencoba mengangkat realita kehidupan masyarakat ditengah maraknya industri sawit di kawasan Rawa Tripa, Aceh. Masyarakat Kuala Seumayam yang sejak turun temurun menempati perkampungan di kawasan pesisir pada awalnya diungsikan ke pemukimannya yang sekarang oleh karena perkampungan mereka dibakar saat konflik bersenjata berkecamuk. Hingga pada akhirnya mereka mendapatkan rumah bantuan yang berada ditengah-tengah lahan konsesi perkebunan sawit milik PT. Kalista Alam. Kebutuhan masyarakat akan tanah yang semakin hari semakin bertambah seperti untuk lahan pemakaman atau untuk fungsi sosial lainnya tidak dapat dipenuhi sebab perkampungan baru tersebut diapit oleh perkebunan sawit. Sementara bekas perkampungan mereka saat ini juga telah masuk kedalam area HGU milik sebuah perusahaan swasta.


### **c. Penokohan dan karakter**

Film *Dilarang Mati di Tanah Ini* merupakan film dokumenter yang membahas tentang konflik lahan antara perusahaan sawit dengan masyarakat yang sekitar. Dalam film ini terdapat beberapa narasumber yang menceritakan tentang sejarah perkampungan Kuala Seumayam, awal mula konflik, perjuangan yang telah dilakukan masyarakat untuk mendapatkan haknya, serta permasalahan-permasalahan yang dihadapi masyarakat. Berikut adalah narasumber yang terdapat dalam adegan wawancara pada film ini.

#### **A. Abdul Rani (Masyarakat Kuala Sumayam – Eks GAM)**

Abdul Rani adalah seorang warga Kuala Seumayam yang menjadi tokoh dalam film yang menjelaskan tentang awal mula konflik yang menyebabkan dipindahkannya pemukiman ke kawasan yang saat ini mereka diami. Ia juga menceritakan tentang sejarah awal *Gampoeng* Kuala Seumayam dan permasalahan-permasalahan yang harus dihadapi oleh masyarakat saat ini akibat tidak adanya lahan perkuburan di pemukiman mereka.


**Tabel 3.1 Data Penokohan *Dilarang Mati di Tanah Ini***

Visual	Deskripsi
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tatapan mata tidak ke kamera, seakan sedang berbicara dengan orang (<i>off screen</i>)</li> <li>• Postur tubuh santai dan tidak kaku. Tangan sedikit bergerak seperti menjelaskan sesuatu</li> <li>• Posisi narasumber di pinggir dengan memperhatikan <i>balance</i> pada <i>banckground</i></li> <li>• Pengambilan gambar <i>medium close up</i></li> </ul>

**B. Zainuddin (Masyarakat Kuala Seumayam – Eks GAM)**

Zainuddin adalah salah satu tokoh masyarakat Kuala Seumayam. Dalam film ini Zainuddin bercerita tentang perjuangan yang dilakukan oleh mereka untuk mendapatkan hak-haknya. Ia juga menguatkan penuturan dari Abdul Rani tentang kendala-kendala yang dihadapi masyarakat seperti rendahnya tingkat pendidikan sehingga apa yang mereka perjuangkan hingga saat ini menemui jalan buntu. Ia juga menjelaskan tentang tidak adanya dukungan dari para pemangku kebijakan mulai dari Kepala Desa, Bupati, hingga anggota parlemen Aceh untuk menyelesaikan permasalahan ini.

**Tabel 3.2 Data Penokohan *Dilarang Mati di Tanah Ini***


Visual	Deskripsi
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tatapan mata tidak ke kamera, seakan sedang berbicara dengan orang (<i>off screen</i>)</li> <li>• Postur tubuh santai dan tidak kaku. Tangan sedikit bergerak seperti menjelaskan sesuatu</li> <li>• Posisi narasumber di pinggir dengan memperhatikan <i>balance</i> pada <i>banckground</i></li> <li>• Pengambilan gambar <i>medium close up</i></li> </ul>

**C. Ali (Panglima Laot Kuala Seumayam)**

Ali merupakan Panglima Laot Kuala Seumayam yang bertanggung jawab terhadap segala hal yang berkaitan dengan aktivitas masyarakat yang berprofesi sebagai nelayan. Dalam film ini Ali memberikan pernyataan mewakili masyarakat Kuala Seumayam dalam kapasitasnya sebagai perangkan *Gampoeng* Kuala Seumayam.



Dalam Film ini Ali bercerita tentang upaya-upaya yang telah mereka lakukan untuk menuntut hak atas tanah demi kebutuhan sosial masyarakat di Kuala Seumayam termasuk mendatangi para pejabat pemerintah yang berwenang. Ia juga memberikan *closing statement* dalam film ini yang menyebutkan bahwa bagaimanapun sulitnya, mereka akan tetap memperjuangkan tanah tersebut hingga kapanpun. Sebab menurutnya bukan hanya orang yang masih hidup saja yang membutuhkan tanah, tetapi juga orang yang telah meninggal dunia.




**Tabel 3.3 Data Penokohan *Dilarang Mati di Tanah Ini***


Visual	Deskripsi
 <p><small>Karena beberapa kali tokoh masyarakat datang mengadu ke tingkat provinsi, kecamatan dan kabupaten.</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tatapan mata ke kamera, seakan sedang berbicara dengan <i>audience</i> yang sedang menonton</li> <li>• Postur tubuh santai dan tidak kaku.</li> <li>• Posisi narasumber di tengah</li> <li>• Pengambilan gambar <i>close up</i> untuk memberikan kesan penegasan tentang apa yang sedang diutarakannya.</li> </ul>

#### D. Setting/latar tempat

**Tabel 3.4 Data Setting/Latar Tempat *Dilarang Mati di Tanah Ini***

Tempat	Visual	Deskripsi
Dermaga		Dermaga sederhana yang merupakan pintu masuk ke <i>Gampoeng</i> Kuala Seumayam sebagai <i>opening film</i> .
Rumah Masyarakat	 <p><small>Lalu, setahun kurang satu bulan di sana, kami pindah ke perumahan baru yang sekarang kami tempati.</small></p>	Rumah bantuan yang saat ini dihuni oleh masyarakat Kuala Suemayam

<p>Transportasi</p>		<p>Transportasi yang digunakan untuk menuju ke pemukiman penduduk. Jalur transportasi air menjadi satu-satunya akses sebab disekeliling perkampungan merupakan perkebunan sawit milik swasta</p>
<p>Bekas Pemukiman</p>		<p>Bekas pemukiman lama yang kini telah ditinggalkan. Pemukiman ini hangus dibakar oleh tentara saat konflik melanda provinsi Aceh</p>
<p>Aktivitas Perkebunan</p>		<p>Aktivitas perkebunan sawit yang berada di sekeliling pemukiman warga Kuala Seumayam.</p>

<p>Lahan Yang Diperjuangkan</p>		<p>Lahan seluas 4 Ha yang diperjuangkan warga Kuala Seumayam untuk kebutuhan perluasan pemukiman serta areal pemakaman umum dan kebutuhan sosial lainnya</p>
<p>Pembukaan lahan</p>		<p>Pembukaan lahan baru seluas ribuan hektare oleh perusahaan perkebunan sawit yang berada di sekitar pemukiman warga Kuala Seumayam</p>
<p>Ruang Belajar</p>		<p>Kondisi ruang belajar yang hanya terdiri dari tiga kelas dan diampu oleh seorang guru tetap dan satu orang Kepala Sekolah.</p>

#### d. Gaya Penyutradaraan

Dalam film dokumenter ini menyajikan gambar yang berbicara tentang permasalahan pada masyarakat Kuala Seumayam yang tinggal disekitar perkebunan kelapa sawit. Sutradara menjelaskan permasalahan tersebut melalui beberapa narasumber yang berasal dari masyarakat sekitar termasuk perangkat *Gampoeng*. Gaya pemaparan yang digunakan adalah *Expository Documentary*, dimana film ini menggunakan *voice over* untuk mendampingi gambar yang diperlihatkan untuk menguatkan cerita.

### 3.6.2. Setitik Asa Dari Kita



Gambar 3.3 Poster Film Setitik Asa Dari Kita

Sumber Katalog Film Aceh documentary

#### a. Tim Produksi

<i>Production House</i>	Aceh Documentary
<i>Title</i>	Setitik Asa Dari Kita
<i>Genre</i>	Dokumenter
<i>Duration</i>	00:15:30
<i>Executive Producer</i>	Jamal Phonna
<i>Sutradara</i>	Rizkia tarisa & Rizqa Ananda M
<i>Camera Person</i>	Rizqa Ananda Maharani

#### b. Sinopsis

Film ini merupakan film yang menceritakan sebuah keluarga yang berjuang dengan Thalasemia, pasangan suami istri yang kini tinggal di Beurawe, tepat di sebelah rumah sakit Zainoel Abidin. Mereka bernama Abdul Wahab dan Rajuan. Mereka adalah orang tua yang tidak pernah mengeluh dengan keadaan anaknya dan mereka juga tidak pernah berfikir kalau penyakit yang diderita oleh anaknya merupakan penyakit genetik yang tertular dari mereka berdua yang merupakan *carrier*. Bapak Abdul Wahab dan ibu Rajuan memiliki enam orang anak dan tiga diantaranya menderita *Thalasemia*, yaitu anak mereka yang ketiga, keempat, dan kelima. Ketiganya mempunyai nasib yang berbeda, anak yang keempat yang bernama Sutia Narni merupakan yang paling parah diantara ketiganya ia harus berhenti sekolah ketika berumur 11 tahun, berbeda dengan kakaknya yang ketiga

yaitu Indah Yani yang lebih beruntung, Indah sempat merasakan bangku kuliah meskipun pada akhirnya ia harus berhenti juga karna menurut Ibu Rajuan dengan keadaan yang seperti itu mengaji lebih baik daripada harus menghabiskan waktu di bangku kuliah. Beliau menasehati Indah untuk lebih fokus dengan bekal untuk akhirat, karena menurut dokter dan pengalaman penderita lain, penderita *Thalasemia* rata rata hanya mempunyai umurnya hingga umur 30th.


**c. Tokoh Dan Karakter**

Film “*Setitik Asa Dari Kita*” merupakan film dokumenter yang menceritakan tentang sebuah keluarga yang berjuang dengan *Thalasemia* proses *shooting* dilakukan secara spontan berdasarkan keseharian keluarga Abdul Wahab dan Rajuan yang tinggal disebuah rumah kecil tepat di belakang RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Tokoh tokoh didalam film ini merupakan orang orang yang belum pernah berada dihadapan kamera dan dituntut untuk tidak terkecoh dengan keberadaan kamera. Berikut merupakan ciri fisik dan karakteristik pemeran dalam film dokumenter *Setitik Asa Dari Kita* :

- Rajuan

Rajuan merupakan seorang ibu yang sangat sabar dalam menghadapi anak anaknya yang mederita *Thalasemia* dia selalu dan bahkan tidak pernah merasa capek untuk mengusahakan yang terbaik untuk anak anaknya dan selalu berdoa kepada Allah supaya diberi kesembuhan untuk anak anaknya dan di beri kesabaran untuk mereka sekeluarga.


**Tabel 3.5 Data Penokohan *Setitik Asa Dari Kita***

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkulit putih</li> <li>• Memiliki wajah bulat</li> <li>• Tinggi 152cm</li> <li>• Selalu terlihat semangat</li> <li>• Mata sipit</li> </ul>
---	--

- Abdul Wahab

Tidak banyak memperlihatkan Abdul Wahab didalam film ini, namun terlihat sutradara ingin memperlihatkan Abdul Wahab sebagai seorang bapak yang sangat bertanggung jawab dan cenderung pendiam.


**Tabel 3.6 Data Penokohan *Setitik Asa Dari Kita***

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hidung Mancung</li> <li>• Tinggi 170cm</li> <li>• Wajah bulat persegi</li> <li>• Alis tipis</li> <li>• Karakter wajah tegas</li> <li>• Badan kurus</li> <li>• Kulit hitam</li> </ul>
---	---

- Indah Yani

Indah merupakan anak ketiga dari Abdul Wahab dan Rajuan, Indah merupakan anak perempuan yang sangat kuat, tabah serta tidak gampang menyerah, hal ini digambarkan ketika sutradara melakukan wawancara perihal cita cita yang ingin ia capai.

**Tabel 3.7 Data Penokohan *Setitik Asa Dari Kita***

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alis Tipis</li> <li>• Hidung lebar</li> <li>• Wajah lonjong</li> <li>• Berkulit kuning langsung</li> </ul>
---	---

- Meizahra

Meizahra merupakan anak terakhir dari Rajuan dan Abdul Wahab dimana ia mempunyai seorang kaka setelah indah yang harus berpulang lebih dulu karena keterbatasan informasi terkait *Thalasemia* yang dimiliki orang tuanya. Meizahra terlihat sangat lemah ketika film ini di tahap pengambilan gambar, dikarenakan HB yang turun sangat drastis sehingga tidak ada dialog antara



Meizahra dengan keluarganya didalam film.


**Tabel 3.8 Data Penokohan *Setitik Asa Dari Kita***




	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kulit Hitam</li> <li>• Hidung lebar</li> <li>• Alis Tipis</li> <li>• Wajah Bulat lonjong</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rambut Lurus Panjang</li> <li>• Badan Kurus</li> <li>• Tinggi 100cm</li> </ul>





**d. Setting / Latar Tempat**

Film *Setitik Asa Dari Kita* mengusung ide cerita tentang sebuah keluarga yang berjuang dengan Thalasemia. Dalam film ini digambarkan sepasang suami istri yang tidak pernah menyerah untuk memberikan yang terbaik kepada anak anaknya yang menderita Thalasemia. Sutradara juga memperlihatkan usaha usaha yang dilakukan oleh ibu Rajuan seperti ia tetap memberikan anak anak nya obat tradisional disamping tetap transfusi dan mengkonsumsi obat kelasi besi. Berikut ini merupakan setting/latar tempat yang digunakan dalam cerita.

**Tabel 3.9 Data Setting/Latar Tempat *Setitik Asa Dari Kita***

Tempat	Visual	Deskripsi
Rumah		Tampak depan rumah dan berada tepat di belakang Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin

		<p>Bagian dalam rumah atau ruang keluarga yang biasanya dijadikan sebagai tempat berkumpul</p>
		<p>Bagian dalam rumah bapak Abdul Wahab mungkin berbeda dengan rumah-rumah megah lainnya rumah ini hanya memiliki satu ruang keluarga yang dijadikan tempat serbaguna termasuk tempat bermain atau istirahat bagi anak-anaknya –terlihat Indah sedang dengan laptopnya</p>
		<p>Ibu Rajuan sedang membersihkan ikan untuk makan siang bersama keluarganya sambil merencanakan untuk transfusi keesokan harinya dengan Indah dan Meizahra di area belakang rumahnya</p>

		<p>Bagian dapur terlihat berukuran sangat kecil untuk anggota keluarga yang berjumlah tujuh orang bahkan anak pertama dan keduanya sudah menikah</p>
<p>Perkarang an Rumah</p>		<p>Perkarangan rumah yang luas dan di penuh dengan beberapa tanaman untuk bisa di gunakan sebagai sayur mayur untuk sehari hari keluarga</p>
		<p>Lorong menuju rumah bapak Abdul Wahab diantara tembok tembok besar RSUD Zainoel Abidin</p>
		<p>Meizahra sedang memanjat tembok menuju Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin</p>

<p>RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh</p>		<p>Sentral transfusi darah bagi penderita Thalasemia di RSUD Zainoel Abidin (Film ini diproduksi dimasa renovasi rumah sakit)</p>
		<p>Ruang pemeriksaan sebelum transfusi rutin, terlihat Meizahra sedang mengukur tinggi badan</p>
		<p>Ruang transfusi darah</p>
		<p>Ruangan sentra thalasemia</p>
		<p>Ruang rawat inap bagi pasien Thalasemia yang kondisi tubuhnya drop</p>

#### e. Gaya Penyutradaraan

Dalam film dokumenter ini memperlihatkan keseharian sebuah keluarga yang memiliki dua orang anak penderita thalasemia. Dalam film ini sutradara menggunakan pengayaan observasi dimana sutradara memperlihatkan proses wawancara didalam film dan sutradara merupakan observator. Memiliki alur progresif atau maju film setitik asa dari kita menceritakan kronologis keluarga rajuan sejak awal mengetahui anak anaknya menderita thalasemia hingga hal hal yang dia lakukan demi kesembuhan anaknya.

#### 3.6.3. Everything, everything



**Gambar 3 : Poster film “Everything, Everything”**

Sumber: [https://id.wikipedia.org/wiki/Everything,\\_Everything\\_\(film\)](https://id.wikipedia.org/wiki/Everything,_Everything_(film))

Sutradara : Stella Meghie  
Producer : Elysa Dutton, Leslie Morgenstein  
Penulis Skenario : J. Mills Goodlo  
DOP : Igor Jadue-Lillo  
Editor : Nancy Richardson

#### a. Sinopsis

Everything, Everything adalah film drama romantis Amerika Serikat tahun 2017 yang disutradarai oleh Stella Meghie dan diproduksi oleh Elysa Dutton dan Leslie Morgenstein. Naskah film ini ditulis oleh J. Mills Goodloe berdasarkan

novel *Everything, Everything* karya Nicola Yoon. Film ini dibintangi oleh Amandla Stenberg dan Nick Robinson.

## **b. Pola Struktur Naratif: Pembagian 3 babak**

### **Awal**

Berawal dari Maddy, seorang gadis yang menderita penyakit SCID yang membuatnya tidak bisa menjalani hari sebagaimana anak-anak biasa. Akibat penyakit yang dideritanya, Maddy harus menghabiskan waktu dengan berdiam diri di rumah. Hal itu terjadi karena sistem kekebalan tubuhnya yang lemah sehingga membuatnya rentan terhadap serangan penyakit yang berasal dari bakteri serta virus. Sehari-hari, Maddy hanya menghabiskan waktu dengan membaca buku dan menulis resensinya. Ia juga mengikuti kelas arsitektur secara online dan mengerjakan beberapa proyek rancangan dari dalam rumahnya. Maddy dilarang untuk keluar dan menerima kunjungan orang lain selain pengasuhnya Carla serta sang putri Rosa. Itupun dengan setelah melewati prosedur pembersihan dari kuman dan bakteri secara ketat untuk mencegah Maddy terserang penyakit.

Hingga suatu hari, keluarga kecil ini kedatangan tetangga baru. Dalam keluarga tersebut, terdapat seorang lelaki yang seumuran dengan Maddy yaitu Olly. Maddy dan Olly beberapa kali saling berinteraksi melalui jendela dari kamarnya masing-masing. Agaknya, Maddy sedikit tertarik dengan Olly sehingga membujuk Carla untuk mengundang lelaki tersebut kerumah tanpa sepengetahuan Pauline, ibunya Maddy. Carla yang kasihan kepada Maddy sebab selama ini merasa kesepian akhirnya mengundang Olly kerumah tanpa diketahui oleh Pauline. Pada suatu kesempatan saat Pauline tak ada dirumah dan Carla sedang tidak bisa datang sebagaimana biasa, Maddy kembali mengundang Olly untuk datang mengunjunginya.

Suatu hari, Maddy melihat Olly mendapat perlakuan kasar dari ayahnya. Maddy akhirnya memberanikan diri untuk keluar dari rumah demi menjumpai Olly. Hal tersebut membuat ibunya marah. Pauline akhirnya mengetahui perihal kunjungan Olly kerumah mereka dan marah kepada Carla sebab membiarkan hal tersebut terjadi. Puncak kemarahan Pauline adalah saat memecat Carla sebagai pengasuh Maddy

## **Tengah**

Maddy yang sudah sekian lama berdiam diri di dalam rumah akhirnya merasa bosan. Ia mulai jatuh cinta kepada Olly setelah beberapa kali interaksi antara mereka. Berbekal kartu kredit yang diajukan secara online, Maddy akhirnya memberanikan diri untuk kabur dari rumah demi menggapai impiannya yaitu melihat pantai. Ia beranggapan, jikapun hal tersebut harus membuatnya kehilangan nyawa, setidaknya ia telah mewujudkan impiannya. Maddy mengajak Olly untuk berlibur ke Hawaii tanpa sepengetahuan orang tua mereka. Mendapati anaknya tidak berada di rumah, Pauline khawatir dan menghubungi polisi. Ia juga bertanya tentang keberadaan Olly kepada Kayra, adik perempuan Olly tentang keberadaan mereka. Kepada Pauline, Kayra tidak mengaku tidak mengetahui keberadaan kakaknya.

Sepanjang perjalanan ke Hawaii, Maddy bahagia sekali sebab kerinduannya akan pantai akhirnya tersampaikan. Ia bersama Olly menghabiskan waktu untuk berenang serta menikmati keindahan bawah laut Hawaii. Hingga pada akhirnya, Maddy jatuh pingsan dan membuat Olly panik.

Maddy kemudian dilarikan ke rumah sakit untuk mendapat perawatan yang intensif. Hal tersebut membuat ibu Maddy mengetahui keberadaan anaknya tersebut. Maddy akhirnya dibawa pulang ke rumah dan dilarang untuk bertemu dengan Olly.

## **Akhir**

Akibat kisruh rumah tangga, Ibu Olly akhirnya memboyong kedua anaknya pergi dari rumah tanpa sepengetahuan sang suami. Hal ini jelas membuat Olly sedih sebab kini mereka tak dapat lagi berjumpa meski hanya melalui jendela seperti biasa. Hingga kemudian, Maddy yang mengikuti terapi gen tanpa sepengetahuan ibunya mendapat telepon dari seorang dokter. Dokter tersebut menjelaskan bahwa sebenarnya Maddy tidak mengidap penyakit SCID. Menurutnya, Maddy hanya memiliki daya tahan tubuh yang tidak begitu kuat dan itu bukanlah penyakit yang berbahaya. Perihal sakit yang dialaminya saat berlibur di Hawaii adalah hal yang wajar terutama mengingat kondisi cuaca di sana yang berbeda dengan daerah asal Maddy.

Mendengar penjelasan tersebut, Maddy kemudian mencari rekam medisnya di ruang kerja Pauline. Saat pulang, Pauline mendapati Maddy sedang memeriksa beberapa map. Kepada ibunya, Maddy kemudian menceritakan apa yang dikatakan dokter tadi dan mempertanyakan berkas diagnosa penyakit yang dideritanya. Saat itu Pauline menjelaskan bahwa apa yang dikatakan dokter yang dimaksud belum tentu benar. Hal ini karena dokter tersebut hanya mengetahui sebahagian data medis Maddy dan menjelaskan bahwa penyakit SCID adalah penyakit yang kompleks dan langka. Namun Pauline juga tidak bisa menunjukkan hasil diagnosa dokter tentang penyakit SCID yang diderita Maddy.

Mendengar jawaban ibunya, Maddy tidak puas dan merasa kecewa. Ia beranggapan selama ini ibunya telah berbohong dan memenjarakan dirinya di dalam rumah. Maddy akhirnya berlari dan kembali kabur dari rumah. Pauline merasa terpukul akibat sikap anaknya tersebut. Ia merasa selama ini telah melakukan hal yang terbaik untuk Maddy. Kenangan masa lalu tentang kehilangan suami dan anak yang ia cintai mengakitkannya menjadi seorang ibu yang posesif. Ia tidak ingin kehilangan Maddy dalam hidupnya.


Dalam pelariannya, Maddy bertemu dengan Carla. Kepada pengasuhnya tersebut, Maddy menceritakan segalanya. Pada suatu hari, Pauline datang untuk menjumpai Maddy. Ia juga membawa beberapa barang milik Maddy dan dengan berat hati mengizinkan Maddy pergi. Hingga pada akhirnya, Maddy menghubungi Olly untuk membuat janji bertemu. Dan akhirnya mereka berdua kembali bertemu setelah sekian lama di sebuah pustaka.

**c. Penokohan dan karakter**

**d. Tabel 3.9 Data Penokohan *Everything, everything***

Visual	Deskripsi
	<p><b>Maddy</b></p> <p><b>Fisiografi:</b> Cantik, Rambut hitam keriting, Berkulit Gelap, Mata Berbinar, Sintal.</p> <p><b>Psikografi:</b> Baik, Bersahaja, Pintar, Pemberani, Menyukai Pantai</p>



	<p><b>Sosiografi:</b> Anak seorang dokter, Dari keluarga berkecukupan, Remaja yang kesepian</p>
	<p><b>Olly</b>  <b>Fisiografi:</b> Tampan, Berkulit putih, Rambut pirang sebau.  <b>Psikografi:</b> Baik, Jujur, Penyuka tantangan, Sangat Menyayangi adiknya  <b>Sosiografi:</b> Berasal dari keluarga <i>broken home</i></p>
	<p><b>Pauline</b>  <b>Fisiografi:</b> Cantik, Kulit gelap, Rambut coklat, langsing  <b>Psikografi:</b> Lembut, Penyayang, Sedikit paranoid karena pengalaman masa lalu  <b>Sosiografi:</b> Dokter, <i>Single Parent</i> sejak kematian suaminya</p>
	<p><b>Carla</b>  <b>Fisiografi:</b> Tipikal wajah latin, rambut lurus kecoklatan, langsing, tatapan mata teduh, keibuan  <b>Psikografi:</b> Penyayang, rela berkorban, jujur, tidak pendendam  <b>Sosiografi:</b> Pengasuh Maddy selama 15 tahun</p>

### 3.7. Analisis Karya Sejenis

#### 3.7.1. Analisis penyutradaraan karya sejenis

Tabel 3.10 Data Analisis Penyutradaraan karya sejenis

Data Visual	Setitik Asa dari Kita 	Karya Sejenis 2 Everything, everything 	Karya Sejenis 3 Dilarang mati di tanah ini 
Alur Cerita	Eksposisi Komplikasi Resolusi (Alur Maju)	Eksposisi Komplikasi Resolusi (Alur Maju)	Eksposisi Komplikasi Resolusi (Alur Maju Mundur)
Konsep	Menceritakan tentang orangtua dan keluarga yang terus berjuang dan memberi dukungan kepada anak anaknya yang terlahir dengan penyakit genetik thalasemia yang menjadi korban perundungan karena kesalahpahaman orang orang di sekitarnya terhadap penyakit yang dideritanya	Menceritakan seorang anak yang mengalami penyakit kelainan genetik langka SCID yang membuat maddy tidak boleh terkena virus apapun dan di isolasi didalam rumah selama bertahun tahun	Menceritakan tentang masyarakat pedalaman yang memperjuangkan hak nya untuk mendapatkan tanah.

Gaya Bertutur	Adanya penjelasan tentang penyakit yang dideritanya oleh pemeran utama.	Adanya penjelasan tentang penyakit yang dideritanya oleh pemeran utama.	Gaya bertutur didalam film ini adalah menggunakan <i>Voice of God</i> yaitu adanya narator sebagai narasumber
Visualisasi	Terdapat beberapa daya tarik didalam film ini seperti <i>human interest</i> , cara si anak menghadapi suasana dilingkungannya dan kesabaran keluarga dalam menghadapi semua cobaan tersebut	<i>Human Interest</i> , <i>Landscape</i> , dan kehidupan yang mewah sangat dominan didalam film ini, sehingga membuat ceritanya sangat menarik	Visualisasi yang sangat natural dan dibuat menarik dengan suasana kampung pedalaman yang sangat asri

### 3.8. Tema Besar

Sesuai dengan fenomena yang telah dianalisis, tema besar yang ditetapkan oleh penulis adalah dampak sosial dan ekonomi yang dihadapi oleh keluarga penderita thalasemia. Film ini akan menceritakan tentang keseharian Laiyina dan permasalahan yang dihadapi karena memiliki anak yang menderita thalasemia.

### 3.9. Kata Kunci

dampak sosial, dampak ekonomi, dan thalasemia

## **BAB IV KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN**

### **4.1. Konsep Perancangan**

Sebelum melakukan produksi film, Penulis merancang sebuah konsep sebagai landasan untuk membuat film. Penulis menggunakan data hasil analisis untuk dijadikan sebagai sumber utama dalam pembuatan cerita. Konsep perancangan terdiri dari ide besar, konsep kreatif, dan konsep film.

#### **4.1.1. Ide Besar**

Ide besar pada film ini mengacu pada tema besar yang sebelumnya sudah ditentukan yaitu dampak sosial dan ekonomi yang dihadapi oleh keluarga penderita thalasemia. Dampak sosial yang akan terlihat adalah ketika keluarga penderita thalasemia akan menjadi korban perundungan dan minimnya informasi tentang thalasemia juga akan berdampak ke ekonomi yang disebabkan oleh usaha usaha yang dilakukan demi kesembuhan penyakit tersebut.

Sejauh ini banyak dari masyarakat yang mengira thalasemia merupakan penyakit yang menular sehingga menjauhi keluarga si penderita. halini tidak akan terjadi jika penyebaran informasi tentang thalasemia dilakukan dengan baik dikalangan masyarakat khususnya yang letak geografisnya berada di kota kota kecil atau perdesaan.

Minim informasi terhadap thalasemia juga membuat masyarakat melakukan pengobatan tradisional karena merasa gagal dengan pengobatan medis, banyak diantaranya mengira penyakit tersebut merupakan kutukan yang penyembuhannya hanya melalui *tabib* atau penobatan tradisional. Padahal penderita thalasemia hanya dapat bertahan hidup dengan melakukan transfusi darah secara rutin sesuai dengan kebutuhan tubuhnya.

Film dokumenter dengan pengayaan *expository* ini bercerita tentang keseharian keluarga Laiyina dan permasalahan yang dihadapinya sejak awal menghadapi penyakit yang diderita anaknya. Minimnya informasi yang dimiliki Laiyina dan masyarakat perdesaan membuat Laiyina tidak mengetahui jenis penyakit yang diderita anaknya selama bertahun tahun. Sutradara menggunakan

suara Laiyina yang bercerita permasalahan yang dihadapinya diiringi dengan visualisasi gambar keseharian keluarga mereka.

Hal ini bertujuan untuk masyarakat bisa mengetahui informasi thalasemia dan dapat melakukan upaya pencegahan sejak dini melalui permasalahan yang dihadapi Laiyina dan apa yang ia rasakan. Melalui film ini juga sutradara memperlihatkan semangat yang dimiliki lai yina dalam mengurus keluarganya khususnya terhadap kedua anaknya yang menderita thalasemia, sehingga masyarakat yang menghadapi hal yang sama bisa mencontoh semangat Laiyina dan bisa mengahadapinya dengan kuat.

#### **4.1.2. Konsep Kreatif**

Dalam perancangan film dokumenter ini, penulis berfokus pada sutradara sehingga penulis harus menemukan gaya, pendekatan, dan struktur didalam film ini. Film dokumenter ini akan bergaya expository yang akan menghadirkan keadaan yang benar benar nyata dari narasumber dan menggunakan *Voice Over* dan narasi. Struktur penuturan kronologis yang di bagi kedalam tiga babak awal, tengah dan akhir membuat film dokumenter ini akan bertutur berjalan sesuai alur cerita agar *audience* lebih mudah menangkap pesan dalam film ini. Konsep pesan tersebut dapat diterapkan pada tahap berikutnya yaitu saat pra produksi, produksi dan paska produksi film.

##### **a. Pendekatan Film**

Pada film dokumenter yang mengangkat sosok Laiyina dan keluarga akan dikemas menggunakan pendekatan naratif dengan kontruksi konvensional tiga babak penuturan : awal, tengah, dan akhir. Pendekatan dalam film ini akan memperlihatkan cerita yang terstruktur pada bagian awal untuk merangsang keingintahuan penonton akan menceritakan awal mula keadaan Laiyina dan suami ketika keadaan anaknya memburuk tanpa sebab serta perjuangan membawa anak pertamanya ke pengobatan medis dan tradisional namun tidak ada diagnosa yang jelas hingga anak pertamanya meninggal. Pada bagian tengah menceritakan tentang keluarga Laiyina yang terkucilkan dari kehidupan sosial karena anak anaknya menderita thalasemia, penyakit tersebut dianggap sebagai kutukan dan menular. Pada bagian akhir cerita menggambarkan Laiyina yang mendapatka diagnosa

bahwa anak anaknya menderita thalassemia serta pertemuan Laiyina dengan YDUA yang menambah pengetahuan Laiyina terkait penyakit yang diderita oleh anak anaknya.

#### **b. Genre Film**

Genre dalam film dokumenter ada beberapa contoh yang berdasar gaya dan bentuk bertutur itu, antara lain: laporan perjalanan, sejarah, biografi, perbandingan, kontradiksi, ilmu pengetahuan, nostalgia, rekonstruksi, investigasi, association picture story, buku harian dan dokudrama. Genre yang diambil dalam perancangan film dokumenter ini adalah biografi. Pemilihan ini berdasarkan sejarah kehidupan tokoh/individu yang diangkat untuk digambarkan sejak awal melewati masa sulit hingga saat ini yang semakin membaik.

### **4.2. Strategi Kreatif**

#### **a. Pendekatan Visual**

Tampilan visual yang diperlihatkan sangat mengacu pada kejelasan tokoh biografi ini serta emosi dalam pengambilan gambar, sehingga dari pengambilan gambar penonton mendapatkan pengalaman visual dari dua kata kunci yaitu motivasi dan dramatik.

#### **b. Pendekatan Verbal**

Penyampaian dalam film ini menggunakan bahasa Indonesia dan ada beberapa sedikit bahasa Aceh untuk beberapa dialog, bahasa Indonesia dalam film ini digunakan agar film lebih mudah dimengerti oleh khalayak sasaran dan agar penonton juga lebih mudah memahami dan mengerti tentang apa yang dibicarakan dalam film.

#### **c. Naratif**

penceritaan dalam film dokumenter ini menggunakan pendekatan naratif dengan konstruksi konvensional tiga babak penuturan: awal, tengah dan akhir pemilihan pola tersebut adalah agar *audience* memahami isi film ini dengan sangat mudah.

Elemen-elemen pokok naratif yang terdapat dalam film ini kemudian dapat dideskripsikan sebagai berikut:

- **Pelaku Cerita**

Pelaku utama dalam film dokumenter ini adalah Laiyina serta tiga orang pelaku pendukung yaitu Zainun serta kedua anaknya yang menderita thalassemia.

- **Permasalahan**

Permasalahan yang muncul di dalam cerita ini dibagi menjadi 2 yaitu internal dan eksternal, permasalahan internal timbul dari keluarga ini sendiri yaitu masalah perekonomian, keadaan ekonomi yang sulit dan dihadapkan dengan penyakit ini membuat keluarga ini menjadi sangat terpuruk, sedangkan permasalahan eksternal muncul dari lingkungan mereka yang sangat minim informasi terkait penyakit ini sehingga mereka menjadi korban perundungan dan dianggap penyakit ini merupakan kutukan serta menular.

- **Tujuan**

Dalam Film ini bertujuan untuk menuturkan kisah keluarga Laiyina yang akan menjadi jembatan sebagai media penyampaian informasi kepada masyarakat terkait penyakit thalassemia, serta menarik perhatian pemerintah dengan memperlihatkan keadaan penderita thalassemia sehingga adanya usaha pencegahan.

### **4.3. Struktur Naratif**

Elemen-elemen pokok naratif kemudian disampaikan melalui penceritaan yang disusun dengan pola struktur naratif tiga babak, yaitu permulaan, pertengahan, dan penutupan

Struktur naratif tiga babak pada film ini kemudian dijabarkan kembali sebagai berikut:

#### **1. Tahap Permulaan**

Dalam tahap permulaan, di film ini dimulai dengan *established* rumah Laiyina pada malam hari memperlihatkan Darmiati dan Mulyadi pulang dari kegiatan belajar mengaji lalu Zainun menutup pintu, (hening sejenak)

## **2. Tahap Pertengahan**

Disela aktifitas mengurus rumah Laiyina mulai bercerita apa saja permasalahan yang pernah mereka alami sampai ia kehilangan seorang anaknya

## **3. Tahap Penutupan**

Di akhir film ini memperlihatkan Laiyina yang kembali bisa tersenyum karena ia bisa mengetahui penyakit yang diderita anaknya setelah penantian panjang, akhirnya Laiyina mendapatkan pengetahuan dan bisa melakukan apa yang seharusnya ia lakukan untuk kelangsungan hidup anak anaknya yang menderita Thalasemia.

## **4.4. Perancangan**

Pada tahap perancangan penulis sebagai sutradara memiliki beberapa peran penting yang harus dilakukan dalam proses pembuatan pra produksi, produksi, dan paska produksi.

### **4.4.1. Interpretasi Skenario Film**

Dalam penyutradaraan film ini perlu dilakukan penyusunan skenario yang dimulai dari premis yang didapat melalui tema besar dan dikembangkan kembali menjadi sebuah film statement sebagai berikut:

*“LAIYINA seorang ibu yang tinggal di perdesaan dan memiliki semangat tinggi untuk kesembuhan anak anaknya dari penyakit thalasemia, yang pada saat itu ia pun tak tahu jenis dan asal usulnya. Laiyina bersama suami melakukan segala hal untuk mencari tahu penyakit yang diderita anaknya dan melakukan pengobatan kemanapun yang bisa ia pergi, hingga pada akhirnya kesalahan membawa mereka kepada kebenaran. Pengobatan ke tabib yang ia lakukan ternyata langkah yang salah dan setelah 13 tahun lamanya dan*



*kehilangan anak pertamanya, akhirnya Laiyina dan Zainun bisa mengetahui penyakit yang diderita anaknya dan dapat melakukan apa yang seharusnya dilakukan sejak 2015 lalu”.*

#### **4.4.2. Struktur Faktual Cerita**

Berdasarkan film statement tersebut dapat dikembangkan fakta-fakta cerita yang kemudian membentuk struktur factual cerita. Struktur faktual ini terdiri dari karakter, alur, dan latar, yang kemudian menjadi dasar acuan dalam perancangan untuk menghasilkan skenario akhir.

##### **1. Karakter**

###### **a. (Tokoh Utama)**

Nama : Laiyina  
Usia : 41 Tahun  
Keterangan : Ibu rumah Tangga  
Penampilan : Wajah oval, hidung mancung, badan pendek,  
Sifat : Baik, murah senyum dan terbuka.

###### **b. ( Tokoh Pendukung )**

Nama : Zainun  
Usia : 43 Tahun  
Keterangan : Suami Laiyina  
Penampilan : Wajah oval, rambut hitam, badan tinggi, pakaian casual atau santai.  
Sifat : Baik dan pendiam.

###### **c. ( Tokoh Pendukung)**

Nama : Darmiati  
Usia : 15 Tahun  
Keterangan : Anak ketiga Laiyina/penderita thalasemia  
Penampilan : Wajah Bukat, Kulit Hitam, badan pendek, memakai hijab.  
Sifat : baik, ramah dan murah senyum

d. ( Tokoh Pendukung )

Nama : Mulyadi  
Usia : 12 Tahun  
Keterangan : Anak keempat Laiyina/penderita thalasemia  
Penampilan : Rambut hitam, badan pendek dan kurus,  
Sifat : Pendiam, Ramah dan baik

#### 4. Alur

Alur berisikan sinopsis dari rangkaian peristiwa yang kemudian membentuk cerita dalam film. Cerita yang dibentuk memiliki urutan. Sinopsis dari rangkaian peristiwa dibuat adalah sebagai berikut.

*Dalam tahap permulaan, di film ini dimulai dengan established rumah Laiyina pada malam hari memperlihatkan Darmiati dan Mulyadi pulang dari kegiatan belajar mengaji lalu Zainun menutup pintu, (hening sejenak)*

*Beralih ke pagi hari, penghuni rumah tersebut sudah beraktifitas dengan kesibukan masing masing. Laiyina mempersiapkan sarapan dan kedua anaknya segera mandi lalu meminum obat. Sedangkan Zainun berangkat mengambil air untuk kebutuhan sehari hari mereka.*

*Laiyina mengantarkan Mulyadi dan Darmiati ke sekolah sedangkan Zainun pergi untuk mengurus sapi milik orang lain yang dipercayakan kepadanya. Setelah mengantarkan anak anak ke sekolah, Laiyina pergi menggarap sawah milik orang lain.*

*Pada tahap pertengahan memperlihatkan Laiyina yang menjemput anak anaknya dari sekolah sambil pulang dari sawah, kemudian mereka pulang kerumah. Setelah makan siang Laiyina mulai menceritakan tentang apa yang pernah mereka hadapi sehingga mereka kehilangan seorang anak.*

*Zainun pulang kerumah untuk makan siang lalu berangkat ke kilang padi tempat ia bekerja sekaligus pemilik sawah yang digarap oleh Laiyina. Ditempat bekerja, Zainun bercerita tentang bagaimana perjuangannya mencari biaya untuk mengobati penyakit putra putrinya.*

*Masuk ke tahap akhir pada sore hari Zainun pulang kerumah dan seluruh keluarga tersebut sudah berkumpul dirumah, tampak keceriaan menghiasi rumah itu. Anak anak bermain di halaman hingga menjelang magrib lalu bersiap untuk pergi ngaji. Zainun menikmati kopi sambil melepas lelah setelah seharian bekerja dan Laiyina sibuk mempersiapkan makan malam untuk keluarganya. Setelah sholat magrib dan makan malam Zainun dan Laiyina bercerita tentang kondisi mereka hari ini.*

## **5. Latar**

Desa Peunia, Kecamatan Kawai XVI, Kabupaten Aceh Barat

Lokasi :

a. Kediaman Laiyina dan Keluarga

Rumah Laiyina adalah lokasi inti dari pembuatan film ini, dimana rumah tersebut adalah tempat karakter utama dan keluarga bercerita nantinya.

b. Kandang Sapi

Lokasi Kandang Sapi yang merupakan tempat zainun mengurus sapi milik orang lain yang dipercayakan kepada dirinya

c. Sekolah Dasar Negeri 1 Peunia

Sekolah Dasar Negeri 1 Peunia merupakan tempat Darmiati dan Mulyadi bersekolah

d. Sawah

Memperlihatkan Laiyina ketika menggarap sawah

e. Kilang padi

Merupakan tempat bekerja Zainun yang juga merupakan lokasi Zainun bercerita

f. Rumah Singgah Yayasan Darah Untuk Aceh

Merupakan tempat singgahan Laiyina dan keluarga di Banda Aceh sebelum melakukan transfusi di RSUD Zainal Abidin

## **6. Treatment**

Berisi garis besar dalam film dokumenter biografi ini agar urutan shot dan adegan secara konkret yang berkaitan dengan judul dan tema.

Fade In

01

Shot 01

Film dibuka dengan memperlihatkan *established shot* rumah Laiyina pada malam hari. Mulyadi dan Darmiati berlari-lari kecil menuju rumah mereka. Zainun membuka pintu dan menyuruh keduanya masuk ke dalam rumah. Ia lalu menutup kembali pintu.

02

Shot 01

Hari masih gelap ketika Laiyina bangun untuk shalat subuh dan mempersiapkan makanan. Darmiati serta Mulyadi mandi lalu bersiap-siap untuk berangkat ke sekolah. Sementara Zainun, pergi untuk mengambil air di penampungan untuk kebutuhan memasak. Usai sarapan, Mulyadi dan Darmiati minum obat.

03

Shot 01

Zainun berangkat ke kandang sapi sementara Darmiati dan Mulyadi diantar Laiyina ke sekolah. Dari sekolah, Laiyina langsung menuju ke sawah untuk memanen padi hingga tengah hari. Setelah menjemput Darmiati dan Mulyadi, Laiyina pulang kerumah untuk makan siang. Darmiati dan Mulyadi bermain di halaman rumah dan Laiyina mulai bercerita soal beratnya masa lalu yang pernah dihadapi keluarga tersebut.

04

Shot 01

Zainun pulang dari kandang sapi dan istirahat sejenak sambil menikmati makan siang. Setelah menunaikan shalat dhuhur, Zainun pergi ke kilang padi tempatnya bekerja. Di sana, ia bercerita tentang pekerjaannya.

Sambil menggiling padi, Zainun mengisahkan seperti apa beratnya perjuangan yang ia hadapi dalam mencari rezeki demi kesembuhan anaknya.

05

Shot 01

Hari telah sore hari. Usai menunaikan shalat Ashar, Laiyina kembali disibukkan dengan pekerjaan rumah. Sementara itu Zainun yang baru pulang bekerja sedang beristirahat sambil menikmati segelas kopi. Zainun menuturkan tentang bagaimana ia dan istrinya berusaha tetap tabah dalam menghadapi cobaan yang amat berat itu. Jelang magrib, Darmiati dan Mulyadi pulang untuk mandi dan bersiap-siap pergi mengaji.

06

Shot 01

Darmiati sedang mengaji bersama kelompok remaja sedangkan Mulyadi bersama teman-teman seusianya sedang belajar mengaji sambil sesekali bercanda ria.

07

Shot 01

Usai makan malam, Darmiati dan Mulyadi memperlihatkan foto-foto lama kedua orang tuanya. Laiyina dan Zainun menjelaskan kapan foto tersebut dibuat. Sesekali mereka tampak tersipu saat kedua anaknya memperlihatkan potret mereka ketika muda. Dari foto tersebut kita bisa melihat latar belakang ekonomi keluarga itu dulunya cukup berada.

08

Shot 01

Laiyina bersama dua anaknya menunggu angkutan umum. Mereka akan berangkat ke Banda Aceh untuk transfusi rutin. Sedangkan Zainun dan seorang anaknya yang paling bungsu tinggal di rumah

09

Shot 09

Laiyina sedang berada di kamar bersama Darmiati. Sedangkan Mulyadi sedang asik bermain dengan anak-anak lainnya di rumah singgah milik Yayasan Darah Untuk Aceh. Saat itu, Laiyina menjelaskan tentang Thalasemia yang diderita kedua anaknya. Laiyina bersyukur dengan kenyataan bahwa masih banyak orang baik yang mau bersusah payah membantu para penderita thalasemia sehingga mereka bisa rutin mendapat penanganan medis. Ia juga menyampaikan harapannya agar apa yang pernah dialaminya tidak terulang lagi kepada orang lain.

10

Shot 10

Laiyina menggandeng Mulyadi dan Darmiati untuk naik ke mobil. Mereka berangkat ke rumah sakit untuk melakukan transfusi darah rutin.

## 7. Perencanaan Director Shot

Sutradara kemudian merancang *director shot* yang berisikan daftar pengambilan gambar yang dibutuhkan dalam pembuatan film, Berikut ini adalah daftar pengambilan gambar dalam tiap adegan yang akan diambil :

**Tabel 4.1 Perencanaan Director Shot**

Scene	Shot	Adegan	Suasana
1	1	LS: Mulyadi dan Darmiati pulang mengaji. Zainun membuka pintu dan menyuruh mereka masuk. Pintu ditutup kembali	Sepi

2	1	LS & MS: Laiyina sibuk dengan pekerjaannya di dapur, Mulyadi dan Darmiati bergantian mandi dan mengenakan pakaian sekolah. Mereka kemudian sarapan lalu minum obat. Sementara Zainun pergi mengambil air ke penampungan.	Ramai
3	1	MS: Zainun berangkat ke kandang sapi sedangkan Mulyadi dan Darmiati dibonceng Laiyina kesekolah. Laiyina pergi ke sawah untuk memanen padi. Laiyina menjemput kedua anaknya lalu pulang kerumah Laiyina bercerita tentang kisah hidupnya	Sepi
4	1	LS & MS: Zainun pulang dari kandang sapi. Usai shalat dan makan siang, ia berangkat ke kilang padi Di tempat kerjanya, ia bercerita tentang pekerjaannya dan bagaimana perjuangannya mencari nafkah.	Ramai
5	1	Laiyina sibuk dengan pekerjaan rumah. Zainun baru pulang bekerja duduk di teras sambil menikmati kopi yang dihidangkan Laiyina sambil	Ramai

		<p>melihat anak-anaknya bermain di halaman.</p> <p>Zainun bercerita tentang keadaan yang menempa kesabaran mereka.</p> <p>Darmiati dan Mulyadi bersiap untuk berangkat ke tempat mengaji.</p>	
6	1	<p>Suasana tempat mengaji.</p> <p>Darmiati dan Mulyadi duduk di kelompoknya masing-masing.</p>	Ramai
7	1	<p>Ruang tengah rumah terasa ramai. Mulyadi dan Darmiati membuka-buka album foto lama usai belajar dan mengerjakan PR.</p> <p>Laiyina berdiri di muka pintu memperhatikan kedua anaknya itu Sementara Zainun duduk sambil memangku anak mereka yang bungsu.</p>	Ramai
8	1	<p>Laiyina berdiri di tepi jalan menunggu angkutan umum lewat. Sementara Mulyadi dan Darmiati menunggu dari tempat yang teduh.</p> <p>Laiyina menyetop sebuah mobil angkutan dan mengajak kedua anaknya untuk naik</p>	Sepi
9	1	<p>Di dalam kamar rumah singgah,</p> <p>Laiyina duduk bersama Darmiati.</p> <p>Ia bercerita soal penyakit yang diderita anaknya tersebut. Ia juga</p>	Sepi



		bersyukur atas apa yang telah didupatkannya selama ini juga harapannya kepada orang tua lain yang memiliki masalah yang sama. Laiyina juga menyampaikan pesan kepada para calon orang tua tentang bagaimana mencegah agar anak yang dilahirkan nantinya tidak menderita thalasemia. Tak ada raut sedih dari wajahnya. Ia memperlihatkan ketegaran seorang ibu.	
10	1	Established Rumah singgah. Laiyina keluar rumah menggandeng Mulyadi dan Darmiati memasuki mobil yang akan mengantar mereka ke umah sakit untuk melakukan transfusi rutin.	Ramai

## 8. Implementasi Konsep ke Visual

### 1. (Scene 1) EXT. HALAMAN DEPAN RUMAH – MALAM HARI

---

Tampak Zainun  
menunggu Mulyadi dan  
Darmiati pulang mengaji



Pintu ditutup



### 2. (Scene 2) INT : DAPUR – PAGI HARI – SETELAH SUBU

---

Laiyina sedang  
menyiapkan sarapan



Darmiati dan mulyadi  
bergantian untuk mandi



Darmiati dan Mulyadi  
minum obat sebelum  
sarapan



### EXT : DEPAN RUMAH

---

Zainun pergi mengangkut  
air ke penampungan



### INT : RUMAH LAIYINA – RUANG TENGAH

---

Darmaiti dan Mulyadi  
sarapan dan ditemani  
Zainun



Darmaiti dan Mulyadi  
bersiap ke sekolah



## EXT : DEPAN RUMAH

---

Zainun sedang menikmati kopi pagi dan mulyadi menunggu kakak dan adiknya beres untuk berangkat ke sekolah



Darmiati memakai sepatu sekolah



## 3. (Scene 3) EXT : KANDANG SAPI

---

Zainun membuka pagar menuju kandang sapi



Zainun mulai mengurus sapi



## EXT : DEPAN RUMAH - SEKOLAH

---

Darmiati dan Laiyina merencanakan ke rumah sakit sebelum ke sekolah



Laiyina mengantar anak anaknya ke sekolah



## EXT : JALAN - SAWAH

---

Laiyina pergi ke sawah menggunakan sepeda motor



Laiyina sedang memotong padidi sawah



## EXT : DEPAN RUMAH

---

Laiyina bercerita kisah hidupnya



## 4. (Scene 4) INT : KILANG PADI

---

Tampak Zainun sedang bekerja



Ketika istirahat Zainun bercerita kisah perjuangannya untuk bisa menghidupi keluarga



## 5. (Scene 5) INT : DAPUR

---

Terlihat Laiyina yang sibuk dengan pekerjaan rumah



## EXT : PERKARANGAN RUMAH

---

Darmiati dan teman temnnya berangkat mengaji



Menjelang magrib Zainun baru pulang dari tempat kerjanya



## 6. (Scene 6) INT : TEMPAT MENGAJI

---

Suasana tempat pengajian



Darmiati sedang mengaji



Mulyadi sedang mengaji



## 7. (Scene 7) INT : RUMAH LAIYINA – RUANG TENGAH

---

Zainun memangku anak bungsunya



Darmiati dan Mulyadi belajar sepulang dari pengajian



Setelah belajar Darmiati dan Mulyadi membuka buku album foto lama



## 8. (Scene 8) EXT : PERJALANAN

---

Perjalanan Darmiati, Mulyadi, dan laiyna menuju ke Rumah Sakit Umum Zainal Abidin untuk transfusi



## 9. (Scene 9) INT : RUMAH SINGGAH YDUA

---

Laiyina Bercerita bagaimana ketika sudah bertemu Nurjannah Husien dan Rumah singgah YDUA



## 10. (Scene 10) EXT : RUMAH SINGGAH YDUA

---

Established Rumah singgah. Laiyina keluar rumah menggandeng Mulyadi dan Darmiati memasuki mobil yang akan mengantar mereka ke umah sakit untuk melakukan transfusi rutin.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Dari hasil analisis disimpulkan film dokumenter eksposisi Laiyina yang dapat menyampaikan informasi tentang thalasemia melalui kisah hidup penderita thalasemia. Banyak penderita thalasemia di Aceh, namun penulis memilih kisah hidup Laiyina karna dapat mewakili seluruh perspektif masyarakat terhadap penyakit thalasemia. Kisah hidup Laiyina juga dapat memberi pengetahuan baru kepada masyarakat serta bisa menjadikan pengalaman Laiyina sebagai acuan untuk upaya pencegahan thalasemia dan semangat Laiyina sebagai motivasi dalam menjalani kehidupan sebagai atau menemani penderita thalasemia.

Sebagai sutradara dalam film dokumenter biografi ini, penulis melakukan teknik penyutradaraan dengan empat konsentrasi yaitu melalui pendekatan, gaya, bentuk dan struktur yang telah diterapkan dalam film dokumenter biografi lalu film ini berfokus pada subjek antar subjek yang menjalankan isi ceritanya. Lalu film dokumenter biografi ini bercerita berdasarkan pada perjalanan hidup Laiyina dan keluarga.

Melalui kisah hidup Laiyina yang berjuang dengan thalasemia diharapkan dapat memberikan motivasi kepada keluarga dan penderita thalasemia, juga dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat bisa lebih *aware* dengan penyakit thalasemia dan dapat melakukan upaya pencegahan sejak awal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, John W. 2014. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta Pustaka Pelajar.
- Creswell, John W. 2014. *Research Design "Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed"*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Dennis, Fitriyan G. 2008. *Bekerja Sebagai Sutradara*. Jakarta : Esensi Erlangga.
- Nugroho, Garin dan Dyana Herlina S.2015. *Krisis dan Paradoks Film Indonesia*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Pratista, Himawan. 2008. *Memahami Film*. Yogyakarta : Homerian Pustaka.
- Pratista, Himawan. 2017. *Memahami Film edisi 2*. Yogyakarta: Montase Press.
- FFTV-IKJ. (2012). *Job Description Pekerja Film*. Jakarta: Fakultas Film dan Televisi Institut Kesenian Jakarta.
- Ayawaila, Gerzon. R. 2008. *Dokumenter Dari Ide Sampai Produksi*. Jakarta: FFTV-IKJ Press.
- Peransi, D.A. *Film/Media/Seni*. 2005. Jakarta : Fakultas Film dan Televisi, Institut Kesenian Jakarta.
- Sarumpaet, Sam dkk. 2012. *Job Description Pekerja Film (Versi 01)*. Jakarta Pusat
- Sudoyo A W, Setyohadi B, Alwi I dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid. III Edisi V. Jakarta: Interna Publishing
- Permono, Bambang. 2010. *Buku Ajar Hematologi – Onkologi Anak*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- Lantip, Rujito. 2019. *Talasemia : Genetik Dasar dan Pengelolaan terkini*. Purwokerto : Universitas Jendral Soedirman.

### Jurnal

- Arifna, F., Ismy, Jufitriani., & Yusuf, Hanifah. (2017) . Hubungan Kepatuhan Minum Obat Kelasi Besi Terhadap Perkembangan Seks Sekunder pada Anak Penderita Thalassemia Beta Mayor Di Sentral Thlassemia RSUDZA Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Medisia*, 2(3), 13 -17



- Wulandari, Retno Dwi. (2016). Kelainan pada Sintesis Hemoglobin: Thalassemia dan Epidemiologi Thalassemia. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 5(2), 33 – 43
- Hastuti, Retno Puji. (2014). Pengaruh Paket Edukasi Thalassemia (PedTal) Terhadap Kualitas Hidup Anak Thalassemia. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 137 – 144
- Supartini, Y., Sulastri, T., Sianturi, Y. (2013). Kualitas Hidup Anak yang Menderita Thalassemia. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1 – 11
- Robbiya, N., hakimi., Deliana, M., & Mayasari, S,. (2014). Gangguan Pertumbuhan Sebagai Komplikasi Thalassemia-Mayor. *The Journal of Medical School, Universitas of Sumatera Utara*. 47(1)

#### **Internet**

- Kompas.Com, “Aceh Bebas Talasemia Bukanlah Mimpi (2)”, 25 oktober 2017, <https://regional.kompas.com/read/2017/10/25/13171871/aceh-bebas-talasemia-bukanlah-mimpi-2?page=all>. Di akses 10 Juli 2020