



**TINDAK TUTUR ASERTIF DALAM ACARA “DR.OZ INDONESIA”
DI TRANS TV**

SKRIPSI

Oleh
Shindya Risna Pradita
110210402021

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BAHASA DAN SAstra INDONESIA
JURUSAN PENDIDIKAN BAHASA DAN SENI
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER
2015**



**TINDAK TUTUR ASERTIF DALAM ACARA “DR.OZ INDONESIA”
DI TRANS TV**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan program studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia (S1)
dan mencapai gelar sarjana pendidikan

Oleh:

**Shindya Risna Pradita
NIM 110210402021**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BAHASA DAN SAstra INDONESIA
JURUSAN PENDIDIKAN BAHASA DAN SENI
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER
2015**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini merupakan sebuah karya ilmiah berharga yang tidak lepas dari kuasa Allah Swt dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan rasa syukur mengucapkan Alhamdulillah, saya persembahkan skripsi ini kepada:

- 1) kedua orang tuaku tercinta, Bapak Prawito Mansop dan Ibu Widyaningsih;
- 2) dosen pembimbing skripsi, Ibu Rusdhianti Wuryaningrum, S.Pd., M.Pd., dan Anita Widjajanti, S.S., M.Hum.;
- 3) guru-guruku sejak Sekolah Dasar sampai Perguruan Tinggi; dan
- 4) almamater yang aku banggakan FKIP-Universitas Jember.

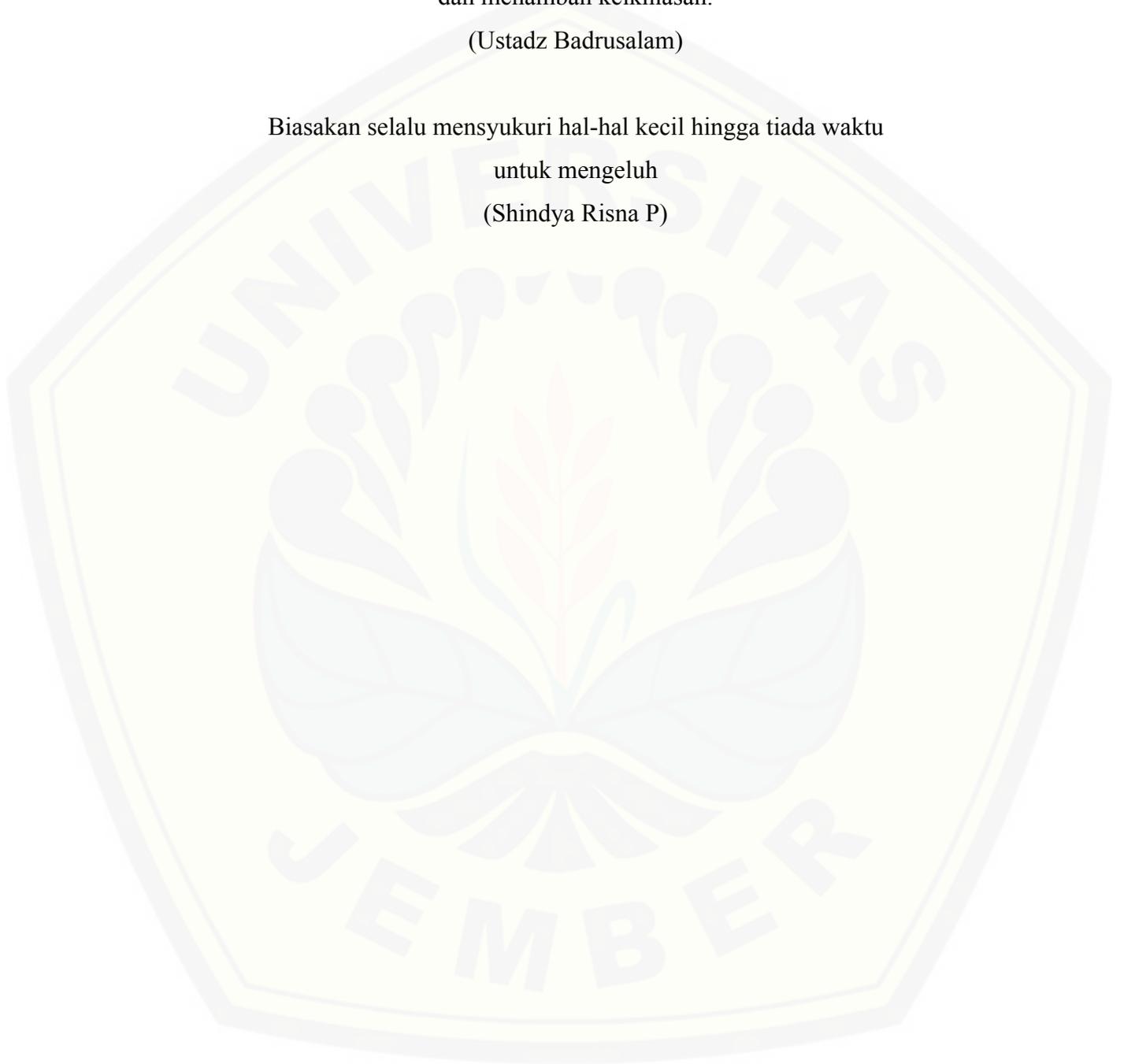
MOTO

Tujuan ilmu adalah untuk menambah rasa takut kepada Allah
dan menambah keikhlasan.

(Ustadz Badrusalam)

Biasakan selalu mensyukuri hal-hal kecil hingga tiada waktu
untuk mengeluh

(Shindya Risna P)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Shindya Risna Pradita

NIM : 110210402021

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “*Tindak Tutur Asertif dalam Acara dr.Oz Indonesia*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi mana pun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa alasan tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 28 Mei 2015

Yang menyatakan,

Shindya Risna Pradita

NIM 110210402021

HALAMAN PENGAJUAN

**TINDAK TUTUR ASERTIF DALAM ACARA “DR.OZ INDONESIA”
DI TRANS TV**

SKRIPSI

Diajukan untuk dipertahankan di depan tim penguji
guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata (S1)
Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia pada Jurusan Bahasa dan Seni
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember

Nama Mahasiswa : Shindya Risna Pradita
NIM : 110210402021
Angkatan Tahun : 2011
Daerah Asal : Tulungagung
Tempat, tanggal lahir : Tulungagung, 07 Juni 1993
Jurusan : Pendidikan Bahasa dan Seni
Program Studi : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

Rusdhianti Wuryaningrum, S.Pd.,M.Pd.

Anita Widjajanti, S, S.,M.Hum.

NIP. 19780506 200312 2 001

NIP. 19710402 200501 2 002

SKRIPSI

**TINDAK TUTUR ASERTIF DALAM ACARA “DR.OZ INDONESIA”
DI TRANS TV**

Oleh:

**Shindya Risna Pradita
NIM 110210402021**

Pembimbing

Dosen Pembimbing I : Rusdhianti Wuryaningrum, S.Pd., M.Pd.

Dosen Pembimbing II : Anita Widjajanti, S.S., M.Hum.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Tindak Tutur Asertif dalam Acara *dr.Oz Indonesia* di Trans TV” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Kamis, 28 Mei 2015

tempat : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas
Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Drs. Mujiman Rus Andhianto, M.Pd.
NIP. 19570713 198303 1 004

Anita Widjajanti, S.S., M.Hum.
NIP. 19710402 200501 2 002

Anggota I,

Anggota II,

Dr. Muji, M.Pd.
NIP. 19590716 198702 1 002

Rusdhianti Wuryaningrum, S.Pd., M.Pd
NIP. 19780506 200312 2 001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Jember

Prof. Dr. Sunardi, M.Pd.
NIP. 19540501 198303 1 005

PRAKATA

Puji syukur kepada Allah Swt yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Tindak Tutur Asertif dalam Acara *dr.Oz Indonesia* di Trans TV” dapat terselesaikan. Shalawat dan salam senantiasatercurah kepada Nabi Muhammad Saw. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

- 1) Drs. Moh. Hasan, M.Sc. M.Pd., selaku Rektor Universitas Jember;
- 2) Prof. Dr. Sunardi, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
- 3) Dr. Arju Muti'ah, M.Pd., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Bahasa dan Seni;
- 4) Rusdhianti Wuryaningrum, S.Pd., M.Pd., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia;
- 5) Rusdhianti Wuryaningrum, S.Pd., M.Pd., selaku Dosen Pembimbing I dan Anita Widjajanti, S.S., M.Hum., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu serta tenaga untuk memberikan bimbingan, pengarahan, dan petunjuk-petunjuk yang bermanfaat dalam penulisan skripsi ini;
- 6) Drs. Mujiman Rus Andhianto, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Akademik;
- 7) seluruh dosen Program Studi Bahasa dan Sastra Indonesia–FKIP-Universitas Jember yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan;
- 8) kedua orang tua tercinta, Bapak Prawito Mansop dan Ibu Widyaningsih yang telah mencurahkan kasih sayang, memberikan motivasi dan nasehat-nasehat yang bermanfaat, serta doa yang selalu mengiringi setiap langkah dalam perjalanan hidup penulis;

- 9) adikku tercinta Adella Nagma Agnesia, kakak sepupuku Age, keluarga besar Tulungagung dan Ngawi yang selalu memberikan kasih sayang, perhatian, serta bantuan moral kepada penulis selama ini;
- 10) sahabat terbaik Hunny (Ika Puji L) yang aku kenal sejak masuk Perguruan Tinggi, berjuang bersama, dan saling mendukung untuk menggapai cita-cita;
- 11) keluarga Ika yang telah memberikan dukungan dan kasih sayang layaknya keluarga sendiri;
- 12) teman-tamanku di kontrakan Iyik (Intan Ayu), Ndul (Kiki Amalia), Bebebh (Devi Ratna J), dan Ratih yang memberikan dukungan, dan semangat selama menyelesaikan skripsi;
- 13) teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia angkatan 2011, serta seluruh warga Ikatan Mahasiswa Bahasa dan Sastra Indonesia (IMABINA) yang telah menjadi bagian dalam hidup penulis; dan
- 14) seluruh pihak yang turut berperan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis juga menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 28 Mei 2015

Penulis

RINGKASAN

Tindak Tutur Asertif dalam Acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV; Shindya Risna Pradita; 110210402021; 2013; 76 halaman; Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Jurusan Pendidikan Bahasa dan Seni Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

Tindak tutur merupakan suatu tindakan yang ditunjukkan dengan menggunakan tuturan untuk berkomunikasi. Terdapat beberapa jenis tindak tutur salah satunya adalah tindak tutur asertif. Tindak tutur asertif yaitu tindak tutur yang mengikat penuturnya atas kebenaran yang diucapkannya.

Tindak tutur asertif dapat ditemukan dalam acara yang memberikan informasi. Acara tersebut ditayangkan oleh beberapa stasiun televisi. Salah satu acara yang memberikan informasi adalah acara *dr.Oz Indonesia*. Acara ini berfokus pada topik mengenai dunia kesehatan.

Kajian pada penelitian ini terdiri atas tiga rumusan masalah, yaitu 1) jenis tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara *dr.Oz Indonesia* di Trans TV, 2) strategi tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara *dr.Oz Indonesia* di Trans TV, 3) modus tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara *dr.Oz Indonesia* di Trans TV.

Jenis penelitian ini adalah etnografi komunikasi dengan menggunakan rancangan kualitatif. Data dalam penelitian ini adalah segmen tutur yang mengindikasikan terdapat tindak tutur asertif yang dipilih dari beberapa episode. Sumber data penelitian ini adalah dari situs internet *youtobe*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik simak, teknik catat atau transkripsi data, dan identifikasi data. Teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi temuan. Instrumen penelitian ini yang pertama adalah alat pemutar video dan alat pencatat tuturan yang berupa laptop. Instrumen yang kedua adalah instrumen pengumpul data dan instrumen analisis data yang dibuat dengan bentuk tabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat lima jenis tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara *dr.Oz Indonesia* yaitu: a) tindak tutur menjelaskan, b) tindak tutur menyatakan, c) tindak tutur menyarankan, d) tindak tutur menunjukkan, dan e) tindak tutur melaporkan. Dari kelima tindak tutur asertif tersebut, jenis yang paling sering digunakan adalah jenis tindak tutur menjelaskan sebab konsep dari acara tersebut adalah memberikan informasi mengenai kesehatan sehingga penutur lebih banyak menggunakan jenis menjelaskan agar mitra tutur memahami apa yang dituturkannya dan mempercayainya.

Terdapat dua strategi yang digunakan dalam acara *dr.Oz Indonesia* yaitu: a) strategi langsung harfiah dan b) tak langsung harfiah. Dari kedua strategi tindak tutur tersebut, strategi yang sering digunakan adalah strategi tak langsung harfiah sebab dalam memberikan informasi, saran serta perintah, penutur lebih banyak menggunakan cara penyampaian secara tidak langsung dengan tujuan agar secara tidak langsung tuturan penutur berdampak pada mitra tutur dikemudian hari.

Modus tindak tutur yang digunakan dalam acara *dr.Oz Indonesia* yaitu: a) modus indikatif, b) modus optatif, c) modus imperatif, d) modus interogatif, dan e) modus kondisional. Dari kelima modus tindak tutur tersebut, modus yang sering digunakan adalah modus indikatif sebab dengan menggunakan modus indikatif penutur dapat menyampaikan maksud yang tersembunyi dari tuturannya.

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian ini dapat diberikan saran sebagai berikut: 1) bagi peneliti selanjutnya, khususnya mahasiswa yang sebidang ilmu dapat digunakan sebagai bahan yang membantu untuk mengadakan penelitian yang sejenis. Hasil penelitian ini hanya terbatas pada jenis, modus, dan strategi tindak tutur asertif yang terdapat pada dialog interaktif. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan memperdalam aspek-aspek penelitian dalam tindak tutur asertif dalam beberapa objek penelitian. 2) guru bahasa Indonesia SMP, disarankan penelitian ini dijadikan salah satu referensi pengembangan materi pembelajaran khususnya dalam keterampilan menyimak kelas IX semester I, yaitu pada standar kompetensi memahami dialog interaktif

pada tayangan televisi/siaran radio dan kompetensi dasar menyimpulkan isi dialog interaktif beberapa narasumber pada tayangan televisi/siaran radio.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PENGAJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vii
PRAKATA	viii
RINGKASAN	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Definisi Operasional	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Tindak Tutur	9
2.2 Jenis Tindak Tutur Ilokusi	10
2.3 Tindak Tutur Asertif	12
2.4 Strategi Tindak Tutur	14
2.5 Modus Tindak Tutur	15
2.6 Komponen Tutur	17
BAB 3. METODE PENELITIAN	20

3.1 Rancangan dan Jenis Penelitian	20
3.2 Data dan Sumber Data	21
3.3 Teknik Pengumpulan Data	21
3.4 Teknik Analisis Data	22
3.5 Instrumen Penelitian	24
3.6 Prosedur Penelitian	25
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Jenis Tindak Tutur Asertif yang digunakan dalam Acara <i>dr.Oz Indonesia</i> di Trans TV	26
4.1.1 Tindak Tutur Asertif Menjelaskan	26
4.1.2 Tindak Tutur Asertif Menyatakan	36
4.1.3 Tindak Tutur Asertif Menyarankan	39
4.1.4 Tindak Tutur Asertif Menunjukkan	44
4.1.5 Tindak Tutur Asertif Melaporkan	50
4.2 Strategi Tindak Tutur Asertif yang digunakan dalam Acara <i>dr.Oz Indonesia</i> di Trans TV	55
4.2.1 Strategi Langsung Harfiah	56
4.2.2 Strategi Tak Langsung Harfiah	58
4.3 Modus Tindak Tutur Asertif yang digunakan dalam Acara <i>dr.Oz Indonesia</i> di Trans TV	62
4.3.1 Modus Deklaratif	62
4.3.2 Modus Optatif	64
4.3.3 Modus Imperatif	67
4.3.4 Modus Interogatif	69
4.3.5 Modus Kondisional	71
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	74
5.1 Kesimpulan	74
5.2 Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN.....	79

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. MATRIK PENELITIAN	79
B. TABEL PENGUMPUL DATA	81
C. TABEL ANALISIS DATA	98
D. TRANSKIP DATA	115
E. LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I	161
F. LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II	162
G. AUTOBIOGRAFI PENULIS	163

BAB 1. PENDAHULUAN

Pada bab ini dipaparkan hal-hal yang berkaitan dengan pendahuluan yang meliputi: (1) latar belakang, (2) rumusan masalah, (3) tujuan penelitian, (4) manfaat penelitian, dan (5) definisi operasional.

1.1 Latar Belakang

Bahasa merupakan komponen yang tidak akan terlepas dari kehidupan manusia. Manusia memerlukan bahasa untuk melakukan komunikasi dan interaksi dengan masyarakat. Sebagai alat komunikasi, bahasa juga dapat digunakan untuk menjalin kerjasama dengan manusia yang lainnya untuk mencapai suatu tujuan. Namun, suatu peristiwa komunikasi tidak akan berjalan dengan lancar apabila tidak melalui konteks yang jelas. Itulah sebabnya konteks selalu mempengaruhi suatu peristiwa komunikasi.

Istilah tindak tutur muncul karena di dalam mengucapkan sesuatu penutur tidak semata-mata menyatakan tuturan, tetapi dapat mengandung maksud di balik tuturan. Tuturan adalah kalimat yang diujarkan penutur ketika sedang berkomunikasi. Austin (dalam Nababan, 1992: 29) menyatakan bahwa biasanya ujaran yang bentuk formalnya adalah pernyataan, biasanya memberi informasi, tetapi ada juga yang berfungsi lain yakni yang melakukan suatu tindak bahasa tertentu.

Sebuah tuturan yang dihasilkan oleh penutur mempunyai maksud dan fungsi, salah satunya adalah untuk menyampaikan informasi kepada mitra tutur. Tindak tutur asertif yaitu tindak tutur yang mengikat penuturnya atas kebenaran yang diucapkannya. Tindak tutur asertif yaitu melaporkan, menjelaskan, menunjukkan, dan lain-lain. Hal tersebut berkaitan dengan kehidupan sehari-hari. Misalnya, dalam dunia pendidikan. Seseorang yang melakukan sebuah seminar, tindak tutur asertif ini akan muncul dengan alamiah. Saat melakukan seminar,

orang tersebut menjelaskan tentang materi yang diseminarkan. Tindak tutur yang demikian itu disebut dengan tindak tutur asertif.

Saat melakukan tindak tutur, penutur menggunakan cara penyampaian tuturan kepada mitra tutur yang disebut strategi tindak tutur. Strategi tindak tutur dibagi menjadi: 1) tuturan langsung harfiah, 2) langsung tidak harfiah, 3) tak langsung harfiah, dan 4) tak langsung tak harfiah. Selain itu, penutur juga memiliki cara yang bervariasi dalam menggambarkan suasana psikologis perbuatan menurut tafsirannya atau sikap penutur tentang sesuatu yang diucapkannya disebut dengan modus tindak tutur. Terdapat beberapa jenis modus, antara lain: 1) modus indikatif, 2) modus optatif, 3) modus imperatif, 4) modus interogatif, 5) modus obligatif, 6) modus desideratif, dan 7) modus kondisional.

Tindak tutur asertif dapat ditemukan dalam acara yang memberikan informasi. Acara tersebut ditayangkan oleh beberapa stasiun televisi. Salah satu acara yang memberikan informasi adalah acara “dr.Oz Indonesia”. Acara ini berfokus pada topik mengenai dunia kesehatan. Topik-topik yang akan dibahas dalam acara ini adalah gaya hidup yang sehat dan berbagai isu terkini mengenai kesehatan. Pembahasan dalam acara tersebut mengenai informasi kesehatan, cara mencegah penyakit sampai cara mengobati penyakit. Acara ini diadopsi dari “The Dr.OZ Show” Amerika Serikat. Kata *OZ* diambil dari nama pembawa acara tersebut yaitu *Mehmet Cengiz Oz*.

Acara *talkshow* mengenai kesehatan khususnya acara “dr.Oz Indonesia” ini dipilih sebagai penelitian karena di dalamnya terdapat tuturan yang mengindikasikan terdapat tindak tutur asertif sebagai kontribusi terhadap bidang pragmatik. Selain itu, bintang tamu dalam acara tersebut dari kalangan artis sehingga pembahasan mengenai informasi kesehatan dikemas dengan santai. Acara “dr.Oz Indonesia” merupakan salah satu acara informasi yang ditayangkan dengan gaya yang populer. Tindak tutur asertif muncul dalam pembahasan mengenai gaya hidup, kesehatan, dan hubungan gaya hidup dan kesehatan. Acara dengan jargon “Jangan bosan sehat, temukan sehat sesungguhnya di mana lagi

kalau bukan di *dr.Oz Indonesia*” ini memiliki karakteristik tindak tutur yang berbeda dibandingkan dengan yang lain.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil observasi, ditemukan bahwa dalam acara tersebut terdapat beragam tindak tutur, khususnya tindak tutur asertif. Seperti tuturan (1) berikut :

- (1) “Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan baru boleh direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini. Karena ubi jalar ni nutrisinya banyak banget” (episode 19 November)

Koteks : Dokter Ryan : Nah kita ingin bahas mengenai manfaat ubi jalar untuk anak kecil. Segmen ini akan membahas mengenai ubi jalar yang diformulakan atau dibuat dengan cara seperti apa dokter Reisa?

Dokter Reisa : Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan baru boleh direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini. Karena ubi jalar ni nutrisinya banyak banget.

Konteks : Tuturan (1) merupakan tuturan pembawa acara dalam acara “dr.Oz Indonesia” yaitu dr.Reisa Broto Asmoro. Tuturan disampaikan secara lisan dalam segmen 5 yang bertema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menunjuk pada ubi jalar. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan (1) disampaikan oleh dr. Reisa merupakan tindak tutur asertif menyarankan. Tuturan tersebut bertujuan untuk memberi saran pada ibu-ibu yang mempunyai bayi untuk memberikan makanan pendamping ASI berupa ubi jalar karena ubi jalar manfaatnya sangat banyak. Tuturan dr.Reisa dikatakan sebagai

tindak tutur menyarankan sebab dalam tuturannya dr.Reisa memberikan alternatif kepada ibu-ibu yang bingung untuk memberikan makanan pendamping ASI. Strategi tindak tutur yang digunakan dalam tuturan tersebut yaitu menggunakan strategi tak langsung harfiah sebab dalam tuturannya penutur bermaksud untuk menyuruh dan bukan hanya memberikan informasi. Modus tindak tutur yang digunakan dalam tuturan tersebut dengan menggunakan modus kondisional sebab penutur memberikan persyaratan kepada lawan tutur. Hal tersebut ditandai dengan digunakannya kata “baru boleh” yang artinya memberikan persyaratan. Jadi, makanan pendamping ASI baru boleh diberikan apabila anak berusia di atas 6 tahun, berarti anak usia di bawah 6 tahun belum diperbolehkan diberi makanan pendamping ASI.

- (2) “Iya, itu misalnya pada saat kita penekanan dimulai kan nanti ada rasa seperti telinga sumbat tuh. Nah kita bisa seimbangkan dengan tiga cara, satu bisa buka tutup mulut ya nanti begitu terasa buntu buka mulut, kedua bisa dengan telan ludah atau kalau di sini kita menyediakan permen ni. Nah yang ketiga dilakukan dengan cara *manuverfalsafah* namanya yaitu mulut dan hidung kita tutup. Kalau mulut kita bisa menutup sendiri dan hidung dibantu tangan kemudian kita kirimkan udara yang ada di mulut ke telinga dengan tindakannya seperti orang sisi”. (episode 19 November 2014)

Koteks : Dokter Ryan : Nah ini pasien biasanya disuruh duduk, santai lalu ada petugas yang memasang alatnya.
Dokter Padma : Ya. Tapi sebelumnya begini dokter Ryan, nanti kan diberi tekanan, ya ketika diberi tekanan kita harus mengkualisasi menyeimbangkan tekanan di dalam telinga.
Dokter Ryan : Dengan cara ini aman lah bahasanya gitu ya?
Dokter Padma : Iya, itu misalnya pada saat kita penekanan dimulai kan nanti ada rasa seperti telinga sumbat tuh. **Nah kita bisa seimbangkan dengan tiga cara, satu bisa buka tutup mulut ya nanti begitu terasa buntu buka mulut, kedua bisa dengan telan ludah atau kalau di sini kita menyediakan permen ni, iya. Nah yang ketiga dilakukan dengan cara *manuverfalsafah* namanya yaitu mulut dan hidung kita tutup. Kalau mulut kita bisa menutup sendiri dan hidung**

dibantu tangan kemudian kita kirimkan udara yang ada di mulut ke telinga dengan tindakannya seperti orang sisi.

Konteks : Tuturan (2) merupakan tuturan dr.Padma Savenadia, M.Kes. Sp.KN sebagai Letnan Kolonel RSAL Mintohardjo. Tuturan ini dituturkan pada episode 19 November 2014 segmen 1 dengan tema “terapi oksigen murni”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai bahasa non verbal atau gerakan. Gerakan tersebut dimaksudkan agar mitra tutur dapat lebih memahami penjelasan dari penutur. Tuturan disampaikan di ruang khusus terapi oksigen yang dilengkapi dengan alat-alat yang digunakan terapi.

Tuturan (2) yang disampaikan oleh dokter Padma termasuk dalam tindak tutur asertif menjelaskan sebab dalam tuturan tersebut penutur berusaha memberikan penjelasan kepada mitra tutur yaitu dokter Ryan dan penonton tentang langkah-langkah menyeimbangkan tekanan di dalam telinga ketika pasien diberi tekanan pada saat melakukan terapi oksigen murni. Tindak tutur asertif menjelaskan ditandai dengan kalimat “bisa dilakukan dengan berbagai cara” yang kemudian dilanjutkan dengan penjelasan dari cara-cara tersebut. Strategi tindak tutur yang digunakan adalah strategi langsung harfiah. Tuturan tersebut bermaksud menjelaskan tentang langkah-langkah menyeimbangkan tekanan dalam telinga dan tidak bermaksud lain. Modus yang digunakan dalam tuturan tersebut adalah menggunakan modus indikatif yang berarti memberikan informasi kepada mitra tutur. Penutur bersikap netral dalam menanggapi suatu masalah.

Sehubungan dengan itu, pembelajaran Bahasa dan Sastra Indonesia diarahkan pada kemampuan siswa dalam memahami peristiwa komunikasi. Salah satunya yaitu terdapat pada standart kompetensi keterampilan menyimak kelas IX semester 1, dengan standar kompetensi memahami dialog interaktif pada tayangan televisi/siaran radio dan kompetensi dasar menyimpulkan isi dialog interaktif beberapa narasumber

pada tayangan televisi/siaran radio. Manfaat penelitian tindak tutur asertif ini diharapkan mampu menjadi salah satu referensi materi tersebut.

Tindak tutur asertif dalam acara “dr.Oz Indonesia” menarik untuk dibahas karena dalam suatu diskusi seringkali narasumber memberikan pernyataan yang berupa memberikan informasi dan menjelaskan. Di sisi lain tidak hanya nara sumber namun bintang tamu maupun pembawa acara juga menuturkan beberapa jenis tindak tutur asertif. Saat bertutur, penutur pasti menggunakan strategi dan modus tertentu agar suatu ujaran itu dapat dimengerti dan dipahami oleh mitra tutur. Strategi tindak tutur yang digunakan dalam acara tersebut penting untuk dikaji karena cara menyampaikan sebuah tuturan yang dilakukan penutur juga dapat menggambarkan suasana psikologis perilaku penutur.

Acara “dr.Oz Indonesia” tidak sekedar memberikan informasi namun disertai dengan penjelasan secara ilmiah, contoh dalam kehidupan sehari-hari serta pemberian solusi dari masalah yang dibahas. Walaupun acara tersebut merupakan adopsi dari acara “The Dr.OZ Show Amerika Serikat”, acara “dr.Oz Indonesia” tetap disesuaikan dengan kultur dan budaya masyarakat Indonesia. Misalnya pada salah satu segmen dalam acara tersebut, terdapat tema *Mitos atau Fakta* yang merupakan mitos dari masyarakat Indonesia yang akan dibahas secara logika dalam dunia medis. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini berjudul “*Tindak Tutur Asertif dalam Acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut.

- 1) Bagaimanakah jenis tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV?
- 2) Bagaimanakah strategi tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV?
- 3) Bagaimanakah modus tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan dan mendeskripsikan hal-hal berikut.

- 1) Jenis tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV
- 2) Strategi tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV
- 3) Modus tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pihak-pihak sebagai berikut.

- 1) Bagi peneliti selanjutnya, khususnya mahasiswa yang sebidang ilmu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan yang membantu untuk mengadakan penelitian yang sejenis.
- 2) Bagi guru bahasa Indonesia SMP, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi pengembangan materi pembelajaran

khususnya dalam keterampilan menyimak kelas IX semester I, yaitu pada standar kompetensi memahami dialog interaktif pada tayangan televisi/siaran radio dan kompetensi dasar menyimpulkan isi dialog interaktif beberapa narasumber pada tayangan televisi/siaran radio.

1.5 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk memberikan batasan pengertian terhadap istilah yang digunakan dalam penelitian. Istiah-istilah yang didefinisikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Tindak Tutur adalah kegiatan bertutur yang disertai dengan tindakan yang memiliki maksud atau tujuan tertentu yang terikat oleh konteks tuturan tersebut dituturkan.
- 2) Tindak tutur asertif adalah tindak tutur yang mengikat penuturnya atas apa yang diucapkannya atau tuturannya sesuai dengan kenyataan. Penutur bertanggungjawab atas sesuatu yang diucapkannya. Tindak tutur asertif terdiri atas tuturan menjelaskan, menunjukkan, melaporkan, dan sebagainya.
- 3) Strategi tindak tutur adalah strategi tindak tutur adalah cara penyampaian yang dilakukan oleh penutur untuk mengekspresikan maksud yang dikehendaki. Strategi tindak tutur yang dimaksud adalah langsung harfiah, langsung tidak harfiah, tak langsung harfiah, dan tak langsung tak harfiah.
- 4) Modus tindak tutur adalah cara yang dilakukan penutur untuk mengungkapkan suasana kejiwaan sehubungan dengan perbuatan menurut tafsirannya tentang sesuatu yang diucapkannya.
- 5) Acara “dr.Oz Indonesia” adalah sebuah acara yang memberikan informasi yang membahas tema-tema tentang kesehatan. Acara tersebut ditayangkan di salah satu stasiun televisi swasta yaitu Trans TV.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dipaparkan teori-teori yang berkaitan dengan ruang lingkup atau objek yang dijadikan dasar dalam penelitian ini adalah : (1) tindak tutur, (2) jenis tindak tutur, (3) tindak tutur asertif, (4) strategi tindak tutur, (5) modus tindak tutur, (6) komponen tutur.

2.1 Tindak Tutur

Menurut J.L. Austin (dalam Lubis, 1994:9), ada tiga jenis tindakan yang dapat diwujudkan oleh seorang penutur dalam melakukan tindak tutur yakni tindak tutur lokusi, ilokusi, dan perlokusi.

Menurut Searle (dalam Tarigan 1986:109), secara pragmatis ada tiga jenis tindakan yang dapat diwujudkan oleh seorang penutur yakni tindak lokusi (locutionary act), tindak ilokusi (illocutionary act), dan tindak perlokusi (perlocutionary act). Hal ini sama dengan pendapat Austin (dalam Leech, 1993: 316) yang membagi jenis tindak tutur menjadi tindak lokusi, tindak ilokusi, dan tindak perlokusi. Ketiga tuturan tersebut adalah sebagai berikut.

a. Tindak Lokusi

Menurut Gunawan (dalam Rustono, 1999: 37), tindak tutur lokusi adalah tindak tutur yang dimaksudkan untuk menyatakan sesuatu; tindak mengucapkan sesuatu dengan kata dan makna kalimat sesuai dengan makna kata itu di dalam kamus dan makna kalimat itu menurut kaidah sintaksisnya. Tindak tutur lokusi adalah tindak tutur yang menyatakan sesuatu sebagaimana adanya atau *The Act of Saying Something* tindak untuk mengatakan sesuatu (Chaer, 2010: 27).

b. Tindak Ilokusi

Menurut Austin (dalam Leech, 1993: 316), yang dimaksud dengan tindak tutur ilokusi ialah melakukan tindakan dalam mengatakan sesuatu. Pada saat penutur menuturkan sesuatu, dalam tuturan tersebut mengandung maksud atau keinginan yang disampaikan melalui tuturan tersebut. Pertanyaan yang diajukan yang berkenaan dengan tindak ilokusi adalah “untuk apa ujaran itu dilakukan?” dan sudah bukan lagi dalam tataran “apa makna tuturan itu?”

c. Tindak Perlokusi

Menurut Levinson (dalam Cahyono, 1995: 224) yang dimaksud dengan tindak tutur perlokusi ialah pengaruh yang dihasilkan pada pendengar karena pengujaran kalimat itu dan pengaruh itu berdasarkan situasi pengajarannya. Pendapat lain menurut Austin (dalam Leech, 1993: 3166) tindak tutur perlokusi ialah melakukan tindakan dengan melakukan sesuatu. Dari dua pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa tindak tutur perlokusi adalah tindak tutur yang memberikan efek terhadap mitra tutur. Efek tuturan itu dapat ditimbulkan oleh penutur secara sengaja maupun tidak sengaja.

2.2 Jenis Tindak Tutur Ilokusi

Tindak tutur ilokusi digolongkan menjadi lima jenis oleh Searle (dalam Tarigan, 1986: 46). Kelima jenis tindak tutur tersebut adalah tindak tutur asertif, direktif, ekspresif, komisif, dan deklaratif yang masing-masing memiliki fungsi komunikatif. Kelima klasifikasi tersebut didefinisikan sebagai berikut :

a. Tindak tutur asertif (*Assertives*)

Tindak tutur asertif adalah tindak tutur yang mengikat penuturnya atas kebenaran preposisi atas sesuatu yang diucapkannya. Tindak tutur ini mempunyai fungsi memberitahukan pada lawan tutur mengenai sesuatu. Tindak tutur ini mencakup menginformasikan sesuatu, menjelaskan,

memberikan pendapat, menunjukkan, menyarankan, menyatakan, dan melaporkan.

Contoh :

“Ini adalah reaksi tubuh kita apabila kita tidak menjaga kesehatan tubuh.”

b. Tindak tutur komisif (*Commissives*)

Tindak tutur komisif adalah tindak tutur yang mengikat penuturnya untuk melakukan sesuatu pada masa mendatang dan melaksanakan segala hal yang telah dituturkan. Tindak tutur ini mencakup berjanji, menawarkan, berkewajiban, dan ancaman

Contoh :

“Saya janji besok akan datang ke rumahmu.”

“Ya saya bisa menemui anda besok pagi di ruangan saya”.

c. Tindak tutur direktif (*Directives*)

Tindak tutur direktif adalah tindak tutur yang dilakukan oleh penuturnya dengan maksud lawan tutur melakukan tindakan yang telah dituturkannya. Tindak tutur ini mencakup memesan, memohon, meminta, menyarankan, permintaan, dan perintah.

Contoh :

“Tolong nyalakan kipasnya!”

“Bisakan kamu mengambilkan piring untukku?”

d. Tindak tutur ekspresif (*Expressives*)

Tindak tutur ekspresif adalah tindak tutur yang dilakukan penuturnya untuk mengungkapkan sikap psikologis penutur terhadap suatu keadaan. Tindak tutur ekspresif berfungsi untuk mengekspresikan perasaan dan sikap mengenai keadaan hubungan. tindak tutur ini mencakup permintaan maaf, sapaan, pujian, marah, keluhan, sindiran, kecewa, kritikan, penyesalan, dan ungkapan terimakasih.

Contoh :

“Terimakasih anda sudah banyak menolong saya”.

“Saya sangat kecewa dengan sikap anda yang tidak konsisten”.

e. Tindak tutur deklarasi (*Declaration*)

Tindak tutur deklarasi adalah tindak tutur yang dilakukan penutur dengan maksud untuk menciptakan hal (status, keadaan, dan sebagainya). Tindak tutur deklarasi menggambarkan perubahan dalam suatu keadaan hubungan. Tindak tutur ini mencakup mengundurkan diri, membaptis, memecat, menjatuhkan hukuman, dan memberi nama.

Contoh :

“Kesalahan anda adalah percobaan pembunuhan pada nenek tersebut, dan keputusannya adalah anda dijatuhkan hukuman lima belas tahun penjara.”

2.3 Tindak Tutur Asertif

Tindak tutur asertif disebut juga dengan tindak tutur representatif. Menurut Yule (2006:92), tindak tutur asertif adalah tindak tutur yang menyatakan keyakinan penutur tentang ihwal realita eksternal. Tindak tutur ini berfungsi memberi tahu orang-orang mengenai sesuatu. Artinya, pada tindak tutur jenis ini, penutur berupaya agar kata-kata atau tuturan yang dihasilkan sesuai dengan jenis realita dunia. Menurut Nadar (2009:16) representatives ‘representatif’ seperti hypothesis ‘hipotesis’, suggest ‘menyarankan’, dan swer ‘bersumpah’. Pendapat lain dikemukakan oleh Tarigan (1990: 47) bahwa tindak tutur asertif adalah tindak tutur yang melibatkan pembicara pada kebenaran preposisi yang diekspresikan. Jenis tindak tutur asertif antara lain adalah sebagai berikut.

a. Tindak Tutur Menjelaskan

Tindak tutur menjelaskan adalah salah satu jenis tindak tutur asertif yang memaparkan suatu hal atau proposisi tertentu oleh penutur kepada mitra tutur sehingga mitra tutur mempercayai dan memahami penjelasan tersebut.

- (1) “Mencuci muka sebelum tidur itu sangat penting. Wajah akan terasa ringan dan lebih fres disaat pagi menjelang jika kita mencuci muka sebelum tidur”.

Konteks : dituturkan oleh seorang pemateri seminar kecantikan kepada mitra tutur yaitu peserta seminar. Penutur menggunakan nada santai.

b. Tindak Tutur Menyatakan

Tindak tutur menyatakan adalah tindak tutur yang mengungkapkan suatu hal dengan apa adanya. Tindak tutur asertif menyatakan ini lebih bersifat subjektif artinya lebih mengarah pada pernyataan yang diungkapkan oleh individu itu sendiri.

- (2) “Aku cinta kamu”.

Konteks : dituturkan oleh kekasihnya dengan ekspresi serius dan suara tegas kepada mitra tutur.

c. Tindak Tutur Menyarankan

Tindak tutur menyarankan adalah tindak tutur yang dituturkan oleh penutur untuk memberikan saran kepada mitra tutur. Tindak tutur ini bertujuan agar mitra tutur melakukan saran yang diberikan oleh penutur.

- (3) “Kamu seharusnya lebih berhaati-hati. Besok jangan dilakukan lagi”.

Konteks : seseorang melakukan tindak tutur yang ditujukan kepada mitra tutur agar lebih berhati-hati dan diucapkan dengan nada yang serius dan tegang.

d. Tindak Tutur Menunjukkan

Tindak tutur menunjukkan adalah tindak tutur untuk memperlihatkan sesuatu dengan menunjuk kepada suatu objek. Tindak tutur ini ditandai dengan kata tunjuk dan menggunakan isyarat nonverbal untuk menunjukkan objek yang dimaksud.

- (4) “Ini adalah lokasi pembunuhan yang dilakukan oleh penjahat kelas kakap itu”.

Konteks : dituturkan oleh penutur dengan ekspresi yang serius sambil menunjukkan lokasi atau rumah kepada mitra tutur.

e. Tindak Tutur Melaporkan

Tindak tutur melaporkan adalah tindak tutur yang berisi pengaduan atau pemberitahuan tentang suatu hal.

(5) “Kemarin saya melihat pembunuhan di rumah pak Imam. Anak pak Imam disekap sebelum dibunuh”.

Konteks : dituturkan penutur kepada mitra tutur serius.

2.4 Strategi Tindak Tutur

Menurut Corder (dalam Andianto, 2004: 45) strategi tindak tutur merupakan upaya penutur mengaitkan tujuan penuturan dengan alat yang digunakan untuk mengekspresikan. Jadi, strategi tindak tutur adalah cara penyampaian yang dilakukan oleh penutur untuk mengekspresikan maksud yang dikehendaki.

Strategi tersebut berupa strategi tindak tutur langsung harfiah, strategi tindak tutur langsung tidak harfiah, strategi tindak tutur tidak langsung harfiah, dan strategi tindak tutur tidak langsung tidak harfiah. Penjelasannya adalah sebagai berikut.

a. Strategi tindak tutur langsung harfiah

Strategi langsung harfiah merupakan strategi tindak tutur yang menampilkan maksud seperti yang dituturkan. Misalnya dalam tuturan (19), seorang ayah menuturkan kepada anaknya saat bersantai bersama di teras rumah.

(6) “ambilkan buku itu!”

Tuturan (16) memiliki maksud menyuruh mitra tuturnya untuk mengambilkan buku dan bukan bemaksud lain.

b. Strategi tindak tutur langsung tidak harfiah

Strategi langsung tidak harfiah merupakan strategi tindak tutur yang menampilkan tuturan yang tidak sesuai maksud yang diinginkan. Misalnya dalam tuturan (17), yang dituturkan seseorang kepada temannya.

(7) Kamu jangan menyerah, tingkatkan lagi prestasimu itu!

Tuturan (17) mengandung maksud memberikan semangat supaya temannya memperbaiki nilainya, bukan bermaksud untuk menyerah.

c. Strategi tindak tutur tidak langsung harfiah

Strategi tidak langsung harfiah merupakan strategi tindak tutur yang menampilkan tindak tutur tertentu dengan maksud menampilkan tindak tutur yang lain. Misalnya dalam tuturan (18), seseorang kesulitan untuk membuka jendela dan menuturkan kepada temannya dengan tuturan.

(8) Saya kesulitan membuka jendela.

Tuturan (18) bukan bermaksud menginformasikan kepada temannya bahwa ia kesulitan membuka jendela, namun tuturan tersebut bermaksud meminta tolong untuk membukakan jendela.

d. Strategi tindak tutur tidak langsung dan tidak harfiah

Strategi tidak langsung tidak harfiah merupakan strategi tindak tutur yang menampilkan tindak tutur tertentu dengan maksud tertentu pula. Contoh tuturan Misalnya dalam tuturan (19), seorang ayah yang marah kepada anaknya.

(9) “Sebaiknya kamu jangan menginjakkan kaki lagi di rumah ini!”

Tuturan (19) memiliki makna yang sama yaitu tidak bermaksud menyatakan pendapat bahwa anaknya semestinya angkat kaki dari rumahnya, melainkan menyuruh anaknya tersebut segera meninggalkan rumahnya.

2.5 Modus Tindak Tutur

Menurut Chaer (1994: 258) modus adalah pengungkapan kembali atau penggambaran suasana psikologis perbuatan menurut tafsiran si pembicara atau sikap si pembicara tentang apa yang diucapkannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa modus tindak tutur merupakan cara yang dilakukan penutur untuk mengungkapkan suasana kejiwaan sehubungan dengan perbuatan menurut tafsirannya tentang sesuatu yang diucapkannya. Misalnya tuturan penutur kepada mitra tutur yang seakan-akan bertanya (interogatif) yang namun sebenarnya tuturan tersebut bukan bermaksud bertanya tetapi memerintah (imperatif). Ada beberapa macam modus, antara lain :

- a. Modus Indikatif, yaitu modus yang menunjukkan sikap objektif atau netral. Modus indikatif berisi pernyataan mengenai sesuatu yang merupakan berita atau informasi bagi pendengarnya. Misalnya pada tuturan (9), seorang mahasiswa menginformasikan kepada temannya bahwa dosen yang dicari berada di ruangannya.

(10) “Sebaiknya kamu segera menemui bu Dian sekarang karena beliau sedang ada di ruangannya”.

Tuturan tersebut merupakan modus indikatif berupa pernyataan dari penutur yang berisi berita atau informasi bagi pendengarnya. Modus indikatif digunakan untuk menyampaikan saran kepada mitra tutur dengan ditandai dengan kata “sebaiknya”.

- b. Modus Optatif, yaitu modus yang menunjukkan harapan. Misalnya pada tuturan (10), seorang ibu yang menyatakan harapan atau keinginan agar anaknya menjadi orang sukses.

(11) “Semoga kamu menjadi orang yang sukses ya nak”.

Tuturan di atas menunjukkan modus optatif sebab disertai kata “semoga” yang berarti harapan.

- c. Modus Imperatif, yaitu modus yang menyatakan perintah dan larangan. Misalnya dalam tuturan (11) seseorang melarang lawan tuturnya agar tidak menyentuh suatu barang karena berbahaya.

(12) “Jangan sentuh itu, berbahaya!”

Tuturan tersebut menunjukkan modus imperatif yang ditandai dengan kata “jangan”.

- d. Modus Interogatif, yaitu modus yang menyatakan pertanyaan. Misalnya dalam tuturan (12) seseorang menanyakan kepada temannya apakah mereka sudah sarapan.

(13) “Apakah kalian sudah makan pagi ini?”

Tuturan tersebut menunjukkan modus interogatif dikarenakan ditandai dengan kata “apakah” yang berupa kata tanya.

- e. Modus Obligatif, yaitu modus yang menyatakan keharusan. Misalnya dalam tuturan (13), seorang ayah mengharuskan anaknya untuk giat belajar agar menjadi orang yang sukses.

(14) “Kamu harus rajin belajar agar menjadi orang yang sukses!”

Tuturan di atas menunjukkan modus obligatif karena ditandai dengan kata “harus”

- f. Modus Desideratif, yaitu modus yang menyatakan keinginan atau kemauan. Misalnya dalam tuturan (14), seorang kakak memberitahu ibu bahwa sebenarnya adik menginginkan boneka.

(15) “Sebenarnya adik ingin boneka tadi”.

Tuturan di atas menunjukkan modus desideratif karena disertai dengan kata “ingin”

- g. Modus Kondisional, yaitu modus yang menyatakan persyaratan. Misalnya dalam tuturan (15)

(16) “Jika kamu ingin ujian, syaratnya harus lunas administrasi.”.

Tuturan tersebut menunjukkan modus kondisional karena disertai dengan kata “syaratnya”

2.6 Komponen Tutur

Peristiwa tutur merupakan salah satu komponen tutur. Peristiwa tutur merupakan suatu kegiatan dimana para peserta berinteraksi dengan bahasa dalam cara-cara konvensional untuk mencapai suatu hasil (Yule, dalam Hasan, 2007: 18). Menurut Hymes (dalam Lubis, 1993: 84) mengemukakan adanya faktor-faktor yang menandai terjadinya peristiwa itu dengan singkatan SPEAKING, yang masing-masing fonem merupakan faktor yang dimaksud.

S : *Setting atau scene*, yaitu waktu, tempat, dan suasana pertuturan berlangsung. Misalnya tuturan tersebut terjadi di ruang seminar proposal skripsi pukul 08.00 WIB.

P : *Partisipan*, yaitu semua orang yang terlibat dalam situasi tuturan yaitu pembicara, lawan bicara, pendengar. Misalnya dalam acara seminar proposal skripsi, pembicara adalah peneliti, lawan bicara adalah dosen dan pendengar dalam diskusi adalah semua peserta diskusi.

E : *End atau tujuan*, yaitu tujuan akhir diskusi. Misalnya tujuan akhir dari tuturan peneliti dalam seminar proposal skripsi adalah menjelaskan kepada mitra tutur tentang proposal yang telah disusunnya.

A : *Act*, yaitu suatu peristiwa di mana seorang pembicara sedang mempergunakan kesempatan bicaranya. *Act* ini berkaitan dengan bentuk dan isi dari suatu ujaran. Misalnya bentuk ujaran dalam acara seminar menggunakan bahasa resmi, sedangkan bentuk ujaran kehidupan sehari-hari lebih santai. Begitu juga dengan isi yang dibicarakan tersebut berbeda.

K : *Key*, yaitu nada suara dan ragam bahasa yang dipergunakan dalam menyampaikan pendapatnya dan cara mengemukakan pendapatnya. Misalnya, saat seorang penutur merasa marah dalam mengemukakan pendapat maka nada suara, ragam bahasa dan cara penyampaiannya berbeda dengan penutur yang mengungkapkan pendapatnya dengan santai.

I : *Instrumen*, yaitu alat untuk menyampaikan pendapat. Misalnya secara lisan, tertulis, lewat telepon, dan sebagainya.

- N : *Norma*, yaitu aturan permainan yang harus ditaati oleh setiap peserta diskusi. Norma dicerminkan oleh hubungan sosial dalam masyarakat bahasa. Misalnya berhubungan dengan cara bertanya, memerintah, dan sebagainya.
- G : *Genre*, yaitu jenis kegiatan diskusi yang mempunyai sifat-sifat lain dari jenis kegiatan yang lain.

Tarigan (1990: 35) menyatakan bahwa konteks tuturan merupakan latar belakang pengetahuan yang diperkirakan dimiliki dan disetujui bersama oleh pembicara atau penulis dan penyimak atau pembaca serta yang menunjang interpretasi penyimak terhadap apa yang dimaksud pembicara dengan ucapan tertentu. Konteks merupakan situasi berbahasa yang ikut menentukan makna suatu ujaran. Parret (dalam Andianto, 2000: 65) membedakan konteks atas beberapa jenis, yaitu :

- a. Konteks kontekstual, merupakan konteks yang berupa koteks, yakni perluasan cakupan tuturan seseorang yang menghasilkan teks. Koteks merupakan bagian dan medan wacana yang di dalamnya ada orang-orang, tempat-tempat, wujud-wujud, peristiwa-peristiwa, fakta-fakta, dan sebagainya yang telah disebutkan dalam percakapan sebelumnya dan atau sesudahnya sebagai latar yang menentukan luas konteks untuk memahami maksud suatu tuturan.
- b. Konteks eksistensial, merupakan partisipan (orang), waktu, tempat, yang mengiringi tuturan, misalnya siapa yang menuturkan dan kepada siapa tuturan itu ditujukan, kapan dan dimana tempatnya.
- c. Konteks situasional, merupakan jenis faktor tertentu kerangka sosial institusi yang luas dan umum seperti pengadilan, rumah sakit, ruang kelas, atau latar kehidupan sehari-hari, misalnya pasar, ladang, dan yang memiliki kebiasaan dan percakapan khas.
- d. Konteks aksional, merupakan tindakan, aksi, atau perilaku-perilaku nonverbal yang menyertai penuturan, misalnya menatap, membusungkan dada, menarik nafas dalam-dalam, dan lain-lain.

- e. Konteks psikologis, merupakan situasi psikis dan mental yang menyertai penuturan, misalnya marah, sedih, bergembira, bersemangat, dan sebagainya.



BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini dibahas mengenai metodologi penelitian yang digunakan sebagai penelitian yang meliputi: (1) rancangan dan jenis penelitian, (2) data dan sumber data penelitian, (3) teknik pengumpulan data, (4) teknik analisis data, (5) instrumen penelitian, (6) dan prosedur penelitian.

3.1 Rancangan dan Jenis Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan kualitatif. Bog dan Taylor (dalam Moleong, 1996: 3) berpendapat bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskripsi berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Rancangan penelitian kualitatif ini akan menghasilkan data lisan yang berupa tuturan dr. Rynthamrin dan dr. Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara, narasumber, maupun bintang tamu.

Jenis penelitian yang digunakan adalah etnografi komunikasi. Menurut Bogdan dan Biklen (dalam Wibisono, 2007: 70), etnografi komunikasi adalah bagian dari penelitian kualitatif yang berusaha menjelaskan fenomena komunikasi secara deskriptif tanpa disertai perlakuan terhadap objek penelitian dan tanpa pengukuran yang bersifat statistik. Menurut Ibrahim (1993 : 205), etnografi komunikasi merupakan pendekatan untuk memahami interaksi lisan, mengkaji peristiwa tutur tertentu pada latar (setting) sosial tertentu. Etnografi mengkaji pola-pola perilaku komunikasi yang bisa diamati dan direkam. Etnografi komunikasi secara terperinci berusaha mengenali pola-pola kelakuan suatu bangsa dalam suatu etnologi tertentu. Penjelasan tersebut terbatas pada konteks dan aktivitas khas kompleks yang di dalamnya terdapat peristiwa-peristiwa khas komunikasi yang melibatkan tindak-tanduk komunikasi tertentu dan berulang.

Berdasarkan rancangan dan jenis penelitian tersebut, penelitian ini dimaksudkan untuk menemukan dan mendiskripsikan jenis tindak tutur asertif, modus tindak tutur asertif, dan strategi tindak tutur asertif pada acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV.

3.2 Data dan Sumber Data Penelitian

Data dalam penelitian ini adalah segmen tutur beserta konteks yang terdapat pada acara “dr.Oz Indonesia” yang mengindikasikan tindak tutur asertif. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Arikunto (1998:91) bahwa data adalah fakta yang dapat dijadikan bahan untuk menyusun informasi melalui suatu proses pengelolaan. Episode yang akan digunakan untuk mengambil data penelitian adalah episode pada bulan November 2014 sampai Maret 2015.

Sumber data adalah asal diperolehnya fakta yang akan dijadikan bahan untuk menyusun informasi melalui suatu proses pengelolaan. Sumber data penelitian ini diambil dari situs internet *youtube.com* yang mengunggah rekaman acara “dr.Oz Indonesia”.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik dokumentasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Teknik simak

Teknik simak digunakan untuk memperoleh data yang berupa segmen tutur beserta konteksnya. Proses penyimak dilakukan menggunakan media elektronik berupa laptop. Artinya dalam hal ini peneliti tidak terlibat dalam dialog. Teknik simak digunakan untuk menyimak dan melihat isi rekaman video acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV yang diunduh dari situs internet *youtube*.

b. Teknik catat atau transkripsi data

Teknik catat adalah lanjutan dari kegiatan menyimak. Mencatat atau menstraskip data adalah kegiatan memindahkan data yang semula berwujud lisan menjadi tulisan. Teknik ini dilakukan dengan menggunakan alat elektronik berupa laptop. Teknik ini dilakukan untuk mengumpulkan dan mencatat tuturan semua penutur dalam “dr.Oz Indonesia”.

c. Identifikasi data

Setelah kegiatan transkripsi data, kegiatan selanjutnya adalah identifikasi data. Di dalam identifikasi terdapat segmen tutur beserta konteksnya yang kemudian akan dimasukkan ke dalam tabel pengumpul data. Pengidentifikasi data dilakukan untuk mempermudah dalam memilah data yang berupa jenis tindak tutur asertif, strategi tindak tutur asertif, dan modus tindak tutur asertif..

3.4 Teknik Analisis Data

Setelah proses pengumpulan data selesai, selanjutnya dilakukan proses analisis data. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif kualitatif, karena data yang dihasilkan berupa data deskriptif yang diperoleh dari hasil pengamatan yaitu tindak tutur asertif dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Kegiatan menganalisis terdiri dari menganalisis jenis tindak tutur asertif, modus tindak tutur asertif, dan strategi tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia”.

Aktivitas dalam analisis data terdiri atas tiga langkah, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi temuan.

a. Reduksi data

Reduksi data adalah kegiatan pemilihan data-data yang diperlukan sebagai bahan penelitian, menyederhanakan dan mengklasifikasikan data yang telah diperoleh. Beberapa langkah yang dilakukan dalam kegiatan ini, yaitu:

- 1) Dari data yang telah dipilih dan dikumpulkan, kegiatan yang dilakukan adalah mengklasifikasikan data yang berupa tidak tutur asertif.
- 2) Setelah memilih data dan mengelompokkan segmen tutur yang berupa tindak tutur asertif selanjutnya adalah mengklasifikasikan jenis tindak tutur asertif.
- 3) Kemudian, data yang ditemukan akan diklasifikasikan berdasarkan strategi dan modus tindak tutur asertif
- 4) Selanjutnya adalah kegiatan pengkodean data. Pengkodean data adalah pemberian kode yang dilakukan untuk memudahkan mengklasifikasikan data secara lebih terperinci. Kode yang digunakan terdiri atas.
 - a) Kode jenis tindak tutur asertif
 - b) Kode episode yang akan dibahas

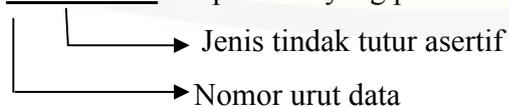
Kode Data

Jenis Tindak Tutur	Strategi Tindak Tutur	Modus Tindak Tutur
(1) Menjelaskan (Jelas)	(1) Strategi tindak tutur langsung harfiah	(1) Modus deklaratif
(2) Menyatakan (Nyata)	(2) Strategi tindak tutur langsung tak harfiah	(2) Modus imperatif
(3) Menyarankan (Saran)	(3) Strategi tindak tutur tak langsung harfiah	(3) Modus interogatif
(4) Menunjukkan (Tunjuk)	(4) trategi tindak tutur tak langsung tak harfiah	(4) Modus optatif
(5) Melaporkan (Lapor)		(5) Modus obligatif
		(6) Modus desideratif
		(7) Modus kondisional

c) Nomor urut data

Contoh pemberian kode:

01JelasNov Episode tayang pada bulan November



b. Penyajian data

Data yang telah diseleksi berdasarkan tindak tutur asertif dimasukkan dalam tabel pengumpul data. Data yang sudah terkumpul dikode berdasarkan rumusan masalah yaitu jenis tindak tutur asertif, modus tindak tutur asertif, dan strategi tindak tutur asertif. Data tersebut selanjutnya dianalisis dan diinterpretasikan sesuai dengan ketiga rumusan masalah.

c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi temuan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap terakhir dalam analisis data kualitatif. Dalam penelitian ini, kesimpulan dapat diambil selama proses analisis data dan diungkapkan dengan kalimat yang singkat, padat, dan jelas.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan salah satu hal yang memengaruhi kualitas hasil penelitian. Menurut Sugiyono (2013:305), dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen adalah peneliti itu sendiri. Selain peneliti sebagai instrumen, Arikunto (1993:191) mengemukakan bahwa instrumen penelitian merupakan alat bantu untuk memperoleh data-data yang diperlukan.

Terdapat dua instrumen yang digunakan dalam penelitian ini. Instrumen yang pertama adalah alat pemutar video dan alat pencatat tuturan yang berupa laptop. Instrumen yang kedua adalah instrumen pengumpul data dan instrumen analisis data yang dibuat dengan bentuk tabel. Instrumen pengumpul data berisi tentang segmen tutur dan konteks tutur. Instrumen analisis data terdiri atas empat tabel, yaitu tabel kode data, segmen tutur, jenis tindak tutur asertif, strategi, dan modus.

3.6 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian secara umum terdiri atas tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap penyelesaian yang akan dijelaskan sebagai berikut.

1) Tahap persiapan

Terdapat beberapa kegiatan dalam tahap persiapan. Setelah pemilihan dan pengajuan judul *Tindak Tutur Asertif dalam Acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV*, kegiatan yang pertama adalah mendownload beberapa video acara “dr.Oz Indonesia” melalui situs internet *youtobe*. Kegiatan selanjutnya adalah pembuatan proposal yang terdiri dari pendahuluan, kajian pustaka, dan metodologi penelitian. Kegiatan ini tidak luput dari dosen pembimbing. Selama proses penyusunan proposal skripsi, konsultasi dengan pembimbing I dan pembimbing II tetap dilakukan.

2) Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan dimulai dengan pengumpulan data berupa tindak tutur asertif dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV. Setelah data terkumpul, kegiatan selanjutnya adalah pengklasifikasian data berupa jenis, strategi, dan modus tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia. Kegiatan ini dilakukan untuk mempermudah menganalisis data. Kegiatan selanjutnya adalah analisis data dan interpretasi berdasarkan teori yang digunakan dan dilakukan sesuai dengan metode analisis data yang telah direncanakan. Analisis dan interpretasi akan dijelaskan pada bab 4.

3) Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan kesimpulan terhadap hasil penelitian dan pemberian saran kepada berbagai pihak. Kegiatan selanjutnya adalah mempertanggungjawabkan hasil penelitian di depan tim penguji.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dipaparkan deskripsi hasil dan pembahasan penelitian jenis tindak tutur asertif, modus tindak tutur asertif, dan strategi tindak tutur asertif dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Pembahasan dalam penelitian ini didasarkan pada rumusan masalah, meliputi : (1) bagaimana jenis tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV, (2) bagaimana strategi tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV, dan (3) bagaimana modus tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV.

4.1 Jenis Tindak Tutur Asertif dalam Acara “dr.Oz Indonesia”

Tindak tutur asertif yaitu tindak tutur yang mengikat penuturnya atas apa yang diucapkannya atau tuturannya sesuai dengan kenyataan. Penutur bertanggungjawab dengan apa yang diucapkannya. Penelitian mengenai tindak tutur asertif ini di dalam pembahasannya dicantumkan segmen tutur sekaligus konteks tuturan serta analisis segmen tutur. Hal tersebut digunakan untuk memperjelas pemahaman mengenai tindak tutur asertif.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa, dalam acara “dr.Oz Indonesia” ditemukan beberapa jenis tindak tutur asertif, yaitu (1) menjelaskan, (2) menyatakan, (3) menyarankan, (4) menunjukkan, dan (5) melaporkan.

4.1.1 Tindak Tutur Asertif Menjelaskan

Tindak tutur asertif menjelaskan merupakan salah satu jenis tindak tutur asertif yang memaparkan suatu hal atau proposisi tertentu oleh penutur kepada mitra tutur sehingga mitra tutur mempercayai dan memahami penjelasan tersebut.

Penggunaan tindak tutur asertif menjelaskan dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(1)

Koteks :

Dokter Ryan : Dengan cara ini aman lah bahasanya gitu ya?

Dokter Padma : Iya, itu misalnya pada saat kita penekanan dimulai kan? nanti ada rasa seperti telinga sumbat tuh. **Nah kita bisa seimbangkan dengan tiga cara, satu bisa buka tutup mulut ya nanti begitu terasa buntu buka mulut, kedua bisa dengan telan ludah atau kalau di sini kita menyediakan permen ni, iya. Nah yang ketiga dilakukan dengan cara *manuverfalsafah* namanya yaitu mulut dan hidung kita tutup. Kalau mulut kita bisa menutup sendiri dan hidung dibantu tangan kemudian kita kirimkan udara yang ada di mulut ke telinga dengan tindakannya seperti orang sisi.**
(01JelasNov)

Konteks tutur :

Tuturan (1) disampaikan oleh dr.Padma Savenadia, M.Kes. Sp.KN sebagai Letnan Kolonel RSAL Mintohardjo. Tuturan ini dituturkan dengan tema “terapi oksigen murni”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu tangan menutup hidung, mulut membuka menutup. Disampaikan di ruang khusus terapi oksigen yang dilengkapi dengan alat-alat yang digunakan terapi.

Tuturan yang disampaikan oleh dokter Padma termasuk dalam tindak tutur asertif menjelaskan sebab dalam tuturan tersebut penutur berusaha memberikan penjelasan kepada mitra tutur yaitu dokter Ryan dan penonton yang melihat video tersebut tentang langkah-langkah menyeimbangkan tekanan di dalam telinga ketika pasien diberi tekanan pada saat melakukan terapi oksigen murni. Tindak tutur asertif menjelaskan ditandai dengan kalimat “bisa dilakukan dengan berbagai cara” yang kemudian dilanjutkan dengan penjelasan dari cara-cara tersebut. Tindak tutur asertif yang dilakukan tersebut berfungsi agar mitra tutur memahami penjelasan dari penutur.

Tuturan tersebut disampaikan dengan jelas disertai dengan bahasa nonverbal berupa gerakan-gerakan yang dilakukan oleh penutur. Gerakan dilakukan setiap menyebutkan salah satu langkah dalam menyeimbangkan tekanan, misalnya “...tindakannya seperti orang sisi” disertai gerakan tangannya menutup hidung.

Tuturan dilakukan dengan ekspresi yang serius dengan penekanan pada kata tertentu. Tuturan disampaikan di ruangan khusus terapi oksigen murni dilengkapi dengan alat-alat terapi.. Penutur juga menggunakan istilah dalam dunia medis yaitu “*manuferfilsafah*” karena lawan tutur dalam situasi tutur tersebut adalah dr.Ryan Thamrin yang juga ahli di bidang kesehatan. Namun, penutur juga menyadari bahwa tidak hanya dr.Ryan yang menjadi lawan tuturnya, melainkan penonton maka dr.Padma menjelaskan lebih detail apa yang dimaksud dengan “*manuferfilsafah*”.

(2)

Koteks :

Adrian : Tapi bener nggak dok kalau kerokan itu bisa membantu?

Dokter Fanny : Jadi kerok atau kerik itu sebenarnya *Tradisional Chinese Medicine*. **Jadi akupunturis zaman dulu sering menggunakan alat yang bisa digesek di badan, sebelumnya badannya harus dikasih minyak dulu.** Kemudian akan muncul bintik-bintik. Bintik-bintik kecil yang disebut petekiek atau biru estimosis namanya karena zaman dulu mereka percaya bahwa kalau ada sakit di daerah tersebut ada stanknasi atau ada sumbatan aliran darah ke situ. Jadi dengan dibikin dikerik itu kan pembuluh darahnya makin banyak, nah itu dipercaya memperlancar kembali darah di situ. (16JelasDes)

Konteks tutur :

Tuturan (2) disampaikan oleh dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di *Medika Eka Hospital*. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dokter Fanny termasuk dalam tindak tutur asertif menjelaskan sebab dalam tuturan tersebut penutur berusaha memberikan penjelasan kepada mitra tutur yaitu dokter Ryan, Adrian dan Cun sebagai bintang tamu, dan penonton mengenai awalnya budaya kerokan dipercaya dapat mengatasi sakit punggung. Tindak tutur menjelaskan ditandai dengan “jadi akupunturis zaman dulu.....” yang bermaksud mengawali penjelasan mengenai asal mula kerik itu

dilakukan di masyarakat. Dokter Fanny menjelaskan bahwa kerokan dilakukan saat sakit punggung karena orang zaman dulu percaya bahwa dengan cara dikerik, pembuluh darahnya makin banyak, sehingga memperlancar kembali darah di situ.

Tuturan tersebut disampaikan dengan jelas disertai dengan bahasa nonverbal berupa gerakan-gerakan yang dilakukan oleh penutur. Tindak tutur tersebut disampaikan dengan jelas dan nada ditekan pada kata tertentu. Penyampaian tuturan tersebut dilakukan dengan cara seperti itu dengan maksud mempertegas ucapan penutur dan lawan tutur memahami penjelasan dari penutur. Penutur juga menggunakan istilah dalam dunia medis yaitu “*stagnasi*” yang kemudian penutur menerjemahkan sebagai sumbatan aliran darah namun dalam beberapa kata penutur tidak menerjemahkan istilah di dunia medis seperti “bintik petekiek atau ekimosis” sehingga mitra tutur yang bukan dari dunia medis tidak mengerti maksud kata tersebut.

(3)

Koteks :

Reisa : Iya, jadi kita nggak tahu kan? Kan ada segini nih telur yang ada di hadapan kita, mana yang mengandung salmonela kita nggak tahu.

Ryan :Iya, jadi pada dasarnya adalah perhatikan cara pengolahannya. Namun sebelum itu tadi kan nanya tu masalah stamina bener apa nggak. Nah ini kita luruskan. Bicara masalah stamina, memang di telur mentah ini ada yang namanya protein yaitu albumin, ya albumin ini adalah suatu jenis dari protein yang masih sulit dicerna di usus kita. **Sehingga, proses ini membuat beberapa orang yang biasanya mengonsumsi telur mentah kok lebih berenergi? Itu karena proses pencernaan yang lama. Tapi pada dasarnya protein ini tidak baik untuk dicerna dalam arti kesulitan yang berujung pada diare. Bahkan ada zat ini mengakibatkan keracunan, kebotakan bahkan alergi pada kulit.** (21JelasJan)

Konteks tutur :

Tuturan (3) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa, Winda sebagai bintang tamu, dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan

dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan serius dan melakukan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif menjelaskan sebab penutur berusaha menjelaskan kandungan protein yang terdapat di dalam telur mentah yang dapat mengganggu saluran pencernaan. Penutur juga menjelaskan apa saja dampak yang akan dialami jika sering mengonsumsi telur mentah sebab terdapat zat berbahaya di dalamnya.

Tuturan tersebut disampaikan dengan jelas disertai dengan bahasa nonverbal berupa gerakan-gerakan yang dilakukan oleh penutur. Tindak tutur tersebut disampaikan dengan jelas dengan ekspresi serius. Penutur menggunakan istilah dalam dunia medis yaitu “*albumin*” yang kemudian penutur menerjemahkan sebagai suatu protein yang terdapat di dalam telur mentah yaitu jenis protein yang sulit dicerna oleh usus manusia.

(4)

Koteks :

Dokter Ryan : Oke jawabannya nanti kita bersama prof Candra.....nah ini menyambung pembicaraan dari Addry. Addry mewakili masyarakat umum dan seseorang yang pernah mencoba rokok elektrik. Nah ini secara istilahnya perbandingan dampak terhadap kesehatannya.

Prof Tjandra : Yang pertama rokok elektrik ini oleh WHO disebut dengan SENDS, kepanjangan pasti kan? *Elektronik Nikotin Delevery System*. Artinya dia tetap mengeluarkan nikotin. Memang nikotinlah jadi sumber yang utama kemudian tadi dicampur-campur ada macam-macam rasa dan nikotinnya menjadi sumber yang utama. (04JelasNov)

Konteks tutur :

Tuturan (4) disampaikan oleh Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes. Tuturan ini dituturkan dengan tema “rokok elektronik apakah berbahaya?” Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal

yaitu gerakan tangan yang mengiri tuturan tersebut. Prof. Tjandra juga menekankan pada kata-kata tertentu agar kata yang diujarkannya dapat mudah diingat oleh mitra tutur. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh prof.Candra termasuk dalam tindak tutur asertif menjelaskan sebab penutur berusaha menjelaskan bahwa di dalam rokok elektrok terdapat senyawa yang tetap menghantarkan nikotin. Tuturan tersebut disampaikan dengan serius dan nada yang ditekan pada kata “*SEND*” yang berarti senyawa yang terkandung di dalam rokok elektrik. Penekanan pada kata tersebut dimaksudkan agar mitra tutur mengingat ujaran dari penutur. Penutur bermaksud agar lawan tutur tidak terkecoh dengan kabar yang mengatakan bahwa rokok elektrik tidak mengandung nikotin.

(5)

Koteks :

Adrian : Tapi iseng juga ya orang yang bikin riset ini ya sampai ngitungin tiap-tiap mata orang?

Dokter Ryan : 1,2,3 sekitar per dua puluh ribuan per dua puluh empat jam. Dia mampu berkedip tentunya ada tujuannya supaya mata kita itu tidak kering. Ya, kemudian untuk membuang sisa-sisa kotoran yang nempel di mata, juga membantu proses melembabkan mata. (11JelasDes)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut merupakan tuturan dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa, Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “fakta tentang kesehatan mata”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal seperti gerakan tangan dan badan. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif menjelaskan sebab penutur berusaha menjelaskan kepada mitra tutur mengenai fungsi dari mata berkedip sebanyak 12 kali per menit. Fungsi mata berkedip sebanyak 12

kali per menit agar mata tidak kering dan membersihkan mata dari kotoran. Tuturan tersebut berfungsi meyakinkan mitra tutur bahwa riset mengenai mata ini bukan hanya sekedar pendapat namun juga ada manfaatnya. Tuturan tersebut merupakan respon dari pernyataan mitra tutur sebelumnya. Tuturan disampaikan dengan gerakan tangan dan badan serta tersenyum.

(6)

Koteks :

Dokter Ryan : Ya dokter laurent di depan kita ini ada replika atau dami atau contoh dari beberapa jenis narkoba. Berapa persen kira-kira efek dari narkoba tersebut pada tubuh bisa hilang dok?

Dokter Laurentius : Seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari..... (23JelasJan)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut merupakan tuturan dr.Laurentius Pangabean, SpKJ, MS sebagai Direktur Utama RS ketergantungan Obat, Jakarta. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan dr.Laurentius termasuk dalam tindak tutur asertif menjelaskan sebab penutur berusaha menjelaskan mengenai dampak penggunaan narkotika pada seseorang. Penggunaan narkotika dapat mengakibatkan seseorang mengalami

gangguan jiwa yang disebabkan adanya zat-zat berbahaya yang ada di dalam narkotika tersebut. Jika narkotika digunakan dalam skala yang lebih banyak dan sering maka mengakibatkan orang tersebut kecanduan. Zat berbahaya yang terkandung di dalam narkotika tersebut juga mengakibatkan kerusakan pada otak. Tuturan disampaikan dengan serius dan gerakan tangan yang menyertai tuturannya.

(7)

Koteks :

Franda : Tapi sama nggak sama bau badan aslinya kita? Bukan yang udah ditambahin bakteri?

Dokter Ryan : Nah ini dia beberapa hal kayak penggunaan deodoran itu menutup bau badan asli kita. Di dalam bau badan asli kita disitulah ada tercampur istilahnya dengan *feromon* yang keluar. Jadi *feromon* tu keluarnya nggak 24 jam. (24JelasFeb)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut merupakan tuturan dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Frandan sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “feromon : aroma alami tubuh”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang mengiringi tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan dr. Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif jenis menjelaskan sebab penutur berusaha menjelaskan bahwa penggunaan deodoran dapat menutup bau badan asli yang di dalamnya terdapat bakteri yang disebut dengan “*feromon*”. Penutur juga menjelaskan bahwa bakteri tersebut tidak keluar selama 24 jam. Tuturan menjelaskan tersebut dimaksudkan agar mitra tutur memahami ujaran penutur. Tuturan tersebut disampaikan secara lisan dengan tersenyum.

(8)

Koteks :

Mona : 23 tahun mungkin nggak *reumatik*?

Dokter Ryan : Di dalam mendiagnosa penyakit itu diperlukan tahap-tahap, tidak hanya riwayat penyakit dan laporan atau informasi pasiennya, tetapi juga melalui serentetan pemeriksaan. Memang untuk Vika di riwayat yang namanya nyeri tulang dan sendi itu ada tiga jenis yang cukup familiar itu namanya *osteo austiartitis* itu kalau diIndonesiakan namanya pengapuran sendi terutama pada tulang rawan sendi, kemudian ada yang namanya *gout*, *reumatik gout* itu diakibatkan familiar nih tingginya kadar asam urat. Lalu ada juga yang namanya *reumatik arthritis*.
(25JelasFeb)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut merupakan tuturan dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Mona sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “reumatik pada usia muda”. Tuturan tersebut bermaksud menjawab pertanyaan dari penonton yang mengirimkan lewat twitter. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif jenis menjelaskan sebab penutur berusaha menjawab pertanyaan dengan cara menjelaskan kepada mitra tutur. Penutur berusaha menjelaskan kepada mitra tutur mengenai jenis penyakit nyeri tulang dan sendi. Namun, sebelum menjelaskan jenis penyakit nyeri tulang dan sendi penutur memberikan saran bahwa mitra tutur yaitu Vika untuk melakukan pemeriksaan agar mengetahui penyakit nyeri apa yang dideritanya. Penutur memberikan saran atau perintah kepada Vika dengan menggunakan kalimat berita.

Tuturan tersebut disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan. Tuturan juga disampaikan dengan ekspresi yang serius yang menekankan pada kata tertentu seperti “*osteo austiartitis*”, “*reumatik gout*”, dan “*reumatik arthritis*”. Penekanan

pada kata-kata tersebut dilakukan agar mitra tutur menyimak dan mengingat nama penyakit yang disebutkan.

(9)

Koteks :

Ussy : Iya makannya dok. Itu penyakit apa bukan sih kalau gitu?

Dokter Karyanti : Memang kepercayaan awam ya katanya ada ilmu gaib yang mengganggu si anak. Tapi sebenarnya secara medis sebenarnya anak tu apa dia kejang, bisa saja kejang tanpa demam atau kejang dengan demam. Harus dilihat dulu kadang-kadang anak demam tinggi kadang-kadang menggigil. Jadi kadang-kadang persepsi orang tu dok anak saya kejang. Tapi begitu kita lihat kita tahu tatap matanya dan ajak bicara dia ada kontak mata. Berarti ni anak hanya menggigil. Tapi kalau memang dia kejang matanya bisa *mendelik* ke atas dan tetep kaku saat kita tarik tangannya kejang. Nah itu kejang, bukan penyebab sawan sebenarnya. (28JelasMar)

Konteks tutur :

Tuturan merupakan tuturan dr.Mulya Rahma Karyanti, Sp.A. (K) sebagai Spesialis Konsultan Anak, Morula IVF Menteng, Jakarta. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan ini disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Karyanti termasuk jenis tindak tutur asertif menjelaskan sebab penutur berusaha menjelaskan tentang perbedaan antara kejang dan sawan. Penutur menjelaskan kesalahan prediksi masyarakat yang menyebutkan bahwa anak kejang dikarenakan sawan dan menjelaskan ciri-ciri seorang anak itu dapat dikatakan kejang seperti mata mendelik. Jika sebuah tuturan mengandung penjelasan mengenai suatu kasus tertentu dan penutur menuturkan berdasarkan pengalaman atau bukti nyata, maka tuturan tersebut dapat dikatakan termasuk jenis tindak tutur asertif menjelaskan.

Tuturan tersebut disampaikan dengan jelas dan dengan ekspresi yang serius sebab penutur berusaha menjelaskan kepada mitra tutur yang juga mempunyai anak

kecil. Tuturan tersebut disampaikan dengan gerakan tangan. Penutur menggunakan kata “mendelik” yang bermaksud mata yang membuka lebar dan menghadap ke atas terus menerus.

4.1.2 Tindak Tutur Asertif Menyatakan

Tindak tutur asertif menyatakan merupakan tindak tutur yang mengungkapkan suatu hal dengan apa adanya. Tindak tutur asertif menyatakan ini lebih bersifat subjektif artinya lebih mengarah pada pernyataan yang diungkapkan oleh individu itu sendiri.

Penggunaan tindak tutur asertif menyatakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(10)

Koteks :

Dokter Karyanti :kalau misalnya pakai yang bantal atau sapatangan supaya digigit. Nah begitu dia udah tenang langsung bawa ke rumah sakit segera!. apalagi kalau udah timbul biru, kondisi kejang tu bisa membuat aliran darah ke otak berkurang

Ussy : aduh-aduh amit amit. (30NyataMar)

Konteks tutur :

Tuturan (10) disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang mengetuk tempat tidur bayi yang disediakan di dalam studio. Tuturan disampaikan dengan serius dan rasa cemas atau rasa takut yang dirasakan oleh penutur.

Tuturan yang merupakan tuturan Ussy Sulistiawati termasuk dalam tindak tutur asertif menyatakan sebab tuturan bersifat subjektif artinya menyatakan perasaan Ussy yaitu perasaan takut. Tuturan tersebut merupakan respon dari Ussy setelah mendengar ucapan dari dr.Karyanti tentang keadaan si bayi yang bibirnya sampai membiru. Jadi tuturan Ussy bermaksud menyatakan jangan sampai keadaan tersebut terjadi pada anaknya.

Tuturan tersebut disampaikan Ussy dengan disertai gerakan tangan yang mengetuk tempat bayi yang disediakan di dalam studio. Gerakan tersebut merupakan suatu budaya masyarakat Indonesia untuk menangkal sesuatu agar tidak terjadi pada dirinya. Tindak tutur menyatakan disampaikan menurut perasaan yang dirasakan oleh penutur pada saat itu yaitu cemas atau takut jika keadaan seperti itu terjadi.

(11)

Koteks :

Addry : Cukup praktis pembuatannya tapi banyak sekali manfaatnya untuk bayi.

Dokter Ryan : Temukan resep-resep kuliner di “dr.Oz Indonesia” di edisi selanjutnya. Oke, **terimakasih Addry, terimakasih Winda**. Sukses selalu salam buat keluarga. Untuk Addry juga sukses ya untuk acara-acaranya. **Terimakasih buat ibu-ibu, adek-adek semua.** (08NyataNov)

Konteks tutur :

Tuturan (11) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Addry dan Winda sebagai bintang tamu dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan bintang tamu dan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dokter Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif menyatakan sebab dalam tuturan tersebut penutur mengungkapkan rasa terimakasih dan senang pada bintang tamu yaitu Winda dan Addry yang sudah hadir di acara tersebut dan ucapan terimakasih kepada penonton “dr.Oz Indonesia” yang ada di studio.

Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Ryan dengan senyuman dan gerakan berjabat tangan dengan bintang tamu serta gerakan tangan menunjuk penonton di studio. Tindak tutur dr.Ryan berupa ucapan terimakasih dan harapan

termasuk dalam tindak tutur asertif menyatakan karena tuturan tersebut bersifat subjektif artinya menyatakan perasaan dr.Ryan.

(12)

Koteks :

Dokter Laurentius : Seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari.....

Dokter Ryan : **Iya terimakasih dokter Laurent sudah menemani di “dr.Oz Indonesia” hari ini. Nah untuk Anda di rumah terimakasih atas kebersamaan Anda selama satu jam di hari ini.** Selamat menikmati hari indah Anda bersama keluarga, tetap sehat. (32NyataFeb)

Konteks tutur :

Tuturan (12) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Laurentius sebagai narasumber dan kepada penonton di rumah. Tuturan ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan narasumber dan gerakan tangan menunjuk pada penonton di rumah. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara *dr.Oz Indonesia* merupakan ungkapan hatinya yaitu rasa terimakasih kepada dr.Laurentius yang sudah menyempatkan waktu untuk datang ke acara “dr.Oz Indonesia”. Rasa senangnya juga diucapkan kepada penonton setia “dr.Oz Indonesia” yang ada di rumah karena telah menyaksikan acara tersebut pada episode 21 Februari 2015. Tuturan tersebut bersifat subjektif karena tuturan tersebut bersifat subjektif artinya

menyatakan perasaan dr.Ryan. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan narasumber.

(13)

Koteks :

Dokter Ryan : Ibu perhatikan wanita cantik ini baru dua belas hari melahirkan.

Penonton : **Montok bener.** (02LaporNov)

Konteks tutur :

Tuturan (13) disampaikan oleh beberapa penonton *dr.Oz Indonesia* yang ada di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada pasca melahirkan”.Tuturan disampaikan secara lisan setelah melihat badan Winda yang di tunjukkan dokter Ryan kepada penonton.

Tuturan yang disampaikan oleh beberapa penonton “dr.Oz Indonesia” merupakan tindak tutur asertif menyatakan sebab dalam tuturan tersebut penutur bermaksud menyatakan perasaannya tentang sesuatu yang dilihatnya pada saat itu. Penonton menyatakan bahwa badan Winda sebagai bintang tamu “dr.Oz Indonesia” menjadi gemuk berisi atau “montok” pasca melahirkan. Tuturan tersebut disampaikan beberapa penonton setelah dr. Ryan menunjukkan badan Winda kepada penonton dengan memutar-mutarnya.

4.1.3 Tindak Tutur Asertif Menyarankan

Tindak tutur asertif menyarankan merupakan tindak tutur yang dituturkan oleh penutur untuk memberikan saran kepada mitra tutur. Tindak tutur ini bertujuan agar mitra tutur melakukan saran yang diberikan oleh penutur.

Penggunaan tindak tutur asertif menyarankan dalam acara dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(14)

Koteks :

Dokter Reisa : Heem sebenarnya di bawang ini dia tu ada yang namanya asam sulvanik. Nah asam itu bisa mengeluarkan gas yang kalau

misalnya tercampur dengan air mata dia akan menyebabkan rasa mata perih dan pedas.

Adrian : Oh gitu. Tapi nggak papa ya dok? Kan gak berbahaya ya?

Dokter Reisa : Kalau ingin mengurangi, kan mengganggu ya lagi masak, masak nangis-nangis gitu kan? **Nah masukin aja si bawangnya ini ke freezer. Nah 5 sampai 10 menit di freezer, habis itu baru kita potong-potong.** Biasanya gasnya tu penguapannya akan jadi lebih lambat. (12SaranDes)

Konteks tutur :

Tuturan (14) disampaikan oleh dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mata berair saat memotong bawang”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dokter Reisa termasuk dalam tindak tutur asertif menyarankan sebab dalam tuturan tersebut penutur berusaha memberikan saran kepada mitra tutur agar mata tidak berair saat mengiris bawang merah yaitu dengan memasukkan bawang ke dalam freezer 5 sampai 10 menit. Dokter Reisa memberikan saran kepada mitra tutur ditandai dengan kata “masukin aja” yang menunjukkan saran untuk memasukkan bawang ke freezer. Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Reisa dengan senyuman memandang Adrian disertai perilaku non verbal berupa gerakan tangan.

(15)

Koteks :

Adrian : jadi sesuai dengan bentuknya kita harus gunakan dua-duanya ya dok ya?

Dokter Fanny : Sebaiknya kedua-duanya. Nah lihat ini strepnya juga lebih lebar ini cukup baik. Ini juga ada ikatan depannya nih, ini bagus nih supaya bebannya terbagi lagi ke depan.

Dokter Ryan : **Jadi tolong perhatikan pada putra putri anda yang ingin pergi ke sekolah disamping beban dari isi tas, maksimal jangan lebih dari 20% berat badan. Kalau bagus**

ya lebih dibawah lagi. Kalau bisa ya lebih baik dia disaat pakai tas ya udah kalau bisa dijinjing. (17SaranDes)

Konteks tutur :

Tuturan (15) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian dan Cun sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dokter Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif menyarankan sebab dalam tuturan tersebut penutur berusaha memberikan saran kepada mitra tutur agar para ibu memperhatikan tas ransel yang dibawa anaknya saat pergi sekolah dan memastikan berat tas ransel tidak lebih dari 20% berat badan si anak. Dokter Ryan juga menyarankan kalau bisa tas ransel yang berat tidak perlu ditaruh di pundak namun dijinjing saja. Dokter Ryan memberikan saran kepada mitra tutur ditandai dengan kata “tolong perhatikan” dan “kalau bisa” yang menunjukkan kata saran. Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Ryan dengan disertai perilaku non verbal berupa gerakan tangan yang mempraktikkan menggedong ransel di pundak.

(16)

Koteks :

Dokter Reisa : Pencegahannya ni dok. Pencegahannya itu bagaimana supaya tidak terjadi rabun jauh ini?

Dokter Kianti : **Aktivitas kita yang berlebihan yang sekarang ini banyak sekali menggunakan komputer. (10SaranDes)**

Konteks tutur:

Tuturan merupakan tuturan dr. Kianti R. Darusman, SpM sebagai Spesialis Mata Eka Hospital. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa dan penonton yang menyaksikan video tersebut. Tuturan ini dituturkan dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatan”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan. Tuturan disampaikan di ruang kerja dr. Kianti di Eka Hospital.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Kianti termasuk dalam tindak tutur asertif menyarankan dengan menggunakan kalimat berita. Tuturan tersebut merupakan respon dari pertanyaan dr.Reisa yang bertanya mengenai pencegahan rabun jauh. Tuturan menyarankan ini diungkapkan secara tidak langsung kepada mitra tutur. Dokter Kianti menyarankan kepada mitra tutur agar tidak menggunakan komputer secara berlebihan agar tidak mengalami rabun jauh. Tuturan tersebut disampaikan dengan suara yang lirih dan serius serta gerakan tangan.

(17)

Koteks :

Adrian : Oke, *thank you* banget nih tipsnya nih

Dokter Reisa : Nah habis itu bisa juga nih sambil memotong tapi dikasih kipas. Jadi gasnya gak ke mata kita tapi ke tempat lain.
(13SaranDes)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut merupakan tuturan dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mata berair saat memotong bawang”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman disertai perilaku non verbal berupa gerakan tangan ke mata dan ke tempat lain. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Reisa termasuk dalam tindak tutur menyarankan sebab penutur berusaha memberikan alternatif kepada mitra tutur mengenai cara memotong bawang merah agar tidak perih di mata. Tuturan tersebut merupakan lanjutan dari saran yang diberikan oleh dr.Reisa sebelumnya yaitu memasukkan bawang merah ke dalam *frezer*. Tuturan tersebut disampaikan dengan gerakan tangan yang mempraktikkan angin kipas yang menuju ke arah lain. Tuturan disampaikan dengan senyum.

(18)

Koteks :

Dokter Ryan : Tapi Franda suka serat?

Franda : Suka dong. Untungnya aku suka sayuran, suka buah

Dokter Ryan : **Iya, jadi disaat kita mengonsumsi makanan di depan yang berlemak, disertai dengan yang berserat.** (26SaranFeb)

Konteks tutur:

Tuturan tersebut merupakan tuturan dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Franda sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “makanan penghambat pencernaan”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada makanan yang ada di depannya, di atas meja. Tuturan tersebut disampaikan dengan senyum. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”

Tuturan yang disampaikan dr. Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif menyarankan sebab penutur berusaha memberikan saran namun menggunakan kalimat berita. Hal tersebut dimaksudkan agar penutur secara tidak langsung melakukan yang dikatakan dr.Ryan. Saran yang diujarkan dr.Ryan yaitu berupa perintah agar mitra tutur tidak hanya mengonsumsi makanan yang berlemak namun harus disertai dengan makanan yang berserat. Secara tidak langsung dr.Ryan memberitahukan bahwa mengonsumsi makanan berlemak tanpa diimbangi dengan makanan berserat akan berdampak buruk bagi kesehatan. Tuturan tersebut disampaikan dengan tersenyum dan menunjuk makanan di depannya.

(19)

Koteks :

Dokter Ryan : Nah kita ingin bahas mengenai manfaat ubi jalar untuk anak kecil. Segmen ini akan membahas mengenai ubi jalar yang diformulakan atau dibuat dengan cara seperti apa dokter Reisa?

Dokter Reisa : Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan baru boleh direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini. Karna ubi jalar ni nutrisinya banyak banget. (07TunjukNov)

Konteks tutur :

Tuturan merupakan tuturan dokter Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu penonton khususnya ibu-ibu, Winda dan Addry sebagai bintang tamu, dan dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menunjuk pada ubi jalar. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Reisa termasuk tindak tutur asertif menyarankan sebab penutur memberikan alternatif pada mitra tutur yang mempunyai bayi untuk menggunakan ubi jalar sebagai makanan pendamping ASI. Saran yang juga dilakukan oleh penutur yaitu ubi jalar ini boleh diberikan kepada anak yang usianya lebih dari 6 bulan. Penutur juga meyakinkan mitra tutur bahwa nutrisi yang terkandung dalam ubi jalar sangat banyak agar menggunakan ubi jalar. Tuturan tersebut disampaikan dengan gerakan tangan menunjuk pada ubi jalar.

4.1.4 Tindak Tutur Asertif Menunjukkan

Tindak tutur asertif menunjukkan merupakan tindak tutur untuk memperlihatkan sesuatu dengan menunjuk kepada suatu objek. Tindak tutur ini ditandai dengan kata tunjuk dan menggunakan isyarat nonverbal untuk menunjukkan objek yang dimaksud.

Penggunaan tindak tutur asertif menunjukkan dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(20)**Koteks :**

Dokter Ryan : Oke nah ini yang biasa bekerja di depan layar monitor

Dokter Fanny : **Jadi gambar satu dan dua itu benar ya?** Tapi bedanya gambar satu dengan gambar dua ada ganjal untuk kakinya. Kemudian jarak dengan monitor itu sejajar mata. Tapi pada gambar ketiga dia membungkukkan badannya. Itu beban di tulang punggungnya bisa naik 40 persen. (19TunjukDes)

Konteks tuturan :

Tuturan (20) disampaikan oleh dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di Medika Eka Hospital. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan pada episode 9 Desember 2014 segmen 4 dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan dr. Fanny merupakan tindak tutur asertif menunjukkan sebab dalam tuturan tersebut penutur bermaksud menunjukkan atau memperlihatkan kepada mitra tutur tentang jarak pandang dan cara duduk di depan layar monitor. Tindak tutur menunjukkan ditandai dengan kata “itu” yang merupakan kata tunjuk dan kata “pada gambar” yang mengisyaratkan bahwa penutur menunjuk suatu objek tertentu.

Tuturan tersebut disampaikan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan yang menunjuk kepada gambar pada layar yang disediakan di studio “dr.Oz Indonesia”. Selain gerakan tangan yang menunjuk pada gambar, gerakan tangan juga dilakukan yang menyertai tuturannya. Gerakan membungkukkan punggung juga dilakukan penutur untuk mempraktikkan tuturannya tersebut.

(21)**Koteks :**

Dokter Ryan : Oke. Nah ini kan bicara masalah punggung, punggung kan ada punggung atas, punggung bawah. Nah kalau untuk punggung bawah tadi kan hampir kebanyakan yang salah ngangkat beban tadi kayak Adrian. Tapi yang familiar yang dokter Fanny temukan di klinik atau di rumah sakit?

Dokter Fani : **Ya, jadi kalau yang kita bilang pinggang bawah yang lebih sering sakit sebenarnya adalah area mulai dari bawahnya rusuk sampai bisa sampai ke tulang duduk.** Bahkan bisa sampai ke pantat dan paha atas ya. Itu tulang punggung bawah nyerinya masih bisa kesitu. Nah itu ototnya yang **di sini** paling sering cedera karena ini beban grafitasi bumi, tubuh kita letak titiknya **di sini**. Jadi kalau kita mengangkat sesuatu, berdiri itu paling sering di segmen 4 dan 5, 5 dan S1 itu yang paling sering sakit. (15TunjukDes)

Konteks tutur :

Tuturan (21) disampaikan oleh dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di Medika Eka Hospital. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan pada episode 9 Desember 2014 segmen 3 dengan tema “mengatasi cedera punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan dr. Fanny merupakan tindak tutur asertif menunjukkan sebab dalam tuturan tersebut penutur bermaksud menunjukkan atau memperlihatkan kepada mitra tutur tentang area pinggang bawah mana yang lebih sering sakit. Dokter Fanny menunjukkan mulai dari bawah rusuk sampai tulang duduk bahkan bisa sampai ke pantat atau paha atas. . Tindak tutur menunjukkan ditandai dengan kata “di sini” yang merupakan kata tunjuk. Penutur juga melakukan gerakan nonverbal dengan menunjuk pinggang kerangka manusia yang telah disediakan. Gerakan membungkukkan punggung juga dilakukan penutur untuk menunjukkan bagian pantat dan paha atas pada kerangka manusia.

(22)

Koteks :

Dokter Ryan : kayak kristal ya? Oh, kalau Winda pemirsa pilihannya adalah es yang terbuat dari air matang adalah yang ini, yang saya pegang ini karena alasannya ada kayak seperti udah kayak kristal ya. Bening gitu ya? Berarti ini termasuk yang air mentah?

Dokter Reisa : **Nah, kita bisa lihat nih. Winda bisa lihat nih kayak ada jarum-jarum kecil-kecil nih, nah ini adalah gelembung-gelembung air yang terdapat di dalamnya.** Dan benar bahwa ini mengandung kuman yang tidak higienis. (20TunjukJan)

Konteks tuturan :

Tuturan (22) disampaikan oleh dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, Winda sebagai bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan pada episode 1 Januari 2015 segmen 1 dengan tema

“waspada konsumsi bahan mentah”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan dr. Reisa merupakan tindak tutur asertif menunjukkan sebab dalam tuturan tersebut penutur bermaksud menunjukkan atau memperlihatkan kepada mitra tutur bahwa dalam es batu yang menggunakan air mentah itu terlihat seperti jarum-jarum kecil yang terdapat gelembung-gelembung air di dalamnya mengandung kuman yang tidak higienis. Tindak tutur menunjukkan ditandai dengan kata “ini” yang merupakan kata tunjuk dan “kita bisa lihat” yang bermaksud memerintah mitra tutur untuk melihat es batu tersebut agar penutur dapat menunjukkan juga. Penutur juga melakukan gerakan nonverbal dengan menunjuk es batu dari air mentah yang dipegang.

(23)

Koteks :

Dokter Daniel : Nah, sebetulnya paling simpel dan paling natural paling alami dan efeknya paling optimal adalah dimakan langsung justru daripada dijus daripada kita sudah olah karena pada saat kita mengolahnya, maka bagian seperti putih-putih itu ya, serat yang bagus di sana mengandung flavonoid, antioksidan, vitamin C itu bisa mengalami kerusakan.

Dokter Ryan : Kadang-kadang masyarakat kita dibuka ya, **dibuka** **ininya** dia nggak mau makan. Ini keliru ya? Justru **di sinilah** anti oksidan tadi ya? Flafonoidnya. (31TunjukMar)

Konteks tutur :

Tuturan (23) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di *dr.Oz Indonesia*. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Daniel dan penonton yang menonton video tersebut. Tuturan ini dituturkan dengan tema “pengolahan buah dan sayur yang tidak tepat”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada jeruk yang dipegangnya. Tuturan tersebut disampaikan dengan serius. Tuturan disampaikan di toko buah di salah satu mall.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif menunjukkan sebab penutur berusaha memberi informasi kepada mitra tutur bahwa di dalam kulit jeruk yang berwarna putih di situ mengandung *antioksidan* dan *flafonoit* dengan cara menunjukkan secara langsung. Tindak tutur ini ditandai dengan kata “ininya” dan “di sinilah” yang berarti menunjukkan di dalam kulit jeruk yang berwarna putih. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius dan gerakan tangan yang menunjuk pada buah jeruk yang telah dibuka dan dipegangnya.

(24)

Koteks :

Dokter Reisa : Nah itu tadi kita udah lihat ya Soni sudah melakukan pemeriksaan matanya kemudian di diaknosa dengan *degenerasi* pada retinanya.

Dokter Ryan : Iya, *miopi*. Pernah denger *miopi*? Bicara masalah miopi atau rabun jauh ini berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata kita mulai dari lensa, retina sampai penempatan cahaya. Mungkin lebih jelasnya dokter Reisa bisa jelaskan lewat animasi ya? (09TunjukDes)

Konteks tutur :

Tuturan merupakan tuturan dokter Ryan Thamrin sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatan mata”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempersilahkan. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Ryan termasuk dalam tindak tutur asertif menunjukkan sebab penutur menunjukkan bagian mata yang berkaitan dengan penyakit *miopi*. Penutur juga menunjuk pada layar besar yang ada di studio untuk memerintah dr.Reisa menjelaskan masalah *miopi* dengan menggunakan kalimat tanya. Tuturan disampaikan dengan gerakan tangan yang mempersilahkan dr.Reisa untuk menjelaskan dengan animasi.

(25)

Koteks :

Winda : Ini aku ambil ya

Dokter Reisa : Kita bikin ya? Caranya ini adalah ubi yang sudah dikupas kemudian dikukus dan dipotong seperti ini. Nah kemudian kita hancurkan..... Biar lebih mudah ditambahkan dengan susu. Apalagi kan kalau misalnya anak-anak ya bayi-bayi masih sulit tuh untuk menelan. (07TunjukNov)

Konteks tutur :

Tuturan merupakan tuturan dokter Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu penonton khususnya ibu-ibu, Winda dan Addry sebagai bintang tamu, dan dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menaruh potongan ubi jalar yang sudah direbus dan susu ke dalam mangkuk. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan dr.Reisa merupakan tindak tutur asertif menunjukkan sebab penutur menunjukkan cara membuat makanan pendamping ASI dari ubi jalar. Tuturan disampaikan dengan menunjukkan ubi jalar yang sudah dipotong kemudian dihancurkan. Penutur menggunakan kata “ini” yang berarti kata tunjuk yang digunakan untuk menunjukkan pada mitra tutur. Tuturan tersebut tidak hanya bermaksud menunjukkan namun juga memberikan saran kepada mitra tutur agar menggunakan ubi jalar sebagai makanan pendamping ASI. Tuturan disampaikan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada objek dan memasukkan potongan ubi jalar pada sebuah mangkuk besar.

(26)

Koteks :

Dokter Ryan : Oke nah ini yang biasa bekerja di depan layar monitor.

Dokter Fanny : Jadi gambar satu dan dua itu benar ya. Tapi bedanya gambar satu dengan gambar dua ada ganjal untuk kakinya. Kemudian jarak dengan monitor itu sejajar mata. Tapi pada

gambar ketiga dia membungkukkan badannya. Itu beban di tulang punggungnya bisa naik 40 persen. (18TunjukDes)

Konteks tutur:

Tuturan tersebut merupakan tuturan dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di Medika Eka Hospital. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Fanny merupakan tindak tutur asertif menunjukkan sebab penutur menunjuk pada suatu objek yang ditandai dengan perilaku non verbal berupa tangan menunjuk pada objek tersebut. Tindak tutur menunjukkan juga ditandai dengan kata tunjuk “itu” yang berarti kata tunjuk. Tuturan yang disampaikan merupakan pemberian informasi yang ditandai dengan kata tunjuk. Tuturan tersebut bermaksud menunjukkan kepada mitra tutur bahwa gambar nomor satu dan dua sudah benar sedangkan gambar ketiga tidak baik untuk kesehatan punggung.

4.1.5 Tindak Tutur Asertif Melaporkan

Tindak tutur asertif melaporkan merupakan salah satu jenis tindak tutur asertif yang berisi pengaduan atau pemberitahuan tentang suatu hal.

Penggunaan tindak tutur asertif melaporkan dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(27)

Koteks :

Reisa : Sering dong pakek lipstik?

Winda : Sering, **tapi kemarin ini sih aku nyobanya bedak komplek gitu pas aku gosong-gosok dan warnanya berubah.**
(22LaporJan)

Konteks tutur :

Tuturan (27) disampaikan oleh Winda Khair sebagai bintang tamu dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan pada episode 31 Januari 2015 segmen 1 dengan tema “deteksi kandungan merkuri dengan emas”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan Winda merupakan tindak tutur asertif melaporkan sebab dalam tuturan tersebut penutur bermaksud melaporkan sesuatu yang pernah dialami atau dilakukan penutur kepada mitra tutur. Penutur melaporkan sesuatu yang dilakukannya dengan emas yaitu menggosokkan bedak kompek pada tangannya dan ternyata warnanya berubah. Tindak tutur melaporkan bukan merupakan respon dari suatu pertanyaan, namun melaporkan merupakan tuturan langsung penutur tanpa ditanya oleh lawan tutur. Tuturan tersebut disampaikan disertai perilaku non verbal dengan gerakan tangan yang menggosok-gosokkan pada tangannya sendiri. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi tersenyum.

(28)**Koteks :**

Hj. Anny : Oh pada jahitan biasanya setelah satu minggu dok. ya pas waktu kontrol karena mungkin ibunya kurang menjaga kebersihannya. Jadi, ada yang bengkak, ada yang sampek keluar kayak nanah, gitu biasanya.

Winda : **Oh aku ada lagi.** Jadi disuruh dari rumah sakit, antiseptik tiga tutup botol terus suruh rendem. Jadi ada baskom segede gini aku suruh duduk. (03LaporNov)

Konteks tutur :

Tuturan (28) disampaikan oleh Winda Friska sebagai bintang tamu dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan pada episode 19 November 2014 segmen 2 dengan tema “waspada pasca melahirkan”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan Winda merupakan tindak tutur asertif melaporkan sebab dalam tuturan tersebut penutur bermaksud melaporkan sesuatu yang pernah dialami atau dilakukan penutur kepada mitra tutur. Penutur melaporkan sesuatu yang dilakukannya ketika berada di rumah sakit yaitu disuruh duduk di dalam baskom besar yang berisi antiseptik. Tindak tutur melaporkan ditandai dengan “oh aku ada lagi” yang berarti tanpa ditanya oleh mitra tutur Winda memberitahukan yang dilakukannya.

Tuturan tersebut disampaikan dengan gerakan tangan yang menunjukkan baskom besar saat dia disuruh duduk. Tindak tutur disampaikan dengan ekspresi tertawa dan menatap dr.Ryan. Tindak tutur melaporkan ini bukanlah suatu respon yang artinya berbeda dengan menyampaikan informasi. Jika sebelumnya dr.Ryan bertanya apa yang dilakukan oleh Winda saat di rumah sakit dan Winda menjawab itu bukan termasuk dari tindak tutur melaporkan tetapi memberikan informasi.

(29)

Koteks :

Ryan : Oh berarti tempat favorit dekat-deket dengan area punggung.

Adrian : **Saya juga dok**, tapi saya bukan ngedance. Saya kan suka nge jim tuh, biasanya suka ngangkat beban seperti ini kadang, ini suka ketarik juga. Apalagi kalau ngambil barang yang di bawah salah caranya suka ketarik gitu. (14LaporDes)

Konteks tutur :

Tuturan (29) disampaikan oleh Adrian Maulana sebagai bintang tamu dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan pada episode 9 Desember 2014 segmen 3 dengan tema “mengatasi cedera punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan Adrian merupakan tindak tutur asertif melaporkan sebab dalam tuturan tersebut penutur bermaksud melaporkan sesuatu yang pernah dialami atau dilakukan penutur kepada mitra tutur. Penutur melaporkan bahwa

penutur juga pernah mengalami sakit punggung saat melakukan gym dan mengangkat beban atau saat mengambil sesuatu. Tuturan tersebut disampaikan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya seperti mengangkat beban. Selain itu, Adrian juga melakukan gerakan nonverbal membungkukkan badannya saat mempratikkan mengambil sesuatu yang mengakibatkan punggungnya sakit seperti tertarik.

(30)

Koteks :

Dokter Ryan : Trus apa lagi ciri-ciri sawan? Panas, oke nggak papa. Panas, nangis, terus kaget-kagetan?

Ussy : Trus ada juga nih dok misalnya kayak q pernah denger juga kalau sawan misalnya orang tuanya habis nganter ada kerabat yang meninggal, terus ke kuburan. Nah dari kuburan itu pulang harus mandi, cuci kaki, keramas karena kalau nggak katanya anaknya sawan. Itu bener nggak dok? (27LaporMar)

Konteks tutur :

Tuturan merupakan tuturan Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya dan gerakan badan. Tuturan disampaikan di studio *dr.Oz Indonesia*.

Tuturan Ussy termasuk dalam tindak tutur asertif melaporkan sebab penutur berusaha melaporkan sesuatu yang pernah didengar atau yang pernah dialami. Tuturan Ussy melaporkan bahwa dia pernah pernah mendengar dari mamanya mengenai penyebab dari sawan. Dalam akhir ujarannya penutur bermaksud untuk menggali informasi dari mitra tutur. Jadi setelah melaporkan penutur menggali informasi menggunakan kalimat tanya. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius serta gerakan tangan.

(31)

Koteks :

Dokter Karyanti :akhirnya kaliumnya juga menjadi rendah. Kadang anak dehidrasi nggak mau makan beberapa hari akhirnya bikin hipoglikemik kadar gula rendah itu juga bisa bikin orang kejang ya.

Ussy : Itu kejadian, jadi mau curhat ni dok. Eliya pernah kejadian begitu. Jadi waktu itu dia bukan panas banget bukan panas tinggi tapi dia nggak mau makan nggak mau minum, tiba-tiba kejang.dari pagi tiba-tiba dia kejang. Aku sampek panik langsung dibawa ke RS ternyata panasnya panas yang langsung tinggi gitu dok. Itu kejang begitu. Nih aku jadi tahu nih. (29LaporMar)

Konteks tutur:

Tuturan tersebut merupakan tuturan Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang melaporkan dan menjelaskan bahwa penutur pernah mengalami hal tersebut. Tuturan disampaikan dengan ekspresi yang serius menjelaskan kejadian anaknya mengalami kejang. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh Ussy termasuk dalam tindak tutur asertif melaporkan sebab penutur melaporkan sesuatu yang pernah dialami yaitu kejang pada anaknya. Tuturan tersebut merupakan respon dari penjelasan yang dilakukan oleh dr.Karyanti. Ussy melaporkan bahwa kejang dikarenakan panas yang tinggi juga pernah dialami oleh anaknya. Tuturan Ussy juga mengungkapkan perasaannya yang senang karena penjelasan dr.Kianti penutur jadi mengerti mengenai gejala-gejala sawan dan kejang. Tuturan tersebut disampaikan dengan semangat dan ekspresi yang serius.

(32)

Koteks :

Dokter Ryan : Nah ini lebih berdampak pada apa? Memicu sel kanker atau apa?

Prof Tjandra : Iya, ada sekarang. Waktu pertama-tama dikeluarkan nih rokok elektrik atau rokok elektronik kan ini dapat dibidang membantu orang berhenti merokok. Ya, tadi saya denger ada badan POM Amerika Serikat ni juga sama badan POM Amerika Serikat sudah mengeluarkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa ini tidak ada bukti bisa membantu menghentikan merokok. (05LaporNov)

Konteks tutur:

Tuturan tersebut merupakan tuturan Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes. Tuturan ini dituturkan dengan tema “rokok elektronik apakah berbahaya?” Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu gerakan tangan yang mengiringi tuturan tersebut. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh prof.Tjandra termasuk dalam tindak tutur asertif melaporkan sebab penutur berusaha memberikan informasi kepada mitra tutur dengan cara melaporkan sesuatu yang penutur yakini kebenarannya. Penutur memberikan laporan bahwa badan POM Amerika Serikat sudah mengeluarkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa rokok elektrik tidak terbukti bisa membantu menghentikan merokok. Tuturan tersebut disampaikan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan disampaikan dengan serius.

4.2 Strategi Tindak Tutur Asertif dalam Acara “dr.Oz Indonesia”

Strategi tindak tutur merupakan cara penyampaian yang dilakukan oleh penutur untuk mengekspresikan maksud yang dikehendaki.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa, dalam acara “dr.Oz Indonesia” ditemukan beberapa strategi, yaitu (1) strategi langsung harfiah, dan (2) tak langsung harfiah

4.2.1 Strategi Langsung Harfiah

Strategi langsung harfiah merupakan strategi tindak tutur yang menampilkan maksud seperti yang dituturkan. Penggunaan strategi langsung harfiah dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(33)

Koteks :

Dokter Reisa : Sering dong pakek lipstik

Winda : Sering. Tapi kemarin ini sih aku nyobanya bedak kompek gitu pas aku gosong-gosok dan warnanya berubah. (22LaporJan)

Konteks tutur :

Tuturan (33) disampaikan oleh Winda Khair sebagai bintang tamu dalam acara “dr.OZ Indonesia”. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan pada episode 31 Januari 2015 segmen 1 dengan tema “deteksi kandungan merkuri dengan emas”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada tuturan tersebut, penutur yaitu Winda memberikan laporan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa bahwa penutur juga pernah mencoba menggosok-gosokkan emas, namun menggunakan bedak kompek bukan lipstik. Tuturan tersebut menggunakan strategi langsung harfiah sebab penutur secara langsung mengekspresikan maksud tuturannya kepada mitra tutur. Tuturan tersebut dikatakan menggunakan strategi langsung harfiah karena Winda benar-benar bermaksud memberikan laporan kepada mitra tutur dan bukan bermaksud lain.

(34)

Koteks :

Ussy : Iya makannya dok. Itu penyakit apa bukan sih kalau gitu?

Dokter Karyanti : Memang kepercayaan awam ya katanya ada ilmu gaib yang mengganggu si anak. Tapi sebenarnya secara medis sebenarnya anak tu apa dia kejang, bisa saja kejang tanpa demam

atau kejang dengan demam. Harus dilihat dulu kadang-kadang anak demam tinggi kadang-kadang menggigil. Jadi kadang-kadang persepsi orang tu dok anak saya kejang. Tapi begitu kita lihat kita tahu tatap matanya dan ajak bicara dia ada kontak mata. Berarti ni anak hanya menggigil. Tapi kalau memang dia kejang matanya bisa *mendelik* ke atas dan tetep kaku saat kita tarik tangannya kejang. Nah itu kejang, bukan penyebab sawan sebenarnya. (28JelasMar)

Konteks tutur :

Tuturan (34) disampaikan oleh dr.Mulya Rahma Karyanti, Sp.A (K) sebagai Spesialis konsultan anak, Morula IVF Menteng, Jakarta. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu Ussy sebagai bintang tamu, dr.Ryan, dan penonton. Tuturan ini dituturkan pada episode 1 Maret 2015 segmen 1 dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan. Tuturan diujarkan dengan ekspresi serius. Tuturan disampaikan di studio *dr.Oz Indonesia*.

Pada tuturan (34), penutur yaitu dr.Karyanti memberikan penjelasan kepada mitra tutur yaitu Ussy, dr.Ryan, dan penonton bahwa yang selama ini dikatakan sawan oleh masyarakat awam itu bukanlah penyebab dari gangguan makhluk gaib namun fenomena tersebut dapat dijelaskan secara medis. Tuturan tersebut menggunakan strategi langsung harfiah sebab penutur secara langsung mengekspresikan maksud tuturannya kepada mitra tutur. Tuturan tersebut dikatakan menggunakan strategi langsung harfiah karena dr.Karyanti benar-benar bermaksud memberikan penjelasan kepada mitra tutur dan bukan bermaksud lain. Tuturan tersebut tidak menyimpang dari preposisi yang diyakini penutur.

(35)

Koteks :

Dokter Ryan : Ya dokter laurent di depan kita ini ada replika atau dami atau contoh dari beberapa jenis narkoba. Berapa persen kira-kira efek dari narkoba tersebut pada tubuh bisa hilang dok?

Dokter Laurentius : Seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen

artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari..... (23JelasJan)

Konteks tutur :

Tuturan (35) disampaikan oleh dr.Laurentius Pangabean, SpKJ, MS sebagai Direktur Utama RS ketergantungan Obat, Jakarta. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Laurent menggunakan strategi langsung harfiah sebab secara langsung penutur memberikan penjelasan mengenai gejala-gejala yang dialami oleh pengguna narkoba. Penutur hanya bermaksud memberikan informasi kepada mitra tutur dan tidak bermaksud lain. Tuturan tersebut disampaikan dengan serius dan beberapa gerakan tangan. Tuturan dr.Laurent merupakan respon dari pertanyaan dokter Ryan sebelumnya. Yang sebenarnya dokter Ryan bermaksud menggali informasi dari lawan tuturnya yaitu dr.Laurent.

4.2.2 Strategi Tak Langsung Harfiah

Strategi tidak langsung harfiah merupakan strategi tindak tutur yang menampilkan tindak tutur tertentu dengan maksud menampilkan tindak tutur yang lain. Penggunaan strategi langsung harfiah dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(36)

Koteks :

Dokter Ryan : Tapi Franda suka serat?

Franda : Suka dong. Untungnya aku suka sayuran, suka buah

Dokter Ryan : **Iya, jadi disaat kita mengonsumsi makanan di depan yang berlemak, disertai dengan yang berserat.** (23SaranFeb)

Konteks tutur :

Tuturan (36) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara dr.Oz Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu Franda sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan pada episode 21 Februari 2015 segmen 4 dengan tema “makanan penghambat pencernaan”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menunjuk pada makanan yang ada di atas meja. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada tuturan tersebut, penutur yaitu dr.Ryan memberikan informasi dan persyaratan kepada mitra tutur yaitu Franda dan penonton bahwa jika mengonsumsi makanan berlemak seharusnya diimbangi dengan makanan yang berserat. Tuturan tersebut menggunakan strategi tak langsung harfiah sebab penutur secara tidak langsung bermaksud memberikan perintah dan saran kepada mitra tutur agar makan makanan yang berserat dan bukan hanya bermaksud memberikan informasi saja.

(37)

Koteks :

Dokter Daniel : Nah, sebetulnya paling simpel dan paling natural paling alami dan efeknya paling optimal adalah dimakan langsung justru daripada dijus daripada kita sudah olah karena pada saat kita mengolahnya, maka bagian seperti putih-putih itu ya, serat yang bagus di sana mengandung flavonoid, antioksidan, vitamin C itu bisa mengalami kerusakan.

Dokter Ryan : Kadang-kadang masyarakat kita dibuka ya, dibuka ininya dia nggak mau makan. Ini keliru ya? Justru di sinilah antioksidan tadi ya? Flafonoidnya. (31TunjukMar)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Daniel dan penonton yang menonton video tersebut. Tuturan ini dituturkan dengan tema “pengolahan buah dan sayur yang tidak tepat”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada jeruk yang dipegangnya. Tuturan tersebut disampaikan dengan serius. Tuturan disampaikan di toko buah sebuah supermarket.

Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan yang merupakan informasi kepada lawan tutur. Namun, dokter Ryan bukan bermaksud bertanya dan memberikan informasi saja. Namun memerintah lawan tutur agar disaat memakan jeruk jangan membuang bagian yang sebenarnya penting yaitu kulit yang berwarna putih yang berada di dalam karena di sana mengandung antioksidan dan flavonoid. Dengan kata lain penutur menggunakan strategi tak langsung harfiah sebab penutur secara tidak langsung mengungkapkan sesuatu yang dimaksudkannya. Tuturan tersebut disampaikan dengan menunjuk bagian warna putih pada jeruk dan diujarkan dengan ekspresi yang serius agar masyarakat mempercayai tuturannya.

(38)**Konteks :**

Dokter Reisa : Nah itu tadi kita udah lihat ya Soni sudah melakukan pemeriksaan matanya kemudian di diaknosa dengan *degenerasi* pada retinanya.

Dokter Ryan : Iya, *miopi*. Pernah denger *miopi*? Bicara masalah miopi atau rabun jauh ini berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata kita mulai dari lensa, retina sampai penempatan cahaya. Mungkin lebih jelasnya dokter Reisa bisa jelaskan lewat animasi ya? (11TunjukDes)

Konteks tutur :

Tuturan (38) disampaikan oleh dokter Ryan Thamrin sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatn mata”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan

tangan mempersilahkan. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Ryan menggunakan strategi tak langsung harfiah. Tuturan dr.Ryan dikatakan menggunakan strategi tak langsung harfiah sebab penutur bukan bermaksud bertanya kepada mitra tutur apakah bisa dr.Reisa menjelaskan tentang rabun jauh melalui animasi. Namun tuturan tersebut justru bermaksud untuk memerintah dr.Reisa menjelaskan lewat animasi. Tuturan tersebut disampaikan dengan mempersilahkan dr.Reisa untuk menuju layar dan menjelaskannya.

(39)

Koteks :

Reisa : Pencegahannya ni dok. Pencegahannya itu bagaimana supaya tidak terjadi rabun jauh ini?

Kianti : **Aktivitas kita yang berlebihan yang sekarang ini banyak sekali menggunakan komputer.** (10SaranDes)

Konteks tutur :

Tuturan (39) disampaikan oleh dr.Kianti R. Darusman, SpM sebagai Spesialis Mata Eka Hospital. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr. Reisa dan penonton yang menonton video tersebut. Tuturan ini dituturkan pada episode 9 Desember 2014 segmen 1 dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatannya”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menunjuk pada makanan yang ada di atas meja. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada tuturan (39), penutur yaitu dr.Kianti memberikan informasi bahwa penggunaan komputer yang berlebihan dapat mengakibatkan terkena rabun jauh. Tuturan tersebut menggunakan strategi tak langsung harfiah sebab penutur secara tidak langsung bermaksud memberikan larangan kepada mitra tutur yaitu penonton agar tidak menggunakan komputer secara berlebihan untuk mencegah terjadinya rabun jauh.

4.3 Modus Tindak Tutur Asertif dalam Acara “dr.Oz Indonesia”

Modus tindak tutur merupakan cara yang dilakukan penutur untuk mengungkapkan suasana kejiwaan sehubungan dengan perbuatan menurut tafsirannya tentang sesuatu yang diucapkannya.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa, dalam acara “dr.Oz Indonesia” ditemukan beberapa modus, yaitu (1) modus indikatif, (2) modus optatif, (3) modus impertaif. (4) modus interogatif, dan (5) modus kondisional.

4.3.1 Modus Indikatif

Modus indikatif berisi pernyataan mengenai sesuatu yang merupakan berita atau informasi bagi pendengarnya. Penggunaan modus indikatif dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(40)

Koteks :

Dokter Ryan : Oke jawabannya nanti kita bersama prof Candra.
nah ini menyambung pembicaraan dari Addry. Addry mewakili masyarakat umum dan seseorang yang pernah mencoba rokok elektrik. Nah ini secara istilahnya perbandingan dampak terhadap kesehatannya.

Prof Tjandra : Yang pertama rokok elektrik ini oleh WHO disebut dengan SENDS, kepanjangan pasti kan? *Elektronik Nikotin Delevery System*. Artinya dia tetep mengeluarkan nikotin. Memang nikotinlah jadi sumber yang utama kemudian tadi dicampur-campur ada macam-macam rasa dan nikotinnya menjadi sumber yang utama. (04JelasNov)

Konteks tutur :

Tuturan (40) disampaikan oleh Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes. Tuturan ini dituturkan dengan tema “rokok elektronik apakah berbahaya?” Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu gerakan tangan yang mengiri tuturan tersebut. Prof. Tjandra juga menekankan pada kata-kata tertentu agar kata yang diujarkannya dapat mudah diingat oleh mitra tutur. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh Prof. Tjandra menggunakan modus indikatif sebab penutur bermaksud memberikan informasi dan penjelasan kepada mitra tutur. Informasi mengenai rokok elektronik yang sebenarnya tetap mengandung nikotin. Penutur bersikap netral dalam menjelaskan sebab tidak ada maksud lain dibalik tuturannya selain memberikan informasi. Tuturan merupakan respon dari pertanyaan dokter Ryan sebelumnya. Tuturan disampaikan dengan serius dan dengan gerakan tangan.

(41)

Koteks :

Dokter Reisa : Sering dong pakek lipstik

Winda : Sering. Tapi kemarin ini sih aku nyobanya bedak kompek gitu pas aku gosong-gosok dan warnanya berubah. (22LaporanJan)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut disampaikan oleh Winda Khair sebagai bintang tamu dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “deteksi kandungan merkuri dengan emas”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh Winda menggunakan modus indikatif sebab penutur memberi laporan kepada mitra tutur yang berupa informasi. Jenis tindak tutur melaporkan sebagian besar menggunakan modus deklaratif sebab penutur benar-benar ingin melaporkan sesuatu yang pernah dilakukannya tanpa ada maksud lain dibalik tuturannya. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya.

(42)

Koteks :

Dokter Reisa : Pencegahannya ni dok. Pencegahannya itu bagaimana supaya tidak terjadi rabun jauh ini?

Dokter Kianti : **Aktivitas kita yang berlebihan yang sekarang ini banyak sekali menggunakan komputer.** (10SaranDes)

Konteks tutur :

Tuturan (42) disampaikan oleh dr. Kianti R. Darusman, SpM sebagai Spesialis Mata Eka Hospital. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa dan penonton yang menyaksikan video tersebut. Tuturan ini dituturkan pada episode 9 Desember 2014 segmen 1 dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatan”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan. Tuturan disampaikan di ruang kerja dr. Kianti di Eka Hospital.

Pada data (42) tuturan yang disampaikan dokter Kianti tersebut memberikan informasi mengenai aktivitas yang berlebihan di depan komputer dapat menyebabkan rabun jauh atau miopia degeneratif. Tuturan tersebut merupakan respon dari pertanyaan dr.Reisa mengenai bagaimana cara pencegahan miopia degeneratif dan dr.Kianti menjawab dengan kalimat informasi. Tuturan dr.Kianti tersebut dapat dikatakan menggunakan modus indikatif. Jika dilihat tuturan dr.Kianti kepada dr.Reisa itu bukan benar-benar bermaksud memberikan informasi, namun dr.Kianti bermaksud melarang dan memerintah untuk tidak menggunakan komputer terlalu berlebihan dalam arti intensitasnya agar miopia degeneratif ini dapat dicegah. Tuturan dokter Kianti disampaikan dengan disertai perilaku verbal berupa gerakan tangan dan suara dari dokter Kianti kurang jelas dan keras.

4.3.2 Modus Optatif

Modus optatif merupakan modus yang menunjukkan harapan. Penggunaan modus optatif dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(43)

Koteks :

Addy : Cukup praktis pembuatannya tapi banyak sekali manfaatnya untuk bayi.

Dokter Ryan : Temukan resep-resep kuliner di “dr.Oz Indonesia” di edisi selanjutnya. Oke, terimakasih Addy, terimakasih Winda. Sukses selalu salam buat keluarga. Untuk Addy juga sukses ya

untuk acara-acaranya. Terimakasih buat ibu-ibu, adek-adek semua.(08NyataNov)

Konteks tutur :

Tuturan (43) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Addry dan Winda sebagai bintang tamu dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan pada episode 19 November 2014 segmen 5 dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan bintang tamu dan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada data (43) tuturan yang disampaikan dokter Ryan tersebut merupakan ucapan terimakasih kepada bintang tamu dan penonton serta harapan dr.Ryan kepada Winda dan Addry agar sukses selalu. Tuturan dr.Ryan tersebut dapat dikatakan menggunakan modus optatif atau harapan. Hal tersebut ditandai dengan kata “sukses selalu” yang secara implisit merupakan harapan penutur kepada mitra tutur agar selalu sukses. Tuturan tersebut dilakukan setelah tuturan Addry yang menyimpulkan bahwa ubi jalar pembuatannya cukup praktis namun banyak manfaatnya untuk bayi. Namun, karena ini merupakan segmen terakhir maka sebenarnya tuturan dr.Ryan bukan hanya ucapan terimakasih dan harapan tetapi dapat bermaksud lain yaitu menutup acara pada episode 19 November 2014. Hal tersebut ditandai dengan respon dr.Ryan yaitu “temukan resep-resep kuliner di dr.Oz Indonesia edisi selanjutnya”. Kalimat tersebut terkesan sebuah candaan namun sebenarnya bermaksud akan menutup acara. Ucapan terimakasih kepada penonton juga menandai bahwa tuturan dr.Ryan bermaksud menutup acara. Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Ryan dengan senyuman dan gerakan berjabat tangan dengan bintang tamu serta gerakan tangan menunjuk penonton di studio.

(44)

Koteks :

Dokter Karyanti :kalau misalnya pakai yang bantal atau sapatangan supaya digigit. Nah begitu dia udah tenang langsung bawa ke

rumah sakit segera!. apalagi kalau udah timbul biru, kondisi kejang tu bisa membuat aliran darah ke otak berkurang
Usy : aduh-aduh amit amit (30NyataMar)

Konteks tutur :

Tuturan (44) disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan pada episode 8 Maret 2015 segmen 1 dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang mengetuk tempat tidur bayi yang disediakan di dalam studio. Tuturan disampaikan dengan rasa cemas atau rasa takut yang dirasakan oleh penutur.

Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy dengan maksud agar anaknya tidak mengalami hal yang dikatakan oleh dr.Karyanti. Tuturan Ussy menggunakan modus optatif sebab dalam tuturannya secara implisit penutur mengungkapkan harapannya agar hal tersebut tidak terjadi. Walaupun tidak secara eksplisit diucapkan harapan tersebut oleh penutur. “amit-amit” merupakan ungkapan dalam bahasa Jawa yang merupakan tolak bala agar tidak tertimpa musibah. Tuturan tersebut disampaikan dengan mengetuk-ngetukkan tangannya pada tempat tidur bayi yang ada di studio.

(45)

Koteks :

Dokter Laurentius : Seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari.....

Dokter Ryan : Iya terimakasih dokter Laurent sudah menemani di “dr.Oz Indonesia” hari ini. Nah untuk Anda di rumah terimakasih atas kebersamaan Anda selama satu jam di hari ini. Selamat menikmati hari indah Anda bersama keluarga, tetap sehat. (32NyataFeb)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Laurntius dan kepada penonton di rumah. Tuturan ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan dr. Laurent sebagai narasumber dan gerakan tangan menunjuk pada penonton. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Tuturan yang disampaikan oleh dr.Ryan merupakan harapan kepada penonton dr.Oz Indonesia agar penonton dan keluarganya tetap sehat. Tuturan menggunakan modus optatif walaupun tidak secara eksplisit diucapkan harapan tersebut. “tetap sehat” merupakan suatu pernyataan yang sebenarnya berupa harapan. Tuturan disampaikan dengan menunjuk penonton.

4.3.3 Modus Imperatif

Modus imperatif merupakan modus yang menyatakan perintah dan larangan. Penggunaan modus imperatif dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(46)

Koteks :

Reisa : Iya, jadi kita nggak tahu kan? Kan ada segini nih telur yang ada di hadapan kita, mana yang mengandung salmonela kita nggak tahu.

Ryan :Iya, jadi pada dasarnya adalah **perhatikan** cara pengolahannya. Namun sebelum itu tadi kan nanya tu masalah stanima bener apa nggak. Nah ini kita luruskan. Bicara masalah stamina, memang di telur mentah ini ada yang namanya protein yaitu albumin, ya albumin ini adalah suatu jenis dari protein yang masih sulit dicerna di usus kita. Sehingga, proses ini membuat beberapa orang yang biasanya mengonsumsi telur mentah kok lebih berenergi. Itu karena proses pencernaan yang lama. **Tapi pada**

dasarnya protein ini tidak baik untuk dicerna dalam arti kesulitan yang berujung pada diare. Bahkan ada zat ini mengakibatkan keracunan, kebotakan bahkan alergi pada kulit. (21SaranJan)

Konteks tutur :

Tuturan (46) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa, Winda sebagai bintang tamu, dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan pada episode 31 Januari 2015 segmen 1 dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada data tersebut tuturan yang disampaikan dokter Ryan tersebut merupakan perintah dan larangan kepada penonton untuk tidak mengonsumsi telur mentah. Tuturan dr.Ryan dapat dikatakan menggunakan modus imperatif. Tuturan tersebut dikatakan perintah ditandai dengan kata “perhatikan” yang artinya mitra tutur diperintah untuk memperhatikan cara pengolahan telur agar tidak terkena bakteri *salmonella*. Tuturan tersebut berupa larangan dengan ditunjukkannya bahwa protein yang terdapat di dalam telur mentah tidak baik untuk pencernaan dan mengakibatkan keracunan, kebotakan, dan alergi kulit. Tuturan tersebut bukan hanya memberikan informasi namun bermaksud melarang mitra tutur untuk mengonsumsi telur mentah. Jadi tuturan dr.Ryan menggunakan modus imperatif. Namun sebenarnya penutur juga bermaksud memberikan informasi bahwa di dalam telur mentah terdapat protein yang disebut dengan albumin yang sulit dicerna oleh usus manusia.

Tuturan dokter Ryan disampaikan dengan perilaku non verbal yaitu gerakan tangan. Tuturan dokter Ryan juga dengan ekspresi yang serius sebab sesuatu yang dijelaskan oleh dokter Ryan merupakan hal yang berbahaya jika mengonsumsi telur mentah itu terus dilakukan. Dalam menuturkan dokter Ryan juga melakukan penekanan pada beberapa kata seperti “albumin” yang bermaksud agar mitra tutur mengingat dan memperhatikan tuturan tersebut.

(47)

Koteks :

Adrian : jadi sesuai dengan bentuknya kita harus gunakan dua-duanya ya dok ya?

Dokter Fanny : Sebaiknya kedua-duanya. Nah lihat ini strepnya juga lebih lebar ini cukup baik. Ini juga ada ikatan depannya nih, ini bagus nih supaya bebannya terbagi lagi ke depan.

Dokter Ryan : Jadi tolong **perhatikan** pada putra putri anda yang ingin pergi ke sekolah disamping beban dari isi tas, maksimal **jangan** lebih dari 20% berat badan. Kalau bagus ya lebih dibawah lagi. Kalau bisa ya lebih baik dia disaat pakai tas ya udah kalau bisa dijinjing. (17SaranDes)

Konteks tutur :

Tuturan (47) disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian dan Cun sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada data (47) disampaikan oleh dr.Ryan yang bermaksud memberikan perintah kepada orangtua untuk memperhatikan putra putrinya dalam membawa tas. Dalam tuturanya dokter Ryan menggunakan modus imperatif yang ditandai dengan kata “perhatikan”. Bukan hanya memberikan perintah kepada mitra tutur namun penutur juga melarang mitra tutur agar beban tas yang dibawa oleh anak-anak tidak lebih dari 20% berat badan. Modus larangan ini ditandai dengan kata “jangan”. Tuturan disampaikan dengan gerakan yang berupa membungkuk mempraktikkan menggendong tas.

4.3.4 Modus Interogatif

Modus interogatif merupakan modus yang menyatakan perintah dan larangan. Penggunaan modus interogatif dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(48)

Koteks :

Dokter Reisa : Nah itu tadi kita udah lihat ya Soni sudah melakukan pemeriksaan matanya kemudian di diaknosa dengan *degenerasi* pada retinanya.

Dokter Ryan : iya, Miopi. Pernah denger miopi? Bicara masalah miopi atau rabun jauh ini berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata kita mulai dari lensa, retina sampai penempatan cahaya. **Mungkin lebih jelasnya dokter Reisa bisa jelaskan lewat animasi ya?** (09TunjukDes)

Konteks tutur :

Tuturan (48) disampaikan oleh dokter Ryan Thamrin sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan pada episode 9 Desember 2014 segmen 1 dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatana mata”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempersilahkan. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada data (48) tuturan yang disampaikan dokter Ryan tersebut memberikan informasi mengenai miopi atau rabun jauh itu berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata manusia. Tuturan tersebut diakhiri dengan kalimat tanya yang dapat dikatakan bahwa tuturan menggunakan modus interogatif atau bertanya. Jika dilihat dari tuturan dokter Ryan yang seperti bertanya kepada dokter Reisa itu bukan benar-benar bermaksud untuk bertanya, namun bermaksud memerintah. Memerintah dalam arti menyuruh dokter Reisa untuk menjelaskan tentang miopia atau rabun jauh melalui animasi yang telah disediakan di layar studio dr.Oz Indonesia. Tuturan dokter Ryan disampaikan dengan gerakan tangan yang mempersilahkan dokter Reisa untuk menjelaskan lewat animasi.

(49)

Koteks :

Dokter Ryan : Trus apa lagi ciri-ciri sawan? Panas, oke nggak papa. Panas, nangis, terus kaget-kagetan?

Ussy : Trus ada juga nih dok misalnya kayak q pernah denger juga kalau sawan misalnya orang tuanya habis nganter ada kerabat yang

meninggal, terus ke kuburan. Nah dari kuburan itu pulang harus mandi, cuci kaki, keramas karena kalau nggak katanya anaknya sawan. Itu bener nggak dok? (27LaporMar)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya dan gerakan badan. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada data (49) tuturan yang disampaikan oleh Ussy merupakan laporan yaitu melaporkan sesuatu yang pernah didengarnya dari ibunya yaitu penyebab sawan. Setelah melaporkan penutur bertanya kepada mitra tutur apakah yang didengarnya itu benar. Namun dalam ujarannya, Ussy tidak hanya bertanya namun secara tidak langsung penutur memerintah mitra tutur untuk menjelaskan tentang sawan yang terjadi pada anak. Dengan demikian penutur menggunakan modus interogatif yang sebenarnya berfungsi untuk memerintah mitra tutur.

Tuturan tersebut disampaikan dengan perilaku non verbal seperti menggerakkan tangan dan menggerakkan badan. Penutur mengekspresikan tuturannya dengan serius yang sebenarnya dia bermaksud ingin menggali informasi dari mitra tutur.

4.3.5 Modus Kondisional

Modus kondisional merupakan modus yang menyatakan persyaratan. Penggunaan modus kondisional dalam acara “dr.Oz Indonesia” dapat terlihat pada data berikut.

(51)

Koteks :

Dokter Ryan : Nah kita ingin bahas mengenai manfaat ubi jalar untuk anak kecil. Segmen ini akan membahas mengenai ubi jalar yang diformulakan atau dibuat dengan cara seperti apa dokter Reisa?

Dokter Reisa : Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan **baru boleh** direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini. Karna ubi jalar ni nutrisinya banyak banget. (06SaranNov)

Konteks tutur :

Tuturan (51) disampaikan oleh dokter Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara dalam acara “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu penonton khususnya ibu-ibu, Winda dan Addry sebagai bintang tamu, dan dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan pada episode 19 November 2014 segmen 5 dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menunjuk pada ubi jalar. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada data (51) tuturan yang disampaikan dokter Reisa tersebut merupakan persyaratan kepada ibu-ibu yang akan memberikan makanan pendamping ASI pada anaknya. Tuturan dr.Reisa dapat dikatakan menggunakan modus kondisional. Hal tersebut ditandai dengan digunakannya kata “baru boleh” yang artinya memberikan persyaratan. Jadi, makanan pendamping ASI baru boleh diberikan apabila anak berusia di atas 6 tahun, berarti anak usia di bawah 6 tahun belum diperbolehkan diberi makanan pendamping ASI. Jika dilihat, tuturan dr.Reisa bukan semata-mata memberikan persyaratan namun tuturan tersebut juga memberikan saran kepada ibu-ibu yang mempunyai anak di atas 6 bulan untuk memberikan makanan pendamping ASI pada anaknya dengan pilihan ubi jalar.

Tuturan dokter Reisa disampaikan dengan perilaku non verbal yaitu gerakan tangan yang menunjuk pada ubi jalar yang disediakan di atas meja. Tuturan tersebut disampaikan dengan santai dan senyuman. Dalam tuturan tersebut, dokter Reisa melakukan penekanan pada kata “banyak banget” yang berarti agar mitra tutur

mempercayai apa yang diucapkan oleh penutur atau penutur berusaha meyakinkan mitra tutur bahwa nutrisi pada ubi jalar itu banyak.

(52)

Koteks :

Dokter Ryan : Tapi Franda suka serat?

Franda : Suka dong. Untungnya aku suka sayuran, suka buah

Dokter Ryan : **Iya, jadi disaat kita mengonsumsi makanan di depan yang berlemak, disertai dengan yang berserat.** (26SaranFeb)

Konteks tutur :

Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di “dr.Oz Indonesia”. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Franda sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “makanan penghambat pencernaan”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada makanan yang ada di depannya, di atas meja. Tuturan tersebut disampaikan dengan senyum. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.

Pada data (52) tuturan yang disampaikan oleh dokter Ryan merupakan informasi jika mengonsumsi makanan yang berlemak juga harus diimbangi dengan makanan yang berserat. Tuturan tersebut menggunakan modus kondisional sebab penutur memberikan sebuah persyaratan. Persyaratan tersebut nampak secara implisit di dalam tuturan dr.Ryan sebab dari informasi yang disampaikan diharapkan mitra tutur akan melakukannya dalam jangka waktu yang panjang.

Tuturan dokter Ryan disampaikan dengan perilaku non verbal yaitu gerakan tangan yang menunjuk pada makanan yang disediakan di atas meja. Tuturan tersebut disampaikan dengan senyuman. Dalam tuturan tersebut, dokter Ryan melakukan penekanan pada kata-kata tertentu. Ini bertujuan agar mitra tutur mengingat apa yang dikatakan oleh penutur.

BAB 5. PENUTUP

Bab ini merupakan penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran penelitian tindak tutur asertif dalam acara “dr.Oz Indonesia”.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data dapat disimpulkan sebagai berikut.

- 1) Jenis tindak tutur asertif yang terdapat dalam acara “dr.Oz Indonesia” meliputi : a) menjelaskan, b) menyatakan, c) menyarankan, d) menunjukkan, dan e) melaporkan. Dari kelima tindak tutur asertif tersebut, jenis yang paling sering digunakan adalah jenis tindak tutur menjelaskan dan yang jarang digunakan jenis tindak tutur menyatakan.
- 2) Strategi tindak tutur yang terdapat dalam acara “dr.Oz Indonesia” meliputi : a) langsung harfiah, dan b) tak langsung harfiah. Dari kedua strategi tindak tutur tersebut, strategi yang sering digunakan adalah strategi tak langsung harfiah.
- 3) Modus tindak tutur yang terdapat dalam acara “dr.Oz Indonesia” meliputi : a) indikatif, b) imperatif, c) optatif, d) interogatif, dan e) kondisional. Dari kelima modus tindak tutur tersebut, modus yang sering digunakan adalah modus indikatif. Modus indikatif cenderung tidak sejajar dengan maksud penutur.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai jenis tindak tutur asertif, strategi, dan modus yang terdapat dalam acara “dr.Oz Indonesia”, maka disarankan sebagai berikut.

1. Bagi peneliti selanjutnya, khususnya mahasiswa yang sebidang ilmu yang hendak melakukan penelitian yang serupa dapat digunakan sebagai bahan

yang membantu untuk mengadakan penelitian yang sejenis. Hasil penelitian ini hanya terbatas pada jenis, modus, dan strategi tindak tutur asertif yang terdapat pada dialog interaktif. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan memperdalam aspek-aspek penelitian dalam tindak tutur asertif dalam beberapa objek penelitian.

2. Bagi guru bahasa Indonesia SMP, disarankan penelitian ini dijadikan salah satu referensi pengembangan materi pembelajaran khususnya dalam keterampilan menyimak kelas IX semester I, yaitu pada standar kompetensi memahami dialog interaktif pada tayangan televisi/siaran radio dan kompetensi dasar menyimpulkan isi dialog interaktif beberapa narasumber pada tayangan televisi/siaran radio.

DAFTAR PUSTAKA

- Andianto, M. Rus. 2000. *Dasar-dasar Pragmatik*. Jember : Tidak Dipublikasikan
- Andianto, M. Rus. 2004. *Tindak Direktif Bahasa Indonesia dalam Acara Pendalaman Iman Umat Katholik Malang*. Thesis
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Bina Aksara.
- Cahyono, Bambang Yudi. 1995. *Kristal-kristal Ilmu Bahasa*. Surabaya. Airlangga Universitas Press.
- Chaer, Abdul. 2010. *Kesantunan Berbahasa*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ibrahim, Abd. Syukur. 1993. *Kajian Tindak Tutur*, Surabaya : Usaha Nasional
- Leech, Geoffrey. 1993. *Prinsip-prinsip Pragmatik*. Terjemahan M.D.D. Oka. Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Lubis, H. A Hamid Hasan. 1994. *Analisis Wacana Pragmatik*. Bandung : Angkasa.
- Moleong, L. J. 1996. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Rosdakarya
- Nababan, PWJ. 1992. *Ilmu Pragmatik (Teori dan Penerapannya)*. Jakarta : Depdikbud.
- Nadar, F. X. 2009. *Pragmatik dan Penelitian Pragmatik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Rustono. 1999. *Pokok-pokok Pragmatik*. Semarang : IKIP Semarang Press.
- Sudaryat, Yayat. 2008. *Makna dalam Wacana: Prinsip-prinsip Semantik dan Pragmatik*. Bandung : Yrama Widya.
- Tarigan, Henry Guntur. 1986. *Pengajaran Pragmatik*. Bandung : Angkasa.
- Tarigan, Henry Guntur. 1990. *Pengajaran Pragmatik*. Bandung : Angkasa
- Wibisono, Bambang. 2007. *Etnografi Komunikasi: dalam Penelitian Perilaku Berbahasa*. Jember : Jember University Press.
- Wijayanti, Ana. 2014. *Tindak Tutur Asertif dalam Percakapan Tim Sukses Kandidat Ketua Umum IPPNU dengan Peserta dalam Rangka Kongres IPPNU XVI*. Tidak diterbitkan. Skripsi. Jember : Universitas Jember.
- Yule, George. 2006. *Pragmatik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Sumber Internet

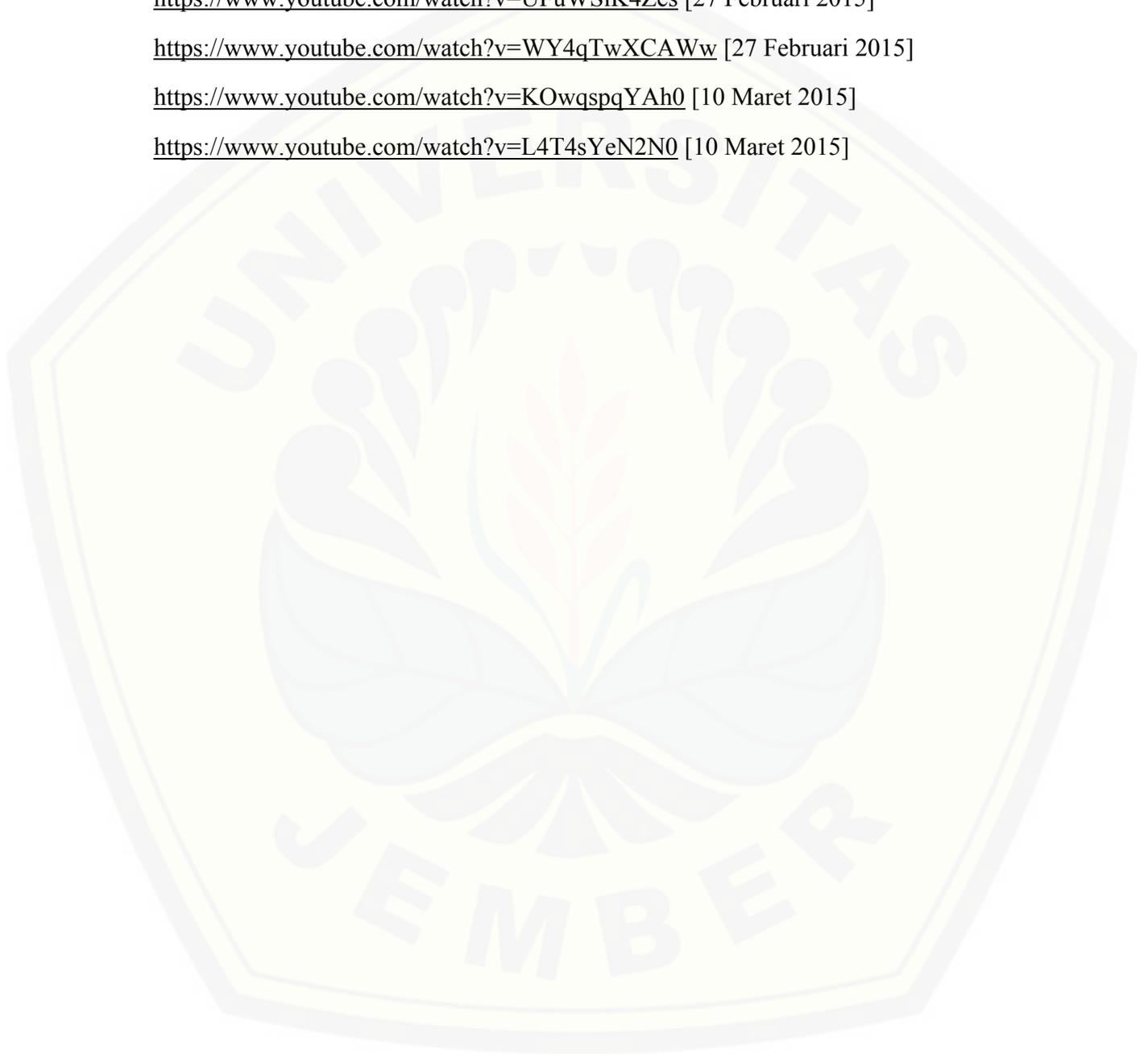
<https://www.youtube.com/watch?v=6WUfSJxYKbE> [16 Februari 2015]

<https://www.youtube.com/watch?v=UFuWSiK4Zes> [27 Februari 2015]

<https://www.youtube.com/watch?v=WY4qTwXCAWw> [27 Februari 2015]

<https://www.youtube.com/watch?v=KOWqspqYAh0> [10 Maret 2015]

<https://www.youtube.com/watch?v=L4T4sYeN2N0> [10 Maret 2015]



LAMPIRAN A

MATRIK PENELITIAN

Judul Penelitian	Masalah Penelitian	Metodologi Penelitian				
		Rancangan dan Jenis Penelitian	Data dan Sumber Data	Pengumpul Data	Analisis Data	Prosedur Penelitian
Tindak Tutur Asertif dalam Acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV	1) Bagaimana jenis tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV? 2) Bagaimana strategi tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia” di Trans TV? 3) Bagaimana modus	Rancangan Penelitian: Kualitatif Jenis Penelitian : Etnografi Komunikasi	Data : Segmen tutur dan konteksnya yang mengindikasikan terdapat jenis, strategi serta modus tindak tutur asertif yang terdapat pada acara “dr.Oz Indonesia”. Sumber data : peristiwa tutur yang mengindikasikan sebagai tindak tutur	Teknik pengumpul data : a. Teknik simak, b. Teknik transkripsi data, c. Identifikasi data	Teknik analisis data : a. Reduksi data b. Penyajian data c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi temuan	a. Tahap persiapan b. Tahap pelaksanaan c. Tahap penyelesaian

	tindak tutur asertif yang digunakan dalam acara “dr.Oz Indonesia”di Trans TV?		asertif, modus, serta strategi tindak tutur asertif yang diambil dari situs internet <i>youtube.com</i> berupa video rekaman acara “dr.Oz Indonesia”.			
--	---	--	---	--	--	--

LAMPIRAN B

TABEL PENGUMPUL DATA

No	Segmen Tutur	Koteks	Konteks Tutur	Tanggal Tayang
1	<p>Iya, itu misalnya pada saat kita penekanan dimulai kan nanti ada rasa seperti telinga sumbat tuh. Nah kita bisa seimbangkan dengan tiga cara, satu bisa buka tutup mulut ya nanti begitu terasa buntu buka mulut, kedua bisa dengan telan ludah atau kalau di sini kita menyediakan permen ni. iya. Nah yang ketiga dilakukan dengan cara <i>manuverfalsafah</i> namanya yaitu mulut dan hidung kita tutup. Kalau mulut kita bisa menutup sendiri dan hidung dibantu tangan kemudian kita kirimkan udara yang ada di mulut ke telinga dengan tindakannya seperti orang sisi.</p>	<p>Dokter Ryan : Dengan cara ini aman lah bahasanya gitu ya?</p> <p>Dokter Padma : Iya, itu misalnya pada saat kita penekanan dimulai kan nanti ada rasa seperti telinga sumbat tuh. Nah kita bisa seimbangkan dengan tiga cara, satu bisa buka tutup mulut ya nanti begitu terasa buntu buka mulut, kedua bisa dengan telan ludah atau kalau di sini kita menyediakan permen ni. iya. Nah yang ketiga dilakukan dengan cara <i>manuverfalsafah</i> namanya yaitu mulut dan hidung kita tutup. Kalau mulut kita bisa menutup sendiri dan hidung dibantu tangan kemudian kita kirimkan udara yang ada di mulut ke telinga dengan tindakannya seperti orang sisi.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Padma Savenadia, M.Kes. Sp.KN sebagai Letnan Kolonel RSAL Mintohardjo. Tuturan ini dituturkan dengan tema “terapi oksigen murni”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu tangan menutup hidung, mulut membuka menutup. Disampaikan di ruang khusus terapi oksigen yang dilengkapi dengan alat-alat yang digunakan terapi.</p>	<p>19 November 2014</p>
2	<p>Montok bener</p>	<p>Dokter Ryan : Ibu perhatikan wanita cantik ini baru dua belas hari melahirkan.</p> <p>Penonton : Montok bener</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh penonton yang ada di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada pasca melahirkan”. Tuturan disampaikan secara lisan setelah melihat badan Winda yang di tunjukkan dokter Ryan kepada penonton.</p>	

3	<p>Oh aku ada lagi. Jadi disuruh dari rumah sakit, antiseptik tiga tutup botol terus suruh rendem. Jadi ada baskom segede gini aku suruh duduk.</p>	<p>Hj. Anny : Oh pada jahitan biasanya setelah satu minggu dok. ya pas waktu kontrol karena mungkin ibunya kurang menjaga kebersihannya. Jadi, ada yang bengkak, ada yang sampek keluar kayak nanah, gitu biasanya.</p> <p>Winda : Oh aku ada lagi. Jadi disuruh dari rumah sakit, antiseptik tiga tutup botol terus suruh rendem. Jadi ada baskom segede gini aku suruh duduk.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Winda Friska sebagai bintang tamu dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada pasca melahirkan”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”</p>	
4	<p>Yang pertama rokok elektrik ini oleh WHO disebut dengan SENDS, kepanjangan pasti kan? <i>Elektronik Nikotin Delevary System</i>. Artinya dia tetep mengeluarkan nikotin. Memang nikotinlah jadi sumber yang utama kemudian tadi dicampur-campur ada macam-macam rasa dan nikotinnya menjadi sumber yang utama.</p>	<p>Dokter Ryan : Oke jawabannya nanti kita bersama prof Candra. nah ini menyambung pembicaraan dari Addry. Addry mewakili masyarakat umum dan seseorang yang pernah mencoba rokok elektrik. Nah ini secara istilahnya perbandingan dampak terhadap kesehatannya.</p> <p>Prof Tjandra : Yang pertama rokok elektrik ini oleh WHO disebut dengan SENDS, kepanjangan pasti kan? <i>Elektronik Nikotin Delevary System</i>. Artinya dia tetep mengeluarkan nikotin. Memang nikotinlah jadi sumber yang utama kemudian tadi dicampur-campur ada macam-macam rasa dan nikotinnya menjadi sumber yang utama.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes. Tuturan ini dituturkan dengan tema “rokok elektronik apakah berbahaya?”</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu gerakan tangan yang mengiri tuturan tersebut. Prof. Tjandra juga menekankan pada kata-kata tertentu agar kata yang diujarkannya dapat mudah diingat oleh mitra tutur. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.</p>	

5	<p>Iya, ada sekarang. Waktu pertama-tama dikeluarin nih rokok elektrik atau rokok elektronik kan ini dapat dibilang membantu orang berhenti merokok. Ya, tadi saya denger ada badan POM Amerika Serikat ni juga sama badan POM Amerika Serikat sudah mengeluarkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa ini tidak ada bukti bisa membantu menghentikan merokok.</p>	<p>Dokter Ryan : Nah ini lebih berdampak pada apa? Memicu sel kanker atau apa?</p> <p>Prof Tjandra : Iya, ada sekarang. Waktu pertama-tama dikeluarin nih rokok elektrik atau rokok elektronik kan ini dapat dibilang membantu orang berhenti merokok. Ya, tadi saya denger ada badan POM Amerika Serikat ni juga sama badan POM Amerika Serikat sudah mengeluarkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa ini tidak ada bukti bisa membantu menghentikan merokok.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes. Tuturan ini dituturkan dengan tema “rokok elektronik apakah berbahaya?” Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu gerakan tangan yang mengiri tuturan tersebut. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.</p>	
6	<p>Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan baru boleh direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini. Karna ubi jalar ni nutrisinya banyak banget.</p>	<p>Dokter Ryan : Nah kita ingin bahas mengenai manfaat ubi jalar untuk anak kecil. Segmen ini akan membahas mengenai ubi jalar yang diformulakan atau dibuat dengan cara seperti apa dokter Reisa?</p> <p>Dokter Reisa : Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan baru boleh direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu penonton khususnya ibu-ibu, Winda dan Addry sebagai bintang tamu, dan dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menunjuk pada ubi jalar. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.</p>	

		Karna ubi jalan ni nutrisinya banyak banget.	
7	Kita bikin ya? Caranya ini adalah ubi yang sudah dikupas kemudian dikukus dan dipotong seperti ini. Nah kemudian kita hancurkan..... Biar lebih mudah ditambahkan dengan susu. Apalagi kan kalau misalnya anak-anak ya bayi-bayi masih sulit tuh untuk menelan.	<p>Winda : Ini aku ambil ya</p> <p>Dokter Reisa : Kita bikin ya? Caranya ini adalah ubi yang sudah dikupas kemudian dikukus dan dipotong seperti ini. Nah kemudian kita hancurkan..... Biar lebih mudah ditambahkan dengan susu. Apalagi kan kalau misalnya anak-anak ya bayi-bayi masih sulit tuh untuk menelan.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu penonton khususnya ibu-ibu, Winda dan Addry sebagai bintang tamu, dan dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menaruh potongan ubi jalar yang sudah direbus dan susu ke dalam mangkuk. Tuturan disampaikan di studio “dr.Oz Indonesia”.</p>
8	Temukan resep-resep kuliner di <i>dr.Oz Indonesia</i> pada edisi selanjutnya. Oke, terimakasih Ardi, terimakasih Winda. Sukses selalu salam buat keluarga. Untuk Adri juga sukses ya untuk acara-acaranya. Terimakasih buat ibu-ibu, adek-adek semua.	<p>Addry : Cukup praktis pembuatannya tapi banyak sekali manfaatnya untuk bayi.</p> <p>Dokter Ryan : Temukan resep-resep kuliner di <i>dr.Oz Indonesia</i> pada edisi selanjutnya. Oke, terimakasih Ardi, terimakasih Winda. Sukses selalu salam buat keluarga. Untuk Adri juga sukses ya untuk acara-acaranya. Terimakasih buat ibu-ibu, adek-adek semua.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Addry dan Winda sebagai bintang tamu dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan bintang tamu dan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>

9	<p>Iya, <i>miopi</i>. Pernah denger <i>miopi</i>? Bicara masalah miopi atau rabun jauh ini berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata kita mulai dari lensa, retina sampai penempatan cahaya. Mungkin lebih jelasnya dokter Reisa bisa jelaskan lewat animasi ya?</p>	<p>Dokter Reisa : Nah itu tadi kita udah lihat ya Soni sudah melakukan pemeriksaan matanya kemudian di diaknosa dengan <i>degenerasi</i> pada retinanya.</p> <p>Dokter Ryan : Iya, <i>miopi</i>. Pernah denger <i>miopi</i>? Bicara masalah miopi atau rabun jauh ini berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata kita mulai dari lensa, retina sampai penempatan cahaya. Mungkin lebih jelasnya dokter Reisa bisa jelaskan lewat animasi ya?</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Ryan Thamrin sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatan mata”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempersilahkan. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	9 Desember 2014
10	<p>Aktivitas kita yang berlebihan yang sekarang ini banyak sekali menggunakan komputer.</p>	<p>Dokter Reisa : Pencegahannya ni dok. Pencegahannya itu bagaimana supaya tidak terjadi rabun jauh ini?</p> <p>Dokter Kianti : Aktivitas kita yang berlebihan yang sekarang ini banyak sekali menggunakan komputer.</p> <p>Dokter Reisa : Betul. Apalagi kemana-mana gedit selalu ya di depan mata?</p> <p>Dokter Kianti : ditambah juga faktor genetik ya kalau misalnya dari orang tua berkacamata ya anaknya kemungkinan besar juga berkacamata.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr. Kianti R. Darusman, SpM sebagai Spesialis Mata Eka Hospital. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa dan penonton yang menyaksikan video tersebut. Tuturan ini dituturkan dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatan”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan. Tuturan disampaikan di ruang kerja dr. Kianti di Eka Hospital.</p>	
11	1,2,3 sekitar per dua puluh	Adrian : Tapi iseng juga ya orang yang	Tuturan tersebut disampaikan oleh	

	<p>ribuan per dua puluh empat jam. Dia mampu berkedip tentunya ada tujuannya supaya mata kita itu tidak kering. Ya, kemudian untuk membuang sisa-sisa kotoran yang nempel di mata, juga membantu proses melembabkan mata.</p>	<p>bikin riset ini ya sampai ngitungin tiap-tiap mata orang?</p> <p>Dokter Ryan : 1,2,3 sekitar per dua puluh ribuan per dua puluh empat jam. Dia mampu berkedip tentunya ada tujuannya supaya mata kita itu tidak kering. Ya, kemudian untuk membuang sisa-sisa kotoran yang nempel di mata, juga membantu proses melembabkan mata.</p>	<p>dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa, Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “fakta tentang kesehatan mata”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal seperti gerakan tangan dan badan. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	
12	<p>Kalau ingin mengurangi, kan mengganggu ya lagi masak masak nangis-nangis gitu kan? Nah masukin aja si bawangnya ini ke <i>frezzer</i>. Nah 5 sampai 10 menit di <i>frezzer</i>, habis itu baru kita potong-potong. Biasanya gasnya tu penguapannya akan jadi lebih lambat.</p>	<p>Adrian : Tapi nggak papa ya dok? Kan gak berbahaya ya?</p> <p>Dokter Reisa : Kalau ingin mengurangi, kan mengganggu ya lagi masak masak nangis-nangis gitu kan? Nah masukin aja si bawangnya ini ke <i>frezzer</i>. Nah 5 sampai 10 menit di <i>frezzer</i>, habis itu baru kita potong-potong. Biasanya gasnya tu penguapannya akan jadi lebih lambat.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mata berair saat memotong bawang”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	
13	<p>Nah habis itu bisa juga nih sambil memotong tapi dikasih kipas. Jadi gasnya gak ke mata kita tapi ke tempat lain.</p>	<p>Adrian : Oke, <i>thank you</i> banget nih tipsnya nih</p> <p>Dokter Reisa : Nah habis itu bisa juga nih sambil memotong tapi dikasih kipas. Jadi gasnya gak ke mata kita tapi ke tempat lain.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mata berair saat memotong bawang”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman disertai perilaku non verbal berupa gerakan tangan ke mata</p>	

			dan ke tempat lain. Tuturan disampaikan di toko buah di salah satu mall.	
14	Saya juga dok, tapi saya bukan <i>ngedance</i> . Saya kan suka nge <i>gym</i> tuh, biasanya suka angkat beban seperti ini kadang, ini suka ketarik juga. Apalagi kalau ngambil barang yang di bawah salah caranya suka ketarik gitu.	Dokter Ryan : Oh berarti tempat favorit deket-deket dengan area punggung. Adrian : Saya juga dok, tapi saya bukan <i>ngedance</i> . Saya kan suka nge <i>gym</i> tuh, biasanya suka angkat beban seperti ini kadang, ini suka ketarik juga. Apalagi kalau ngambil barang yang di bawah salah caranya suka ketarik gitu.	Tuturan tersebut disampaikan oleh Adrian Maulana sebagai bintang tamu dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mengatasi cedera punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya dan membungkukkan badannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	
15	Ya, jadi kalau yang kita bilang pinggang bawah yang lebih sering sakit sebenarnya adalah area mulai dari bawahnya rusuk sampai bisa sampai ke tulang duduk. Bahkan bisa sampai ke pantat dan paha atas ya? Itu tulang punggung bawah nyerinya masih bisa kesitu. Nah itu ototnya yang di sini paling sering cedera karena ini beban grafitasi bumi, tubuh kita letak titiknya di sini. Jadi kalau kita mengangkat sesuatu, berdiri itu paling sering di segmen 4 dan 5, 5 dan S1 itu	Ryan : Oke. Nah ini kan bicara masalah punggung, punggung kan ada punggung atas, punggung bawah. Nah kalau untuk punggung bawah tadi kan hampir kebanyakan yang salah angkat beban tadi kayak Adrian. Tapi yang familiar yang dokter Fanny temukan di klinik atau di rumah sakit? Fani : Ya, jadi kalau yang kita bilang pinggang bawah yang lebih sering sakit sebenarnya adalah area mulai dari bawahnya rusuk sampai bisa sampai ke tulang duduk. Bahkan bisa sampai ke pantat dan paha atas ya? Itu tulang	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di Medika Eka Hospital. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mengatasi cedera punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	

	yang paling sering sakit.	punggung bawah nyerinya masih bisa kesitu. Nah itu ototnya yang di sini paling sering cedera karena ini beban grafitasi bumi, tubuh kita letak titiknya di sini. Jadi kalau kita mengangkat sesuatu, berdiri itu paling sering di segmen 4 dan 5, 5 dan S1 itu yang paling sering sakit.		
16	Jadi kerok atau kerik itu sebenarnya <i>Tradisional Chines Medicine</i> . Jadi akupunturis zaman dulu sering menggunakan alat yang bisa digesek di badan, sebelumnya badannya harus dikasih minyak dulu. Kemudian akan muncul bintik-bintik. Bintik-bintik kecil yang disebut <i>petekiek</i> atau biru <i>estimosis</i> namanya karena zaman dulu mereka percaya bahwa kalau ada sakit di daerah tersebut ada <i>staknasi</i> atau ada sumbatan aliran darah ke situ. Jadi dengan dibikin dikerik itu kan pembuluh darahnya makin banyak, nah itu dipercaya memperlancar kembali darah di situ.	Adrian :Tapi bener nggak dok kalau kerokan itu bisa membantu? Dokter Fanny : Jadi kerok atau kerik itu sebenarnya <i>Tradisional Chines Medicine</i> . Jadi akupunturis zaman dulu sering menggunakan alat yang bisa digesek di badan, sebelumnya badannya harus dikasih minyak dulu. Kemudian akan muncul bintik-bintik. Bintik-bintik kecil yang disebut <i>petekiek</i> atau biru <i>estimosis</i> namanya karena zaman dulu mereka percaya bahwa kalau ada sakit di daerah tersebut ada <i>staknasi</i> atau ada sumbatan aliran darah ke situ. Jadi dengan dibikin dikerik itu kan pembuluh darahnya makin banyak, nah itu dipercaya memperlancar kembali darah di situ.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di <i>Medika Eka Hospital</i> . Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	
17	Jadi tolong perhatikan pada putra putri anda yang ingin pergi ke sekolah disamping beban dari isi tas, maksimal jangan lebih dari	Adrian : jadi sesuai dengan bentuknya kita harus gunakan dua-duanya ya dok ya?	Tuturan tersebut disampaikan oleh tuturan dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian dan Cun sebagai bintang tamu	

	<p>20% berat badan. Kalau bagus ya lebih dibawah lagi. Kalau bisa ya lebih baik dia disaat pakai tas ya udah kalau bisa dijinjing.</p>	<p>Dokter Fanny : Sebaiknya keduanya. Nah lihat ini strepnya juga lebih lebar ini cukup baik. Ini juga ada ikatan depannya nih, ini bagus nih supaya bebannya terbagi lagi ke depan.</p> <p>Dokter Ryan : Jadi tolong perhatikan pada putra putri anda yang ingin pergi ke sekolah disamping beban dari isi tas, maksimal jangan lebih dari 20% berat badan. Kalau bagus ya lebih dibawah lagi. Kalau bisa ya lebih baik dia disaat pakai tas ya udah kalau bisa dijinjing.</p>	<p>dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	
18	<p>Jadi gambar satu dan dua itu benar ya. Tapi bedanya gambar satu dengan gambar dua ada ganjal untuk kakinya. Kemudian jarak dengan monitor itu sejajar mata. Tapi pada gambar ketiga dia membungkukkan badannya. Itu beban di tulang punggungnya bisa naik 40 persen.</p>	<p>Dokter Ryan : Oke nah ini yang biasa bekerja di depan layar monitor.</p> <p>Dokter Fanny : Jadi gambar satu dan dua itu benar ya. Tapi bedanya gambar satu dengan gambar dua ada ganjal untuk kakinya. Kemudian jarak dengan monitor itu sejajar mata. Tapi pada gambar ketiga dia membungkukkan badannya. Itu beban di tulang punggungnya bisa naik 40 persen.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh tuturan dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di Medika Eka Hospital. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	
19	<p>Kemudian setelah diresap sama</p>	<p>Dokter Ryan : Tidak ada proses</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh</p>	

	<p>dia ya. Dia akan menyaring air yang menjadi katanya menurut orang zaman dulu langsung bisa diminum. Kita coba aja ya, kita lihat hasilnya jernih kah dia? Coba lihat hasilnya. lebih jernih ya dibandingkan yang tadi ya?</p>	<p>pemisahan dari partikel air yang lebih besar dibanding dari partikel air itu sendiri ya?</p> <p>Dokter Reisa : Kemudian setelah diresap sama dia ya. Dia akan menyaring air yang menjadi katanya menurut orang zaman dulu langsung bisa diminum. Kita coba aja ya, kita lihat hasilnya jernih kah dia? Coba lihat hasilnya. lebih jernih ya dibandingkan yang tadi ya?</p>	<p>dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, Winda sebagai bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu wadah yang sudah dimasukkan air ke dalamnya dan gerakan tangan memencet sesuatu agar air keluar. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	<p>31 Januari 2015</p>
20	<p>Nah, kita bisa lihat nih. Winda bisa lihat nih kayak ada jarum-jarum kecil-kecil nih, nah ini adalah gelembung-gelembung air yang terdapat di dalamnya. Dan benar bahwa ini mengandung kuman yang tidak higienis.</p>	<p>Dokter Ryan : Kayak kristal ya? Oh, kalau Winda pemirsa pilihannya adalah es yang terbuat dari air matang adalah yang ini, yang saya pegang ini karena alasannya ada kayak seperti udah kayak kristal ya. Bening gitu ya? Berarti ini termasuk yang air mentah?</p> <p>Dokter Reisa : Nah, kita bisa lihat nih. Winda bisa lihat nih kayak ada jarum-jarum kecil-kecil nih, nah ini adalah gelembung-gelembung air yang terdapat di dalamnya. Dan benar bahwa ini mengandung kuman yang tidak higienis.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh tuturan dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, Winda sebagai bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	
21	<p>Iya, jadi pada dasarnya adalah perhatikan cara pengolahannya.</p>	<p>Dokter Reisa : Iya, jadi kita nggak tau kan? Kan ada segini nih telur yang ada</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa</p>	

	<p>Namun sebelum itu tadi kan nanya tu masalah stanima bener apa nggak. Nah ini kita luruskan. Bicara masalah stamina, memang di telur mentah ini ada yang namanya protein yaitu <i>albumin</i>, ya <i>albumin</i> ini adalah suatu jenis dari protein yang masih sulit dicerna di usus kita. Sehingga, proses ini membuat beberapa orang yang biasanya mengonsumsi telur mentah kok lebih berenergi. Itu karena proses pencernaan yang lama. Tapi pada dasarnya protein ini tidak baik untuk dicerna dalam arti kesulitan yang berujung pada diare. Bahkan ada zat ini mengakibatkan keracunan, kebotakan bahkan alergi pada kulit.</p>	<p>di hadapan kita, mana yang mengandung <i>salmonella</i> kita nggak tahu.</p> <p>Dokter Ryan :Iya, jadi pada dasarnya adalah perhatikan cara pengolahannya. Namun sebelum itu tadi kan nanya tu masalah stanima bener apa nggak. Nah ini kita luruskan. Bicara masalah stamina, memang di telur mentah ini ada yang namanya protein yaitu <i>albumin</i>, ya <i>albumin</i> ini adalah suatu jenis dari protein yang masih sulit dicerna di usus kita. Sehingga, proses ini membuat beberapa orang yang biasanya mengonsumsi telur mentah kok lebih berenergi. Itu karena proses pencernaan yang lama. Tapi pada dasarnya protein ini tidak baik untuk dicerna dalam arti kesulitan yang berujung pada diare. Bahkan ada zat ini mengakibatkan keracunan, kebotakan bahkan alergi pada kulit.</p>	<p>acara kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa, Winda sebagai bintang tamu, dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	
22	<p>Sering. Tapi kemarin ini sih aku nyobanya bedak kompek gitu pas aku gosong-gosok dan warnanya berubah.</p>	<p>Dokter Reisa : Sering dong pakek lipstik</p> <p>Winda : Sering. Tapi kemarin ini sih aku nyobanya bedak kompek gitu pas aku gosong-gosok dan warnanya berubah.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Winda Khair sebagai bintang tamu dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “deteksi kandungan merkuri dengan emas”. Tuturan disampaikan secara lisan</p>	

			diserai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tutaran disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	
23	Seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari.....	<p>Dokter Ryan : Ya dokter laurent di depan kita ini ada replika atau dami atau contoh dari beberapa jenis narkoba. Berapa persen kira-kira efek dari narkoba tersebut pada tubuh bisa hilang dok?</p> <p>Dokter Laurentius : Seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10</p>	<p>Tutaran tersebut disampaikan oleh dr.Laurentius Pangabean, SpKJ, MS sebagai Direktur Utama RS ketergantungan Obat, Jakarta. Tutaran tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, dan penonton. Tutaran ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”.</p> <p>Tutaran disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tutaran tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tutaran disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	

		sampai 12 hari....		
24	Nah ini dia beberapa hal kayak penggunaan deodoran itu menutup bau badan asli kita. Di dalam bau badan asli kita disitulah ada tercampur istilahnya dengan <i>feromon</i> yang keluar. Jadi <i>feromon</i> tu keluarnya nggak 24 jam.	Franda : Tapi sama nggak sama bau badan aslinya kita? Bukan yang udah ditambahin bakteri? Dokter Ryan : Nah ini dia beberapa hal kayak penggunaan deodoran itu menutup bau badan asli kita. Di dalam bau badan asli kita disitulah ada tercampur istilahnya dengan <i>feromon</i> yang keluar. Jadi <i>feromon</i> tu keluarnya nggak 24 jam.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.OZ Indonesia</i> . Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Frandan sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “feromon : aroma alami tubuh”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang mengiringi tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	21 Februari 2015
25	Di dalam mendiagnosa penyakit itu diperlukan tahap-tahap, tidak hanya riwayat penyakit dan laporan atau informasi pasiennya, tetapi juga melalui serentetan pemeriksaan. Memang untuk Vika di riwayat yang namanya nyeri tulang dan sendi itu ada tiga jenis yang cukup familiar itu namanya <i>osteo austiartitis</i> itu kalau diIndonesiakan namanya pengapuran sendi terutama pada tulang rawan sendi, kemudian ada yang namanya <i>gout</i> , <i>reumatik gout</i> itu diakibatkan familiar nih tingginya kadar asam urat. Lalu ada juga yang	Mona : 23 tahun mungkin nggak <i>reumatik</i> ? Dokter Ryan : Di dalam mendiagnosa penyakit itu diperlukan tahap-tahap, tidak hanya riwayat penyakit dan laporan atau informasi pasiennya, tetapi juga melalui serentetan pemeriksaan. Memang untuk Vika di riwayat yang namanya nyeri tulang dan sendi itu ada tiga jenis yang cukup familiar itu namanya <i>osteo austiartitis</i> itu kalau diIndonesiakan namanya pengapuran sendi terutama pada tulang rawan sendi, kemudian ada yang namanya <i>gout</i> , <i>reumatik gout</i> itu diakibatkan familiar nih tingginya kadar asam urat. Lalu ada juga yang namanya <i>reumatik arthritis</i> .	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.Oz Indonesia</i> . Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Mona sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “reumatik pada usia muda”. Tuturan tersebut bermaksud menjawab pertanyaan dari penonton yang mengirimkan lewat twitter. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	

	namanya <i>reumatik arthritis</i> .			
26	Iya, jadi disaat kita mengonsumsi makanan di depan yang berlemak, disertai dengan yang berserat.	<p>Dokter Ryan : Tapi Franda suka serat?</p> <p>Franda : Suka dong. Untungnya aku suka sayuran, suka buah</p> <p>Dokter Ryan : Iya, jadi disaat kita mengonsumsi makanan di depan yang berlemak, disertai dengan yang berserat.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.Oz Indonesia</i>. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Franda sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “makanan penghambat pencernaan”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada makanan yang ada di depannya, di atas meja. Tuturan tersebut disampaikan dengan senyum. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	
27	Trus ada juga nih dok misalnya kayak q pernah denger juga kalau sawan misalnya orang tuanya habis nganter ada kerabat yang meninggal, terus ke kuburan. Nah dari kuburan itu pulang harus mandi, cuci kaki, keramas karena kalau nggak katanya anaknya sawan. Itu bener nggak dok?	<p>Dokter Ryan : Trus apa lagi ciri-ciri sawan? Panas, oke nggak papa. Panas, nangis, terus kaget-kagetan?</p> <p>Ussy : Trus ada juga nih dok misalnya kayak q pernah denger juga kalau sawan misalnya orang tuanya habis nganter ada kerabat yang meninggal, terus ke kuburan. Nah dari kuburan itu pulang harus mandi, cuci kaki, keramas karena kalau nggak katanya anaknya sawan. Itu bener nggak dok?</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya dan gerakan badan. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	8 Maret 2015
28	Memang kepercayaan awam ya katanya ada ilmu gaib yang mengganggu si anak. Tapi sebenarnya secara medis	<p>Ussy : Iya makannya dok. Itu penyakit apa bukan sih kalau gitu?</p> <p>Dokter Karyanti : Memang kepercayaan</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Mulya Rahma Karyanti, Sp.A. (K) sebagai Spesialis Konsultan Anak, Morula IVF Menteng, Jakarta. Tuturan</p>	

	<p>sebenarnya anak tu apa dia kejang, bisa saja kejang tanpa demam atau kejang dengan demam. Harus dilihat dulu kadang-kadang anak demam tinggi kadang-kadang menggigil. Jadi kadang-kadang persepsi orang tu dok anak saya kejang. Tapi begitu kita lihat kita tahu tatap matanya dan ajak bicara dia ada kontak mata. Berarti ni anak hanya menggigil. Tapi kalau memang dia kejang matanya bisa <i>mendelik</i> ke atas dan tetep kaku saat kita tarik tangannya kejang. Nah itu kejang, bukan penyebab sawan sebenarnya.</p>	<p>awam ya katanya ada ilmu gaib yang mengganggu si anak. Tapi sebenarnya secara medis sebenarnya anak tu apa dia kejang, bisa saja kejang tanpa demam atau kejang dengan demam. Harus dilihat dulu kadang-kadang anak demam tinggi kadang-kadang menggigil. Jadi kadang-kadang persepsi orang tu dok anak saya kejang. Tapi begitu kita lihat kita tahu tatap matanya dan ajak bicara dia ada kontak mata. Berarti ni anak hanya menggigil. Tapi kalau memang dia kejang matanya bisa <i>mendelik</i> ke atas dan tetep kaku saat kita tarik tangannya kejang. Nah itu kejang, bukan penyebab sawan sebenarnya.</p>	<p>ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan ini disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>
29	<p>Itu kejadian, jadi mau curhat ni dok. Eliya pernah kejadian begitu. Jadi waktu itu dia bukan panas banget bukan panas tinggi tapi dia nggak mau makan nggak mau minum, tiba-tiba kejang.dari pagi tiba-tiba dia kejang. Aku sampek panik langsung dibawa ke RS ternyata panasnya panas yang langsung tinggi gitu dok. Itu kejang begitu. Nih aku jadi tahu nih.</p>	<p>Dokter Karyanti :akhirnya kaliumnya juga menjadi rendah. Kadang anak dehidrasi nggak mau makan beberapa hari akhirnya bikin hipoglikemik kadar gula rendah itu juga bisa bikin orang kejang ya.</p> <p>Ussy : itu kejadian, jadi mau curhat ni dok. Eliya pernah kejadian begitu. Jadi waktu itu dia bukan panas banget bukan panas tinggi tapi dia nggak mau makan nggak mau minum, tiba-tiba kejang.dari pagi tiba-tiba dia kejang. Aku sampek panik langsung dibawa ke RS ternyata</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang melaporkan dan menjelaskan bahwa penutur pernah mengalami hal tersebut. Tuturan disampaikan dengan ekspresi yang serius menjelaskan kejadian anaknya mengalami kejang. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>

		panasnya panas yang langsung tinggi gitu dok. Itu kejang begitu. Nih aku jadi tahu nih.	
30	aduh-aduh amit amit	<p>Dokter Karyanti :kalau mislnya pakai yang bantal atau sapatangan supaya digigit. Nah begitu dia udah tenang langsung bawa ke rumah sakit segera!. apalagi kalau udah timbul biru, kondisi kejang tu bisa membuat aliran darah ke otak berkurang</p> <p>Ussy : aduh-aduh amit amit</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang mengetuk tempat tidur bayi yang disediakan di dalam studio. Tuturan disampaikan dengan rasa cemas atau rasa takut yang dirasakan oleh penutur. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>
31	Kadang-kadang masyarakat kita dibuka ya, dibuka ininya dia nggak mau makan. Ini keliru ya? Justru di sinilah anti oksidan tadi ya? Flafonoidnya.	<p>Dokter Daniel : Nah, sebetulnya paling simpel dan paling natural paling alami dan efeknya paling optimal adalah dimakan langsung justru daripada dijus daripada kita sudah olah karena pada saat kita mengolahnya, maka bagian seperti putih-putih itu ya, serat yang bagus di sana mengandung flavonoid, antioksidan, vitamin C itu bisa mengalami kerusakan.</p> <p>Dokter Ryan : Kadang-kadang masyarakat kita dibuka ya, dibuka ininya dia nggak mau makan. Ini keliru ya? Justru di sinilah anti oksidan tadi ya? Flafonoidnya.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.Oz Indonesia</i>. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Daniel dan penonton yang menonton video tersebut. Tuturan ini dituturkan dengan tema “pengolahan buah dan sayur yang tidak tepat”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada jeruk yang dipegangnya. Tuturan tersebut disampaikan dengan serius. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>
32	Iya terimakasih dokter Laurent	Dokter Laurentius : Seluruh obat-obat	Tuturan tersebut disampaikan oleh

<p>sudah menemani di <i>dr.Oz Indonesia</i> hari ini. Nah untuk Anda di rumah terimakasih atas kebersamaan Anda selama satu jam di hari ini. Selamat menikmati hari indah Anda bersama keluarga, tetap sehat.</p>	<p>yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakai. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari.....</p> <p>Dokter Ryan : Iya terimakasih dokter Laurent sudah menemani di <i>dr.Oz Indonesia</i> hari ini. Nah untuk Anda di rumah terimakasih atas kebersamaan Anda selama satu jam di hari ini. Selamat menikmati hari indah Anda bersama keluarga, tetap sehat.</p>	<p>dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Laurntius dan kepada penonton di rumah. Tuturan ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan dr. Laurent sebagai narasumber dan gerakan tangan menunjuk pada penonton. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	<p>21 Februari 2015</p>
---	---	---	-------------------------

LAMPIRAN C

TABEL ANALISIS DATA

No	Kode Data	Segmen tutur	Konteks Tutur	Jenis Tindak Tutur Asertif	Strategi	Modus
1	01JelasNov	Iya, itu misalnya pada saat kita penekanan dimulai kan nanti ada rasa seperti telinga sumbat tuh. Nah kita bisa seimbangkan dengan tiga cara, satu bisa buka tutup mulut ya nanti begitu terasa buntu buka mulut, kedua bisa dengan telan ludah atau kalau di sini kita menyediakan permen ni. iya. Nah yang ketiga dilakukan dengan cara <i>manuverfalsafah</i> namanya yaitu mulut dan hidung kita tutup. Kalau mulut kita bisa menutup sendiri dan hidung dibantu tangan kemudian kita kirimkan udara yang ada di mulut ke telinga dengan tindakannya seperti orang sisi.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Padma Savenadia, M.Kes. Sp.KN sebagai Letnan Kolonel RSAL MintoHardjo. Tuturan ini dituturkan dengan tema “terapi oksigen murni”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu tangan menutup hidung, mulut membuka menutup. Disampaikan di ruang khusus terapi oksigen yang dilengkapi dengan alat-alat yang digunakan terapi.	Menjelaskan	Langsung Harfiah	Indikatif
2	02LaporNov	Montok bener	Tuturan tersebut disampaikan oleh penonton yang ada di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada pasca melahirkan”. Tuturan disampaikan secara lisan	Menyatakan	Langsung Harfiah	Indikatif

			setelah melihat badan Winda yang di tunjukkan dokter Ryan kepada penonton.			
3	03LaporNov	Oh aku ada lagi. Jadi disuruh dari rumah sakit, antiseptik tiga tutup botol terus suruh rendem. Jadi ada baskom segede gini aku suruh duduk.	Tuturan tersebut disampaikan oleh Winda Friska sebagai bintang tamu dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada pasca melahirkan”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>	Melaporkan	Langsung Harfiah	Indikatif
4	05JelasNov	Yang pertama rokok elektrik ini oleh WHO disebut dengan SENDS, kepanjangan pasti kan? <i>Elektronik Nikotin Delevering System</i> . Artinya dia tetep mengeluarkan nikotin. Memang nikotinlah jadi sumber yang utama kemudian tadi dicampur-campur ada macam-macam rasa dan nikotinnya menjadi sumber yang utama.	Tuturan tersebut disampaikan oleh Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes. Tuturan ini dituturkan dengan tema “rokok elektronik apakah berbahaya?” Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu gerakan tangan yang mengiri tuturan tersebut. Prof. Tjandra juga menekankan pada kata-kata tertentu agar kata yang diujarkannya dapat mudah diingat	Menjelaskan	Langsung Harfiah	Indikatif

			oleh mitra tutur. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .			
5	06LaporNov	Iya, ada sekarang. Waktu pertama-tama dikeluarkan nih rokok elektrik atau rokok elektronik kan ini dapat dibidang membantu orang berhenti merokok. Ya, tadi saya denger ada badan POM Amerika Serikat ni juga sama badan POM Amerika Serikat sudah mengeluarkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa ini tidak ada bukti bisa membantu menghentikan merokok.	Tuturan tersebut disampaikan oleh Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes. Tuturan ini dituturkan dengan tema “rokok elektronik apakah berbahaya?” Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal yaitu gerakan tangan yang mengiri tuturan tersebut. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Melaporkan	Tak Langsung Harfiah	Imperatif
6	07TunjukNov	Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan baru boleh direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini. Karna ubi jalar ni nutrisinya banyak banget.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu penonton khususnya ibu-ibu, Winda dan Addry sebagai bintang tamu, dan dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menunjuk pada	Menunjukkan	Tak Langsung Harfiah	Kondisional

			ubi jalar. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .			
7	08TunjukNov	Kita bikin ya? Caranya ini adalah ubi yang sudah dikupas kemudian dikukus dan dipotong seperti ini. Nah kemudian kita hancurkan..... Biar lebih mudah ditambahkan dengan susu. Apalagi kalau misalnya anak-anak ya bayi-bayi masih sulit tuh untuk menelan.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu penonton khususnya ibu-ibu, Winda dan Addry sebagai bintang tamu, dan dr.Ryan. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan menaruh potongan ubi jalar yang sudah direbus dan susu ke dalam mangkuk. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Menyarankan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif
8	09NyataNov	Temukan resep-resep kuliner di <i>dr.Oz Indonesia</i> pada edisi selanjutnya. Oke, terimakasih Ardi, terimakasih Winda. Sukses selalu salam buat keluarga. Untuk Adri juga sukses ya untuk acara-acaranya. Terimakasih buat ibu-ibu, adek-adek semua.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Addry dan Winda sebagai bintang tamu dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “manfaat ubi jalar untuk si kecil”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan bintang	Menyatakan	Tak Langsung Harfiah	Optatif

			tamu dan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .			
9	10TunjukDes	Iya, <i>miopi</i> . Pernah denger <i>miopi</i> ? Bicara masalah miopi atau rabun jauh ini berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata kita mulai dari lensa, retina sampai penempatan cahaya. Mungkin lebih jelasnya dokter Reisa bisa jelaskan lewat animasi ya?	Tuturan tersebut disampaikan oleh dokter Ryan Thamrin sebagai pembawa acara dalam acara dr.OZ Indonesia. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa. Tuturan ini dituturkan dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatan mata”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempersilahkan. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Menunjukkan	Tak Langsung Harfiah	Interogatif
10	11SaranDes	Aktivitas kita yang berlebihan yang sekarang ini banyak sekali menggunakan komputer.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr. Kianti R. Darusman, SpM sebagai Spesialis Mata Eka Hospital. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa dan penonton yang menyaksikan video tersebut. Tuturan ini dituturkan dengan tema “penurunan ketajaman pengelihatan”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan. Tuturan disampaikan di ruang kerja dr.	Menyarankan	Tak Langsung Tak Harfiah	Indikatif

			Kianti di Eka Hospital.			
11	12JelasDes	1,2,3 sekitar per dua puluh ribuan per dua puluh empat jam. Dia mampu berkedip tentunya ada tujuannya supaya mata kita itu tidak kering. Ya, kemudian untuk membuang sisa-sisa kotoran yang nempel di mata, juga membantu proses melembabkan mata.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa, Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “fakta tentang kesehatan mata”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal seperti gerakan tangan dan badan. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Menjelaskan	Langsung Harfiah	Indikatif
12	13SaranDes	Kalau ingin mengurangi, kan mengganggu ya lagi masak masak nangis-nangis gitu kan? Nah masukin aja si bawangnya ini ke <i>frezzer</i> . Nah 5 sampai 10 menit di <i>frezzer</i> , habis itu baru kita potong-potong. Biasanya gasnya tu penguapannya akan jadi lebih lambat.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mata berair saat memotong bawang”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Menyarankan	Langsung Harfiah	Imperatif
13	14SaranDes	Nah habis itu bisa juga nih sambil memotong tapi dikasih kipas. Jadi gasnya gak ke mata kita tapi ke	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara kepada mitra tutur	Menyarankan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif

		tempat lain.	yaitu Adrian sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mata berair saat memotong bawang”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman disertai perilaku non verbal berupa gerakan tangan ke mata dan ke tempat lain. Tuturan disampaikan di toko buah di salah satu mall.			
14	15LaporDes	Saya juga dok, tapi saya bukan <i>ngedance</i> . Saya kan suka nge <i>gym</i> tuh, biasanya suka ngangkat beban seperti ini kadang, ini suka ketarik juga. Apalagi kalau ngambil barang yang di bawah salah caranya suka ketarik gitu.	Tuturan tersebut disampaikan oleh Adrian Maulana sebagai bintang tamu dalam acara <i>dr.OZ Indonesia</i> . Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu <i>dr.Ryan</i> . Tuturan ini dituturkan dengan tema “mengatasi cedera punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya dan membungkukkan badannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Melaporkan	Langsung Harfiah	Indikatif
15	16TunjukDes	Ya, jadi kalau yang kita bilang pinggang bawah yang lebih sering sakit sebenarnya adalah area mulai dari bawahnya rusuk sampai bisa sampai ke tulang duduk. Bahkan bisa sampai ke pantat dan paha atas ya? Itu tulang punggung bawah	Tuturan tersebut disampaikan oleh <i>dr.Fanny Aliwarga, SpKFR</i> sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di Medika Eka Hospital. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu <i>dr.Ryan</i> , bintang tamu, dan	Menunjukkan	Langsung Harfiah	Indikatif

		nyerinya masih bisa kesitu. Nah itu ototnya yang di sini paling sering cedera karena ini beban grafitasi bumi, tubuh kita letak titiknya di sini. Jadi kalau kita mengangkat sesuatu, berdiri itu paling sering di segmen 4 dan 5, 5 dan S1 itu yang paling sering sakit.	penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “mengatasi cedera punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .			
16	17JelasDes	Jadi kerok atau kerik itu sebenarnya <i>Tradisional Chines Medicine</i> . Jadi akupunturis zaman dulu sering menggunakan alat yang bisa digesek di badan, sebelumnya badannya harus dikasih minyak dulu. Kemudian akan muncul bintik-bintik. Bintik-bintik kecil yang disebut <i>petekiek</i> atau biru <i>estimosis</i> namanya karena zaman dulu mereka percaya bahwa kalau ada sakit di daerah tersebut ada <i>staknasi</i> atau ada sumbatan aliran darah ke situ. Jadi dengan dibikin dikerik itu kan pembuluh darahnya makin banyak, nah itu dipercaya memperlancar kembali darah di situ.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di <i>Medika Eka Hospital</i> . Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan disertai perilaku nonverbal. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Menjelaskan	Langsung Harfiah	Indikatif
17	18SaranDes	Jadi tolong perhatikan pada putra putri anda yang ingin pergi ke sekolah disamping beban dari isi tas, maksimal jangan lebih dari	Tuturan tersebut disampaikan oleh tuturan dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu Adrian dan Cun sebagai	Menyarankan	Langsung Harfiah	Imperatif

		20% berat badan. Kalau bagus ya lebih dibawah lagi. Kalau bisa ya lebih baik dia disaat pakai tas ya udah kalau bisa dijinjing.	<p>binang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>			
18	19TunjukDes	Jadi gambar satu dan dua itu benar ya. Tapi bedanya gambar satu dengan gambar dua ada ganjal untuk kakinya. Kemudian jarak dengan monitor itu sejajar mata. Tapi pada gambar ketiga dia membungkukkan badannya. Itu beban di tulang punggungnya bisa naik 40 persen.	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh tuturan dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di Medika Eka Hospital. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “kebiasaan penyebab sakit punggung”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	Menunjukkan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif
19	20TunjukJan	Kemudian setelah diresap sama dia ya. Dia akan menyaring air yang menjadi katanya menurut orang zaman dulu langsung bisa diminum. Kita coba aja ya, kita	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, Winda sebagai</p>	Menunjukkan	Tak Langsung Harfiah	Interogatif

		lihat hasilnya jernih kah dia? Coba lihat hasilnya. lebih jernih ya dibandingkan yang tadi ya?	<p>bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu wadah yang sudah dimasukkan air ke dalamnya dan gerakan tangan memencet sesuatu agar air keluar. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>			
20	21TunjukJan	Nah, kita bisa lihat nih. Winda bisa lihat nih kayak ada jarum-jarum kecil-kecil nih, nah ini adalah gelembung-gelembung air yang terdapat di dalamnya. Dan benar bahwa ini mengandung kuman yang tidak higienis.	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh tuturan dr.Reisa Brotoasmoro sebagai pembawa acara. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, Winda sebagai bintang tamu, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan menunjuk suatu objek dan gerakan yang mengikuti tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	Menunjukkan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif
21	22JelasDes	Iya, jadi pada dasarnya adalah perhatikan cara pengolahannya. Namun sebelum itu tadi kan nanya tu masalah stanima bener apa	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur yaitu dr.Reisa, Winda sebagai	Menjelaskan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif

		<p>nggak. Nah ini kita luruskan. Bicara masalah stamina, memang di telur mentah ini ada yang namanya protein yaitu <i>albumin</i>, ya <i>albumin</i> ini adalah suatu jenis dari protein yang masih sulit dicerna di usus kita. Sehingga, proses ini membuat beberapa orang yang biasanya mengonsumsi telur mentah kok lebih berenergi. Itu karena proses pencernaan yang lama. Tapi pada dasarnya protein ini tidak baik untuk dicerna dalam arti kesulitan yang berujung pada diare. Bahkan ada zat ini mengakibatkan keracunan, kebotakan bahkan alergi pada kulit.</p>	<p>bintang tamu, dan kepada penonton di studio. Tuturan ini dituturkan dengan tema “waspada konsumsi bahan mentah”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan tangan menunjuk pada penonton di studio. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>			
22	23LaporJan	<p>Sering. Tapi kemarin ini sih aku nyobanya bedak kompek gitu pas aku gosong-gosok dan warnanya berubah.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Winda Khair sebagai bintang tamu dalam acara <i>dr.OZ Indonesia</i>. Tuturan tersebut ditujukan kepada mitra tutur yaitu <i>dr.Reisa</i>. Tuturan ini dituturkan dengan tema “deteksi kandungan merkuri dengan emas”. Tuturan disampaikan secara lisan disertai perilaku nonverbal dengan gerakan tangan mempraktikkan tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	Melaporkan	Langsung Harfiah	Indikatif

23	24JelasJan	<p>Seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang pada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari.....</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Laurentius Pangabean, SpKJ, MS sebagai Direktur Utama RS ketergantungan Obat, Jakarta. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Ryan, dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	Menjelaskan	Langsung Harfiah	Indikatif
24	25JelasFeb	<p>Nah ini dia beberapa hal kayak penggunaan deodoran itu menutup bau badan asli kita. Di dalam bau badan asli kita disitulah ada tercampur istilahnya dengan <i>feromon</i> yang keluar. Jadi <i>feromon</i> tu keluarnya nggak 24 jam.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.OZ Indonesia</i>. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Frandan sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “feromon</p>	Menjelaskan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif

			: aroma alami tubuh”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang mengiringi tuturannya. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .			
25	26JelasFeb	Di dalam mendiagnosa penyakit itu diperlukan tahap-tahap, tidak hanya riwayat penyakit dan laporan atau informasi pasiennya, tetapi juga melalui serentetan pemeriksaan. Memang untuk Vika di riwayat yang namanya nyeri tulang dan sendi itu ada tiga jenis yang cukup familiar itu namanya <i>osteo austiartitis</i> itu kalau diIndonesiakan namanya pengapuran sendi terutama pada tulang rawan sendi, kemudian ada yang namanya <i>gout, reumatik gout</i> itu diakibatkan familiar nih tingginya kadar asam urat. Lalu ada juga yang namanya <i>reumatik arthritis</i> .	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.Oz Indonesia</i> . Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Mona sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “reumatik pada usia muda”. Tuturan tersebut bermaksud menjawab pertanyaan dari penonton yang mengirimkan lewat twitter. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan tersebut disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Menjelaskan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif
26	27SaranFeb	Iya, jadi disaat kita mengonsumsi makanan di depan yang berlemak, disertai dengan yang berserat.	Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.Oz</i>	Menyarankan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif

			<p><i>Indonesia.</i> Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu Franda sebagai bintang tamu dan penonton. Tuturan ini dituturkan dengan tema “makanan penghambat pencernaan”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada makanan yang ada di depannya, di atas meja. Tuturan tersebut disampaikan dengan senyum. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>			
27	28LaporMar	<p>Trus ada juga nih dok misalnya kayak q pernah denger juga kalau sawan misalnya orang tuanya habis nganter ada kerabat yang meninggal, terus ke kuburan. Nah dari kuburan itu pulang harus mandi, cuci kaki, keramas karena kalau nggak katanya anaknya sawan. Itu bener nggak dok?</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya dan gerakan badan. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	Melaporkan	Tak Langsung Harfiah	Interogatif
28	29JelasMar	<p>Memang kepercayaan awam ya katanya ada ilmu gaib yang mengganggu si anak. Tapi sebenarnya secara medis sebenarnya anak tu apa dia kejang, bisa saja kejang tanpa demam atau kejang dengan demam. Harus dilihat dulu kadang-kadang anak</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Mulya Rahma Karyanti, Sp.A. (K) sebagai Spesialis Konsultan Anak, Morula IVF Menteng, Jakarta. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan</p>	Menjelaskan	Langsung Harfiah	Indikatif

		demam tinggi kadang-kadang menggigil. Jadi kadang-kadang persepsi orang tu dok anak saya kejang. Tapi begitu kita lihat kita tahu tatap matanya dan ajak bicara dia ada kontak mata. Berarti ni anak hanya menggigil. Tapi kalau memang dia kejang matanya bisa <i>mendelik</i> ke atas dan tetep kaku saat kita tarik tangannya kejang. Nah itu kejang, bukan penyebab sawan sebenarnya.	dengan gerakan tangan yang menyertai tuturannya. Tuturan disampaikan dengan ekspresi yang serius. Tuturan ini disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .			
29	30LaporMar	Itu kejadian, jadi mau curhat ni dok. Eliya pernah kejadian begitu. Jadi waktu itu dia bukan panas banget bukan panas tinggi tapi dia nggak mau makan nggak mau minum, tiba-tiba kejang.dari pagi tiba-tiba dia kejang. Aku sampek panik langsung dibawa ke RS ternyata panasnya panas yang langsung tinggi gitu dok. Itu kejang begitu. Nih aku jadi tahu nih.	Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang melaporkan dan menjelaskan bahwa penutur pernah mengalami hal tersebut. Tuturan disampaikan dengan ekspresi yang serius menjelaskan kejadian anaknya mengalami kejang. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i> .	Melaporkan	Tak Langsung Harfiah	Indikatif
30	31NyataMar	aduh-aduh amit amit	Tuturan tersebut disampaikan oleh Ussy Sulistiawati sebagai bintang tamu. Tuturan ini	Menyatakan	Langsung Harfiah	Optatif

			<p>dituturkan dengan tema “misteri sawan pada anak”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang mengetuk tempat tidur bayi yang disediakan di dalam studio.</p> <p>Tuturan disampaikan dengan rasa cemas atau rasa takut yang dirasakan oleh penutur. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>			
31	32TunjukMar	<p>Kadang-kadang masyarakat kita dibuka ya, dibuka ininya dia nggak mau makan. Ini keliru ya? Justru di sinilah anti oksidan tadi ya? Flafonoidnya.</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara di <i>dr.Oz Indonesia</i>. Tuturan tersebut disampaikan kepada mitra tutur yaitu dr.Daniel dan penonton yang menonton video tersebut. Tuturan ini dituturkan dengan tema “pengolahan buah dan sayur yang tidak tepat”.</p> <p>Tuturan disampaikan secara lisan dengan gerakan tangan yang menunjuk pada jeruk yang dipegangnya. Tuturan tersebut disampaikan dengan serius. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>	Menunjukkan	Tak Langsung Harfiah	Interogatif
32	33NyataMar	<p>Iya terimakasih dokter Laurent sudah menemani di <i>dr.Oz Indonesia</i> hari ini. Nah untuk Anda</p>	<p>Tuturan tersebut disampaikan oleh dr.Ryan Thamrin sebagai pembawa acara kepada mitra tutur</p>	Menyatakan	Tak Langsung Harfiah	Optatif

		<p>di rumah terimakasih atas kebersamaan Anda selama satu jam di hari ini. Selamat menikmati hari indah Anda bersama keluarga, tetap sehat.</p>	<p>yaitu dr.Laurntius dan kepada penonton di rumah. Tuturan ini dituturkan dengan tema “Indonesia darurat narkoba”. Tuturan disampaikan secara lisan dengan senyuman dan melakukan gerakan atau bahasa non verbal berjabat tangan dengan dr. Laurent sebagai narasumber dan gerakan tangan menunjuk pada penonton. Tuturan disampaikan di studio <i>dr.Oz Indonesia</i>.</p>			
--	--	---	--	--	--	--

LAMPIRAN D

TRANSKIP DATA

Motto : “Jangan bosan sehat. Temukan sehat sesungguhnya dimana lagi kalau bukan di “dr.Oz Indonesia”

Acara “dr.Oz Indonesia”Episode 19 November 2014

Segmen 1

Topik : Terapi Oksigen Murni

Pembawa acara : dr.Ryan Thamrin

Narasumber : dr. Padma Savenadia, M.Kes. Sp.KN sebagai Letnan Kolonel
RSAL Mintohardjo

Dokter Ryan : “Ya bertemu lagi di dr.Oz Indonesia. Setiap makhluk yang ada di muka bumi ini hampir sebagian besar menggunakan oksigen untuk kelangsungan hidup mereka termasuk kita, manusia. Oksigen, tidak hanya oksigen murni tetapi oksigen yang bersifat bertekanan tinggi ternyata memiliki kemampuan di dunia kesehatan. Anda penasaran kemampuan seperti apa? Bisa untuk proses penjemputan bahkan untuk membantu proses penyembuhan dari berbagai penyakit. Salah satu contohnya adalah untuk penyembuhan pada kasus luka bakar bahkan luka-luka yang diperkirakan oleh masyarakat umum sulit disembuhkan, luka pada penderita diabetes. Nah, di segmen ini saya akan mengajak dokter sejawat saya dokter Padma untuk berbicara lebih jauh mengenai oksigen murni dan bertekanan tinggi yang mungkin pernah anda dengar yaitu terapi *Hiperbari*. Sudah ada dokter Padma. Apa kabar dokter Padma?

Dokter Padma : Baik

Dokter Ryan : Iya, senang sekali sudah menyempatkan waktunya bersama teman-teman setia *dr.Oz Indonesia*. Ini kan banyak sekali pasien kita yang

diabetes terkena luka dan akhirnya borok dan itu cukup mengganggu. Nah ini hubungannya apa dok dengan oksigen tadi dengan proses membantu penyembuhan luka?

Dokter Padma : kalau untuk luka ya, luka diabetes itu biasanya kan karena luka di situ sehingga banyak pembuluh darah yang rusak. Nah kalau banyak pembuluh darah yang rusak sehingga aliran darah itu kurang bagus. Nah untuk perbaikan sel sendiri kan membutuhkan zat-zat makanan kemudian untuk pembentukan sel itu untuk metabolisme. Nah metabolisme itu butuh oksigen sebagai energinya. Dengan terapi oksigen *Hiperbari* ini, walaupun arah aliran darah ke situ itu sedikit, tetapi karena cairan darah ini kaya dengan oksigen sehingga kebutuhan oksigen untuk memperbaiki sel itu cukup.

Video

Ibu Lies : Saya terkena *setrok* sepuluh tahun yang lalu disebabkan karena tekanan darah tinggi saya dua ratus per seratus sehingga pembuluh darah di otak saya pecah di bagian kanan sehingga yang lemah di sebelah kiri. Saya sudah terapi ini dua puluh satu kali dan yang saya rasakan badan menjadi segar danagak ringan dipakai untuk berjalan.

Dokter Ryan : Nah ini alat-alatnya nih seru banget nih. Ini tadi yang diawal kami katakan bahwa seperti orang menyelam. Ya dok ya? Ini ada apa aja dok?

Dokter Padma : Ini adalah untuk apa udara ya, udara nafas kita. Ya, pertama oksigen akan dialirkan melalui pipa air ini ya. Ya nanti balon ini akan mengembang. Kemudian oksigen akan disalurkan melalui selang ini, di sini ada *klepnya ya, feltnya*. Feltnya ini dia hanya membuka ketika di sini tekanannya menurun, itu pada saat kita menghisap. Ketika kita menghembuskan nafas, klep ini akan menutup. Jadi ini satu alur, tapi klep yang di sini membuka. Ini adalah untuk udara pembuangannya.

Dokter Ryan : Nah ini pasien biasanya disuruh duduk, santai lalu ada petugas yang memasang alatnya ya?

Dokter Padma : Ya. Tapi sebelumnya begini dokter Ryan, nanti kan diberi tekanan, ya ketika diberi tekanan kita harus mengekualisasi menyeimbangkan tekanan di dalam telinga.

Dokter Ryan : Dengan cara ini aman lah bahasanya gitu ya?

Dokter Padma : Iya, itu misalnya pada saat kita penekanan dimulai kan nanti ada rasa seperti telinga sumbat tuh. Nah kita bisa seimbangkan dengan tiga cara, satu bisa buka tutup mulut ya nanti begitu terasa buntu buka mulut, kedua bisa dengan telan ludah atau kalau di sini kita menyediakan permen ni. iya. Nah yang ketiga dilakukan dengan cara *manuverfalsafah* namanya yaitu mulut dan hidung kita tutup. Kalau mulut kita bisa menutup sendiri dan hidung dibantu tangan kemudian kita kirimkan udara yang ada di mulut ke telinga dengan tindakannya seperti orang sisi.

Dokter Ryan : Jadi pada dasarnya ya pemirsa, bahwa terapi *hiperbari* terapi ini adalah bisa memperbarui keperluan oksigen pada tubuh kita, bener ya dok ya? Apalagi ni anda yang dengan kesibukan kerja mulai dengan hal-hal yang ringan terhadap permasalahan kesehatan. Tadi dokter Padma bilang sulit tidur, untuk kebugaran, bahkan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan kulit . tapi ingat, semua terapi tentunya butuh konsultasi terlebih dahulu ya dok karena tidak semua individu memiliki kesempatan yang sama untuk melakukan terapi yang sama. Semua respon tergantung tubuh kita masing-masing.

Terimakasih dokter Padma atas informasinya. Sukses selalu dalam membantu proses pencegahan dan penyembuhan penyakit masyarakat Indonesia.

Segmen 2

Topik : Waspada Pasca Melahirkan

Pembawa acara : dr.Ryan Thamrin

Narasumber : Hj. Anny Sri Widari, SST, MM sebagai Kebidanan

Bintang tamu : Winda Friska

Dokter Ryan : Penonton saya kalau dilihat ya ada para ibu, maaf saya nggak bisa bilang para nenek ya? Ada ibu-ibu, ada calon ibu. Nah ini lengkap sekali.

Calon ibu kan?

Penonton : Iya

Dokter Ryan : Bukan calon istri kan?

Penonton : Istri juga

Dokter Ryan : Nah ini kenapa saya bahas mengenai ada seorang ibu, ibu, calon ibu karena kita ingin bahas mengenai suatu proses yang akan dilewati oleh seorang ibu disaat dia hamil adalah bersalin alias melahirkan. Nah, proses persalinan tidak hanya menguras tenaga bagi si ibu hamil tapi juga ada proses perubahan dari baik itu fisik, psikologis maupun beberapa hal yang berkaitan dengan tubuh si ibu dan tentunya ini dikenal dengan masa nifas. Sebelum kita membahas masalah nifas, kita lihat dulu tiga foto wanita cantik dengan bayi mungilnya. Foto siapakah ini tebak nanti ya? Yang sisi kanan siapa ini yang pakai jilbab?

Penonton : Shiren

Dokter Ryan : Yang tengah?Sherena ya. Yang di ujung?Popi Bunga. Oke selanjutnya ini foto siapa?

Penonton : Bayi

Dokter Ryan : Pinter.... Putranya siapa? Kita panggil saja Winda Priska. Sayang kamu baru melahirkan ya?

Winda : Iya makannya.

Dokter Ryan : ih itu ganteng banget, sekarang umurnya berapa lama?

Winda : Sekarang sudah 12 hari. aku tahu lebar sekali

Dokter Ryan : Ibu perhatikan wanita cantik ini baru dua belas hari melahirkan.

Penonton : Montok bener

Winda : Tuh kan. Ibu jadi mau pulang

Dokter Ryan : tapi sehat? Namanya siapa?

Winda : Namanya Wilis Muliata

Dokter Ryan : Beratnya berapa?

Winda : Waktu lahir dua sembilan setengah, panjangnya empat depalan

Dokter Ryan : Lahiran di sini atau di Riau.

Winda : di sini dong karena kan belum, sebetulnya sekarang sudah bisa ya balik ke sana naik pesawat, cuman papanya masih jangan dulu gitu. Yang aman tiga bulan katanya, jadi dia nggak mau.

Dokter Ryan : Nah ini bicara masalah masa nifas. Tidak hanya masalah ASI, masalah nifas ini juga penting karena apabila dalam proses perawatan pasca melahirkan ini ada sesuatu yang tidak dikerjakan dengan tepat, tentunya akan beresiko pada kesehatan si ibu setelah melahirkan. Yuk kita bicara langsung dengan bunda Ani di sebelah kiri.

Dokter Ryan : Bunda apa kabar? Ini bunda, Winda ini kan hari ke dua belas pasca melahirkan udah bandel aja nih.

Winda : Enggak dong, tapi kan udah izin.

Dokter Ryan : Nah ini biasanya bicara masalah nifas, kemudian keluhan para wanita habis melahirkan ada gondal gandulnya ya buk ya? Bekas apa buk? Bagian perut, bener nggak sih? Apaan itu? Sisa dari??? Sisa dari bayi... Jangan selalu salahkan bayi ya bunda ya? Gara-gara hamil ni jadi berat badan saya nambah nih. Nah ini bicara masalah berat badan, satu. Kan tidak hanya para wanita saja yang melakukan senam hamil. Ternyata wanita yang dalam masa nifas juga ada senamnya.

Winda : oh iya? Aku tahunya Cuma senam hamil aja lho

Hj. Ani : Ada mbak Winda, senam nifas. Jadi nanti supaya mbak langsing kembali, melancarkan peredaran darah, mengencangkan otot-otot.

Dokter Ryan : Montok itu bahasa halusnya.

Winda : Aslinya gendut

Dokter Ryan : Enggak, berisi. Yuk kita demoin aja yuk bun. Yuk langsung kita demokan ya bunda.

Hj. Ani : Yuk kita tidur baring ya mbak Winda. Kemudian kedua lutut kita tekuk mbak Winda, kedua tangan kita letakkan di atas perut di bawah tulang iga. Kemudian kita tarik nafas dalam melalui hidung kemudian kita keluarkan melalui mulut. Sekarang tangannya pindah di bawah kepala

mbak Winda. Sekarang kita angkat pantatnya sedikit mbak Winda, sambil senam *kegel*. Mbak Winda pasti udah pinter ya? Jadi seperti nahan mau buang air kecil ya mbak Winda. Kita tahan ya mbak Winda. Sekarang kita posisi duduk. Sekarang kita ke kaki kiri ya mbak Winda. Nah nanti kita puter keluar kemudian empat kali kemudian ke dalam.

Dokter Ryan : Kalau kaki ini mengurangi apa bunda?

Ani : Untuk relaksasi dok. Sekarang lengan mbak Winda. Ini adalah untuk payudara supaya otot-ototnya bisa kenceng ya mbak.

Winda : ini untuk apa?

Hj. Ani : untuk otot-otot di payudara

Winda : Oh ini paling penting, paling penting.

Hj. Ani : Supaya lancar untuk ASInya

.....

Winda : Oke. Berasa lo tapi berasa lo.

Dokter Ryan : Apanya yang berasa?

Winda : yang tadi, gue fokusnya tetep yang payudara ya bok.tapi bener karena nanti kalau nggak dijaga katanya bentuknya jelek dan lain-lain.

Winda : Tapi kalau misalnya lagi nifas emang gak boleh lari-lari atau gimana sih?

Ryan : enggak. Itu saya mah bercanda.

Winda : Enggak. Tapi ada yang bilang kayak gitu. Jadi harus 40 hari di rumah, dan lain-lain sebagainya. Tapi kalau mamaku dulu sih udah langsung aktivitas, langsung mandi dan lain-lain. Sebenarnya gimana eyang?

Hj. Ani : Sebetulnya kan gini mbak, ini kan ada tahapannya ya. Jadi kan mbak Winda sekarang juga masih keluar cairan kan dari vagina? Nah, untuk 3 hari pertama itu kan warnanya kan merah ya. Ini disebut dengan *lochea*, namanya *lochea rubra* katanya orang kesehatan ya. Warnanya masih merah. Kemudian nanti hari keempat sampai ketujuh itu warnanya sudah beda, ada lendirnya merah ya. Itu adalah *lochea sanguinolenta*. Nah kalau mbaknya ini sekarang tahapan yang ketiga sekarang serosa. Itu satu minggu sampai dua minggu, warnanya kuning kecoklatan. Nah setelah

dua minggu sampai enam minggu mbak, nanti warnanya akan bening, putih. Lah inilah yang dikatakan kita nifas yang normal.

Dokter Ryan : Oke. Nah ini kan bicara masalah warna. Ini ada faktor yang membedakan nggak yang normal dengan yang tidak normal?

Hj. Ani : Oh, dari keluar darahnya. Jadi kalau nifas normal itu darahnya seperti menstruasi. Nah tapi kalau nggak abnormal itu keluaranya kayak gumpalan-gumpalan dan baunya juga berbeda. Kalau yang normal baunya kan amis, tetapi kalau yang abnormal itu baunya khas, khasnya yang nggak enak. Mau bilang busuk kok nggak enak ya. Yang jelas nggak enak. Ini mungkin ada infeksi ya, atau mungkin dari perawatan kadang-kadang dari jahitan, atau kontraksi yang nggak bagus, atau ada sisa plasenta. Nah ini mungkin bisa terjadi.

Dokter Ryan : Winda itu sesar atau normal?

Hj. Winda : Normal

Dokter Ryan : Jahitan biasanya bunda. Nah setiap perawatannya seperti apa biar pemirsa kita tahu.

Hj. Ani : Nah inilah yang harus diperhatikan. Jadi kalau kita jahitan itu yang penting harus bersih dan kering. Ya, kemudian pada waktu cebok, nah ini harus diperhatikan mbak Winda, harus dari depan ke belakang. Kemudian kita juga tidak boleh menahan kencing, buang air kecil karena ini kan bisa mengganggu untuk infusi daripada ustrus ya untuk kembali ke kandungan semula.

Dokter Ryan : Untuk mengecilnya si rahim itu tadi ya? Oke

Hj. Ani : kemudian juga jangan takut untuk buang air besar, mungkin takut oh jahitan saya nanti sakit. Lha ini ya mbak jadi harus diperhatikan, mungkin juga harus banyak makan buah-buahan, sayuran yang berserat.

Dokter Ryan : Dan normalnya tu biasanya hari kedua ketiga itu agak baru mulai bisa ya bunda ya?

Hj. Ani : Iya, hari ketiga biasanya ya dok?

Dokter Ryan : Heem, biasanya hari ketiga yang dianjurkan pada ibu yang habis melahirkan itu ya itu tadi serat, air, cukup cairan, kemudian buah-buahan,

dan sayur. Hari ke berapa kelainan ini paling banyak didapatkan di pengalaman bunda ni? Bagi kelainan pada jahitan.

Hj. Ani : Oh pada jahitan biasanya setelah satu minggu dok. ya pas waktu kontrol karena mungkin ibunya kurang menjaga kebersihannya. Jadi, ada yang bengkak, ada yang sampek keluar kayak nanah, gitu biasanya.

Winda : oh aku ada lagi. Jadi disuruh dari rumah sakit, antiseptik tiga tutup botol terus suruh rendem. Jadi ada baskom segede gini aku suruh duduk.

Dokter Ryan : Nah bunda ini pandangannya gimana ini?

Hj. Ani : Yang penting itu adalah bersih kok yang penting bersih dan kering

Dokter Ryan : Jadi abis pipis, abis pup, atau sesuatu merasa basah segera ganti, usap kering ganti pakaian dalamnya. Kalau bisa pakai pakaian luar ya untuk amannya.

Dokter Ryan : oke terimakasih bunda atas informasinya

Segmen 3

Topik : Waspada Demam Berdarah Dengue (DBD)

Pembawa acara : dr.Ryan Thamrin

Bintang tamu : Kamidia Radisti

.....

Radisti : Apa kabar dok? Tiap kali ketemu kayaknya dokter makin tinggi makin tinggi makin tinggi atau saya yang menurun menurun menurun dok?

Dokter Ryan : Enggak. Ini pemuain. Radisti ini bicara masalah kesehatan ternyata yang namanya penyakit atau seseorang itu sehat tidak hanya dari manusia ke manusia. Tentunya adalah namanya sistemnya perpindahan dari hewan ke manusia atau sebaliknya manusia ke hewan. Ada salah satu penyakit nih yang berkaitan dengan perubahan musim pancaroba. Kita tanya ke penonton, biasanya penyakit apa ini?

Penonton : Demam berdarah

Radisti : Nularnya cepet lagi. Biasanya kalau di lingkungan rumah udah ada yang ketularan tu harus udah cepet-cepet di foking kan biasanya gitu tuh.

Dokter Ryan : Iya. Nah bicara demam berdarah tu tentunya kasusnya wah ini sudah tidak bisa disampaikan lagi. Dalam arti ini masyarakat kita mungkin sudah cukup tahu tapi yang ingin kita tambahkan di sini adalah masalah yang pertama ni perkembangan dari nyamuk demam berdarah. Karena dari proses perkembangan ini adalah modal awal kita terutama para ibu ni orang rumah untuk mencegahnya. Ayo saya tunjukkan dulu ni animasinya.

Dokter Ryan : Nyamuknya gede banget. Nah ini nyamuk ini biasanya demam berdarah ditularkan melalui nyamuk betina *aedes aegypti* yang di dalam tubuhnya sudah terdapat virus *aedes aegypti* awalnya adalah bentuk telur. Ya dia akan bertelur kemudian akan berubah menjadi larva dan yang biasanya sering familiar dalam masyarakat kita adalah jentik-jentik yang sering tergenang di air. Air yang mana? Air yang tenang dan bersih dan itu biasanya ada di kamar mandi, di genangan baskom atau di parit atau selokan itu, jadi ada beberapa hal tadi saya membahas mengenai yang namanya lokasi-lokasi si cikal bakal penyakit demam berdarah itu berada dan dari lokasi-lokasi ini berbeda, lokasinya di mana. Kalau nyamuk ini kan terbang. Kalau jadi jentik kan nggak bisa terbang. Ini modal kita untuk pencegahan penularan dari si *aedes aegypti*.

Radisti : Tapi proses penularannya sendiri gimana? Apa dari nyamuk ke manusia itu *automatically* atau memang kena atau gimana gitu?

Dokter Ryan : Apakah gigitan doang atau dia hinggap doang tanpa menggigit. Ada lagi animasinya. Ini nih, disaat seseorang digigit oleh nyamuk, tentunya nyamuk ini yang membawa virus *aedes aegypti* yang akan memasukkan ke dalam tubuh. Dia akan masuk ke sistem *linva*. Ini linva nih. Nah ini dia satu pertama. Ya, masuk ke saluran pembuluh darah, lalu di dalam sistem linvatik, dia akan berlipat ganda ni replikasi. Lebih banyak banyak banyak karena banyak dia akan menyebar ke seluruh tubuh kita sesuai dengan yang namanya pembuluh darah. Dari ujung kepala sampai ujung rambut itu ada pembuluh darah. Nah disaat seseorang penderita sudah digigit nyamuk, dan suatu saat tentunya akan

balik \digigit nyamuk. Apabila si pasien ini atau si penderita ini sudah ada virus tinggi lalu nyamuk ini adalah jenis nyamuk penular, dia hinggap. Tentunya dari darah manusia yang dia hisap akan menular ke nyamuk baru. Nyamuk baru tinggal ngisap yang lain, akhirnya akan nularkan ke orang lain.

Radisti : Itu betina aja tapi kan ya?

Dokter Ryan : Betina heeh.

Radisti : Haduh, berarti dari cara pencegahannya sendiri bagaimana ni dok?

Dokter Ryan : Pencegahannya balik lagi tadi ke masalah lokasi. Biasanya nih nyamuk-nyamuk lokasinya sukanya di mana? Tempat gelap, berarti kayak kuburan ya buk ya? Bukan. Jadi jangan sepelekan yang namanya kamar tidur. Di belakang pintu, apalagi kalau anak kos senengannya gantung apa? Baju semua ditumpuk sampek tiga bulan, satu. Yang kedua di mana lagi tadi? Genangan air, bak mandi atau baskom atau istilahnya gelas yang dibuat lama terpampang lama itu bisa saja tempat jentik-jentik, tapi kebanyakan adalah selokan, kita juga perhatikan lingkungan kita. Nah kalau istilah awamnya kan dikenal dengan istilah 3M. Sekarang ada 3M plus, menguras, menutup, mengubur, plus diantaranya adalah memantau. Jadi perhatikan lingkungan. Itu pencegahan untuk para ibu-ibu.

Radisti : Makannya kalau pancaroba gini

Dokter Ryan : Bahaya, apalagi kalau seperti ini, hujan tidak banyak sehingga air itu tergenang.

PROMOSI

Segmen 4

Topik : Tren Gaya Tapi Bahaya

Pembawa acara : dr.Ryan Thamrin

Narasumber : Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS. DTM&H, DTCE sebagai Kepala Litbangkes

Bintang tamu : Addry Danuatmadja

Dokter Ryan : ya kembali lagi di dr oz indonesia bersama saya andri danuatmaja.
.....Di segmen ini kita akan membahas suatu trend, gaya, kata anak-anak muda sekarang kalau nggak ikut trend nggak gaya nggak *gaol*. Oke kita lihat aja tayangan berikut ini yaitu beberapa trend yang mungkin saat ini pernah anda lakukan.

.....

Dokter Ryan : Nah kalau masalah trend atau gaya ini hubungannya dengan kesehatan ndri. Kita nggak akan bicara oh ini ini, tapi sejauh mana dampak tersebut terhadap kesehatan dari organ atau sesuatu yang dikaitkan dengan trend itu. Ya, yang pertama adalah *hair ekstention*. Pengaruh *hair ekstention* ini terhadap kesehatan rambut adalah satu rambut utama atau rambut primer ya ini akan menanggung beban berat dari si rambut yang dipanjangkan tadi. Tentunya resiko adalah kerontokan, satu jadi ketarik tu akarnya. Kedua, bagian sambungan antara rambut utama sama rambut *hair ekstention* itu kan biasanya ada lem atau perekat ini akan merusak struktur dari rambut utama di ujungnya. Kemudian yang kedua adalah *hair cock*.

Addry: Apa itu *hair cock* ?

Dokter Ryan : *hair cock* adalah pewarna rambut yang tidak permanen. Contohnya ni seperti ini. Pewarna rambut ini tidak permanen. Ada penelitian atau laporan bahwa badan POM di Amerika Serikat belum menjamin bahwa pewarna ini aman untuk kesehatan rambut. Rambut itu kan dilapisi oleh folikel juga, pewarna rambut yang alami. Di kemudian hari atau di saat yang sama kesehatan rambut bisa terganggu apalagi warna aslinya. Biasanya tu dampak-dampak awal rambut lebih kusam jatuhnya. Bingung cara makeknya?

Addry: Saya nggak mungkin, dokter nggak mungkin,

Dokter Ryan : Kita panggil Evi. Evi silahkan. Vi contohin vi. Ibu-ibu ini juga bingung ni cara makeknya, tapi kalau ibu-ibu pakek pewangi gimana kelihatannya. Jangan ya?

.....

Dokter Ryan : Jadi gini, adanya kerusakan pada alat itu kemungkinan, satu. Kemungkinan yang kedua ya hasil dari pewarnaan rambutnya ini terdapat pada goresannya. Kadang-kadang bisa dua warna juga dong. Si Andri warna biru mungkin sebelahnya warna ijo. Cie gaya ni ye
Jadi gambaran untuk pemirsa di rumah biasanya kalau pewarna non permanen itu seperti ini ya.

Addry: Memang lebih praktis sih sebenarnya tapi untuk maslaah kesehatan untuk rambut dan hasilnya belum juga tentu baik ya dok?

Dokter Ryan : Ya karena kandungannya. Oke vi terimakasih.

.....

Dokter Ryan : kemudian yang ketiga yang berkaitan dengan gigi, ini apanya? Bety lavea. Ya behel lepas pasang. Saran kita adalah untuk menjaga kesehatan gigi, bahkan gusi atau mencegah gigi berlubang sebaiknya lakukan pemasangan gigi ini di dokter gigi yang memang profesinya adalah untuk memasang gigi dan memasang behel gigi. Resikonya adalah radang gusi, gigi berlubang, bahkan kerusakan pada gigi tersebut. Yang penting adalah lakukan trend itu sesuai dengan profesional yang akan memberikan jasa atau layanan tersebut. Nah tadi kan andri bicara masalah rokok elektrik. Pernah coba?

Addry: pernah nyoba.

Dokter Ryan : Gimana rasanya?

Addry: rasanya rokok elektrik itu seperti *sissha* gitu ya karena *flivernya*, ada beberapa aromanya, rasanya. Tapi karena saya nggak terbiasa juga jadi nggak begitu srek juga sih. Tapi banyak pertentangan yang saya denger dari temen-temen katanya sisi bahayanya lebih bahaya daripada rokok biasa. Itu seperti apa dok?

Dokter Ryan : Oke jawabannya nanti kita bersama prof .Candra.nah ini menyambung pembicaraan dari Andri. Andri mewakili masyarakat umum dan seseorang yang pernah mencoba rokok elektrik. Nah ini secara istilahnya perbandingan dampak terhadap kesehatannya.

Prof.Candra : yang pertama rokok elektrik ini oleh WHO disebut dengan SENDS, kepanjangan pasti kan?Elektronik Nikotin Deleverly System. Artinya dia tetap mengeluarkan nikotin. Memang nikotinlah jadi sumber yang utama kemudian tadi dicampur-campur ada macam-macam rasa dan nikotinnya menjadi sumber yang utama.

Dokter Ryan : jadi kalau kita lihat kecanggihan teknologi ada digital ada yang manual. Rokok yang konvensional tu yang manual bisa dibilang ini digitalnya. Tapi tetap ngantar nikotin?

Prof Candra : iya, dan bukan hanya nikotin, ada dua lagi bahan yang satu namanya *propilen bipole* itu dipakek buat macam-macam gitulah dan tidak sehat. Dan ada yang menemukan juga *nitrosamin*.

Dokter Ryan : Nah ini lebih berdampak pada apa? Memicu sel kanker atau apa?

Prof. Candra : Iya, ada sekarang. Waktu pertama-tama dikeluarkan nih rokok elektrik atau rokok elektronik kan ini dapat dibilang membantu orang berhenti merokok. Ya, tadi saya denger ada badan POM Amerika Serikat ni juga sama badan POM Amerika Serikat sudah mengeluarkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa ini tidak ada bukti bisa membantu menghentikan merokok.

Addry: Yang ada mungkin malah kecanduan yang ini ya?

Prof.Candra : Nah kemudian malah kita berfikir oh jangan-jangan kecanduan. Tadi kan saya dengar ada anak-anak yang belum pernah nyoba karena denger-denger ini katanya aman dicobain lama-lama habis ini dia akan cobain rokok yang beneran gitu. Jadi, dari kaca mata itu pertama untuk menghentikan merokok tidak ada bukti ilmiahnya, kemudian yang kedua dia juga bisa merangsang orang untuk malah jadi kepengen merokok. Plus ada kemungkinan bahayanya juga.

Dokter Ryan : oke kita lihat dulu beberapa pendapat dari masyarakat kita mengenai rokok tembakau atau rokok elektik. Kita lihat tayangan ini.

.....

Video

Eza : saya pengen ngrasain apa mungkin kebiasaan dari dulu ngrasain rokok yang sebenarnya gitu. Kalau itu sih kayaknya cuma asep trus nggak ada filternya gitu. Menurut saya ya. Asik-asik aja sih cuma nggak suka apa nggak pengen makek untuk panjang gitu. Udah buat iseng aja.

Krisna : saya nggak ngrokot tapi saya pertama nyoba *faping* dan itu enak nggak sakit tenggorokan, nggak gatel jadi saya suka *faping* sampai sekarang.

Ricardo : Sekarang saya pakek dua-duanya. Sempat sih beralih ke elektronik karena pada saat itu saya ingin berhenti merokok. Cuman ya karena bahannya itu untuk membeli likuitnya itu lumayan, ya lagi-lagi saya balik ke rokok tembakau.

Irlan : saya rokoknya yang rokok biasa aja, yang biasa aja. Nggak pernah sih nyoba rokok *papin/faping*, tapi nggak..nggak begitu ngena buat saya.

Pupung : Saya rokoknya tembakau, saya pernah merokok elektrik, mekanik gitu. Cuman kuatnya cuman seminggu karena rasanya beda gitu. Nggak tau suges nggak tau apa, agak pusing kalau misalkan rokok elektrik atau mekanik itu. Jadi saya kembali ke rokok biasa aja, rokok tembakau.

Dokter Ryan : Nah, terimakasih teman-teman yang sudah menyampaikan pendapatnya, tapi ini bukan suatu pembuktian tapi adalah fakta dari empat yang bisa kita ambil bahwa tadi kan tujuannya katanya secara umum bilang untuk mengurangi rokok yang tembakau. Buktinya pada balik lagi.

Addry: Iya tapi banyak juga yang menjadi gaya hidup. Ya kan? Malah dua jatuhnya karena lagi trend di mana-mana faping ini ya prof ya? Tapi efek samping yang jelas-jelas dari rokok elektronik atau faping ini apa ya?

Prof. Candra : Bukan efek samping ya, kita cerita bahayanya sebetulnya. Sekali lagi yang pertama untuk berhenti merokok itu bukan. Kita gunakan saja cara yang lain, cara berhenti dengan psikologis atau kalau bulan puasa juga yang pada puasa itu kan bisa pada berhenti jadi sebenarnya kalau ada niat dia bisa berhenti.

Nah soal bahayanya ada beberapa. Yang pertama dia ada nikotinnya bagaimanapun juga. Jadi tentu kalau nikotin masuk dalam tubuh, bisa tekanan darah naik, adrenalin meningkat, nanti biar pak dokter menerangkan bagaimana itu ada beberapa hal akibat nikotin. Yang kedua juga ada gangguan saluran napas, dan itu juga beberapa perusahaan rokok itu juga sudah menyatakan bahwa ini ada gangguan pernafasan, asma dan sebagainya. Yang ketiga, nah yang ketiga ada beberapa laporan yang sudah menggunakan rokok elektronik ini pusing, agak desines gitu gitu. Dan yang keempat di youtube juga ada sebagian memakai ini kemudian dia kayak meledak gitu kayak apa ya, mengganggu secara fisik di mulut yang pakek beginian.

Dokter Ryan : Alergi mungkin

Prof. Candra : bukan alergi, tapi memang ada elektronik destrenbuses begitu

Addry: oohhhh ngeri juga ya

Dokter Ryan : jadi pada dasarnya kalau yang namanya gadget bahasanya kemudian ya ini kesalahan teknis. Kalau yang asli tembakau kebakar, ini juga gosong. Masuk ke Rumah Sakit kesetrum, kesetrum apa? Rokok elektronik.

Pada dasarnya apapun yang kita pilih yang berkaitan dengan trend tapi balik lagi lebih besar kepada kesehatan, manfaat, atau keburukan, atau penyakit untuk anda. Terimakasih prof candra atas informasinya.

Ya setelah trend tentunya masih banyak informasi menarik lainnya. Jadi tetap di dr oz indonesia.

Segmen 5

Topik : Manfaat Ubi Jalar Untuk Si Kecil

Pembawa Acara : Dokter Reisa Brotoasmoro dan Dokter Ryan Thamrin

Bintang tamu : Winda Friska dan Addry Danuatmadja

Dokter Reisa : Duh enak banget nih kayaknya nih lagi pada makan-makan.

Winda : ini kesukaanku banget yang kayak gini ni.

.....

Dokter Reisa : Ini ubi jalar

Dokter Ryan : Nah kita ingin bahas mengenai manfaat ubi jalar untuk anak kecil.

Segmen ini akan membahas mengenai ubi jalar yang diformulasikan atau dibuat dengan cara seperti apa dokter Reisa?

Dokter Reisa : Jadi sebenarnya kalau ibu-ibu nih bagi yang baru anaknya tu makan ya pendamping ASI kan bingung nih makanannya apa aja nih yang bergizi nanti kan Winda bakal ngalamin nih pilihan makanannya apa aja setelah 6 bulan. Setelah 6 bulan baru boleh direkomendasikan makanan pendamping ASI. Nah, salah satu pilihannya adalah dengan ubi jalar ini. Karna ubi jalar ni nutrisinya banyak banget.

Dokter Ryan : kandungannya ya, tentu ada anti oksidannya,

Dokter Reisa : tentu, jadi dia ni bisa meningkatkan sistem imunitas tubuh kita. Jadi buat daya tahan tubuh bayi, itu kan penting banget tuh supaya nggak kena penyakit. Nah dia nih banyak vitaminnya, ada vitamin C, dan juga vitamin D. Vitamin D juga baik untuk pertumbuhan buat tulang, buat gigi.

.....

Dokter Ryan : Terus ada kandungan yang namanya zat besi. Resiko anemia yang terjadi pada bayi tu biasanya lebih besar dibanding seorang wanita

Dokter Reisa : Heem, apalagi biasanya ibu-ibu hamil yang mengalami anemia tanpa disadari berlanjut ke anaknya. Makannya banyak banget anak-anak sekarang yang mengalami gangguan anemia tadi dan juga bisa kekurangan zat besi. Makannya harus mengonsumsi zat besi setiap hari.

Dokter Ryan : Ayo kita sajikan.

Dokter Reisa : Makannya nggak perlu terlalu banyak, kalau misalkan beras kita bikinnya banyak, ini sedikit aja kalorinya udah tinggi. Jadi bagi yang susah makan, dicoba ini bagus banget.

.....

Winda : Ini aku ambil ya

Dokter Reisa : Kita bikin ya? Caranya ini adalah ubi yang sudah dikupas kemudian dikukus dan dipotong seperti ini. Nah kemudian kita hancurkan. Biar lebih mudah ditambahkan dengan susu. Apalagi kan kalau misalnya anak-anak ya bayi-bayi masih sulit tuh untuk menelan.

Dokter Ryan : Kalau saya idenya biasanya kalau ibu-ibu yang sibuk bekerja kan ada PAM tuh, susu ASInya

Addy: bisa ya?

Dokter Reisa : Bisa, justru rekomendasinya susu ASI dulu, baru kemudian kalau misalnya dia sudah tidak menggunakan susu Asi lagi baru boleh dengan susu formula.

.....

Addy: Dalam sehari diberikan kepada bayi berapa kali?

Dokter Reisa : boleh. Pertama-tama dicoba sekali dulu karna masih berat. Baru kalau sudah sering baru jumlahnya ditambah.
Udah jadi, kita pindahin aja ke mangkok kecil.

Dokter Reisa Oke. Nah ini kalau misalkan masih kurang lembut juga boleh kita cairkan lagi di mangkok yang ini dengan susu.

Dokter Ryan : Ya karna pada usia si bayi itu apalagi masih enam bulan ke dua belas itu kan makanan padat masih agak sulit ya?

Dokter Reisa : Sulit, jadi dilembutkan lagi dengan susu. Jadi disesuaikan dengan kebutuhan. Kalau anaknya masih sulit menelan jadi harus dicairkan secair mungkin.

Winda : Ini nggak ditambahkan air ya?

Dokter Reisa : Nggak perlu, nggak perlu, ditambahkan ASI aja. Dan jangan ditambahkan bumbu-bumbu dapur dulu ya. Jangan. Karena biasanya suka ada ibu-ibu yang tidak mengerti ditambahkan garam, gula itu jangan.

Winda : Iya, supaya nafsu makan katanya.

Addy: Atau madu gitu. Jangan juga ya?

Reisa : Madu dibawah satu tahun belum boleh.

Addy: Cukup praktis pembuatannya tapi banyak sekali manfaatnya untuk bayi.

Dokter Ryan : temukan resep sehat dokter di episode selanjutnya Oke, terimakasih Ardi, terimakasih Winda. Sukses selalu salam buat keluarga. Untuk Adri juga sukses ya untuk acara-acaranya. Terimakasih buat ibu-ibu, adek-adek semua.



Acara “dr.Oz Indonesia”Episode 9 Desember 2014

Segmen 1

Topik : penurunan ketajaman pengelihatana mata

Pembawa Acara : Dokter RyanThamrin dan Dokter Reisa Brotoasmoro

Narasumber : dr.Kianti R. Darusman, SpM sebagai Spesialis Mata Eka Hospital

Dokter Ryan : Hubungannya dengan Soni wakwaw ini apa ni?

Dokter Reisa : Nah itu dia, Sony wakwaw itu sedihnya dia mengalami

.....

Zakaria : Udah kayak terapi aja ni ya. Selama dua bulan ini dia harus pakai kacamata biar terampil, ntar baru dua bulan kemudian dicek lagi bagaimana ada perubahan nggak.

.....

Dokter Reisa : Nah itu tadi kita udah lihat ya Soni sudah melakukan pemeriksaan matanya kemudian di diagnosa dengan *degenerasi* pada retinanya.

Dokter Ryan : iya, Miopi. Pernah denger miopi? Bicara masalah miopi atau rabun jauh ini berkaitan dengan fungsi dari beberapa bagian organ mata kita mulai dari lensa, retina sampai penempatan cahaya. Mungkin lebih jelasnya dokter Reisa bisa jelaskan lewat animasi ya?

Dokter Reisa : Oke, yuk kita langsung lihat aja di sini. Nah ini gambaran bola mata kita dan cahaya yang masuk normalnya ya melalui lensa kemudian akan jatuh di titik yang tepat disebut dengan nakula.

Tetapi yang terjadi pada orang-orang yang mengalami rabun jauh, cahaya yang masuk itu tidak sampai ke titiknya. Jadi dia lebih pendek jaraknya. Akibatnya pengelihatannya tidak sejelas orang biasa. Hal yang paling umum disebabkan oleh adanya lensa yang makin cembung tetapi jika mengingat kasus yang dialami oleh Soni wakwaw tadi, kelainannya adalah pada bagian retinanya. Dan ternyata degenerasi retina juga bisa mengakibatkan rabun jauh atau miopia.

....

Dokter Ryan : ini adalah salah satu klasifikasi dari miopi ya dokter Reisa ya?

Dokter Reisa : betul. Karena kita tahu kan retina adalah bagian yang menangkap cahaya jadi segalanya tu akhirnya ditangkap oleh cahaya atau digambarkan, divisualisasikan pada retinanya yang masuk pada saraf mata.

.....

Dokter Reisa : Baik pemirsa. Saat ini saya sudah berada di sebuah Rumah Sakit di Tanggerang untuk membicarakan tentang *miopia degeneratif*. Bersama dengan dokter Kianti nanti kita akan membicarakan lebih lanjut lagi apa itu sebenarnya miopia degeneratif. Jadi ikuti kami ya. Melaporkan Nah pemirsa saat ini saya sudah berada di ruangan dokter Kianti yang saat sedang melakukan pemeriksaan untuk mata.

Sedang memeriksa apa ni dok? Apa yang dialami oleh anak ini dok?

Dokter Kianti : Intan ini mengalami yang namanya rabun jauh, saya juga sudah berikan obat tetes mata. Kemudian melihat apakah ada kelainan di bola matanya.

Dokter Reisa : nah itu tadi masih muda banget ya dok, masih kecil tapi sudah mengalami rabun jauh.

Dokter Kianti : betul, dia berumur 11 tahun dan dia mengalami kelainan pada mata rabun jauh atau miopia harus dikoreksi dengan kacamata.

Dokter Reisa : Nah sama juga nih dok dengan seorang artis yang usianya juga masih sangat muda yaitu 11 tahun Sony wakwaw kalau dokter pernah dengen. Nah dia juga mengalami miopia. Jadi mata kanannya mines 2 dan mata kirinya mines 11 dan dia mengalami juling ya, juling ke arah dalam pada mata kirinya. Nah kejadian seperti itu bagaimana dok menurut dokter? Masih muda, Sony wakwaw apa masih bisa ada pengobatannya?

Dokter Kianti : Kondisi yang dialami oleh Sony wakwaw ini, minesnya kanan dan kiri itu jauh berbeda yang kita sebut dengan istilah misometriopia mungkin dia juga mengalami kelainan mata yang juling ke dalam, dia cenderung akan menggunakan satu mata. Lebihsatu mata yang tidak

juling sebelah kanan karena minusnya lebih sedikit dibandingkan yang kiri. Yang kiri ini karena jarang digunakan ya otomatis akan jadi malas.

Dokter Reisa : mata malas atau liziai ya

Dokter Kianti : iya liziai.

Dokter Reisa : lha terus penanggulangannya gimana ini kedepannya?

Dokter Kianti : kalau untuk liziai, yang jelas harus diberikan kacamata yang sesuai dengan ukuran dulu walaupun berbeda jauh dua dan sebelas mata yang malas tadi yang liziai tadi jadi harus dilatih jadi mata yang baik itu jadi itu ditutup dalam waktu beberapa jam dalam satu hari setiap hari bisa bulanan atau tahunan terapinya itu.

Dokter Reisa : jadi untuk melatih matanya yang minusnya lebih tinggi supaya tetap bekerja ya?

Dokter Kianti : tapi itu dengan catatan bahwa retinanya sendiri tidak mengalami regenerasi dalam arti kelainan retina yang mungkin sudah tidak bisa dikoreksi lagi dengan kacamata. sebenarnya miopia sendiri terjadi karena suhu bola mata yang menderita miopia itu tubuh melebihi lebih lonjong begitu. Jadi bayangan yang harusnya jatuh persis di retina tidak jatuh di retina gitu, jatuh di depannya. Nah jadi pada kelainan miopia yang disebutkan yang tadi itu dikoreksi dengan kacamata atau kontak lens itu bisa mencapai mata yang normal. Tapi kalau ada yang disebut miopia degeneratif tadi seringkali dengan koreksi kacamata yang sudah maksimal pun juga tidak bisa mencapai dari penglihatannya yang normal. (menjelaskan)

Dokter Reisa : Usia berapa itu bisa diketahui seseorang itu mengalami miopia degeneratif itu?

Dokter Kianti : miopia degeneratif itu bisa menyerang semua umur. Jadi memang kalau sudah ada riwayat berkacamata harus diperiksa secara rutin.

Dokter Reisa : Pencegahannya ni dok. Pencegahannya itu bagaimana supaya tidak terjadi rabun jauh ini?

Dokter Kianti : aktivitas kita yang berlebihan yang sekarang ini banyak sekali menggunakan komputer

Dokter Reisa : betul. Apalagi kemana-mana gedit selalu ya di depan mata?

Dokter Kianti : ditambah juga faktor genetik ya kalau misalnya dari orang tua berkacamata ya anaknya kemungkinan besar juga berkacamata.

Dokter Reisa : Lalu untuk jarak baca sendiri dok. Ada ukurannya ya?

Dokter Kianti : Jarak baca yang baik sekitar 40 senti.

.....

Segmen 2

Topik : Fakta seputar mata

Pembawa acara : Dokter Ryan Thamrin dan Dokter Reisa Brotoasmoro

Bintang tamu : Adrian Maulana

Dokter Ryan : masih pagi harus semangat ya karena kita sudah ditemani oleh bintang tamu kita....

Dokter Reisa : denger-denger habis naik haji nih.

Adrian : iya. Jadi baru pulang satu setengah bulan yang lalu, pengalaman yang sangat berkesan. Ya bersyukur di usia yang muda sudah berkesempatan naik haji.

.....

Dokter Ryan : nah ini kita akan tampilkan beberapa fakta seputar mata ni. Jadi selain mata pencaharian. Oke yang pertama adalah mungkin yang tidak pernah anda duga. Ini fakta mata kita. Mata berkedip 12 kali per menit.

Adrian : Tapi iseng juga ya orang yang bikin riset ini ya sampai ngitungin tiap-tiap mata orang.

Dokter Ryan : 1,2,3 sekitar per dua puluh ribuan per dua puluh empat jam. Dia mampu berkedip tentunya ada tujuannya supaya mata kita itu tidak kering. Ya, kemudian untuk membuang sisa-sisa kotoran yang nempel di mata, juga membantu proses melembabkan mata.

.....

Adrian : bawaannya boleh kesini aja

Dokter Ryan : Oke, nah itu faktanya. Nah cara mengatasi keluhan mata mudah kering itu sebenarnya mudah banget ya. Kita bisa memanfaatkan sesuatu yang ada di dapur mungkin ini adalah favorit anda yaitu kentang. Ada

apa dengan kentang? Tentunya banyak sekali manfaatnya yaitu salah satu untuk mengatasi mata lelah bahkan mata kering. Caranya adalah rebus kentang ini, tidak usah dikupas kulitnya kemudian dalam kondisi hangat ya dibalut dengan handuk. Ya, nggak usah tebal-tebel banget yang penting adalah jangan sampai kontak langsung antara kentang dengan kulit mata. Lalu dikompres.

Dokter Reisa : yang penting handuknya bersih.

.....

Penonton : sakitnya di sini

Dokter Ryan : ini bicara masalah mata faktanya adalah bahwa saluran kelenjar atau lubang kelenjar mata pada wanita itu lebih besar dibanding pria.

Adrian : oh gitu... bukan karena perempuan lebih sensitif ya?

Dokter Reisa : tapi memang lebih mudah mengeluarkan air mata ya

Dokter Ryan : apalagi kalau tambah disakiti ya?

Dokter Reisa : ada lagi fakta yang selanjutnya. Yang ketiga nih. Bayi yang baru lahir belum bisa mengeluarkan air mata.

Adrian : waktu itu bayi menangis

Dokter Reisa : tapi nggak keluar air matanya

Adrian : Iya ya kenapa tu?

Dokter Reisa : sebenarnya bayi yang baru lahir itu tuh memang lubang saluran air matanya tu belum terbuka. Nah pada beberapa bayi yang memang sudah sempat terbuka, kemudian dia akan menutup kembali itu malah bisa menyebabkan tergenangnya air mata di daerah kelopak. Dan itu bisa menyebabkan gangguan pada kornea mata. Bisa menyebabkan iritasi apabila dibiarkan terlalu lama. Nah kita mulai aja. Kita pakai kapas dan juga air.

Aduh terimakasih lo ya dibantuin.

Dokter Ryan : iya

Dokter Reisa : Nah, kapas dicelupkan saja ke air bersih seperti ini, kemudian kita usapkan di daerah sudut mata sampai ke bawah hidung. Jadi seperti ini ya. Gerakannya adalah dari atas sini ke bawah, atas ke bawah. Jadi,

saluran air matanya kan adanya di ujung kelopak mata bagian dalam ya. Jadi tarik kapasnya yang basah ini ke arah bawah. Nah, lakukan ini 10 sampai 15 kali perhari dan dilakukan selama dua minggu. Nah gerakannya rutin, seperti ini aja, kanan kiri kanan kiri. Jangan kenceng-kenceng

Dokter Ryan : Makannya kalau nggak mampu jangan ya. Kadang-kadang sentuhan itu beda walaupun seorang bapak Adrian tu ya tetap lembut

Dokter Reisa : Iya harus penuh kelembutan karena baru lahir, tapi jangan khawatir karena dua minggu, nah bayi itu juga akan mulai terbuka saluran air matanya. Jadi udah bisa nangis dia.

Dokter Ryan : apalagi dia tau penderitaan bapaknya. Ya kita lanjut fakta berikutnya ada apa.

Dokter Reisa : oke kita pindah ke sana dulu.

.....

Dokter Reisa : Heem sebenarnya di bawang ini dia tu ada yang namanya asam sulvanik. Nah asam itu bisa mengeluarkan gas yang kalau misalnya tercampur dengan air mata dia akan menyebabkan rasa mata perih dan pedas.

Adrian : Tapi nggak papa ya dok? Kan gak berbahaya ya?

Dokter Reisa : kalau ingin mengurangi, kan mengganggu ya lagi masak masak nangis-nangis gitu kan? Nah masukin aja si bawangnya ini ke freezer. Nah 5 sampai 10 menit di freezer, habis itu baru kita potong-potong. Biasanya gasnya tu penguapannya akan jadi lebih lambat.

Adrian : Oke, thankyu banget nih tipsnya nih

Dokter Reisa : Nah habis itu bisa juga nih sambil memotong tapi dikasih kipas. Jadi gasnya gak ke mata kita tapi ke tempat lain.

.....

Adrian : Oke biar saja orang lain yang menangis ya dokter ya? Betul juga. Kipasnya pasang sana biar nanti dokter yang kena.

Dokter Ryan : Tetap jadi korban. Oke, itu tadi fakta seputar mata manusia. Tentunya ya menjaga kesehatan itu lebih baik dibanding ada suatu

penyakit di kemudian hari yang akan kita alami. Tapi mudah-mudahan itu tidak terjadi ya.

....

Segmen 3

Tema : Mengatasi Cedera Punggung

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Narasumber : dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di *Medika Eka Hospital*

Bintang Tamu :Adrian Maulana dan Cun

Dokter Ryan : Aduh saya minta maaf tadi buru-buru artisnya diganti. Yang dua asli dari indimalpop.

Nah pernah nggak mengalami gangguan pada tubuh seperti yang tadi kamu praktikkan?

Cun : pernah

Dokter Ryan : Bagian mana yang sering mengalami cidera?

Cun : kaki

.....

Dokter Ryan : oh berarti tempat favorit deket-deket dengan area punggung?

Adrian : Saya juga dok, tapi saya bukan ngedance. Saya kan suka nge jim tuh, biasanya suka ngangkat beban seperti ini kadang, ini suka ketarik juga. Apalagi kalau ngambil barang yang di bawah salah caranya suka ketarik gitu.

Dokter Ryan : memang sih kalau bicara masalah punggung, punggung merupakan salah satu bagian tubuh yang hampir sebagian besar itu berfungsi juga seperti kaki menopang berat badan. Dan fleksibel dari tanggota ubuh kita juga berkaitan dengan punggung. Ibu-ibu nih terutama apa adek-adek wanita yang lagi nyuci ya dari duduk, berdiri biasanya juga sering salah pada urat nya ya? Atau lagi adek-adek yang cowok nglihat ada duit gitu ya diambil. Salah.

Nah ini bicara masalah sakit pada punggung, biar terapinya tepat, nggak salah kan main pijet main diurut takutnya tambah cideranya berat. Kita nanya aja ke dokter Fani. Oke kita gabung ke sana yok.

Dokter Ryan : tuh kan kamu kan

Adrian : Dokter sih nggak bilang-bilang

Dokter Ryan : ini tangan bukan punggung. Dok punggung tuh di daerah mana?

Biar pemirsa kita tahu punggung tu dari area titik mana ke titik mana?

Dokter Fanny : jadi punggung kita itu tersusun dari tulang mulai dari sini leher sampai ke tulang duduk, tulang ekor.

Dokter Ryan : Nah ini beberapa hal yang bisa mengakibatkan cedera pada punggung, nah ini bicara masalah kebiasaan. Kebiasaan apa yang sederhana yang mungkin sering dilakukan oleh masyarakat kita di rumahnya yang akhirnya ini paling banyak mengakibatkan cedera pada punggung atau sakit punggung?

Dokter Fanny : ya kalau yang di rumah biasanya ibu-ibu itu mengangkat sesuatu sambil membungkuk seperti tadi yang ditunjukkan.

Dokter Ryan : Jadi mereka tidak menggunakan kekuatan kaki untuk mengangkat barang tersebut, tapi pakai punggung. Itu ya oke.

Dokter Fanny : kemudian kurang olahraga, olahraga itu bagus karena dia membentuk kekuatan otot di punggung kita sehingga kemungkinan cederanya berkurang.

Dokter Ryan : Oke. Nah ini kan bicara masalah punggung, punggung kan ada punggung atas, punggung bawah. Nah kalau untuk punggung bawah tadi kan hampir kebanyakan yang salah ngangkat beban tadi kayak Adrian. Tapi yang familiar yang dokter Fani temukan di klinik atau di rumah sakit.

Dokter Fanny : ya, jadi kalau yang kita bilang pinggang bawah yang lebih sering sakit sebenarnya adalah area mulai dari bawahnya rusuk sampai bisa sampai ke tulang duduk. Bahkan bisa sampai ke pantat dan paha atas ya. Itu tulang punggung bawah nyerinya masih bisa kesitu. Nah itu ototnya yang di sini paling sering cedera karena ini beban grafitasi bumi, tubuh

kita letak titiknya di sini. Jadi kalau kita mengangkat sesuatu, berdiri itu paling sering di segmen 4 dan 5, 5 dan S1 itu yang paling sering sakit.

Andrian : Sering ada yang bilang katanya ini salah urat gitu. Nah tapi dokter tadi bilangya justru malah otot. Ada nggak sih sebenarnya kaitannya antara urat dan otot?

Dokter Fanny : Nah kalau di awam memang sering disebut dengan urat. Urat itu bisa juga kita anggap sebagai otot. Jadi punggungnya itu paling besar terdiri dari memang otot. Kemudian ada komponen saraf yang terdiri dari di depan sini ni yang warnanya merah ini itu bantalan diantara dua buah tulang punggung yang tersusun. Nah bantalan itu juga bisa rusak pada usia di atas 30 ke atas, pecah-pecah karena ngangkat sesuatu hati-hati mengangkat beban berat. Nah itu bisa terjadi pecah bantalan tersebut, kena ke sarafnya.

Segmen 4

Topik : kebiasaan penyebab sakit punggung

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Narasumber : dr.Fanny Aliwarga, SpKFR sebagai Spesialis Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi di *Medika Eka Hospital*

Bintang Tamu : Adrian Maulana dan Cun

Adrian :Tapi bener nggak dok kalau kerokan itu bisa membantu?

Dokter Fanny : Jadi kerok atau kerik itu sebenarnya Tradisional Chines Medicine. Jadi akupunturis zaman dulu sering menggunakan alat yang bisa digesek di badan, sebelumnya badannya harus dikasih minyak dulu. Kemudian akan muncul bintik-bintik. Bintik-bintik kecil yang disebut petekiek atau biru estimosis namanya karena zaman dulu mereka percaya bahwa kalau ada sakit di daerah tersebut ada staknasi atau ada sumbatan aliran darah ke situ. Jadi dengan dibikin dikerik itu kan pembuluh darahnya makin banyak, nah itu dipercaya memperlancar kembali darah di situ.

.....

Dokter Fanny :..... ini juga ada ikatan depannya nih . ini bagus nih supaya bebannya terbagi lagi ke depan.

Dokter Ryan : Jadi tolong perhatikan pada putra putri anda yang ingin pergi ke sekolah disamping beban dari isi tas, maksimal jangan lebih dari 20% berat badan. Kalau bagus ya lebih dibawah lagi. Kalau bisa ya lebih baik dia disaat pakai tas ya udah kalau bisa dijinjing.

....

Dokter Ryan : oke penggunaan hils sejauh mana mempengaruhi sakit pada punggung bawah?

Fanny : Ini tinggi sekali ya dok ya?.....

....

Dokter Ryan : jadi disarankan fletshoes yan dok?

Dokter Fanny : ya sebaiknya kalau beberapa jurnal bilang sebaiknya satu setengah sampai dua senti itu yang baik.

Adrian : oh yang ini pas ya?

Dokter Fanny : tapi kalau terlalu teplek juga untuk kaki-kaki yang memang dia flatfood. Flatfood itu tidak punya arkus, tidak punya lengkung kaki akan bikin ngeri juga dan pegal dibetis.

Dokter Ryan : oke. Berarti ikutin kontur dari telapak kaki. Perhatikan telapak kaki kita masing-masing.

.....

Dokter Ryan : oke nah ini yang biasa bekerja di depan layar monitor

Dokter Fanny : jadi gambar satu dan dua itu benar ya. Tapi bedanya gambar satu dengan gambar dua ada ganjal untuk kakinya. Kemudian jarak dengan monitor itu sejajar mata. Tapi pada gambar ketiga dia membungkukkan badannya. Itu beban di tulang punggungnya bisa naik 40 persen.

Acara “dr.Oz Indonesia”Episode 31 Januari 2015

Segmen 1

Topik : Waspada konsumsi Bahan mentah

Pembawa Acara :Dokter Ryan Thamrin dan Dokter Reisa Brotoasmoro

Bintang Tamu : Winda Khair

Dokter Ryan : Iya terimakasih untuk Kris dan Rudi. Oke kita ingin membuktikan apakah benar air mentah atau air matang bisa dilihat dari adanya gelembung atau enggak

Dokter Reisa : Pernah lihat ini Winda?

Winda : pernah sih.

Dokter Reisa : Biasanya ini zaman dulu ya dari kita kecil sudah banyak digunakan untuk menjernihkan air. Nah ini orang-orang tua zaman dahulu biasanya memproses airnya seperti ini. Di sini ada contoh air yang keruh ya kita ambil dari air tanah, masih keruh kita bisa lihat, kemudian dijernihkan dengan menggunakan alat. Di sini sudah ada macam-macam ya, ada batuan, ada sabut, dan lain sebagainya. Langsung tuang aja.

Dokter Ryan : tidak ada proses pemisahan dari partikel air yang lebih besar dibanding dari partikel air itu sendiri ya

Dokter Reisa : Kemudian setelah diresap sama dia ya. Dia akan menyaring air yang menjadi katanya menurut orang zaman dulu langsung bisa diminum. Kita coba aja ya, kita lihat hasilnya jernih kah dia? Coba lihat hasilnya?lebih jernih ya dibandingkan yang tadi ya.

Dokter Ryan : nah kita buktiiin yuk es batu

Dokter Reisa : coba kita lihat, yang mana nih menurut Winda ini salah satunya ada yang mengandung air matang, ada yang mengandung air mentah

Winda : kalau lihat dari bentuknya sih kayaknya beningan yang ini sih.

Dokter Ryan : kayak kristal ya? Oh, kalau Winda pemirsa pilihannya adalah es yang terbuat dari air matang adalah yang ini, yang saya pegang ini karena

alasannya ada kayak seperti udah kayak kristal ya. Bening gitu ya? Berarti ini termasuk yang air mentah?

Dokter Reisa : Nah, kita bisa lihat nih. Winda bisa lihat nih kayak ada jarum-jarum kecil-kecil nih, nah ini adalah gelembung-gelembung air yang terdapat di dalamnya. Dan benar bahwa ini mengandung kuman yang tidak higienis.

Dokter Ryan : Nah kuman ini salah satunya istilahnya adalah bisa mengganggu proses pencernaan. Ada pernyataan yang kedua ini bicara masalah telur mentah dan stamina. Ayo kita pindah ke set berikutnya.

Topik : Telur mentah dapat meningkatkan stamina

Dokter Reisa : Nah kita sudah ada di peternakan ini

Dokter Ryan : iya, ini memang dari beberapa penelitian dan pengamatan dari telur-telur ayam ini ya. Mau ayam kampung mau ayam negeri ya. Nah ini bicara masalah telur ayam dan bakteri *Salmonella enteritidis* memang dari pengamatan 1 banding 30.000 butir telur hanya satu yang mengandung si Salmonella ini. Tapi ini sifatnya random.

Dokter Reisa : iya, jadi kita nggak tahu kan? Kan ada segini nih telur yang ada di hadapan kita, mana yang mengandung salmonella kita nggak tahu.

Dokter Ryan :Iya, jadi pada dasarnya adalah perhatikan cara pengolahannya. Namun sebelum itu tadi kan nanya tu masalah stamina bener apa nggak. Nah ini kita luruskan. Bicara masalah stamina, memang di telur mentah ini ada yang namanya protein yaitu albumin, ya albumin ini adalah suatu jenis dari protein yang masih sulit dicerna di usus kita. Sehingga, proses ini membuat beberapa orang yang biasanya mengonsumsi telur mentah kok lebih berenergi. Itu karena proses pencernaan yang lama. Tapi pada dasarnya protein ini tidak baik untuk dicerna dalam arti kesulitan yang berujung pada diare. Bahkan ada zat ini mengakibatkan keracunan, kebotakan bahkan alergi pada kulit.

Dokter Ryan : oke kita juga ingin melakukan percobaan mengenai telur. Mengenai apa dokter reisa?

Dokter Reisa : iya, yang paling penting cara memasaknya nih. Jadi harus dimasak dengan matang bisa dengan direbus yang paling baik.

Dokter Ryan : dianjurkan adalah masukkan dulu airnya dalam mangkuk kemudian panaskan dulu sampai mendidih baru dimasukkan kondisi telur yang akan direbus. Kembali lagi kita informasikan untuk meminimalkan resiko terinfeksi salmonela maupun sebaiknya rebuslah telur dengan kondisi matang sempurna.

Topik :Deteksi Kandungan Merkuri dengan Emas

Dokter Reisa : sering dong pakek lipstick

Winda : sering. Tapi kemarin ini sih aku nyobanya bedak kompek gitu pas aku gosong-gosok dan warnanya berubah.

Dokter Reisa : berubah ya? Kita langsung lihat aja ya, kita coba ya? Di sini ada cincin emas, cincin emas murni. Yang ingin kita praktikkan langsung adalah menggunakan lipstick ini. Apakah ada merkuri atau ada timbal di dalamnya? Biasanya dikatakan oleh orang zaman dulu tuh kalau berubah warnanya

Segmen 2

Topik : Patai dapat mendeteksi fungsi ginjal

Dokter Ryan : ya dokter tunggul ini ada pernyataan mengenai deteksi fungsi ginjal dari pete. Katanya kalau seseorang habis makan pete, kemudian bau kencingnya itu tidak menyenangkan itu berarti fungsi ginjalnya bagus. Sebaliknya, kalau baunya biasa-biasa aja itu berarti ginjalnya nggak bagus. Bener tu dokter?

Dokter Tunggul : Iya, ini dia bau pete yang kontroversial. Betul bahwa pete ini mengandung ada karbohidrat, ada protein, ada vitamin, ada juga mineral, sulfur, fosfor.

Dan saya kira yang membuat dia bau adalah kandungan protein itu. Jadi protein itu memang sulfur itu akan diolah menjadi bentuk bau kalau dikeluarkan di dalam urin. Tapi kalau pertanyaannya apakah bau urin

yang bisa dicium karna makan pete dihubungkan dengan fungsi ginjal, saya kira tidak. Melihat fungsinya bukan dengan melihat bau pete.

.....

Dokter Tanggul : nah itu masalahnya justru di situ. Dosisnya itu tidak ada yang tahu, tetapi yang jelas karna dia kandungan proteinnya cukup tinggi, maka harus hati-hati pada orang-orang yang dengan gangguan fungsi ginjal karna proteinnya harus kita batasi.

Topik : Proses Mencuci Darah

Saya menderita gagal ginjal sejak tahun 2008 sekitar 7 tahun kurang lebih. Pertama mendengar gagal ginjal saya sempet down. Kata dokter harus cuci, tapi pada dasarnya melakukan hemodialisa itu tidak untuk menyembuhkan. Tapi untuk memperbaiki tingkat hidup saya dan keluarga.

.....

Dokter Wiyono : tapi bapak ini hebat lo, sudah tujuh tahun ya pak?tujuh tahun melakukan aktivitas seperti biasa, kerja seperti biasa, hanya bolos waktu cuci darah?

Kalau orang-orang cuci darah seperti ini kan dilakukan oleh orang-orang yang gagal ginjal. Gagal ginjal yang stadium akhir. Kan ada 5 tahap gagal ginjal itu ada tahap 1,2,3,4, dan 5. Hanya orang yang gagal ginjal tahap 5 yang dikerjakan cuci darah itu. Jadi memang ya mau tidak mau alam kondisi seperti itu hampir boleh dibilang sudah hampir habis fungsi ginjal dibawah 15% kira-kira ya. Jadi memang mutlak itu cuci darah. Karna kalau tidak kan nggak mungkin orang hidup tanpa fungsi ginjal. Jadi harus diingat bahwa cuci darah itu memang harus disiplin, harus dapat menjaga diri sehingga seluruh kegiatan, aktifitas kehidupan dapat berjalan seperti apa adanya, seperti normal. Jadi orang yang cuci darah itu sebenarnya sudah mendapat terapi pengganti, pengganti fungsi ginjal. Walaupun fungsi ginjal ini tidak seluruhnya terganti . Dan juga untuk pasien-pasien lain barangkali bagi pasien-pasien lain yang cuci darah, tolong diingat ada pepatah air dapat membunuhmu. Itu berlaku pada

orang-orang yang sudah gagal ginjal yang sudah tidak ada kencing lagi. Jadi dengan begitu, kita harus hati-hati, harus bijaksana menjaga cairan, disiplin, dan tetap menjaga jangan sampai ada kenaikan berat badan berlebihan dan jangan sampai ada sesak nafas yang sangat memberatkan dan akan mengancam jiwa. Jadi sekali lagi, hati-hati dengan air karna air dapat membunuhmu. Itu yang saya sampaikan pada pasien-pasien gagal ginjal kronik dengan cuci darah yang tidak lagi kencing.

Amandano : Untuk menghadapi penyakit ini insyaallah seluruhnya akan bisa dilewati dengan baik.

Segmen 3

Topik : Lemak dan Resiko Penyakit Mematikan

Pembawa acara : Dokter Ryan Thamrin

Bintang tamu : Harvey Malaiholo

.....

Dokter Ryan : tapi sebelum kita membahas lemak sejauh apa dampaknya pada resiko penyakit seperti obesitas, jantung, stroke, hipertensi om, kita kasih tahu dulu pada pemirsa di rumah dan di studio mengenai ada lemak ternyata tu namanya lemak baik.

Harvey : Lemak baik? Ada lemak baik?

Dokter Ryan : Ada, lemak baik itu ada di depan Bung Harfe. Pertama alpukat, kedua kacang almond. Kemudian ini ada namanya ikan salmon. Tapi pada dasarnya bagaimana cara kita memenuhi kebutuhan sehari-hari itu ya tidak harus dengan salmon juga tapi ikan-ikan lain juga sebagai sumber lemak baik. Semua itu pada dasarnya sumber makanan itu cara penyajiannya kuncinya om. Mau salmon 3 kilo kita makan sehari kalau yang diproses adalah digoreng tiap hari pakek minyak goreng yang digoreng berkali-kali. Salmonnya bagus.

Oke ini bicara masalah lemak baik bung, ini kan tujuannya karena lemak baik ini dibutuhkan oleh tubuh untuk penyerapan proses vitamin. Jadi, percuma kita minum vitaminnya waah, kadang-kadang makan suplemen

vitamin A,D,E,K ini kalau kita tidak mengonsumsi lemak baik vitamin ini nggak bisa diserap. Karena salah satu proses penyerapan ini bisa maksimal vitamin A,D, E, K ini dikarenakan ada lemak baik. Selain lemak baik ini juga untuk sumber energi.

Kita pindah kesebelahnya. Ada lemak baik berarti ada lemak jahat.

Sebenarnya makanan yang ada di atas meja ini *junkfood* tadi yang dibilang sebenarnya wajar-wajar aja kita konsumsi. Siapa sih yang nggak pengen? Tapi jangan dijadikan kebiasaan makanan kita tiap hari karna risikonya, kita jelaskan lewat animasi ya bung?

PROMOSI

Dokter Ryan : iya di samping itu juga kita membutuhkan untuk tetap aktif bergerak bung. Olahraga aktif bergerak tentunya akan memperbaiki proses metabolisme tubuh kita sehingga proses pembakaran lemak, kalori yang nggak dipakek itu bisa dirubah menjadi tenaga.

Segmen 4

Topik : Bahaya Obesitas

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Bintang Tamu : Tina Toon

Dokter Ryan : satu informasi nih Tina. Badan kesehatan dunia atau WHO itu sebenarnya sudah menempatkan obesitas bukan lagi suatu keluhan atau masalah tapi sudah kategori penyakit.

Itu adalah kita harus tahu dulu tinggi badan kita, kemudian berat badan kita. Berat badan dibagi tinggi badan dan tinggi badan ini dipangkat dua. Tapi tinggi badannya itu dalam bentuk satuan meter. Apabila rentangnya 18 sampai 24 termasuk normal, 25-29 termasuk kegemukan, 29 ke atas itu berarti obesitas.

Segmen 5

Topik : Indonesia Darurat Narkoba

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Narasumber : dr.Laurentius Pangabean, SpKJ, MS sebagai Direktur Utama RS ketergantungan Obat, Jakarta

Dokter Ryan : Indonesia darurat narkoba. Ya di depan saya atau khususnya di atas meja ini terdapat beberapa replika dari contoh-contoh narkoba atau bisa dikenal dengan damia. Jadi ini bukan sungguhan. Kami ingin menyampaikan beberapa informasi kepada anda bahwa dari beberapa catatan tidak hanya BNN tapi juga informasi dari luar negeri, Indonesia menempati urutan tertinggi se Asean ya, pengguna narkoba. Dari 100 transaksi di Asean untuk transaksi narkoba Indonesia menempati kisaran sekitar 40% transaksi tersebut.

Dokter Ryan : ya dokter laurent di depan kita ini ada replika atau dami atau contoh dari beberapa jenis narkoba. Berapa persen kira-kira efek dari narkoba tersebut pada tubuh bisa hilang dok?

Dokter Laurentius : seluruh obat-obat yang biasa dipergunakan atau disalahgunakan itu semua kan bekerja di otak. Ada zat-zat tersebut mungkin dia mengganggu orang tersebut bisa permanen artinya mungkin kecurigaannya, mungkin parnonya atau mungkin karena penggunaan zat akhirnya dia memicu dia menjadi psikotik. Jadi gangguan jiwa juga gitu ya. Tapi kalau kita melihat kalau memang itu tidak ada penggunaan zat itu sendiri akan berpengaruh pada saat dia dipakek. Kalau sudah tidak dipakai lagi dia tidak mempunyai gejala seperti itu. Tapi memang ada akhirnya orang ingin memakai, kekambuhan, ketagihan itu memang secara fisik. Kalau dia nggak pakai dia mulai nggak enak begitu badannya. Itu mungkin hilang 10 sampai 12 hari.

Dokter Ryan : ya terimakasih dokter laurent sudah menemani dokter oz Indonesia hari ini.

Acara “dr.Oz Indonesia”Episode 21 Februari 2015

Segemen 1

Tema : Feromon, Aroma Alami Tubuh

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Bintang Tamu : Franda

Dokter Ryan : Selamat sore. Berjumpa lagi di *dr.Oz Indonesia* untuk anda yang di rumah dalam menikmati weekend anda di sabtu atau minggu sore kali ini semoga anda bersama keluarga senantiasa sehat termasuk penonton saya yang di belakang. Sehat??

.....
Dokter Ryan : Nah, ini cara kerja feromon ini kita jelaskan gambarannya. Feromon ini sangat erat dengan yang namanya indera penciuman, tapi dia bukan indera penciuman. Di sini

Franda : Tapi sama nggak sama bau badan aslinya kita? Bukan yang udah ditambahin bakteri?

Dokter Ryan : nah ini dia beberapa hal kayak penggunaan deodoran itu menutup bau badan asli kita. Di dalam bau badan asli kita disitulah ada tercampur istilahnya dengan feromon yang keluar. Jadi feromon tu keluaranya nggakk 24 jam.

Segmen 2

Tema : Mitos atau Fakta Perawatan Organ Kewanitaan

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Bintang Tamu : Franda

Dokter Ryan : Jangan takut mengutarakan keluhan Anda karena ini adalah satu alasan. Gini, jika suatu saat Anda ke dokter kemudian anda mengucapkan gatal saja malu gimana dokternya mau ngasih obat? Jadi kita mulailah untuk memperbaiki pola berkomunikasi yaitu masalah kesehatan. Jangan pernah malu.

Penonton : kalau menurut saya yang namanya membersihkan itu sifatnya baik.

Kalau menurut saya

Dokter Ryan : Jawaban bapak tadi benar, karna penggunaan beberapa media tisu basah memang harus diperhatikan. Bukan tisu basah itu tidak sehat, tidak baik tapi penggunaan tisu basah harus diperhatikan ya itu tadi, sebisa mungkin jangan sampai dengan menggunakan yang pewarna, pewangi ya. Hanya anda yang tahu saat membelinya. Kemudian yang kedua, memang ada alasan yang penting adalah habis buang air kecil atau buang air besar usahakan daerah kewanitaan anda kering, habis itu baru menggunakan yang namanya anderwere, karena percuma mau sebersih apapun yang kita bersihkan pada daerah tersebut kalau basah yang tetep balik lagi lembab, lembab muncul infeksi jamur.

Kalau di suatu tempat memang nggak ada pilihan lain, yang penting kering. Gunakan saja! Daripada abis pipis nggak diapa-apain ya.

.....

Penonton : Karena menurut saya kalau menggunakan pantyliner lembab, semakin lembab justru nggak bagus untuk organ kewanitaan.

Iya terimakasih jawabannya. Ya bicara mitos atau fakta yang penting di sini adalah alasannya. Jadi jangan khawatir untuk mengutarakan alasannya anda, karena ini masalah kebiasaan.

.....

Nah ini dianjurkan saat keluhan dengan kondisi seperti ini jika ingin sembuh bukan terapi obat-obatan tapi merubah kebiasaan untuk segera mengganti ganti tiga atau empat jam gitu. Ya mbak ya?

.....

Penonton : Karena menurut saya kalau membersihkan dengan menggunakan sabun bayi tu belum tentu kandungan-kandungan itu juga baik untuk daerah kewanitaan

Dokter Ryan : Daerah kewanitaan itu memiliki PH yang khusus yaitu asam

Segmen 3

Topik : Reumatik pada usia muda

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Bintang Tamu : Mona Ratuliu

Mona : 23 tahun mungkin nggak rematik?

Dokter Ryan : Di dalam mendiagnosa penyakit itu diperlukan tahap-tahap, tidak hanya riwayat penyakit dan laporan atau informasi pasiennya, tetapi juga melalui serentetan pemeriksaan. Memang untuk Vika di riwayat yang namanya nyeri tulang dan sendi itu ada tiga jenis yang cukup familiar itu namanya osteo *austiatritis* itu kalau diIndonesiakan namanya pengapuran sendi terutama pada tulang rawan sendi, kemudian ada yang namanya *gout* reumatik *gout* itu diakibatkan familiar nih tingginya kadar asam urat. Lalu ada juga yang namanya reumatik arthritis.

Nah, dilihat dari situasi yang dialami oleh Vika itu nyeri kemudian umur 23 tahun masih muda tapi memang masih banyak lagi masalah kayak berat badan untuk diagnosa kedepan, periksa lab untuk meyakinkan apakah ini *gout*, arthritis dalam arti tadi asam urat. Nah bisa aja yang dialami oleh Vika ini namanya RA, Reumathoid Arthritis ini pada dasarnya bisa saja dialami oleh orang muda walaupun OA juga bisa dialami oleh orang muda, tapi konsepnya adalah kalau RA ini lebih mengarah pada sistem imunnya. Sistem imunnya itu adalah dia menyerang bagian-bagian sel-sel yang sehat. Kan harusnya imun itu menyerang sel-sel yang jahat, tapi dia malah melawan sel-sel yang sehat.

.....
Nah, bagian sendi apa aja ni Mona? Ini selain sendi-sendi yang gede seperti pada sendi bahu, kemudian pinggang, kemudian lengan, kalau jari-jari juga bisa tapi ini adlah sendi yang kecil panggilannya, kemudian ada yang lutut.
.....

....Jadi dalam terapi gunakanlah beberapa terapi yang sudah dianjurkan oleh dokter atau beberapa terapi ini dilihat dulu jangan sampai keliru karena bisa aja menimbulkan komplikasi atau memperparah kondisi si rematik tadi.

PROMOSI

Segmen 4

Topik : Keluhan pada pencernaan

Pembawa Acara : Dokter Ryan Thamrin

Bintang Tamu : Franda

Dokter Ryan : Oke, ni bicara masalah keluhan pada saluran pencernaan terutama yang berkaitan dengan buang air besar. Mungkin anda yang di rumah siapa sih yang nggak pernah mengalami yang namanya seperti diare atau kebalikannya malah susah sampai ngeden-ngeden ya? Muka sampai kotak-kotak. Nah ini penyebabnya beragam, bener sekali tadi kata penonton kita kan ya itu karna kurang makan sayuran.

Dan di depan meja kita ini bisa sebagai suatu gambaran kepada anda yang di rumah kebiasaan-kebiasaan ini apabila dilakukan setiap hari bisa aja membuat kondisi buang air besar anda terganggu alias susah walaupun makanan yang disajikan di atas meja ini sebenarnya kalau hanya sesekali sebagai variasi nggak papa.

.....

Intinya makanan yang pertama ama yang kedua ini tinggi lemak dan dari penyajiannya itu sifatnya lemak jahat. Bukannya kita tidak memerlukan yang namanya daging ayam, daging sapi, kemudian kentang, nasi, burger atau apa ya one day atau satu hari its oke lah. Tapi di sini yang terlihat adalah tadi pernyataan para penonton kita, kurang serat yang ada di sayuran dan buah. Tapi Franda suka serat?

Franda : Suka dong. Untungnya aku suka sayuran, suka buah

Dokter Ryan : Iya, jadi disaat kita mengonsumsi makanan di depan yang berlemak, disertai dengan yang berserat.

.....
Dokter Ryan : Sudah berapa gelas anda mengonsumsi air putih tapi pada dasarnya kebutuhan cairan tubuh orang berbeda-beda. Cairan air putih dalam arti ada yang bilang 6 sampai 8 gelas, tapi kalau situasinya anda kurang bergerak atau nggak banyak aktivitas 8 gelas mungkin cukup tapi kalau banyak olahraga ya mungkin lebih banyak daripada itu.

Untuk lebih jelasnya wasir itu ada dua sebenarnya. Keluhan pada susah buang air besar ujung-ujungnya wasir atau sembelit itu adalah kadang-kadang BAB itu berdarah. nah kenapa bisa berdarah? ini bukan kebiasaan satu atau dua hari tapi udah jangka waktu lama akibat pola makan yang tinggi lemak ini, kurang cairan. Akhirnya yang namanya feses atau kotoran kita di dalam saluran pencernaan itu sifatnya sulit dicerna. Jadi kan gerakannya susah. Nah saat sampai menuju dubur itu biasanya perlu ekstra kerja keras.

Hari ini, besok, besok itu kan pupnya naik turun naik turun karena ada tekanan otot-otot di sekitar anus, nah ini tentunya menyebabkan kerusakan pada otot anus bisa saja disertai perobekan pembuluh darah yang kecil di situ. Ya itu yang mengakibatkan buang air besar sembelit ini ujung-ujungnya berdarah. kemudian wasir yang di dalam dan di luar itu tergantung otot mana yang lebih kontraksinya yang tertekan dan penanganannya tentu berbeda-beda.

.....
Iya, komplis sekali dalam arti untuk sehat itu tidak hanya tubuh dari luar tapi dari dalam termasuk saluran pencernaan. Kalau pup nggak lancar nggak enak kan?

Acara “dr.Oz Indonesia”Episode 8 Maret 2015

Segmen 1

Topik : Mitos atau Fakta Misteri Sawan Pada Anak

Pembawa acara : Dokter Ryan Thamrin

Narasumber : dr.Mulya Rahma Karyanti, Sp.A. (K) sebagai Spesialis Konsultan Anak, Morula IVF Menteng, Jakarta

Bintang tamu : Ussy Sulistiyawati

Ussy : emang sawan itu penyakit dok? Bukan kan? Sawan itu bukannya apa ya kalau misalnya kayak kata mama n.....

Dokter Ryan : Tadi kan kita sudah bahas e belum sih belum bahas tapi beberapa pembahasan mengenai beberapa pernyataan yaitu penyakit yang dikaitkan dengan ini mitos atau fakta itu sawan. Ussy sendiri pernah denger nggak kata sawan?

Ussy : emang sawan itu penyakit dok? Bukan kan? Sawan itu bukannya apa ya kalau misalnya kayak kata mama nih orang zaman dulu kan kalau misalnya anak kecil baru pulang dari mana-mana jalan-jalan harus cuci kaki karna kalau enggak nanti girap-girap sawan.....

.....

Dokter Ryan : trus apa lagi ciri-ciri sawan? Panas, oke nggak papa. Kejang, kaget-kagetan?

Ussy : Trus ada juga nih dok misalnya kayak q pernah denger juga kalau sawan misalnya orang tuanya habis nganter ada kerabat yang meninggal, terus ke kuburan. Nah dari kuburan itu pulang harus mandi, cuci kaki, keramas karena kalau nggak katanya anaknya sawan. Itu bener nggak dok?

.....

Dokter Ryan : ya jadi kalau anak sehat mau imunisasi ke Rumah Sakit ya boleh dibawa ke Rumah Sakit, tapi kadang-kadang yang terjadi anaknya sehat bugar tapi dibawa ke Rumah Sakit padahal RS kan tempatnya sumber penyakit. Nah itu yang kita takutkan. Apalagi ruang perawatan anak yang sakit berat biasanya kita nggak anjurkan anak sehat untuk masuk ke

dalam karena dia malah kena infeksi, ada yang kena *histeri* campak itu cepet sekali nular.

Ussy : oh iya bener-bener. Kan kalau di dokter anak tu suka ditulis tuh ini untuk anak sehat, ini tempat untuk anak sakit. Oh bener berarti itu? Ooohhhh

.....

Ussy : Iya makannya dok. Itu penyakit apa bukan sih kalau gitu?

Dokter Karyanti : memang kepercayaan awam ya katanya ada ilmu gaib yang mengganggu si anak. Tapi sebenarnya secara medis sebenarnya anak tu apa dia kejang, bisa saja kejang tanpa demam atau kejang dengan demam. Harus dilihat dulu kadang-kadang anak demam tinggi kadang-kadang menggigil. Jadi kadang-kadang persepsi orang tu dok anak saya kejang. Tapi begitu kita lihat kita tahu tatap matanya dan ajak bicara dia ada kontak mata. Berarti ni anak hanya menggigil. Tapi kalau memang dia kejang matanya bisa *mendelik* ke atas dan tetep kaku saat kita tarik tangannya kejang. Nah itu kejang, bukan penyebab sawan sebenarnya.

.....

Dokter Ryan : kalau sawan ini sebenarnya familiar nggak sih di medis sawan ini penyebabnya?

Dokter Karyanti : kita mesti pastikan apakah anak bisa kejang karena kekurangan kadar gula udah nggak mau makan nggak mau minum. Akhirnya dia lemes kurang kesadaran bukan karena gangguan keseimbangan elektrolit.

.....

Dokter Karyanti :akhirnya kaliumnya juga menjadi rendah. Kadang anak dehidrasi nggak mau makan beberapa hari akhirnya bikin hipoglikemik kadar gula rendah itu juga bisa bikin orang kejang ya.

Ussy : itu kejadian, jadi mau curhat ni dok. Eliya pernah kejadian begitu. Jadi waktu itu dia bukan panas banget bukan panas tinggi tapi dia nggak mau makan nggak mau min, tiba-tiba kejang.dari pagi tiba-tiba dia kejang. Aku sampek panik langsung dibawa ke RS ternyata panasnya panas yang langsung tinggi gitu dok. Itu kejang begitu. Nih aku jadi tahu nih.

Dokter Ryan : Kalau situasi seperti itu memang harus dibawa ke RS

.....

Dokter Ryan : bagaimanapun intinya adalah memegang bayi, apalagi bayi kan?

Memang sebaiknya harus bersih. Cuci tangan.

Dokter Karyanti : ya pertolongan pertama jangan memasukkan benda tajam di mulut ya. nah kemudian kalau muntah miringkan badannya. Dia muntahnya ke samping. Jangan memaksakan minum obat, kasih cairan, atau kasih yang sering orang tua lakukan adalah memberikan sendok, garpu, takutnya dia trauma. Jadi pakai yang bantal atau sapu tangan biar digigit. Nah begitu dia udah tenang langsung bawa ke RS segera.

.....

Dokter Karyanti :kalau mislnya pakai yang bantal atau saputangan supaya digigit. Nah begitu dia udah tenang langsung bawa ke rumah sakit segera!. apalagi kalau udah timbul biru, kondisi kejang tu bisa membuat aliran darah ke otak berkurang

Usy : aduh-aduh amit amit

.....

Segmen 2

Topik : bakteri listeria

Pembawa acara : Dokter Ryan Thamrin

Narasumber : dr.Ari Fahrial Syam, Sp.PD-KGEH, MMB, FINASIM sebagai Spesialis Penyakit Dalam

Adisam : Kami melakukan pengujian bakteri Listeria di labortorium SUCOFINDO dengan tahapan prosedur 25 gram sampel kami tambahkan media cair untuk sebagai media pertumbuhan dari Listeria. Setelah itu kami lakukan inkubasi selama 24 jam. Setelah diinkubasi lalu dilihat pertumbuhan dari koloni bakterinya seberapa banyak. Lalu diidentifikasi adanya koloni yang berwarna hitam yang dikenal namanya *blackhold*. Apabila ada identifikasi koloni berwarna hitan dengan blackhold itu diidentifikasi positif mengandung listeria.

Dokter Ryan : Listeria monositogenis katanya kan tidak hanya di buah apel, di tubuh manusia kita sendiri juga ada sekitar 10 persen lo.

.....

Dokter Ari : nah kuman-kuman yang tidak jahat ini kalau daya tahan tubuh kita menurun, dia akan berubah menjadi jahat.

.....

Dokter Ari : Jadi memang harus diperhatikan. Kenapa? Karena kalau infeksi ini tidak diatasi secara cepat begitu, dia akan masuk ke dalam tubuh.

Satu hal lagi yang musti diperhatikan oleh masyarakat, kadang-kadang kita itu idak memperhatikan kalau kita di dalam kulkas kita taruh makanan-makanan yang ready to eat yang siap untuk kita makan seperti tadi misalnya buah apel misalnya itu dicampur dengan daging yang belum masak. Nah ini yang jadi masalah. Ini bisa saja dia bisa berpindah. Jadi ini harus diperhatikan. Jadi ini salah satunya bagaimana kita mencegah dipisah tempat si buah itu yang mau langsung kita makan dengan daging. Kemudian juga sebaiknya juga pada saat kita mau mengonsumsi kita harus mencuci tadi dan air mengalir pada saat mencuci.

Dokter Ryan : Lengkap sekali pemirsa bahwa bakteri Listeria monositogenis ini tidak hanya di buah apel tapi pada dasarnya semua higienis sesuatu yang akan kita masukkan dalam mulut dan juga tangan yang kontak dengan sumber makanan tersebut.

Segemen 3

Topik : Waspada Pengolahan Bahan Alami Yang Salah

Pembawa acara : Dokter Ryan Thamrin

Narasumber : dr. Daniel Witanto, MGBT sebagai Konsultan Kesehatan

.....

Dokter Ryan : nah ini contohnya jeruk ya. siapa sih yang nggak seneng jeruk? Saya yakin anda semua yang nonton hari ini pasti seneng jeruk.

Dokter Daniel : Nah, sebetulnya paling simpel dan paling natural paling alami dan efeknya paling optimal adalah dimakan langsung justru daripada dijus daripada kita sudah olah karena pada saat kita mengolahnya, maka bagian seperti putih-putih itu ya, serat yang bagus di sana mengandung flavonoid, antioksidan, vitamin C itu bisa mengalami kerusakan.

Dokter Ryan : kadang-kadang masyarakat kita dibuka ya, dibuka ininya dia nggak mau makan. Ini keliru ya? Justru di sinilah anti oksidan tadi ya? Flafonoidnya.

.....

Dokter Daniel : buah manggis. Nah ini sudah dipotong dan mengolah kulit dari buah manggis ini dengan cara diblender. Kesalahan pertama yang dibuat adalah dengan memasukkan semua kulit manggis ini. Nah kita lihat sebetulnya bagian yang paling bermanfaat adalah bagian yang merah keunguan ini.

Dokter Ryan : ya pemirsa bagaimanapun cukup banyak buah atau sayur yang menjadi favorit anda untuk mendapatkan manfaatnya secara optimal sekali lagi kami ingatkan perhatikan cara pengolahan yang tepat. Bagimanapun buah secara utuh setelah anda bersihkan lalu anda santap. Kesehatan ada di tangan anda.

Segmen 5

Topik : Cara Membedakan Sayuran Segar

Pembawa acara : Dokter Ryan Thamrin

Bintang tamu : Ussy Sulistyawati

Ibu Eis : yang pertama adalah saya lihat dari insangnya masih berwarna merah. Kedua apa namanya, sisiknya masih belum pada lepas-lepas masih pada utuh menempel. Trus dari segi matanya masih bening.

Dea : Warna ikannya, kalau ikan yang nggak seger pucet warna ikannya. Baunya mungkin, baunya kalau sudah tidak seger agak busuk.

Dokter Ryan : kita jadikan satu rangkuman bahwa untuk memilih ikan yang segar pertama yang dilihat adalah dari kulitnya. Kulit dalam arti sisik ya buk, tidak mudah lepas. Ya ini yang kedua adalah dari insang, Insang pada ikan yang segar biasanya merah,Kemudian dagingnya itu kalau ditekan kalau yang segar naik lagi. Kalau yang nggak segar, lama. Pada dasarnya untuk menyimpan ikan di frezer itu tidak masalah ya, yang penting adalah kalau bisa itu salah satu konsep menghemat dan belilah sesuatu sesuai dengan kebutuhan.

LAMPIRAN G

AUTOBIOGRAFI PENULIS



I. DATA PRIBADI

Nama : Shindya Risna Pradita
Tempat, Tanggal Lahit : Tulungagung, 7 Juni 1992
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Asal : RT. 001/RW. 006 Dusun Kalidawir
Desa Kalidawir, Kec. Kalidawir, Kab.
Tulungagung
Alamat di Jember : Perum Bukit Permai blok i28
Nama Orang Tua
Bapak : Prawito Mansop
Ibu : Widyaningsih

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

No.	Nama Sekolah	Tempat	Tahun Lulus
1	SD Negeri 1 Kalidawir	Kalidawir	2003
2	SMP Negeri 1 Kalidawir	Kalidawir	2008
3	SMK Negeri 1 Boyolangu	Tulungagung	2011