

Finunika dala Masg ✓

ANALISIS SEMIOTIK IKLAN LAYANAN MASYARAKAT JAMKESMAS (VERSI MEMBATIK)

SKRIPSI

Diajukan Kepada Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Bidang Ilmu Komunikasi



PERPUSTAKAAN
SUNAN AMPEL SURABAYA

Oleh :

NO. KLAS
D-2010
018
Rom

No REG : D-2010/Rom 018
ASAL BUKU :
TANGGAL :

ZAINUDDIN
NIM B06304049

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
FAKULTAS DAKWAH
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
JANUARI 2010

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi oleh Zainuddin ini telah diperiksa dan disetujui
untuk diujikan

Surabaya, 12 Januari 2010

Pembimbing,



Drs. Nadhim Zuhdi, MM.
NIP. 195007121971081001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

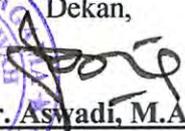
Skripsi oleh **Zainuddin** ini telah diuji dan dipertahankan didepan
Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 18 Pebruari 2010

Mengesahkan
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel
Fakultas Dakwah

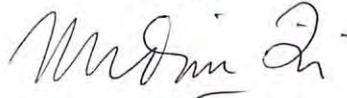


Dekan,


Dr. Aswadi, M.Ag.

NIP. 196004121994031001_{ef}

Ketua,



Drs. H.M. Nadhim Zuhdi, MM

NIP. 195007121971081001

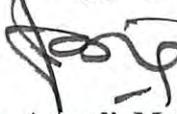
Sekretaris,



Yusuf Amrozi, M.MT

NIP. 1976032008011014

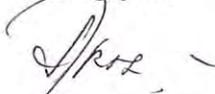
Penguji I,



Dr. Aswadi, M.Ag.

NIP. 196004121994031001

Penguji II,



M. Choirul Arif, S.Ag, M,FIL.I

NIP. 197110171998031001

Komunikasi periklanan di Indonesia belum lama berkembang, namun secara signifikan sistem tersebut telah memberikan pengaruh terhadap perekonomian nasional baik secara makro dan mikro. Dalam tataran perekonomian secara makro keberadaan periklanan sangat penting bagi denyut perekonomian bangsa ini. Dengan adanya kegiatan komunikasi periklanan yang melibatkan dana sangat besar, periklanan ikut menggerakkan roda perekonomian. Dan secara bersamaan ia menjadi sistem tersendiri yang memiliki keterkaitan dan pengaruh terhadap sistem-sistem yang lain. Sedangkan dalam tataran mikro, iklan membantu kegiatan perusahaan khususnya dalam bidang pemasaran. Sedangkan dari segi konsumen, melalui iklan mereka mendapat informasi mengenai suatu produk.

Dalam hal ini, peneliti mengkaji dan menganalisis tentang makna Iklan Layanan Masyarakat JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat) Versi Membatik, dimana saat ini kita lihat sudah jarang sekali melihat iklan layanan masyarakat hadir menghiasi media cetak, khususnya televisi.

Iklan dan televisi merupakan kekuatan *mutualistik* yang tidak dapat dipisahkan. Di satu sisi, televisi memerlukan sumber dana demi menjaga eksistensinya, dan di sisi lain produsen memerlukan televisi untuk mempromosikan produknya. Bertemunya masing-masing kebutuhan tersebut menjadikan iklan menjadi mediasi yang lumrah di setiap stasiun televisi. Dalam lingkup komunikasi massa, iklan televisi bahkan menjadi seperti propaganda yang menyenangkan karena kehadirannya tidak saja

menginformasikan berita melainkan juga bersifat menghibur dan memberikan pendidikan.

Iklan di televisi juga memiliki kelebihan unik dibandingkan dengan iklan di media cetak. Kelebihan iklan televisi memungkinkan diterimanya tiga kekuatan generator makna sekaligus, yakni narasi, suara dan visual. Ketiganya mempunyai andil dalam membentuk sebuah sistem pertandaan yang bekerja untuk mempengaruhi penonton-nya. Dari ketiganya tersebut, iklan televisi bekerja efektif karena menghadirkan pesan dalam bentuk verbal dan nonverbal sekaligus. Sebagai sistem pertandaan, maka iklan sekaligus menjadi sebuah bangunan representasi. Iklan tidak semata-mata merefleksikan realitas tentang manfaat produk yang ditawarkan, perusahaan namun seringkali menjadi representasi gagasan yang terpendam di balik penciptanya. Persoalan representasi ini yang kemudian lebih menarik, karena di dalam iklan sebuah makna sosiokultural dikonstruksi.³

Tampilan iklan di televisi senantiasa melibatkan tanda dan kode. Setiap bagian iklan pun menjadi "tanda" atau signs, yang secara mendasar berarti sesuatu yang memproduksi makna. Tanda berfungsi mengartikan atau merepresentasikan (menggambarkan) serangkaian konsep, gagasan atau perasaan sedemikian rupa yang memungkinkan seorang penonton untuk mendecode atau menginterpretasikan maknanya. Jika tanda adalah material atau tindakan yang menunjuk sesuatu, kode adalah sistem di mana tanda-tanda

³ <http://abunavis.wordpress.com/2008/05/29/%E2%80%9Dmembaca%E2%80%9D-iklan-televisi-sebuah-perspektif-semiotika/>

diorganisasikan dan menentukan bagaimana tanda dihubungkan dengan yang lain. Dalam iklan kode-kode yang secara jelas dapat dibaca adalah bahasa berupa narasi atau unsur tekstual, audio, dan audiovisual.⁴

Penayangan iklan di televisi sendiri dapat dikategorikan dalam tiga bentuk iklan yang meliputi :

- a. Pensponsoran ; pengiklanan membiayai sepenuhnya suatu program acara televisi sekaligus fee yang harus dibayar pada pihak televisi. Contoh : Impresario 008, Telkom mania, Gebyar BCA, Rokok Gudang garam pada acara UFC (TPI).

Jika biaya yang ditanggung terlalu mahal maka pengiklanan sponsor utama akan bekerjasama dengan rekanan atau pengiklanan produk yang lain.

- b. Partisipasi ; bentuk riil dari penayangan jenis iklan ini adalah dengan menyisipkan diantara satu atau beberapa acara baik yang tetap atau tidak tetap. Pendekatan dengan menggunakan bentuk iklan ini akan lebih mempermudah memilih jangkauan khalayak dan target khalayak serta penyediaan anggaran yang tersedia
- c. *Spot Announcements*; penayangan iklan pada setiap pergantian acara.
- d. *Public service announcements*; yang dikenal dengan istilah iklan layanan masyarakat. Iklan ini ditayangkan umumnya atas permintaan masyarakat atau institusi tertentu. Umumnya tujuan iklan ini lebih diarahkan pada penggalangan solidaritas masyarakat atau tentang masalah penting yang

⁴ <http://abunavis.wordpress.com/2008/05/29/%E2%80%9Dmembaca%E2%80%9D-iklan-televisi-sebuah-perspektif-semiotika/>

harus diketahui masyarakat. Misal iklan Ayah siaga, AIDS dan pemilihan umum.

Iklan layanan masyarakat (ILM) adalah iklan non komersial, kehadirannya dimaksudkan sebagai tandingan (*counter image*) terhadap keberadaan iklan komersial. Selama ini iklan komersial sering dituduh menggalakkan konsumerisme, yakni merangsang konsumen untuk berkonsumsi tinggi dan menyuburkan sifat boros.

Sebagai sebuah citra tandingan, pada dasarnya ILM adalah alat untuk menyampaikan pesan sosial kepada masyarakat. Media semacam ini sering dimanfaatkan oleh pemerintah untuk memperluas program-programnya. Sebagai media yang bergerak dalam bidang sosial, ILM pada umumnya berisi pesan tentang kesadaran nasional dan lingkungan. Misalnya ILM yang dibuat untuk mensukseskan program imunisasi nasional, pemberantasan nyamuk demam berdarah, virus vlu burung, budaya gempar membaca, budaya menabung, menjaga lingkungan hidup, membuang sampah pada tempatnya, tertib lalu lintas, penyalahgunaan narkoba dan iklan layanan masyarakat tentang jaminan kesehatan masyarakat yang biasa disebut dengan jamkesmas yang sedang penulis teliti sekarang ini dengan menggunakan analisis semiotik.⁵

Jika dilihat dari wujudnya, ILM mengandung tanda-tanda komunikatif. Lewat bentuk-bentuk komunikasi itulah pesan tersebut menjadi bermakna. Di samping itu, gabungan antara tanda dan pesan yang ada pada ILM diharapkan

⁵ Sumbo tinarbuko, indodesainer@gmail. Diakses tanggal 23 oktober 2009

penampilan ILM serta mengetahui hubungan antara jumlah muatan isi pesan dengan tingkat kreativitas pembuatan desain kepada iklan layanan masyarakat tersebut. Sementara itu isi pesan yang disampaikan dalam ILM disosialisasikan kepada khalayak sasaran melalui tanda. Secara garis besar tanda dapat dilihat dari dua aspek yaitu tanda verbal dan visual.

Makna sendiri adalah bagian yang tidak terpisahkan dari semantik dan selalu melekat dari apa saja yang kita tuturkan. Mansoer pateda mengemukakan bahwa makna merupakan kata-kata dan istilah yang membingungkan, makna tersebut selalu menyatu dengan tuturan kata maupun kalimat.⁸

Sedangkan menurut Ferdinand Desaussure bahwa makna sebagai pengertian atau konsep yang dimiliki atau terdapat pada suatu tanda dalam kata-kata maupun perilaku. Dalam kamus linguistik sendiri pengertian makna dijabarkan menjadi:⁹

1. Maksud pembicaraan.
2. Pengaruh penerapan bahasa dalam pemakaian persepsi atau perilaku manusia atau kelompok.
3. Hubungan dalam arti kesepadanan atau tidak kesepadanan antara bahasa atau antara ujaran dan semua hal yang ditunjukkannya.
4. Cara menggunakan lambang-lambang dan bahasa.

Jadi pengertian makna sendiri adalah suatu bentuk kebahasaan yang dianalisis dalam batas-batas unsur penting situasi, dimana penulis

⁸ Mansoer Pateda, *Semantik Leksial* (Jakarta; Rineka Cipta 2001), hal. 79

⁹ Abdul Chaer, *Linguistik Umum* (Jakarta; Rineka Cipta 2001), hal. 286

1. Iklan Layanan Masyarakat JAMKESMAS.

Pengertian iklan menurut kamus istilah periklanan Indonesia adalah pesan yang dibayar dan disampaikan melalui sarana media, antara lain: pers, radio, televisi, bioskop, koran yang bertujuan membujuk konsumen untuuk melakukan tindak membeli atau mengubah perilakunya.

Iklan pada dasarnya adalah produk kebudayaan massa. Produk kebudayaan masyarakat industri yang ditandai oleh produksi dan konsumsi massal. Kepraktisan dan pemuasan jangka pendek antara lain merupakan nilai-nilai kebudayaan massa artinya, massa dipandang tidak lebih sebagai konsumen. Hubungan antara produsen dengan konsumen adalah hubungan komersial semata saja. Interaksinya, tidak ada fungsi lain selain memanepulasi kesadaran, selera, dan perilaku konsumen.

Jenis iklan yang dipaparkan diatas adalah jenis iklan komersial. Pada dasarnya periklanan dibagi menjadi dua. Pertama, iklan komersial dan kedua, iklan non komersial atau disebut dengan istilah Iklan Layanan Masyarakat (ILM).

Iklan layanan mayarakat (ILM) adalah iklan non komersial, kehadirannya dimaksudkan sebagai tandingan (*counter image*) terhadap keberadaan iklan komersial. Karena selama ini iklan komersial sering dituduh menggalakkan konsumerisme, yakni merangsang konsumen untuk berkonsumsi tinggi dan menyuburkan sifat boros.¹¹

¹¹ Sumbo tinarbuko, *indodesainer@gmail*. Diakses tanggal 23 oktober 2009

Sebagai sebuah citra tandingan, pada dasarnya ILM adalah alat untuk menyampaikan pesan sosial kepada masyarakat. Media semacamini sering dimanfaatkan oleh pemerintah untuk memperluas program-programnya. Sebagai media yang bergerak dalam bidang sosial, ILM pada umumnya berisi pesan tentang kesadaran nasional dan lingkungan. Misalnya ILM yang dibuat untuk mensukseskan program imunisasi nasional, pemberantasan nyamuk demam berdarah, virus vlu burung, budaya gemar membaca, budaya menabung, menjaga lingkungan hidup, membuang sampah pada tempatnya, tertib lalu lintas, penyalahgunaan narkoba dan iklan layanan masyarakat tentang jaminan kesehatan masyarakat yang biasa disebut dengan jamkesmas yang sedang penulis teliti sekarang ini dengan menggunakan analisis semiotik.

Iklan Layanan Masyarakat (ILM) adalah iklan sosial, yang mana keberadaannya bersifat independen. Dia tidak terkait pada bisnis perdagangan, politik, atau agama. Bentuk visiknya tidak berbeda dengan iklan komersial, sebab keduanya merupakan media komunikasi visual yang berperan mempengaruhi khalayak luas sebagai target sarannya. Oleh sebab itu perencanaan ILM mengacu pada konsep iklan komersial.¹²

Jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas) adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi

¹² Ibid

masyarakat miskin. Upaya pelaksanaan jamkesmas merupakan perwujudan pemenuhan hak rakyat atas kesehatan dan amanat undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional dan merupakan salah satu komitmen pemerintah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia

Iklan Layanan Masyarakat Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah iklan sosial yang disampaikan kepada khalayak atau lebih khusus masyarakat tidak mampu yang dikemas secara kreatif dengan pendekatan simbolis, iklan ini menggambarkan bahwa jamkesmas memberikan pelayanan gratis rawat dan inap terhadap masyarakat miskin atau tidak mampu.

Dalam hal ini peneliti mengkaji tentang tema arti dan makna iklan Layanan masyarakat JAMKESMAS, dengan menggunakan pendekatan analisis semiotik untuk memperoleh makna yang terkandung dibalik tanda verbal dan tanda visual dalam iklan layanan masyarakat, yakni dalam hal ini Iklan Layanan Masyarakat Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat).

2. Analisis Semiotik.

Secara etimologis semiotik berasal dari kata Yunani *Semion* yang berarti "Tanda" tanda itu sendiri didefinisikan sebagai suatu yang atas dasar konvensi sosial yang terbangun sebelumnya, dapat dianggap mewakili sesuatu yang lain. Tanda itu sendiri didefinisikan sebagai sesuatu atas dasar konvensi sosial yang terbangun sebelumnya, dapat dianggap

mewakili sesuatu yang lain.¹³ Menurut *Teeuw* mencoba memberi batasan bahwa simiotika adalah tanda sebagai tindak komunikasi, untuk menyempurnakan batasan simiotik itu sebagai faktor dan aspek hakiki untuk pemahaman gejala susastra sebagai alat komunikasi yang khas di dalam masyarakat manapun.

Menurut *Primiger*, ilmu ini menganggap bahwa fenomena sosial atau masyarakat dan kebudayaan itu merupakan tanda-tanda. Simiotik mempelajari sistem-sistem, aturan-aturan, konvensi-konvensi yang memungkinkan tanda-tanda tersebut mempunyai arti.¹⁴

Semiotik ilmu yang mempelajari tentang tanda (*sign*), berfungsi tanda dan produksi makna. Tanda adalah sesuatu yang bagi seseorang berarti sesuatu yang lain. Dalam pandangan zeustsesuatu yang dapat diamati atau dibuat teramati dapat disebut tanda, karena itu tanda tidaklah terbatas pada sebuah benda.

Tanda sebagai kesatuan dari dua bidang yang dipisahkan, seperti halnya selembar kertas. Di mana ada tanda di sana ada sistem, artinya sebuah tanda (berwujud kata atau gambar) mempunyai dua aspek yang ditangkap oleh indra kita yang disebut dengan signifier, bidang penanda atau bentuk dan aspek lainnya yang signified, bidang petanda atau konsep atau juga makna. Aspek kedua terkandung pada aspek pertama, jadi petanda merupakan konsep atau apa yang dipresentasikan oleh aspek pertama atau terletak pada *level of content* (tingkatan isi atau gagasan) dari

¹³ Alex Sobur, *Analisis teks media* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2001), hal. 95

¹⁴ Kryantono Rahmat, *Riset Komunikasi* (Jakarta Kencana Prenada Media Group 2006), h. 261

2) Keberpihakan kepada kepentingan umum. bentuk keberpihakan kepada kepentingan umum dalam arti sesungguhnya adalah visi setiap media massa, namun akhir-ini visi tersebut tak pernah lagi menunjukkan arti dirinya, namun sampai sekarang slogan-slogan ini masih tetep terdengar. Jadi dalam menyiapkan materi konstruksi media massa memosisikan diri pada dua hal tersebut, namun pada umumnya keberpihakan kepada kepentingan kapitalis menjadi sangat dominan mengingat media massa adalah mesin produksi yang mau ataupun tidak harus menghasilkan keuntungan. Dengan demikian apabila keberpihakan media massa pada masyarakat, maka keberpihakan itu harus menghasil keuntungan bagi kaum kapitalis.¹¹

b. Tahap Sebaran Konstruksi

Setelah selesai melakukan tahap menyiapkan materi konstruksi kita menuju ke tahap yang kedua yakni, Sebaran konstruksi media massa yang dilakukan melalui strategi media massa agar informasi yang dikirim dapat cepat dikonsumsi atau diterima oleh khalayak. Konsep kongkrit dari strategi sebaran media masing-masing media berbeda, namun prinsip utamanya adalah *real time*. Media elektronik mempunyai *real time* yang berbeda dengan media cetak. karena sifat-sifatnya yang langsung. Yang dimaksud *real time* oleh media elektronik adalah ketika saat disiarkan seketika itu kita dapat

¹¹ Burhan Bungin, *Konstruksi Sosial Media Massa* (Jakarta: Prenada Media Group, 2008), hal. 206

- a) *Good News*, konstruksi yang cenderung mengkonstruksi suatu pemberitaan sebagai pemberitaan yang baik. padahal model ini objek pemberitaannya sudah dikonstruksi sebagai suatu yang memiliki citara baik sehingga terkesan lebih baik dari ssesungguhnya.
- b) *Bad News* sebuah konstruksi yang cenderung mengkonstruksi kejelekan atau cenderung member citra jelek, lebih buruk, dari sesungguhnya yang ada pada objek pemberitaan itu sendiri.

d. Strategi Hubungan Media Massa Dengan Konstruksi Realitas

Media pada hakekatnya adalah mengkonstruksikan realitas baik itu menggunakan dengan kata verbal maupun non verbal, hal ini disebabkan sifat dan faktanya bahwa media massa adalah menceritakan peristiwa-peristiwa, maka seluruh isi media adalah realitas yang telah dikonstruksikan. Pembuatan media pada dasarnya tak lebih dari penyusunan realitas-realitas sehingga membentuk sebuah berita, disini khalayak dapat menerima pesan itu dengan baik.¹⁴

Sedangkan strategi media dalam melakukan konstruksi realitas berusaha memberi suguhan kepada khalayak yang sifatnya lebih pada pembentukan citra sesuai dengan ideologi masing-masing media. Cara yang dilakukan adalah dengan melakukan pemilihan kata atau simbol dan fakta yang diperoleh.

¹⁴ Alex Sobur, *Analisis Teks Media: Suatu Pengantar Untuk Analisis Wacana, Analisis Semiotik, Dan Analisis Framing* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006), hal. 88.

Perspektif kritis media berupaya mempertautkan hubungan antara media massa dan keberadaan struktur sosial. Ragam analisis kritis umumnya menguji kandungan-kandungan makna ideologis media melalui pembongkaran terhadap isi media atau "teks". Untuk dapat membongkar sebuah makna ideologis dari praktik pertandaan, diperlukan prinsip-prinsip intratektualitas dan intertekstualitas. Dimulai dengan analisis bersifat teknis (kode-kode verbal dan nonverbal dalam iklan), kajian semiotika senantiasa menghubungkan isi teks dengan "teks" lain berupa isi media lain dan bahkan fenomena sosiokultural masyarakat yang lebih luas yang menyangkut dengan kehidupan.

Salah satu kultivasi ideologi dalam iklan televisi berlangsung melalui representasi mitos. Dalam tayangan iklan, akan terlihat bahwa tanda linguistik, visual dan jenis tanda lain tidaklah sesederhana mungkin mendenotasikan sesuatu hal, tetapi juga menciptakan tingkat konotasi yang dilampirkan pada tanda. Makna yang dihasilkan oleh penanda konotasi seringkali menghadirkan mitos. Mitos bekerja menaturalisasikan segala sesuatu yang ada dalam kehidupan manusia, sehingga imaji yang muncul terasa biasa saja dan tidak mengandung persoalan. Pada tingkat ini, mitos sesungguhnya mulai meninggalkan jejak ideologis, karena belum tentu "sesuatu" yang tampil alamiah lantas bisa diterima begitu saja tanpa perlu dipertanyakan kembali

derajat kebenaran dari suatu berita yang disampaikan oleh media tersebut.¹⁵

e. Esensi Komunikasi Verbal dan Komunikasi Nonverbal

Anggapan bahwa komunikasi sudah menjadi disiplin ilmu yang mandiri sehingga dijuluki *Communication Science* (ilmu komunikasi) *Communication* (komonologi) tidak datang begitu saja tanpa proses perhatian yang meningkat dari berbagai keilmuan disiplin ilmu sosial.

Pada dasarnya hakekat komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan dengan cara verbal maupun non verbal antara manusia, atau proses pernyataan antar manusia sehingga terjadi saling paham antar manusia tersebut.

Disini penulis meneliti tentang iklan layanan masyarakat disebuah televisi swasta, Iklan dan televisi merupakan kekuatan mutualistik yang tidak dapat dipisahkan. Di satu sisi, televisi memerlukan sumber dana demi menjaga eksistensinya, dan di sisi lain produsen memerlukan televisi untuk mempromosikan produknya. Bertemunya masing-masing kebutuhan tersebut menjadikan iklan menjadi mediasi yang lumrah di setiap stasiun televisi. Dalam lingkup komunikasi massa, iklan televisi bahkan menjadi sebetulnya propaganda yang menyenangkan karena kehadirannya tidak saja menginformasikan berita melainkan juga bersifat menghibur dan memberikan pendidikan.

¹⁵Tolson Andrew, *Mediations: Text and Discourse Media Studies*, London: 1993, hal. 7

Iklan di televisi juga memiliki kelebihan unik dibandingkan dengan iklan di media cetak. Kelebihan iklan televisi memungkinkan diterimanya tiga kekuatan generator makna sekaligus, yakni narasi, suara dan visual. Ketiganya mempunyai andil dalam membentuk sebuah sistem pertandaan yang bekerja untuk mempengaruhi penontonnya. Dari ketiganya tersebut, iklan televisi bekerja efektif karena menghadirkan pesan dalam bentuk verbal dan nonverbal sekaligus. Sebagai sistem pertandaan, maka iklan sekaligus menjadi sebuah bangunan representasi. Iklan tidak semata-mata merefleksikan realitas tentang manfaat produk yang ditawarkan, perusahaan namun seringkali menjadi representasi gagasan yang terpendam di balik penciptanya. Persoalan representasi ini yang kemudian lebih menarik, karena di dalam iklan sebuah makna sosiokultural dikonstruksi.

Tampilan iklan di televisi senantiasa melibatkan tanda dan kode. Setiap bagian iklan pun menjadi "tanda" atau signs, yang secara mendasar berarti sesuatu yang memproduksi makna. Tanda berfungsi mengartikan atau merepresentasikan (menggambarkan) serangkaian konsep, gagasan atau perasaan sedemikian rupa yang memungkinkan seorang penonton untuk men-decode atau menginterpretasikan maknanya. Jika tanda adalah material atau tindakan yang menunjuk sesuatu, kode adalah sistem di mana tanda-tanda diorganisasikan dan menentukan bagaimana tanda dihubungkan dengan yang lain. Dalam

iklan kode-kode yang secara jelas dapat dibaca adalah bahasa berupa narasi atau unsur tekstual, audio, dan audiovisual.¹⁶

Penayangan iklan di televisi sendiri dapat dikategorikan dalam tiga bentuk iklan yang meliputi :

- 1) *Pensponsoran* ; pengiklanan membiayai sepenuhnya suatu program acara televisi sekaligus fee yang harus dibayar pada pihak televisi. Contoh : *Impresario 008*, *Telkom mania*, *Gebyar BCA*, *Rokok Gudang garam* pada acara *UFC (TPI)*.

Jika biaya yang ditanggung terlalu mahal maka pengiklanan sponsor utama akan bekerjasama dengan rekanan atau pengiklanan produk yang lain.

- 2) *Partisipasi* ; bentuk riil dari penayangan jenis iklan ini adalah dengan menyisipkan diantara satu atau beberapa acara baik yang tetap atau tidak tetap. Pendekatan dengan menggunakan bentuk iklan ini akan lebih mempermudah memilih jangkauan khalayak dan target khalayak serta penyediaan anggaran yang tersedia
- 3) *Spot Announcements* ; penayangan iklan pada setiap pergantian acara.
- 4) *Public service announcements* ; yang dikenal dengan istilah iklan layanan masyarakat. Iklan ini ditayangkan umumnya atas permintaan masyarakat atau institusi tertentu. Umumnya tujuan iklan ini lebih diarahkan pada penggalangan solidaritas masyarakat

¹⁶ <http://abunavis.wordpress.com/2008/05/29/%E2%80%9Dmembaca%E2%80%9D-iklan-televisi-sebuah-perspektif-semiotika/>

atau tentang masalah penting yang harus diketahui masyarakat.

Misal iklan Ayah siaga, AIDS dan pemilihan umum.

Iklan layanan masyarakat (ILM) adalah iklan non komersial, kehadirannya dimaksudkan sebagai tandingan (*counter image*) terhadap keberadaan iklan komersial. Karena selama ini iklan komersial sering dituduh menggalakkan konsumerisme, yakni merangsang konsumen untuk berkonsumsi tinggi dan menyuburkan sifat boros.

Sebagai sebuah citra tandingan, pada dasarnya ILM adalah alat untuk menyampaikan pesan sosial kepada masyarakat. Media semacam ini sering dimanfaatkan oleh pemerintah untuk memperluas program-programnya. Sebagai media yang bergerak dalam bidang sosial, ILM pada umumnya berisi pesan tentang kesadaran nasional dan lingkungan. Misalnya ILM yang dibuat untuk mensukseskan program imunisasi nasional, pemberantasan nyamuk demam berdarah, virus vlu burung, budaya gemar membaca, budaya menabung, menjaga lingkungan hidup, membuang sampah pada tempatnya, tertib lalu lintas, penyalahgunaan narkoba dan iklan layanan masyarakat tentang jaminan kesehatan masyarakat yang biasa disebut dengan jamkesmas yang sedang penulis teliti sekarang ini dengan menggunakan analisis semiotik.¹⁷

¹⁷ Sumbo tinarbuko, *indodesainer@gmail*. Diakses tanggal 23 oktober 2009

Jika dilihat dari wujudnya, ILM mengandung tanda-tanda komunikatif. Lewat bentuk-bentuk komunikasi itulah pesan tersebut menjadi bermakna. Di samping itu, gabungan antara tanda dan pesan yang ada pada ILM diharapkan dapat mempersuasi khalayak sasaran yang dituju. Penulisan ini bertujuan untuk mengkaji tanda verbal (terkait judul skripsi, subjudul, dan teks) dan tanda visual (terkait dengan ilustrasi, logo, tipografi dan tata visual) ILM tersebut dengan menggunakan pendekatan semiotika. Melalui analisis semiotika diharapkan menjadi salah satu pendekatan untuk memperoleh makna yang terkandung dibalik tanda verbal dan tanda visual dalam iklan layanan masyarakat jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas).

Proses yang dinyatakan adalah pikiran atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan bahasa sebagai alat penyalurnya. disini pernyataan dinamakan pesan/komunikasi, tapi orang yang menyampaikan komunikasi disini disebut komunikator sedang yang mendengar disebut dengan komunikasi. Selain itu juga komunikasi pada dasarnya mempunyai dua aspek, yaitu: pertama isi pesan itu adalah pikiran atau perasaan, sedangkan yang kedua adalah iklan/symbol yang di artikan dalam bahasa.¹⁸

Menurut *Watzlawick dan Beavin* bahwa pada dasarnya kehadiran manusia terhadap sesamanya ditandai dengan perilaku, dan semua perilaku itu komunikatif. Artinya komunikasi tidak bisa diletakkan pada

¹⁸ Onong Ochjana Effendi, *Ilmu Komunikasi Teori dan Filsafat Komunikasi* (Bandung: Citra Aditya Bakti 2000), hal. 16

situasi tertentu atau yang lain, karena semua perilaku tidak hanya berdasarkan kata-kata yang menunjukkan komunikasi, bahkan tanpa berkata manusia sudah melakukan komunikasi dengan menggunakan pesan nonverbal, komunikasi juga merupakan hal yang sangat mendasar dalam proses sosial suatu masyarakat, komunikasi adalah jalan yang menghubungkan manusia yang satu dengan yang lain dalam artian disitu terdapat suatu interaksi antara keduanya.

Sementara itu *Edward T Hal*, mengatakan bahwa budaya merupakan cara dan langkah manusia untuk memahami dan mengorganisir dunia-nya yang terbentuk oleh sekelompok orang yang melintasi hubungan antara manusia dan bahkan generasi. Budaya memiliki dua manifestasi, yakni manifestasi material dan symbol-simbol yang mewarnai bahasa yang sudah terbiasa, sejarah organisasi sosial termasuk pengetahuan, dan manifestasi yang kedua, budaya diharapkan sebagai identitas kelompok, budaya biasanya dinyatakan dalam gaya interaksi verbal maupun nonverbal.¹⁹ dari berbagai asumsi di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian komunikasi nonverbal dalam konteks penelitian ini menurut penulis adalah, komunikasi non verbal yaitu komunikasi yang dilakukan dua orang yaitu: komunikator dan komunikan yang di sana terjadi komunikasi dengan melakukan tanpa kata-kata atau dengan kata lain menggunakan bahasa tubuh, gambar tulisan, warna, isyarat, tanda atau symbol.

¹⁹ Alo Liliwari, *Komunikasi Verbal Maupun Nonverbal* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1994), hal 87.

Semakin banyak kita berbagi kode yang sama, makin banyak kita menggunakan sistim tanda yang sama, maka makin dekat makna kita dengan orang tersebut atas pesan yang datang pada masing-masing kita dengan orang lain tersebut.²¹

Melalui pendekatan semiotik diharapkan Iklan Layanan Masyarakat mampu diklasifikasikan berdasarkan tanda, kode, dan makna yang terkandung didalamnya. Dengan demikian dapat ditemukan kejelasan mengenai pertimbangan-pertimbangan estetik Iklan Layanan Masyarakat dipandang dari hubungan antara tanda dan pesan. Dengan pendekatan teori semiotika diharapkan dapat diketahui dasar keselarasan antara tanda verbal dengan tanda visual untuk mendukung kesatuan penampilan Iklan Layanan Masyarakat serta mengetahui hubungan antara jumlah muatan isi pesan dengan tingkat kreativitas pembuatan desain kepada iklan layanan masyarakat tersebut. Sementara itu isi pesan yang disampaikan dalam Iklan Layanan Masyarakat disosialisasikan kepada khalayak sasaran melalui tanda. Secara garis besar tanda dapat dilihat dari dua aspek yaitu tanda verbal dan visual.

Jika dilihat dari wujudnya, ILM mengandung tanda-tanda komunikatif. Lewat bentuk-bentuk komunikasi itulah pesan tersebut menjadi bermakna. Di samping itu, gabungan antara tanda dan pesan yang ada pada ILM diharapkan dapat mempersuasi khalayak sasaran

²¹ Ibid, hal. 39

yang dituju. Penulisan ini bertujuan untuk mengkaji tanda verbal (terkait judul skripsi, subjudul, dan teks) dan tanda visual (terkait dengan ilustrasi, logo, tipografi dan tata visual) ILM tersebut dengan menggunakan pendekatan semiotika.²² Melalui analisis semiotika diharapkan menjadi salah satu pendekatan untuk memperoleh makna yang terkandung dibalik tanda verbal dan tanda visual dalam iklan layanan masyarakat jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) Versi Batik.

Pada hakikatnya bahasa berkaitan langsung dengan persepsi manusia, yang bisa menggambarkan bagaimana dia menciptakan dunia dan mewarnainya dengan simbol-simbol yang digunakannya. Bahasa merupakan medium atau sarana bagi manusia yang berpikir dan berkata tentang suatu gagasan, sehingga boleh dikatakan bahwa pengetahuan itu adalah bahasa. Apa yang diungkapkan melalui bahasa merupakan lambang dan dunia nyata, dunia kita lihat secara konkret maupun penggambaran konsep-konsep lain yang abstrak. Bagi manusia, bahasa, merupakan faktor utama yang menghasilkan persepsi, pendapat dan pengetahuan.

Studi tentang bahasa merupakan studi yang penting mengenai cara manusia hidup, berpikir, berpengetahuan, menyusun konsep tentang dunianya lalu mengungkapkannya secara lisan maupun tulisan.

²² Sumbo tinarbuko, *indodesainer@gmail*. Diakses tanggal 23 oktober 2009

internal yang lebih dikenal dengan dunia simbol. Tentang dunia simbol dapat diuraikan dalam dua aspek. Pertama, masalah simbol, dan kedua peranan simbol dalam komunikasi.

Dalam dunia kebahasaan orang sering mempertentangkan sign atau tanda dan simbol. Komunikasi yang efektif, sebagaimana bergantung dan kemampuan manusia menggunakan tanda dan simbol yang diwakili oleh “kata” sedangkan sebagian lainnya atas kemampuan memahami makna yang terkandung dalam ‘kata’.

Menurut *Arnold*, tanda (*sign*) berasal dari bahasa latin *signa* yang berarti pengidentifikasi atau penama.²⁴ Tanda itu sendiri berarti suatu hal atau keadaan yang menerangkan obyek kepada subyek. Keunikan kualitas dan tanda terletak pada hubungan satu persatu artinya tanda memberikan makna yang sama bagi semua orang yang menggunakannya. Tanda selalu menunjukkan pada suatu yang nil (*henda*), kejadian atau tindakan.

Setiap tanda mengandung dua bentuk; pertama tanda dapat menjelaskan secara langsung dan tidak disengaja tentang sesuatu dengan makna tertentu. Jenis tanda ini biasanya ditemui oleh seseorang secara kebetulan di suatu waktu dan tempat tertentu. Kedua, tanda mengkomunikasikan maksud suatu makna. Dan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa setiap tanda berhubungan langsung dengan

²⁴ *Ibid.*, hal. 4.

	foto reagen dapat dilihat	campak dapat diperkirakan	
--	------------------------------	------------------------------	--

Sumber : Alex Sobur, 2004, Semiotika Komunikasi, Bandung: Remaja Rosda Karya. h. 34

Menurut *Pierce*, sebuah analisis tentang esensi tanda mengarah pada pembuktian bahwa setiap tanda ditentukan oleh obyeknya. Pertama, dengan mengikuti sifat obyeknya, ketika kita menyebutkan tanda sebuah ikon. Kedua, menjadi kenyataan dan keberadaannya berkaitan dengan obyek individual, ketika kita menyebutkan tanda sebuah indeks. Ketiga, kurang lebih perkiraan yang pasti bahwa hal itu diinterpretasikan sebagai obyek denotatif sebagai akibat dan suatu kebiasaan ketika kita menyebut tanda sebuah simbol.³¹

Menurut Umberto Eco, sarjana yang berkiblat mengatakan bahwa definisi yang diberikan oleh Peirce adalah suatu tindakan (*action*), pengaruh (*influence*) atau kerjasama tiga subyek, yaitu tanda (*sign*), pengaruh (*influence*) dan interpretan interpretant).³²

Lebih jelasnya Pierce mengemukakan teorinya yaitu *Triangle Meaning* (segita makna), yang terdiri dari *Sign* (tanda), *object* (objek), dan *interpretant* (interpretan). Menurut Pierce, salah satu bentuk tanda adalah kata. Sedangkan objek adalah sesuatu yang dirujuk tanda. Sementara interpretan adalah tanda yang ada dalam benak seseorang tentang objek yang dirujuk sebuah tanda. Apabila, ketiga elemen makna ini berinteraksi

³¹ Aart Van Zoest, *Serba-Serbi Semiotika* (Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 1996), hal. 43.

³² *Ibid.*, hal.42.

memfokuskan dua teori, adapun teori yang diajukan dalam penelitian ini. Pengujian teori ini tidak dimaksudkan untuk mengujinya, melainkan sebagai dasar pijakan atau kerangka dalam mengkaji makna pesan iklan Iklan Layanan Masyarakat JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat). Adapun teori yang digunakan penelitian ini antara lain : Pertama, teori acuan *referential theory*.³⁵

Menurut Alston, teori acuan/ teori referensial ini merupakan salah satu jenis teori makna yang mengenali dan mengidentifikasi makna suatu ungkapan dengan apa yang diacunya atau dengan hubungan acuan itu. Acuan atau referensi dalam hal ini dapat berbentuk benda, peristiwa, proses atau kenyataan. Bagi peneliti teori ini dianggap tepat untuk merangkai pemahaman akan makna pesan yang terkandung dalam iklan Layanan Masyarakat JAMKESMAS, mengingat teori ini mampu memberikan suatu jawaban atau pemecahan yang sederhana mudah diterima menurut cara-cara berfikir alamiah tentang masalah tersebut, juga berdasarkan hubungan antara istilah atau ungkapan itu dengan sesuatu yang diacunya. Artinya iklan dapat dijadikan sarana informasi bagi masyarakat hal ini yang kemudian bisa menyebabkan seberapa besar pengaruh iklan terhadap masyarakat. Sehingga akibat kemasan berita yang disajikan dalam pembuatan sebuah iklan bisa menciptakan citra (image) maka iklan bisa memperoleh hasil yang memuaskan.

³⁵ *Ibid.*, hal. 259

Kedua, *Teori kontekstual*, teori ini menyatakan bahwa makna selalu terikat. Pada lingkungan cultural dan ekologis pemakai bahasa tertentu. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa untuk memahami makna pesan yang terkandung dan sebuah iklan tersebut, peneliti harus memperhatikan dan mengikut sertakan konteks pesan tersebut. Sesuai dengan pendapat simologi dan mitologi Charles Sander Pierce. Signifikasi tahap pertama merupakan hubungan antara *Signifer* (penanda) dan *Signified* (penanda) di dalam sebuah tanda terhadap realitas eksternal disini pierce menyebutnya sebagai denotasi yaitu makna yang paling nyata dari tanda sedangkan konotasi merupakan istilah yang menunjukkan atau menggambarkan interaksi yang terjadi ketika bertemu perasaan atau emosi dari pembaca serta nilai-nilai dari pesan yang terdapat dalam sebuah iklan. Dengan kata lain denotasi adalah apa yang digambarkan, tanda terhadap sebuah objek sedangkan konotasi adalah bagaimana cara kita menggambarnya. sesuai dengan tanda melalui mitos (*Myth*). Mitos adalah bagaimana seseorang menjelaskan atau memahami beberapa aspek yang ada , mitos disini merupakan produk kelas sosial yang mempunyai suatu dominasi, mitos juga dapat berangkai menjadi mitodelogi kesatuan-kesatuan komunikasi untuk mengetahui atau menentukan ideologi dalam teks makna sebuah iklan yaitu dengan jalan meneliti konotasi-konotasi yang terdapat pada sebuah iklan tersebut. Metodologi menyajikan interaksi arti atau makna dari fakta sejarah seperti halnya dengan yang meneliti kaji dari sebuah Iklan Layanan Masyarakat JAMKESMAS. Dalam pembuatan sebuah iklan

1. Penelitian pertama ini berjudul: Makna Simbol “suporter” Persebaya (Analisis Semiologi). Penelitian tersebut dilakukan pada tahun 2004 dalam penelitian tersebut dapat dirumuskan sebuah permasalahan apa makna yang terkandung dalam sebuah simbol “suporter” Persebaya. Sudut pandang yang digunakan dalam penelitian ini ialah : mencari makna yang terkandung dalam simbol “suporter” Persebaya dengan menggunakan analisis semiologi Roland Barthes.

Hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa semiotik merupakan sebuah teks sosial yang bisa digunakan untuk memahami dinamika masyarakat selama periode pada saat simbol itu mulai dimunculkan. Simbol tersebut berusaha mempresentasikan kenyataan yang ada dalam masyarakat. Simbol yang ditampilkan merupakan bagian dan kesadaran budaya masyarakat setempat dan simbol mampu memberikan gambaran realitas sosial yang sesungguhnya.

Dari interpretasi simbol diatas, maka dapat dikatakan bahwa, dan semua tanda-tanda yang ada dalam simbol “suporter” Persebaya merupakan gambaran Bonek secara keseluruhan.

2. Penelitian yang kedua, Wiwiek Sundari, Fakultas Sastra UNDIP. Mengambil judul “analisis semiotic iklan coca-cola”. Dari penelitian ini dapat diartikan bahwa iklan coca-cola mencoba membujuk konsumen dengan menggunakan *reward power* berupa harga coca-cola kemasan baru yang lebih murah serta rasanya yang akan membuat suasana lebih ceria. Penggunaan *reward power* ini menunjukkan bahwa posisi produsen lebih

2. Ciri tujuan penelitian paradigma kritis. Karakteristik yang mencolok dari tujuan paradigma kritis adalah paradigma yang mengambil sikap untuk memberikan kritik, transformasi sosial, proses emansipasi dan penguatan sosial. Dengan demikian tujuan penelitian paradigma kritis adalah mengubah dunia yang tidak seimbang, sehingga seorang peneliti akan mungkin terlibat dalam proses negasi relasi sosial yang nyata, membongkar mitos, dan menunjukkan bagaimana seharusnya dunia berada.
3. Ciri titik perhatian penelitian paradigma kritis. Titik perhatian penelitian ini adalah mengandalkan realitas yang dijumpai oleh nilai-nilai tertentu. Ini berarti bahwa ada hubungan yang erat antara peneliti dengan objek yang diteliti. Setidaknya peneliti ditempatkan dalam situasi bahwa dia sebagai pelaku dibalik proses transformasi sosial.
4. Karakteristik selanjutnya adalah karakteristik pendasaran diri mengenai cara dan metodologi penelitiannya. Hal ini berarti ada proses dialog dalam penelitian kritis. Dialog kritis ini digunakan untuk melihat secara lebih dalam kenyataan sosial yang telah, sedang dan akan terjadi. Dengan demikian, menempatkan penafsiran sosial peneliti untuk melihat bentuk representasi dalam setiap gejala, dalam hal ini media massa berikut teks yang diproduksinya. Maka dalam penelitian paradigma kritis, penelitian yang bersangkutan tidak bisa menghindari unsur subjektivitas peneliti dan hal ini bisa membuat perbedaan penafsiran gejala sosial dari peneliti lainnya.

Tabel 2.2
Perbedaan Ikon / indeks / simbol

TANDA	IKON	INDEKS	SIMBOL
Ditandai dengan Contoh Proses	Persamaan (kesamaan) gambar-gambar, patung-patung tokoh besar foto reagen dapat dilihat	Hubungan sebab akibat asap / api, gejala / penyakit, bercak merah campak dapat diperkirakan	Konvensi kata-kata isyarat harus dipelajari

Sumber : Alex Sobur, 2004, *Semiotika Komunikasi*, Bandung: Remaja Rosda Karya. h. 34

Menurut *Pierce*, sebuah analisis tentang esensi tanda mengarah pada pembuktian bahwa setiap tanda ditentukan oleh obyeknya. Pertama, dengan mengikuti sifat obyeknya, ketika kita menyebutkan tanda sebuah ikon. Kedua, menjadi kenyataan dan keberadaannya berkaitan dengan obyek individual, ketika kita menyebutkan tanda sebuah indeks. Ketiga, kurang lebih perkiraan yang pasti bahwa hal itu diinterpretasikan sebagai obyek denotatif sebagai akibat dan suatu kebiasaan ketika kita menyebut tanda sebuah simbol.³⁵

Menurut Umberto Eco, sarjana yang berkiblat mengatakan bahwa definisi yang diberikan oleh Peirce adalah suatu tindakan (*action*), pengaruh (*influence*) atau kerjasama tiga subyek, yaitu tanda (*sign*), pengaruh (*influence*) dan interpretan interpretant).³⁶

³⁵ Aart Van Zoest, *Serba-Serbi Semiotika* (Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 1996), hal. 43.

³⁶ *Ibid.*, hal.42.

Secara singkat ada tiga masalah yang hendak diulas dalam analisis semiotik. *Pertama*, masalah makna (*the problem of meaning*). Bagaimana orang memahami pesan? Informasi apa yang terkandung dalam struktur sebuah pesan. *Kedua*, masalah tindakan (*the problem of action*), atau pengetahuan tentang bagaimana tindakan yang dapat diperoleh melalui pembicaraan. *Ketiga*, masalah koherensi (*the problem of coherence*), yang menggambarkan bagaimana membentuk suatu pola pembicaraan yang masuk akal dan dapat dimengerti.

Disini fokus peran penelitian analisis Semiotik ini dapat membedakan mana yang baik dijadikan sebagai pijakan untuk menentukan mana yang dirugikan dan mana yang diuntungkan untuk dilihat. Sehingga khalayak lebih tahu betapa pentingnya iklan layanan masyarakat tersebut bagi khalayak khususnya masyarakat yang terpuruk dalam garis kemiskinan yang bagaimanapun harus tetap diperhatikan oleh pemerintah. Dan melalui media massa semua tersebut dapat terjangkau secara keseluruhan.

B. Unit Analisis.

Unit analisis dalam penelitian ini menjelaskan tentang obyek teks dan focus yang dikaji dalam suatu penelitian. Dimana objek teks yang dikaji oleh peneliti ini adalah : Analisis Semiotik Iklan Layanan Masyarakat Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) Versi Membatik.

C. Tahap Penelitian

Adapun tahap-tahapan penelitiannya adalah sebagai berikut:³⁸

1. Mencari topik yang menarik, Dalam hal ini peneliti membaca dan mengamati iklan layanan masyarakat Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) yang pas dan tepat bagi peneliti, yang terdapat dalam media televisi swasta yang diamati peneliti, dengan lebih mengutamakan media massa seperti situs internet untuk mencari sebuah data dan fenomena yang terkait dengan peneliti perlukan sebagai bahan acuan.
2. Merumuskan Jenis Penelitian, Merumuskan jenis penelitian yang berpijak pada topic, tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini, hingga pada rasionalitas mengapa sebuah topic diputuskan untuk diuji.
3. Menentukan Metode Pengolahan, Mengingat tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui makna pesan dalam iklan layanan masyarakat Jamkesmas Versi Membatik. Maka peneliti memutuskan penggunaan semiotik sebagai metode penelitiannya.
4. Klasifikasi Data,
 - a. Identifikasi teks, yaitu penetapan dan penentuan teks iklan Jamkesmas yang akan diteliti, serta memberikan alasan mengapa iklan tersebut dipilih oleh peneliti. Dalam hal ini penelooti menentukan teks iklan layanan masyarakat Jamkesmas yang mengandung muatan makna sesuai dengan rumusan masalah penelitian.

³⁸ Alex Sobur, *Analisis Teks Media: Suatu Pengantar Untuk Analisis Wacana, Analisis Semiotik, Dan Analisis Framing* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006), h. 154

- b. Menetapkan pola semiosis dengan mempertimbangkan sisi hirarki, sekuen, bahkan pola sintagmatik serta kekhasan wacana yang terkandung dalam iklan layanan masyarakat Jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat)
5. Menentukan analisis data yang didasarkan pada aspek interpretan kelompok, frame work budaya, aspek sosial, dan komunikatif sebuah pesan yang terkandung dalam iklan tersebut
6. Menarik kesimpulan berdasarkan penelitian dan analisis data.

Dengan demikian dalam penelitian mengenai makna dalam iklan Jamkesmas versi Membatik, hasil yang dapat diambil melalui analisis semiotik adalah mengenai makna pesan itu sendiri, yaitu bagaimana orang memahami arti dan makna pesan iklan layanan masyarakat Jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat), dan informasi-informasi apa saja yang terdapat dalam iklan tersebut.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA

A. Setting Penelitian.

1. Sejarah Singkat Dan Profil Jamkesmas.

Dalam beberapa tahun terakhir telah terjadi banyak perubahan mendasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan baik dalam hal pemberdayaan masyarakat, desentralisasi, upaya kesehatan, maupun lingkungan strategis kesehatan, termasuk pengaruh globalisasi. Berbagai kebijakan penting yang perlu menjadi acuan antara lain Pengembangan Desa Siaga, Obat Murah, Apotek Rakyat, Jamkesmas, Poskestren, Mushalla Sehat, dan P4K. Perubahan iklim dan upaya percepatan pencapaian Millenium Development Goals (MDG's) sangat berpengaruh pada bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan.³⁸

Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang diselenggarakan secara nasional, agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Upaya pelaksanaan Jamkesmas merupakan perwujudan pemenuhan hak rakyat atas kesehatan dan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

³⁸<http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

(SJSN), dan merupakan salah satu komitmen pemerintah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Namun karena hingga saat ini peraturan pelaksana dan lembaga yang harus dibentuk berdasarkan Undang–Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) belum terbentuk, Departemen Kesehatan mengeluarkan kebijakan program jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin sebagai wujud pemenuhan hak rakyat atas kesehatan tersebut. Pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Program Jamkesmas, sebagai salah satu program unggulan Departemen Kesehatan, telah dilaksanakan sejak tahun 2005 dengan jumlah peserta 36,1 juta penduduk miskin. Untuk tahun 2007 dan 2008, jumlah penduduk miskin dan hampir miskin yang dijamin pemerintah terus meningkat hingga menjadi 76,4 juta jiwa. Peningkatan pemanfaatan program Jamkesmas menunjukkan bahwa tujuan program tersebut telah tercapai.³⁹

Penamaan program Jamkesmas mengalami berbagai bentuk perubahan. Awalnya, sebelum program ini menjadi regulasi yang diamanatkan dalam Undang–Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, berbagai upaya memobilisasi dana masyarakat dengan menggunakan prinsip asuransi telah dilakukan antara lain dengan program

³⁹<http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

Dana Upaya Kesehatan Masyarakat (DUKM). Dengan memobilisasi masyarakat diharapkan mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan tanpa harus meningkatkan anggaran pemerintah. Konsep yang ditawarkan adalah secara perlahan pembiayaan kesehatan harus ditanggung masyarakat sementara pemerintah akan lebih berfungsi sebagai regulator. Program DUKM secara operasional dijabarkan dalam bentuk Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM).

Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan, sejak tahun 1998 pemerintah melaksanakan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan penduduk miskin. Bermula dengan pengembangan Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) Tahun 1998–2001, Program Dampak Pengurangan Subsidi Energi (PDPSE) tahun 2001 dan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS–BBM) Tahun 2002–2004.⁴⁰

Dalam Amandemen Keempat UUD 1945 yang disetujui dalam Sidang Umum MPR Tanggal 11 Agustus 2002, telah berhasil meletakkan pondasi pembiayaan dengan sistem jaminan, yang tertera dalam Pasal 34 (2) yaitu negara diberi tugas untuk mengembangkan jaminan sosial bagi seluruh rakyat. Dua tahun kemudian, tepatnya Tanggal 19 Oktober 2004 disahkan Undang–Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang memberi landasan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

⁴⁰<http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 november 2009

Jaminan sosial yang dimaksud di dalam Undang–Undang SJSN adalah perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak, termasuk diantaranya adalah kesehatan. Namun sampai saat ini sistem jaminan sosial yang diamanatkan dalam undang–undang tersebut masih belum berjalan karena aturan pelaksanaannya belum ada.

Pada Tahun 2005, pemerintah meluncurkan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang dikenal dengan nama program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin). Penyelenggara program adalah PT Askes (Persero), yang ditugaskan Menteri Kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 tentang Penugasan PT Askes (Persero) dalam Pengelolaan Program Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin. Program ini merupakan bantuan sosial yang diselenggarakan dalam skema asuransi kesehatan sosial.

Setelah dilakukan evaluasi dan dalam rangka efisiensi dan efektivitas, maka pada tahun 2008 dilakukan perubahan dalam sistem penyelenggaraannya. Perubahan pengelolaan program tersebut adalah dengan pemisahan fungsi pengelola dengan fungsi pembayaran, yang didukung dengan penempatan tenaga verifikator di setiap rumah sakit. Nama program tersebut juga berubah menjadi Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Jumlah tersebut berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2006, yang dijadikan dasar penetapan jumlah sasaran peserta secara nasional oleh Menkes. Berdasarkan Jumlah Sasaran Nasional tersebut Menkes membagi alokasi sasaran kuota Kabupaten/Kota. Bupati/Walikota wajib menetapkan peserta Jamkesmas Kabupaten/Kota dalam satuan jiwa berisi nomor, nama dan alamat peserta dalam bentuk Keputusan Bupati/Walikota.

Administrasi kepesertaan Jamkesmas meliputi: registrasi, penerbitan dan pendistribusian kartu kepada peserta. Untuk administrasi kepesertaan Departemen Kesehatan menunjuk PT Askes (Persero), dengan kewajiban melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Data peserta yang telah ditetapkan Pemda, kemudian dilakukan entry oleh PT Askes (Persero) untuk menjadi database kepesertaan di Kabupaten/ Kota.
- 2) *Entry* data setiap peserta.
- 3) Berdasarkan database tersebut kemudian kartu diterbitkan dan didistribusikan kepada peserta.
- 4) PT Askes (Persero) menyerahkan kartu peserta kepada yang berhak, mengacu kepada penetapan Bupati/Walikota dengan tanda terima yang ditanda tangani/cap jempol peserta atau anggota keluarga peserta.

- 5) PT Askes (Persero) melaporkan hasil pendistribusian kartu peserta kepada Bupati/Walikota, Gubernur, Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten/ Kota serta rumah sakit setempat.

b. Tata laksana Pelayanan Kesehatan.

Setiap peserta Jamkesmas berhak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan (RJ) dan rawat inap (RI), serta pelayanan kesehatan rujukan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL) dan pelayanan gawat darurat.

Pelayanan kesehatan dalam program Jamkesmas menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan dengan ketentuan sebagai berikut:⁴²

- 1) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan jaringannya. Pelayanan rawat jalan lanjutan diberikan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM), Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM), BKPM/BP4/BKIM dan rumah sakit (RS).
- 2) Pelayanan rawat inap diberikan di Puskesmas Perawatan dan ruang rawat inap kelas III (tiga) di RS Pemerintah termasuk RS Khusus, RS TNI/POLRI dan RS Swasta yang bekerjasama

⁴²<http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 Nopember 2009

dengan Departemen Kesehatan. Departemen Kesehatan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atas nama Menkes membuat perjanjian kerjasama (PKS) dengan RS setempat, yang diketahui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi meliputi berbagai aspek pengaturan.

- 3) Pada keadaan gawat darurat (*emergency*) seluruh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) wajib memberikan pelayanan kepada peserta walaupun tidak memiliki perjanjian kerjasama. Penggantian biaya pelayanan kesehatan diklaimkan ke Departemen Kesehatan melalui Tim Pengelola Kabupaten/Kota setempat setelah diverifikasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada program ini.
- 4) RS/BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM melaksanakan pelayanan rujukan lintas wilayah dan biayanya dapat diklaimkan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang bersangkutan ke Departemen Kesehatan.

Pelayanan kesehatan RJTL di BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM dan di Rumah Sakit, serta pelayanan RI di Rumah Sakit yang mencakup tindakan, pelayanan obat, penunjang diagnostik, pelayanan darah serta pelayanan lainnya (kecuali pelayanan haemodialisa) dilakukan secara terpadu sehingga biaya pelayanan kesehatan diklaimkan dan diperhitungkan menjadi satu kesatuan menurut jenis paket dan tarif pelayanan kesehatan peserta Jamkesmas

Tahun 2008, atau penggunaan sistem INA-DRG (apabila sudah diberlakukan), sehingga dokter berkewajiban melakukan penegakan diagnosa sebagai dasar pengajuan klaim.

Dalam pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesmas yang dilakukan oleh PPK dilakukan verifikasi, verifikasi terhadap pelayanan di Puskesmas (RJTP, RITP, Persalinan, dan pengiriman spesimen, transportasi dan lainnya) di laksanakan oleh Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten/Kota, sementara pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit, BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM dilaksanakan oleh Pelaksana Verifikasi.⁴³

Verifikasi adalah kegiatan penilaian administrasi klaim yang diajukan PPK yang dilakukan oleh Pelaksana Verifikasi dengan mengacu kepada standar penilaian klaim. Tujuan dilaksanakannya verifikasi adalah diperolehnya hasil pelaksanaan program Jamkesmas yang menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu. Tiap-tiap RS/BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM akan ditempatkan pelaksana verifikasi yang jumlahnya diperhitungkan dari jumlah TT yang tersedia di RS/BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM dan beban kerja.

Verifikasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat meliputi: verifikasi administrasi kepesertaan, administrasi pelayanan dan administrasi keuangan.

⁴³ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

Pelaksana Verifikasi dalam melaksanakan tugas sehari-hari di RS/BKMM/ BBKPM/BKPM/BP4/BKIM berdasarkan beban kerja di bawah koordinasi Tim Pengelola JAMKESMAS Kabupaten/ Kota.

Pelaksana verifikasi ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi atas nama Menteri Kesehatan yang ditugaskan untuk melaksanakan penilaian administrasi klaim yang diajukan PPK, dengan mengacu kepada standar penilaian klaim, dan memproses klaim sesuai dengan hak dan tanggung jawabnya.

c. Prosedur.

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta, sebagai berikut:⁴⁴

- 1) Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya.
- 2) Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta harus menunjukkan kartu yang keabsahan kepesertaannya merujuk kepada daftar masyarakat miskin yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota setempat. Penggunaan SKTM hanya berlaku untuk setiap kali pelayanan kecuali pada kondisi pelayanan lanjutan terkait dengan penyakitnya.
- 3) Apabila peserta Jamkesmas memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disertai surat rujukan dan kartu peserta yang

⁴⁴ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

- (1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
 - (2) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin)
 - (3) Tindakan medis kecil
 - (4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/ tambal
 - (5) Pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita
 - (6) Pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan BKKBN)
 - (7) Pemberian obat.
- b) Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan, meliputi pelayanan :
- a) Akomodasi rawat inap
 - b) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
 - c) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin)
 - d) Tindakan medis kecil
 - e) Pemberian obat
 - f) Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED)
- c) Persalinan normal yang dilakukan di Puskesmas non-perawatan/bidan di desa/Polindes/dirumah pasien/praktek bidan swasta.
- d) Pelayanan gawat darurat (emergency). Kriteria/diagnosa gawat darurat, sebagaimana terlampir.

2) Pelayanan kesehatan di RS dan di BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM:⁴⁶

a) Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), dilaksanakan pada Puskesmas yang menyediakan pelayanan spesialisik, poliklinik spesialis RS Pemerintah, BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM meliputi:

- (1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum
- (2) Rehabilitasi medik
- (3) Penunjang diagnostik: laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik
- (4) Tindakan medis kecil dan sedang
- (5) Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan
- (6) Pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/ keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (alat kontrasepsi disediakan oleh BKKBN)
- (7) Pemberian obat yang mengacu pada Formularium Rumah Sakit
- (8) Pelayanan darah
- (9) Pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan penyulit

b) Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III RS Pemerintah, meliputi :

⁴⁶ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 november 2009

- (1) Akomodasi rawat inap pada kelas III
 - (2) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
 - (3) Penunjang diagnostik: laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik.
 - (4) Tindakan medis
 - (5) Operasi sedang dan besar
 - (6) Pelayanan rehabilitasi medis
 - (7) Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU)
 - (8) Pemberian obat mengacu Formularium RS program ini
 - (9) Pelayanan darah
 - (10) Bahan dan alat kesehatan habis pakai
 - (11) Persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit (PONEK)
- 3) Pelayanan gawat darurat (*emergency*) kriteria gawat darurat, sebagaimana terlampir
 - 4) Pelayanan Yang Dibatasi (Limitation)
 - a) Kacamata diberikan dengan lensa koreksi minimal +1/-1 dengan nilai maksimal Rp 150.000,- berdasarkan resep dokter.
 - b) Intra Ocular Lens (IOL) diberi penggantian sesuai resep dari dokter spesialis mata, berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat tersebut di daerah.

- c) Alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat tersebut di daerah.
 - d) Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Direktur Rumah Sakit atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi dalam aktivitas sosial peserta tersebut. Pemilihan alat bantu gerak berdasarkan harga yang paling efisien dan ketersediaan alat tersebut di daerah.
 - e) Pelayanan penunjang diagnostik canggih. Pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-kasus 'life-saving' dan kebutuhan penegakkan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik.
- 5) Pelayanan Yang Tidak Dijamin (*Exclusion*):⁴⁷
- a) Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan.
 - b) Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika.
 - c) General *check up*.
 - d) Prothesis gigi tiruan.
 - e) Pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah.

⁴⁷ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 november 2009

- f) Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.
- g) Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam.
- h) Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

d. Tata Laksana Pendanaan.

Sumber Dana berasal dari APBN sektor Kesehatan Tahun Anggaran 2008 dan kontribusi APBD. Pemerintah daerah berkontribusi dalam menunjang dan melengkapi pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di daerah masing-masing

Dana yang digunakan untuk penyelenggaraan Program Jamkesmas merupakan dana bantuan sosial dimana dalam pembayaran kepada rumah sakit dalam bentuk paket, dengan berdasarkan klaim yang diajukan. Khusus untuk BKMM/BBKPM/BKPM/BP4/BKIM pembayaran paket disetarakan dengan tarif paket pelayanan rawat jalan dan atau rawat inap rumah sakit dan peserta tidak boleh dikenakan iur biaya dengan alasan apapun.⁴⁸

⁴⁸<http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

2. Visi Misi Dan Kebijakan Departemen Kesehatan.

Sebagai unsur dari pemerintahan di bidang kesehatan dan dengan memperhatikan tuntutan kinerja dan kualitas aparatur yang diharapkan dapat memberikan yang terbaik pada masyarakat. Maka dinas kesehatan merumuskan visi dan misi sebagai berikut :⁴⁹

a. Visi.

“Pelayanan Setia Dan Mitra Unggul Untuk Hidup Sehat”

b. Misi.

- 1) Menggerakkan pembanguna di setiap kota dengan berwawasan kesehatan.
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat
- 3) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungan.

c. Logo.

“Jamkesmas sehat untuk rakyat”

d. Tujuan.

Tujuan merupakan penjabaran dari misi yang ingin dicapai di masa depan. Sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan maka tujuan umum program pembangunan kesehatan adalah “*Mendorong meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat secara mandiri, terpadu*”

⁴⁹ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

dan mampu berdaya saing antar individu, keluarga, masyarakat dan bangsa dalam kondisi lingkungan yang kondusif dan sehat".⁵⁰

Sementara tujuan khusus yang ingin dicapai adalah "*Tercapainya pembangunan Daerah berwawasan kesehatan dan prioritas pembangunan diarahkan pada pembangunan SDM dini*".

e. Kebijakan Departemen Kesehatan

Untuk tercapainya tujuan tersebut, maka kebijakan pembangunan kesehatan diarahkan pada :⁵¹

- 1) Meningkatkan mutu SDM sejak dini dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak dalam kandungan sampai usia lanjut.
- 2) Meningkatkan dan memelihara mutu lembaga dan pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan SDM secara berkelanjutan dan sarana, prasarana dalam bidang medis termasuk ketersediaan obat yang terjangkau masyarakat.
- 3) Meningkatkan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran, memperkecil angka kesakitan dan kematian, meningkatnya kualitas program keluarga berencana.

⁵⁰ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 november 2009

⁵¹ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 november 2009

Pengelola Jamkesmas bersifat internal lintas program di Departemen Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota. Selain Tim Pengelola juga dibentuk Tim Koordinasi program Jamkesmas, yang bertugas melaksanakan koordinasi penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat miskin yang melibatkan lintas sektor dan pemangku kepentingan (stakeholder) terkait dalam berbagai kegiatan antara lain koordinasi, sinkronisasi, pembinaan, dan pengendalian.⁵²

4. Dasar Hukum.

Pelaksanaan program Jamkesmas dilaksanakan sebagai amanah Pasal 28 H ayat (1) Undang–Undang Dasar Negara Republik Indonesia, yang menyatakan bahwa ”Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Selain itu berdasarkan Pasal 34 ayat (3) Undang–Undang Dasar Negara Republik Indonesia dinyatakan bahwa ’Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.’⁵³

Pemerintah menyadari bahwa masyarakat, terutama masyarakat miskin, sulit untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut semakin memburuk karena mahalnya biaya kesehatan, akibatnya pada kelompok masyarakat tertentu sulit mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Untuk memenuhi hak rakyat atas kesehatan, pemerintah, dalam

⁵² <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

⁵³ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

hal ini Departemen Kesehatan telah mengalokasikan dana bantuan sosial sektor kesehatan yang digunakan sebagai pembiayaan bagi masyarakat, khususnya masyarakat miskin.

Dasar hukum penyelenggaraan program Jamkesmas adalah:⁵⁴

- a. Undang–Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- b. Undang–Undang Nomor 45 Tahun 2007 tentang APBN Tahun 2008.
- c. Undang–Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
- d. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.

Jika mencermati peraturan–peraturan tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program Jamkesmas telah sesuai dengan koridor hukum yang berlaku. Menkes memiliki kekuasaan pengelolaan keuangan negara di bidang kesehatan, dan pengelolaan keuangan tersebut diwujudkan dalam bentuk bantuan sosial yang diberikan kepada masyarakat untuk melindungi resiko sosial.

Bantuan sosial tersebut direalisasikan dalam bentuk Jaminan Kesehatan yang penyelenggaraannya dalam skema asuransi sosial. Secara umum asuransi kesehatan dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu asuransi komersial (sukarela) dan asuransi sosial (wajib). Penyelenggara asuransi komersial biasanya adalah swasta murni, dan dalam menentukan premi dilakukan oleh badan penyelenggara atau pihak asuradur itu sendiri

⁵⁴ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 nopember 2009

dan berbasis pada kepesertaan sukarela yang tujuannya adalah mencari laba (*for profit*). Sedangkan asuransi sosial penyelenggaranya adalah BUMN atau suatu badan yang ditunjuk oleh pemerintah, dan dalam penyelenggaraannya ada intervensi pemerintah baik dalam menetapkan tarif maupun menentukan jenis layanan termasuk kepesertaannya, dimana basis utamanya adalah regulasi bukan respon pasar sehingga tidak mencari laba (*not for profit*).

Negara menggunakan dana yang berasal dari APBN untuk membayar premi peserta. Jika melihat sejarahnya asuransi dapat dipakai pemerintah suatu negara untuk memberikan jaminan sosial (*social security*) bagi rakyatnya. Pemerintah berperan sebagai penanggung anggota masyarakat, dan anggota masyarakat berkedudukan sebagai tertanggung. Anggota masyarakat diwajibkan membayar iuran yang berfungsi sebagai premi. Dalam program Jamkesmas tersebut, peserta yang merupakan penduduk miskin dan hampir miskin dibayarkan preminya oleh negara.⁵⁵

Untuk penyelenggaraan di masa yang akan datang, perlu dilakukan kajian apakah program ini dapat dikelola dalam bentuk Badan Layanan Umum (BLU). Dengan menggunakan sistem pengelolaan keuangan BLU, tujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan

⁵⁵ <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/> diakses tanggal 26 november 2009

Dalam penelitian ini menggunakan analisis semiotik, yang berarti menafsirkan gambar (visual) dan teks sesuai konteks. Tidak saja karena penafsiran signifikannya, tetapi juga bagaimana tanda-tanda yang diciptakan tersebut mempunyai tujuan-tujuan atau maksud tertentu yang lebih pragmatis.

Sebuah iklan dibangun dengan tanda semata-mata, pada tanda terdapat tanda ikonis, yakni tanda-tanda yang menggambarkan sesuatu. Gambar yang dinamis dalam suatu iklan merupakan ikonis bagi suatu realitas yang dinotasikannya. Karena iklan dibangun dengan banyak tanda, yang paling penting dalam iklan adalah gambar dan suara (kata yang diucapkan ditambah dengan suara-suara lain yang serentak mengiringi gambar-gambar), musik dalam iklan.

Analisis semiotik dalam penelitian ini adalah bertujuan untuk mengungkapkan makna yang ada dalam iklan layanan masyarakat Jamkesmas versi membatik. Makna yang lebih dalam diperoleh dari tanda-tanda yang terdapat dalam simbol melalui gambar, suara dan teks yang diperoleh. Dengan analisis semiotik diharapkan dapat mengungkapkan fenomena yang tersembunyi dibalik gambar dan teks yang ada dalam simbol tersebut.

berikut adalah makna pesan yang tersirat dalam iklan layanan masyarakat JAMKESMAS Versi Membatik, berdasarkan analisis semiotika model charles sander pierce:

Tanda	Obyek	Interpretan
	<p>Terlihat dari kejauhan seorang wanita tua yang sedang menenun kain batik di sebuah gubuk yang amat sederhana</p>	<p>Bekerja sangatlah penting guna menopang kehidupan, membuat merupakan pekerjaan dan hobby dari seseorang karena batik merupakan warisan dari budaya kita yang selalu harus dilestarikan kepada generasi muda kita</p>
	<p>Nenek atau wanita tua yang sedang meniup puas saat memulai menenun kain batik</p>	<p>Setelah nenek mencelupkan puas kedalam tinta nenek meniup puas yang sudah dicelupkan tersebut terlebih dahulu agar tinta tidak ketebalan (jembret) saat digoreskan ke kain sewaktu membuat</p>
	<p>Batik yang terlihat buram atau tidak jelas</p>	<p>Penglihatan nenek yang sudah tidak jelas saat melihat batikannya, menandakan bahwa nenek sudah lanjut usia dan pensiun dari aktivitasnya, karena bagaimanapun apabila bekerja maka tidak akan bagus hasilnya karena membuat memerlukan kejelian dari setiap pandangan dan kelincahan dari setiap ukiran tangannya.</p>
	<p>Nenek tua yang melihat hasil tetunan batiknya</p>	<p>Memperhatikan batikannya dengan seksama meskipun kedua matanya tidak begitu jelas memandangi batikan yang ada dihadapannya, dan berpikir bahwa apakah beliau masih bisa membuat lagi.</p>
 <p data-bbox="345 1644 623 1675">Nenek tua : aduh gusti</p>	<p>Nenek sedang meratapi nasib mengapa ini harus terjadi padanya dengan melihat batikannya yang sedikit buram</p>	<p>Menyebut pada sang Maha Esa akan cobaan atau penyakit yang dideritanya di saat ini, menandakan bahwa beliau sudah tua dan tidak bisa melanjutkan aktivitasnya sehari yang mengandalkan ketekunan dan kejelian ketika membuat, dan berharap akankah beliau bisa sembuh dari penyakitnya dan melakukan aktivitasnya kembali seperti sedia kala.</p>

stabilitas dalam kehidupan masyarakat di bidang kesehatan terhadap rakyat kecil yang tidak mampu.

2. Konfirmasi Temuan Dengan Teori

Dari hasil temuan yang ada, peneliti dapat kembali mengkonfirmasi dengan teori yang ada pula. Sedangkan yang peneliti gunakan adalah simologi dan mitologi model Roland Barthes. Signifikasi tahap pertama merupakan hubungan antara *Signifier* (penanda) dan *Signified* (penanda) di dalam sebuah tanda terhadap realitas eksternal disini pierce menyebutnya sebagai denotasi yaitu makna yang paling nyata dari tanda sedangkan konotasi merupakan istilah yang menunjukkan atau menggambarkan interaksi yang terjadi ketika bertemu perasaan atau emosi dari pembaca serta nilai-nilai dari pesan yang terdapat dalam sebuah iklan. Dengan kata lain denotasi adalah apa yang digambarkan, tanda terhadap sebuah objek sedangkan konotasi adalah bagaimana cara kita menggambarnya. sesuai dengan tanda melalui mitos (*Myth*). Mitos adalah bagaimana seseorang menjelaskan atau memahami beberapa aspek yang ada, mitos disini merupakan produk kelas sosial yang mempunyai suatu dominasi, mitos juga dapat berangkai menjadi metodologi kesatuan-kesatuan komunikasi untuk mengetahui atau menentukan ideologi dalam teks makna sebuah iklan yaitu dengan jalan meneliti konotasi-konotasi yang terdapat pada sebuah iklan tersebut. Metodologi menyajikan interaksi arti atau makna dari fakta sejarah seperti halnya dengan yang meneliti kaji dari sebuah

Iklan Layanan Masyarakat JAMKESMAS. Dalam pembuatan sebuah iklan Jamkesmas juga menggali sebuah metodologi dari Iklan Layanan Masyarakat tersebut. Dengan adanya ideologi dan berdasarkan asumsi yang ada, diharapkan memberikan indikasi ke arah fakta-fakta yang ada.

Jadi hubungan iklan layanan masyarakat dengan teori ini, yakni dalam hal ini iklan Jamkesmas, dengan seringnya masyarakat menyimak iklan jamkesmas ini maka masyarakat akan mengetahui tentang adanya program Jamkesmas yang diperuntukkan bagi seluruh masyarakat, khususya bagi masyarakat yang kurang atau tidak mampu.

Makna dari Iklan Layanan Masyarakat Jamkesmas tersebut bahwa dengan program jamkesmas atau Jaminan Kesehatan Masyarakat pemerintah menjamin sepenuhnya pelayanan kesehatan bagi warga tak mampu seperti rawat jalan dan inap dengan fasilitas yang cukup memadai.

