

**JURNAL TUGAS AKHIR**

**ANALISIS PENYAJIAN PROGRAM *TALK SHOW* PENGOBATAN  
ALTERNATIF “KLINIK HERBAL” di ADiTV YOGYAKARTA  
(Periode Mei 2015-September 2015)**

**SKRIPSI KARYA TULIS**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
Mencapai derajat Sarjana Strata 1  
Program Studi Televisi dan Film



Disusun oleh:

Sheila Fachrun Nisa'

NIM: 1110577032

PROGRAM STUDI TELEVISI DAN FILM  
JURUSAN TELEVISI  
FAKULTAS SENI MEDIA REKAM  
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA  
YOGYAKARTA

2016

## ABSTRAK

Penelitian dengan judul “Analisis Penyajian Program *Talk Show* Klinik Herbal di ADiTV Yogyakarta Periode Mei 2015-September 2015, bertujuan untuk menganalisa teknis penyajian pada program *talk show* “Klinik Herbal”. Penelitian ini menggunakan dasar teori sinematografi Mascelli, teori tata artistik dan tata cahaya Subroto serta tata suara Pratista. Aspek pembentuk penyajian yang diteliti di penelitian ini meliputi sinematografi, tata artistik, tata cahaya, dan tata suara (dialog).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Objek penelitian yaitu program *talk show* “Klinik Herbal”. Analisis data dilakukan dengan mengamati program “Klinik Herbal” pada periode Mei 2015-September 2015.

Hasil penelitian berdasarkan teori penyajian menunjukkan bahwa program “Klinik Herbal” periode Mei 2015-September 2015, sudah memenuhi kriteria teknis yaitu, sinematografi, tata artistik, tata cahaya, dan tata suara (dialog). Dalam penelitian ini ditemukan beberapa hal yang mempengaruhi penyajian program “Klinik Herbal”, antara lain, sumber daya manusia (SDM), dana, *standart operating procedure* (SOP) televisi, dan visi misi ADiTV sebagai, stasiun TV milik lembaga keagamaan.

**Kata Kunci:** penyajian, *talk show*, klinik herbal.

## 1. LATAR BELAKANG

Televisi merupakan media *audio visual* sebagai sarana penyampaian informasi, hiburan, dan pendidikan yang efektif. Media *audio visual* ini memberikan paket lengkap meliputi suara, gambar, dan warna dalam waktu bersamaan, dapat disaksikan dalam waktu yang sama di berbagai belahan dunia. Sifat media televisi adalah dapat didengar dan dilihat bila ada siaran, dapat dilihat dan didengar kembali bila diputar kembali, daya rangsang sangat tinggi, elektrik, dan daya jangkauan luas (Morissan, 2011:11). Karakteristik program televisi dapat diciptakan dengan inovasi terbaru, mengikuti *trend*, dan menarik sehingga program tersebut dapat menciptakan perhatian dan menimbulkan persuasi.

Persaingan kreator untuk mengunggulkan program-program sangat diperhitungkan, agar program yang diciptakan mampu diterima oleh masyarakat. Undang-undang Penyiaran No. 32 Tahun 2002 menyatakan, bahwa stasiun televisi lokal dapat didirikan di lokasi tertentu dalam wilayah negara Republik Indonesia, dengan wilayah jangkauan siaran terbatas pada lokasi tersebut. Perkembangan media yang sangat pesat melahirkan televisi-televisi lokal sebagai pendukung peranan politik, ekonomi, dengan cakupan wilayah kota atau kabupaten. Eksistensi televisi lokal sangat memberikan peluang bagi masyarakat suatu daerah untuk ikut berpartisipasi dalam menyuguhkan program, yang tidak hanya memproduksi program *in house production*.

ADiTV yaitu televisi Islam pertama yang mengudara di channel 44 UHF. Muatan siaran bernuansa Islam, yang mengusung Misi “Pencerahan Bagi Semua”. *Talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” adalah salah satu program reguler yang ada di ADiTV. Fenomena pengobatan alternatif adalah salah satu kasus yang marak diperbincangkan masyarakat. Faktor yang mempengaruhi masyarakat memilih pengobatan alternatif adalah faktor sosial, faktor ekonomi, faktor budaya, faktor psikologis, dan faktor pengetahuan. Fenomena tersebut sudah menjadi budaya di Indonesia sebagai pilihan pengobatan yang memberikan hasil yang baik, terbukti beberapa pasien dapat sembuh dengan pengobatan alternatif. *Talk show* “Klinik Herbal” diproduksi sejak tahun 2012 pada bulan Juni, tayang secara reguler pada hari Jum’at pukul 21.00 WIB.

“*Talk show* pada dasarnya adalah kombinasi antara seni berbicara dan seni wawancara” (Masduki, 2004:79). Penyajian *talk show* “Klinik Herbal” tidak lepas dari aspek teknis dibalik layar, untuk menyuguhkan gambar yang baik dengan tujuan agar hasil dapat diterima oleh penonton. Inovasi untuk menghasilkan susunan gambar dan suara yang padu diperlukan adanya konsistensi. Keselarasan gambar dan suara sebuah program sangat berkesinambungan ditinjau dari segi penyajian yang ditampilkan di televisi. Terdapat macam-macam aspek pendukung sebuah program sehingga dapat tersaji secara utuh dan menimbulkan kesan mendalam terhadap khalayak penonton. Adapun aspek-aspek pendukung penyajian program, ditinjau dari keseluruhan aspek teknis meliputi: sinematografi, tata artistik, tata cahaya, dan tata suara (dialog).

Penyajian *talk show* “Klinik Herbal” ADiTV disampaikan terperinci dengan mengedepankan informasi sebagai bahan perbincangan. Program *talk show* “Klinik Herbal”, merupakan program acara yang bertujuan untuk memberikan pilihan tayangan pengobatan, selain pengobatan medis. Program “Klinik Herbal” sudah tayang selama 5 tahun dan menjadi program reguler di ADiTV, dalam mempertahankan kreativitas penyajian program juga dapat dipertimbangkan dan dikembangkan. Hal ini yang menjadikan *talk show* “Klinik Herbal” sebagai objek penelitian. Penelitian ini sebelumnya belum pernah dilakukan, terkait bahasan penyajian program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” di ADiTV. Diharapkan hasil penelitian, menjadi salah satu pengetahuan baru dan dapat dijadikan referensi pilihan hasil penelitian yang lain.

#### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

Bagaimana penyajian *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” ADiTV, pada periode Mei 2015 – September 2015?

#### **B. Tujuan**

Berangkat dari rumusan masalah, tujuan penelitian sebagai berikut :

Menganalisis penyajian pada program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” ADiTV, periode Mei 2015 – September 2015.

### C. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini sebagai berikut :

#### 1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan memperkaya referensi penelitian lainnya, dalam hal ini terkait penyajian pada program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” ADiTV.

#### 2. Manfaat Penelitian Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan pembaharuan program *talk show* khususnya program pengobatan alternatif pada aspek penyajian.

#### 3. Manfaat Sosial

Bagi masyarakat diharapkan mendapatkan program yang bermanfaat untuk kebutuhan informasi melalui program pengobatan alternatif “Klinik Herbal” ADiTV.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan untuk memaparkan dan menjawab masalah penelitian menggunakan penelitian kualitatif.

“Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa” (Moleong, 2005:6).

Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan penemuan yang tidak dapat diperoleh dengan hasil statistik. Pada penelitian ini, data-data yang didapat tersebut diolah dengan metode ilmiah, dijabarkan melalui teori-teori disertai kesimpulan hasil penelitian.

#### 1. Objek Penelitian

Objek penelitian skripsi ini adalah penyajian program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” ADiTV periode Mei 2015-September 2015. Program

pengobatan alternatif “Klinik Herbal” perdana tayang pada tahun 2012 bulan Juni. Tayang reguler pada hari Jum’at pukul 21.00 WIB. Seiring waktu penayangan, terjadi perubahan jadwal tayang. Pada awal tahun 2015, masih tayang reguler hingga bulan Juli 2015, namun pada bulan Agustus hingga September 2015, berganti jam tayang pada pukul 19.00 WIB. Program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” ADiTV memiliki 4 segmen antara lain:

1. Segmen1: Menyapa penonton dan pengenalan produk secara umum.
2. Segmen2 : *Line* interaktif.
3. Segmen3 : Tanya jawab dan menjawab *line* interaktif dengan *host*.
4. Segmen4: Wawancara *host* dengan narasumber diikuti kesimpulan.

Populasi adalah keseluruhan subjek yang menjadi penelitian. Populasi yang besar tidak mungkin mempelajari semua dikarenakan keterbatasan dana, tenaga, dan waktu. Sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representatif (mewakili) (Sugiyono, 2014:63)

“Jika jumlah subjek besar dapat diambil sampel antara 10%-15% atau 20%-25% atau lebih” (Arikunto, 1993:107). Pengambilan sampel penelitian, dapat dilakukan dengan teknik *sample random* yang berarti dalam pengambilan sampel, peneliti mengumpulkan subjek-subjek ke dalam populasi sehingga semua subjek dianggap memiliki karakteristik yang sama. Sampel penelitian diambil 5 bulan pada tahun 2015 yaitu, bulan Mei 2015 hingga September 2015. Teknik *sample random* penelitian ini adalah 10%, 5 sampel yang diambil pada bulan Mei 2015 sampai dengan September 2015 yaitu pada, masing-masing 1 sampel (*live*), pada:

1. Minggu ke 2 bulan Mei 2015 (Jum’at 8 Mei 2015).
2. Minggu ke 2 bulan Juni 2015 (Jum’at 12 Juni 2015).
3. Minggu ke 4 bulan Juli 2015 (Jum’at 31 Juli 2015).
4. Minggu ke 4 bulan Agustus 2015 (Jum’at 28 Agustus 2015).
5. Minggu ke 1 bulan September 2015 (Jum’at 4 September 2015).

Pengambilan sampel dengan pertimbangan populasi yang dianggap homogen. Program yang tersedia (tertulis) dianggap sebagai sampel, karena program “Klinik

Herbal” yang tayang secara langsung terdapat satu kali tayang pada hari Jum’at saja, lainnya merupakan program siaran ulang. Menurut Bungin (2001:102), keseluruhan individu yang menjadi anggota populasi, memiliki sifat-sifat relatif sama satu sama lainnya. Demikian sampel yang diambil sebagai penelitian.

#### 1. Metode Pengambilan Data

Penelitian skripsi memiliki tahapan-tahapan pengambilan data sebagai berikut:

##### a. Wawancara

“Metode wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian, dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden, dengan menggunakan pedoman wawancara” (Bungin, 2001:133).

Metode wawancara terpilih, dengan tahapan melakukan wawancara narasumber, meliputi : produser program “Klinik Herbal” dan staf produksi. Metode wawancara ini dapat membantu proses dalam rangka menemukan sumber rujukan, referensi data pustaka yang didapat melalui observasi lapangan maupun data pribadi. Pedoman wawancara memiliki beberapa karakteristik.

Wawancara terstruktur, yaitu peneliti memberikan pertanyaan yang sudah dirancang dengan cara memberikan pertanyaan sesuai urutan catatan dalam daftar rencana wawancara ,wawancara dapat dilakukan dengan bertatap muka atau dengan cara lain. Keuntungan yang didapat melalui wawancara terstruktur, yaitu memiliki informasi yang seragam pada responden.

##### b. Dokumentasi

“Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, cerita, biografi, peraturan, dan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, dan sketsa” (Sugiyono, 2013:240)

Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dokumen yang terkait penelitian, mengacu dari sumber buku, dokumentasi pribadi berupa

hasil wawancara, hasil foto atau perekaman video, yang dapat membantu proses penelitian. Dokumentasi digunakan untuk pengumpulan data dengan beberapa cara yaitu :

1. *Recording* dengan *digital tuner*.
2. Meminta pustaka ADiTV Yogyakarta.
3. Perekaman objek penelitian dilaksanakan dari Januari 2015 hingga September 2015 pada jam penayangan televisi ADiTV.

## 2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menyusun secara deskriptif dari hasil data primer dan data sekunder. Data primer yang diperoleh dari hasil wawancara, dan data sekunder yang didapatkan dari studi kepustakaan.

Selanjutnya data primer dan sekunder disusun secara sistematis berdasarkan teori. Analisis data merupakan usaha (proses) memilih, memilah, membuang, menggolongkan data untuk menjawab dua permasalahan pokok: (1) tema apa yang dapat ditemukan pada data-data ini, dan (2) seberapa jauh data-data ini dapat menyokong tema tersebut (Basrowi & Suwandi, 2008:192).

Proses analisis yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Mengamati sampel data yang diperoleh dari penelitian lapangan, dalam bentuk rekaman pada bulan Mei 2015 hingga September 2015.
- b. Menentukan sampel objek, dengan menggunakan *sample runderom* dalam menentukan sampel yang mewakili, karena anggota populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2014:65). Sampel yang digunakan sebagai penelitian adalah, masing-masing 1 sampel pada bulan Mei, Juni, Juli, Agustus, September pada tahun penayangan 2015, jadi terdapat 5 sampel sebagai objek penelitian.
- c. Menguji hasil data penelitian sesuai teori dan fakta yang dipakai untuk menjabarkan tujuan penelitian.
- d. Memberikan kesimpulan hasil penelitian, dengan cara deskriptif berupa kata-kata, gambar dan bukan angka- angka.



### 3. HASIL PENELITIAN

Proses penelitian tahap awal, dengan observasi lapangan dilakukan untuk mengetahui dugaan sementara mengenai objek penelitian. Selanjutnya melakukan wawancara bersama produser ADiTV. Data yang sudah diperoleh selanjutnya dilakukan pemisahan data primer dan data sekunder. Tahap penelitian selanjutnya, melakukan proses *capture* pada setiap episode program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” untuk mengelompokkan bagian demi bagian pada masing-masing penyajian secara teknis, sehingga hasil penelitian akhir berupa hasil deskripsi. Objek yang diambil sebagai sampel dalam penelitian adalah diambil satu episode yang tayang pada hari Jum’at secara *live* pada bulan Mei 2015-September 2015. Data yang diperoleh sebagai sampel mewakili penelitian yang dianggap homogen atau sama. Dikarenakan dalam satu bulan satu kali ditayangkan secara *live* dan tiga kalinya adalah siaran ulang. Keterkaitan objek yang diteliti juga tidak berubah-ubah dari segi penyajian program “Klinik Herbal”. Sesuai dengan penjabaran pada metode penelitian, setelah mendeskripsikan objek dilakukan proses identifikasi aspek-aspek teknik yang mendukung keberhasilan penyajian program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal”.

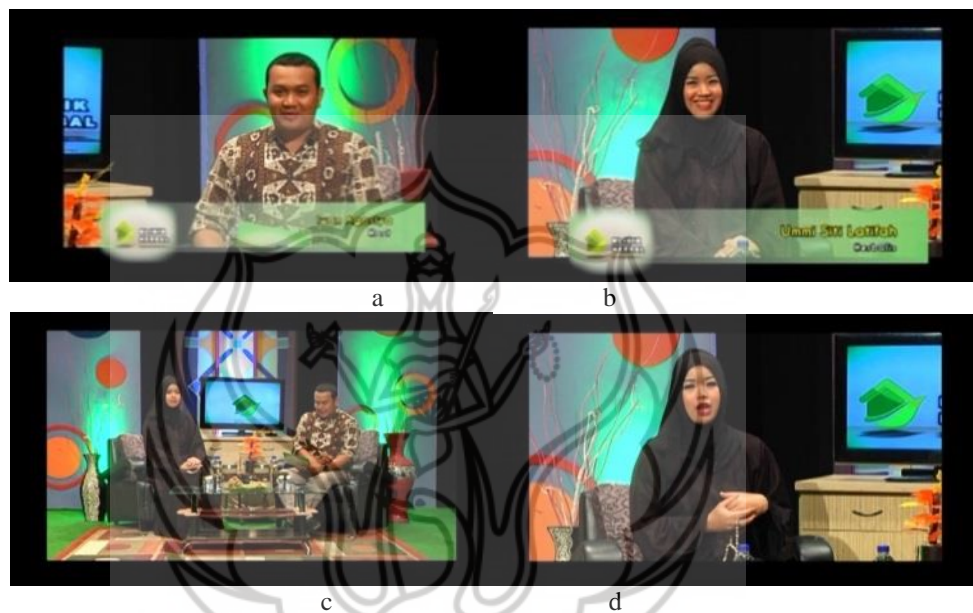
Pada tahapan analisis penyajian, dilakukan tahap pembagian masing-masing teknik yang terkait penyajian sesuai dengan teori yang sudah ditulis pada bab sebelumnya. Tahapan analisis dimulai dari pembuatan tabel analisis aspek sinematografi yang berisikan keterangan adegan, *angle* kamera, ukuran gambar, *editing*. Tabel selanjutnya pembuatan tabel analisis aspek tata artistik yang berisikan keterangan properti, tata rias dan tata busana, grafika, dan ilustrasi musik. Tabel selanjutnya pembuatan tabel tata cahaya, untuk mengetahui cahaya yang digunakan dalam pembuatan *talk show* “Klinik Herbal”, terakhir pembuatan tabel tata suara atau *audio* meliputi naskah *talk show* “Klinik Herbal”.

#### A. Analisis dan Pembahasan

##### 1. *Talk Show* pada Program “Klinik Herbal”

Format acara *talk show* sering dijabarkan dengan program yang menyuguhkan tema bahasan yang sedang hangat dibicarakan, yang dilakukan

oleh dua orang atau lebih. Pada program *talk show* “Klinik Herbal” membahas mengenai tema-tema pengobatan yang dapat disembuhkan secara alternatif. Program *talk show* ini dipandu oleh satu pembawa acara dan satu narasumber. Program “Klinik Herbal” memberikan solusi pengobatan selain pengobatan medis, namun masih dalam pengobatan yang wajar yang dilakukan oleh tenaga terapis dalam bidangnya.

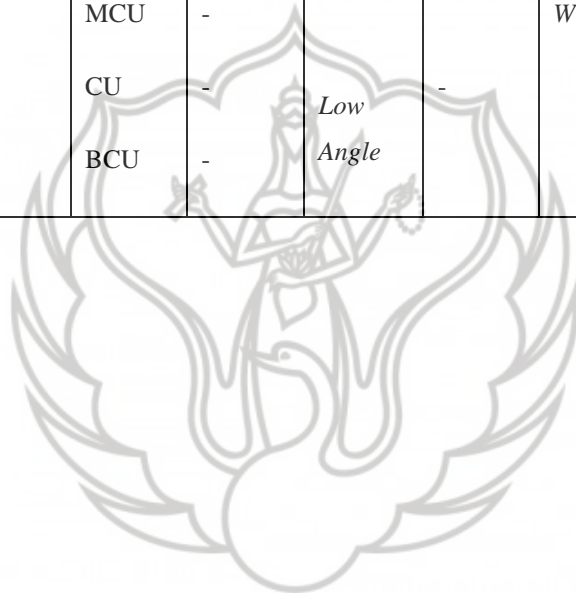


Capture 4.1 Proses Produksi Program *Talk Show* “Klinik Herbal”







## 2. Tabel Hasil Analisis Sinematografi pada Program “Klinik Herbal”

Tabel 4.1 Hasil Analisis Sinematografi “Klinik Herbal” Periode Mei 2015

No	Periode Bulan	Ukuran Gambar	Jumlah	Angle Kamera	Jumlah	Teknik <i>Switching</i>	Jumlah
1.	Mei 2015	ELS	-	<i>High Angle</i>	-	<i>Cut</i>	10
		LS	3		-	<i>Dissolve</i>	-
		MLS	-	<i>Eye Level</i>	10	<i>Fade In</i>	-
		MS	7			<i>Fade Out</i>	-
		MCU	-			<i>Wipe</i>	5
		CU	-	<i>Low Angle</i>	-	-	-
		BCU	-		-	-	-

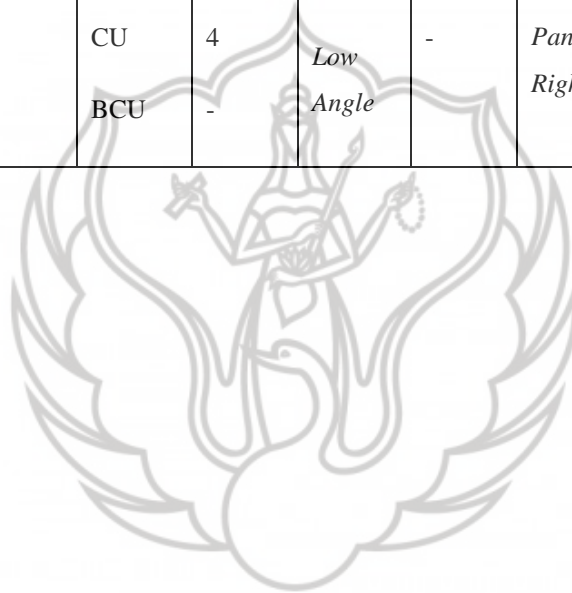


Tabel 4.1.1 Sinematografi “Klinik Herbal” Periode Mei 2015

No	Capture / Gambar	Adegan	Durasi	Ukuran Gambar	Angle Kamera	Switching
<i>SEGMENT 1</i>						
1.		Opening program Klinik Herbal	Seg01 10.53.01	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
2.		Umi Siti Latifah menyapa	Seg01 11.13.18	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
3.		Host berbincang	Seg01 11.16.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
4.		Host dengan Narasumber	Seg01 11.17.13	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
5.		Narasumber menyapa	Seg01 11.27.12	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
6.		Host dengan Narasumber	seg01 12.39.09	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
7.		Host bertanya	Seg01 12.42.06	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
8.		Host dengan Narasumber	Seg01 12.46.17	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
<i>SEGMENT 2</i>						
9.		Narasumber menjelaskan	Seg02 21.11.22	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
10.		Host bertanya	Seg02 22.18.10	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
<i>SEGMENT 3 &amp; 4 MENGULANG</i>						

Tabel 4.2 Hasil Analisis Sinematografi “Klinik Herbal” Juni 2015

No	Periode Bulan	Ukuran Gambar	Jumlah	Angle Kamera	Jumlah	Teknik <i>Switching</i>	Jumlah
2.	Juni 2015	ELS	-	<i>High Angle</i>	-	<i>Cut</i>	18
		LS	4			<i>Dissolve</i>	1
		MLS	-			<i>Fade In</i>	-
		MS	10	<i>Eye Level</i>	10	<i>Fade Out</i>	-
		MCU	-			<i>Wipe</i>	5
		CU	4			<i>Pan Right</i>	1
		BCU	-				
				<i>Low Angle</i>			



Tabel 4.2.1 Sinematografi “Klinik Herbal” Juni 2015

No	Capture / Gambar	Adegan	Durasi	Ukuran Gambar	Angle Kamera	Switching
<i>SEGMENT 1</i>						
1.		Opening program Klinik Herbal	Seg01 00.00.00	MS	Eye level	Dissolve
2.		Umi Siti Latifah menyapa	Seg01 00.00.02 zoom in	MS	Eye level	Cut
3.		Host membuka acara	Seg01 00.05.03	MS	Eye level	Cut
4.		Host menyapa Narasumber	Seg01 01.02.11	LS	Eye level	Cut
5.		Narasumber	Seg01 01.14.08	MS	Eye level	Cut
6.		Host bertanya	Seg01 01.22.21	MS	Eye level	Cut
<i>SEGMENT 2</i>						
7.		Narasumber	Seg02 03.21.11	MS	Eye level	Cut
8.		Properti obat-obatan	Seg02 03.31.07	CU	Eye level	Cut
9.		Host dengan Narasumber	Seg02 03.35.20	LS	Eye level	Cut
10.		Properti obat-obatan	Seg02- 03.54.16	CU	Eye level	Cut Pan right
11.		Narasumber	Seg02 06.37.06	MS	Eye level	Cut




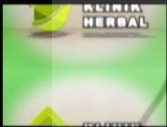







12.		Properti obat-obatan	Seg02 08.06.07	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
13.		Narasumber	Seg02 11.22.00	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
<i>SEGMENT 3</i>						
14.		Narasumber	Seg03 03.28.17	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
15.		Properti obat-obatan	Seg03 03.31.19	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
16.		Narasumber memberikan kesimpulan	Seg03 03.37.14	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
<i>SEGMENT 4</i>						
17.		Host menutup acara	Seg04 08.36.09	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
18.		<i>Closing Program</i>	Seg04 10.44.11	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>


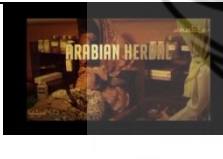


Tabel 4.3 Hasil Analisis Sinematografi “Klinik Herbal” Juli 2015









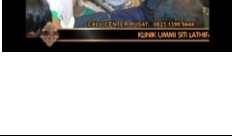
No	Periode Bulan	Ukuran Gambar	Jumlah	Angle Kamera	Jumlah	Teknik Switching	Jumlah
3.	Juli 2015	ELS	-	<i>High Angle</i>	6	<i>Cut</i>	103
		LS	47			<i>Dissolve</i>	16
		MLS	-			<i>Fade In</i>	-
		MS	46	<i>Eye Level</i>	102	<i>Fade Out</i>	1
		MCU	-			<i>Wipe</i>	
		CU	18	<i>Low Angle</i>	1	<i>Zoom In</i>	5
		BCU	12			<i>Tilt Down</i>	1














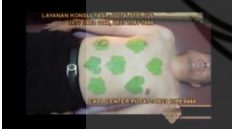


Tabel 4.3.1 Sinematografi “Klinik Herbal” Periode Juli 2015








No	Capture / Gambar	Adegan	Durasi	Ukuran Gambar	Angle Kamera	Switching
<i>SEGMENT 1</i>						
1.		BUMP IN	Seg01 00.00.20	LS	Eye level	Cut
2.		BUMP IN	Seg01 00.05.22	LS	Eye level	Cut
3.		BUMP IN	Seg01 00.06.18	MS	Eye level	Cut
4.		BUMP IN	Seg01 00.07.11	MS	Eye level	Wipe
5.		BUMP IN	Seg01 00.08.22	CU	Eye level	Cut
6.		BUMP IN OPENING SEGMENT	Seg01 00.14.08 dissolve	MS	Eye level	Dissolve
7.		OPENING SEGMENT 1	Seg01 00.15.17	MS	Eye level	Cut Zoom In
8.		OPENING SEGMENT 1	Seg01 00.26.04	MS	Eye level	Cut
9.		OPENING SEGMENT 1	Seg01 01.13.19	MS	Eye level	Cut
10.		OPENING SEGMENT 1	Seg01 01.24.16	MS	Eye level	Cut
11.		Host Menyapa Narasumber	Seg01 01.25.04	LS	Eye level	Cut







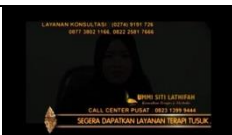
12.		Narasumber Menyapa	Seg01 01.28.01	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
13.		Narasumber Menyapa	Seg01 01.30.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
14.		Host & Narasumber berbincang	Seg01 01.34.08	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
15.		Host menyapa	Seg01 01.38.06	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
16.		Host dengan Narasumber	Seg01 02.00.21	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
17.		Opening VT	Seg01 02.08.15	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
18.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah	Seg01 02.10.11	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
19.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah (Grafik)	Seg01 02.11.14	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
20.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah (Grafik)	Seg01 02.13.22	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
21.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah (Grafik)	Seg01 02.15.18	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
22.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah (Grafik)	Seg01 02.16.11	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>



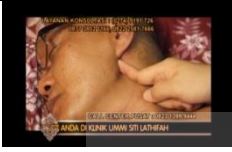





23.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah (Grafik)	Seg01 02.18.05	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
24.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah	Seg01 02.19.21	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
25.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah	Seg01 02.21.08	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
26.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah	Seg01 02.21.23	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
27.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah	Seg01 02.24.08	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
28.		VT Opening VT Klinik Umi Siti Latifah	Seg01 02.27.02	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
29.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.31.08	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
30.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.31.22	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
31.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.33.12	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

32.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.36.07	LS	<i>High Angle</i>	<i>Cut</i>
33.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.38.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
34.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.41.15	LS	<i>High Angle</i>	<i>Cut</i>
35.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.46.07	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
36.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.49.14	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
37.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.51.18	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
38.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 02.53.05	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>










39.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapi	Seg01 02.54.10	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
40.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapi	Seg01 02.56.08	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
41.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapi	Seg01 02.58.02	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
42.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapi	Seg01 03.00.08	LS	<i>Low Angle</i>	<i>Cut</i>
43.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapi	Seg01 03.01.20	MS	<i>High Angle</i>	<i>Cut</i>
44.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapi	Seg01 03.03.22	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
45.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapi	Seg01 03.04.12	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>




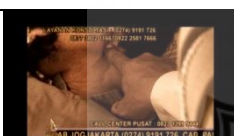






46.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.9.14	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
47.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.11.10	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
48.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.13.09	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
49.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.17.04	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
50.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.18.04	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
51.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.21.14	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
52.		VT Ilustasi gambar Intruksional	Seg01 03.23.13	LS	<i>High Angle</i>	<i>Cut</i>











		terapis				
53.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.25.15	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
54.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.28.11	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
55.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.30.12	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
56.		VT Ilustasi gambar	Seg01 03.32.04	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
57.		VT Ilustasi gambar	Seg01 03.35.17	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
58.		VT Ilustasi gambar	Seg01 03.38.23	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
59.		VT Ilustasi gambar GRAFIK	Seg01 03.40.20	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>




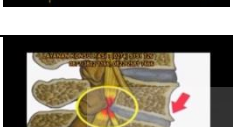






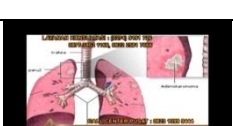
60.		VT Narasumber	Seg01 03.41.16	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
61.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.51.00	BCU Follow	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
62.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.56.20	BCU Follow	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
63.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 03.58.09	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
64.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.02.04	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
65.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.03.10	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
66.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.05.20	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
67.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.09.20	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>






68.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.11.21	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
69.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.14.17	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
70.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.17.14	LS Follow	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
71.		VT Ilustasi gambar Intruksional terapis	Seg01 04.18.21	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
72.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.20.09	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
73.		VT Testimoni	Seg01 04.21.07	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
74.		VT Narasumber	Seg01 04.22.12	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
75.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.24.02	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
76.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.28.03	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>

77.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.28.12	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
78.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.29.10	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
79.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.31.21	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
80.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.37.22	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
81.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.38.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
82.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.39.12	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
83.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.41.10	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
84.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.43.13	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
85.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.53.15	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
86.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.55.10	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

87.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.56.12	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
88.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.59.11	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
89.		VT Ilustasi gambar	Seg01 04.14.17 pan left	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
90.		VT Ilustasi gambar	Seg01 05.02.19	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
91.		VT Ilustasi gambar	Seg01 05.05.08	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
92.		VT Ilustasi gambar	Seg01 05.08.17	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
93.		VT Host	Seg01 05.18.07	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
94.		VT Opening pengenalan Klinik Umi Siti Lathifah	Seg01 05.26.03	MS	<i>High Angle to Eye level (Tilt down)</i>	<i>Cut</i>
95.		VT Ilustasi gambar	Seg01 05.33.03	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
96.		VT Ilustasi gambar	Seg01 05.34.01	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

97.		VT Ilustasi gambar	Seg01 05.34.20	LS	Eye level	Cut
98.		VT Ilustasi gambar	Seg01 06.52.01	CU	Eye level	Cut
99.		VT Ilustasi gambar	Seg01 06.54.00	CU	Eye level	Cut
100.		VT Ilustasi gambar	Seg01 06.57.21	CU	Eye level	Cut
101.		VT Ilustasi gambar	Seg01 06.58.21	LS	Eye level	Cut
102.		VT Ilustasi gambar	Seg01 07.00.09	CU	Eye level	Cut
103.		VT Ilustasi gambar	Seg01 07.08.18	CU	Eye level	Cut
104.		VT Ilustasi gambar	Seg01 07.10.07	CU	Eye level	Cut
105.		VT Ilustasi gambar	Seg01 07.11.01	CU	Eye level	Cut
106.		VT Ilustasi gambar	Seg01 07.12.07	CU	Eye level	Cut
107.		VT Ilustasi gambar	Seg01 07.13.03	BCU	Eye level	Cut

108.		VT Ilustasi gambar	Seg01 07.14.06	LS	Eye level	Cut
109.		VT	Seg01 07.27.21	MS	Eye level	Cut
110.		VT	Seg01 07.28.20	LS	Eye level	Cut
111.		VT	Seg01 07.45.08	MS	Eye level	Cut
112.		VT Obat-obatan	Seg01 07.56.10	MS	Eye level	Cut
113.		VT Obat-obatan	Seg01 07.57.07	LS	High Angle	Cut
114.		VT Obat-obatan	Seg01 08.01.04	CU	High Angle	Cut
115.		VT Obat-obatan	Seg01 08.02.06	MS	Eye level	Cut
116.		VT Obat-obatan	Seg01 08.04.04	MS	Eye level	Cut
117.		VT Obat-obatan	Seg01 08.06.00	MS	Eye level	Cut
118.		VT Ilustasi bangunan Ka'bah	Seg01 08.16.07	LS	Eye level	Cut
SEGMENT 2 SAMA DENGAN SEGMENT 1 SEGMENT 3						











119.		Kesimpulan Narasumber	Seg03 04.57.03	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
120.		Host menutup acara	Seg03 05.35.14	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
121.		Host dengan Narasumber bersalaman	Seg04 12.15.04	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>














Tabel 4.4 Hasil Analisis Sinematografi “Klinik Herbal” Agustus 2015












No	Periode Bulan	Ukuran Gambar	Jumlah	Angle Kamera	Jumlah	Teknik <i>Switching</i>	Jumlah	
4.	Agustus 2015	ELS	-	<i>High Angle</i>	-	<i>Cut</i>	37	
		LS	25			<i>Dissolve</i>	15	
		MLS	-			<i>Fade In</i>	-	
		MS	30	<i>Eye Level</i>	58	<i>Fade Out</i>	-	
		MCU	1			<i>Wipe</i>	5	
		CU	3			<i>Zoom In</i>	-	
		BCU	-			<i>Low Angle</i>	<i>Zoom Out</i>	-
			-				<i>Pan Right</i>	3
							2	

Tabel 4.4.1 Sinematografi “Klinik Herbal” Agustus 2015













No	Capture / Gambar	Adegan	Durasi	Ukuran Gambar	Angle Kamera	Switching
<i>SEGMENT 1</i>						
1.		Opening program Klinik Herbal	Seg01 00.38.00	MS	Eye level	Cut
2.		Umi Siti Latifah menyapa	Seg01 01.00.03	LS	Eye level	Cut
3.		Host dengan Narasumber	Seg01 01.42.16	LS	Eye level	Cut
<i>VT SAMA DENGAN BULAN JULI</i> Seg01 02.33.02 s/d Seg01 12.33.23						
4.		Host	Seg01 13.28.20	MS	Eye level	Cut
<i>SEGMENT 2</i>						
5.		Host	Seg02 00.26.17	MS	Eye level	Cut
6.		Host dengan Narasumber	Seg02 01.08.22	LS	Eye level	Cut
7.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg02 01.15.23	MS	Eye level	Cut
8.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg02 03.04.06	MS	Eye level	Cut
<i>SEGMENT 3</i>						
9.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 00.45.16	MS	Eye level	Cut
10.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 01.00.01	LS	Eye level	Dissolve



11.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 01.00.16	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
12.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 01.15.23	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
13.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 01.23.07	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
14.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 01.24.01	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
15.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 02.07.19	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
16.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 02.25.05	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
17.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 02.33.19	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
18.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 02.34.10	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
19.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg03 02.44.00	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
20.		TELP INTERAKTIF	Seg03 02.49.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
21.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 02.52.02	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

22.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 03.07.16	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
23.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 05.45.07	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
24.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 05.45.17	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
25.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 05.47.20	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
26.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 06.00.20	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
27.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 06.03.04	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
28.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 06.41.02	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
29.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 06.41.18	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
30.		Tanya jawab melalui telpon interaktif	Seg03 13.26.11	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
31.		<i>Closing acara</i>	Seg03 13.33.11	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
32.		<i>Closing acara</i>	Seg03 13.36.22	MCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

33.		Kesimpulan KLINIK HERBAL	Seg03 13.48.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Zoom Out</i>
34.		Mulai BUMP OUT KLINIK HERBAL	Seg03 13.50.02	MS Dissolve	<i>Eye level</i>	<i>Zoom Out disertai Dissolve Bump Out</i>
35.		BUMP OUT GRAFIK KLINIK HERBAL	Seg03 13.54.02	LS	<i>Eye level</i>	<i>Wipe</i>
36.		BUMB OUT KLINIK HERBAL	Seg03 13.13.12	LS	<i>Eye level</i>	<i>Wipe</i>
<i>SEGMENT 4</i>						
37.		BUMB IN KLINIK HERBAL	Seg04 00.00.00	LS	<i>Eye level</i>	<i>Wipe</i>
38.		BUMB IN KLINIK HERBAL	Seg04 00.05.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Wipe</i>
39.		BUMB IN KLINIK HERBAL	Seg04 00.07.22	LS	<i>Eye level</i>	<i>Wipe</i>
40.		OPENING SEGMENT	Seg04 00.13.11	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve Zoom In</i>
41.		OPENING SEGMENT	Seg04 00.17.04	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
42.		OPENING SEGMENT	Seg04 00.19.23	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
43.		Host menyapa narasumber	Seg04 01.12.21	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
44.		Host menyapa narasumber	Seg04 01.13.10	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

45.		Narasumber mulai menyapa penonton	Seg04 01.26.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
46.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg04 01.28.08	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
47.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg04 01.41.11	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
48.		Tanya Jawab dengan Narasumber	Seg04 02.01.02	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
49.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg04 02.09.00	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
50.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg04 03.16.12 dissolve	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
51.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg04 03.18.07	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
52.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg04 03.32.14	MS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
53.		Tanya jawab dengan Narasumber	Seg04 03.33.00	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
54.		Obat-obatan Herbal Klinik Umi Siti Latifah	Seg04 04.04.07	CU	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
55.		Obat-obatan Herbal Klinik Umi Siti Latifah	Seg04 04.07.00	CU	<i>Eye level</i>	<i>Pan Right</i>
56.		Properti Obat-obatan	Seg04 04.12.08	CU	<i>Eye level</i>	<i>Pan Right</i>

57.		Properti Obat-obatan	Seg04 04.13.11	LS	<i>Eye level</i>	<i>Dissolve</i>
58.		Menuju Kesimpulan	Seg04 04.14.22	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
59.		Kredit Title	Seg04 12.20.20	MS Zoom Out	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>













Tabel 4.5 Hasil Analisis Sinematografi “Klinik Herbal” September 2015


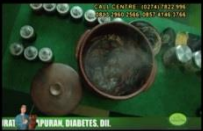
No	Periode Bulan	Ukuran Gambar	Jumlah	Angle Kamera	Jumlah	Teknik Switching	Jumlah
5.	September 2015	ELS	-	<i>High Angle</i>	3	<i>Cut</i>	52
		LS	23			<i>Dissolve</i>	-
		MLS	-			<i>Fade In</i>	-
		MS	10	<i>Eye Level</i>	49	<i>Fade Out</i>	-
		MCU	6			<i>Wipe</i>	-
		CU	10			<i>Zoom In</i>	5
		BCU	5			<i>Zoom Out</i>	-
							<i>Pan Right</i>
						-	

Tabel 4.5.1 Sinematografi “Klinik Herbal” September 2015

No	Capture / Gambar	Adegan	Durasi	Ukuran Gambar	Angle Kamera	Switching
1.		Host pengantar program	Seg01 00.23.22	MS	Eye level	Cut
2.		Host menyapa narasumber terapis	Seg01 01.06.03	LS	Eye level	Cut
3.		Pengantar VT Bump in	Seg01 01.01.38	LS	Eye level	Cut
4.		Pengantar VT Bump in	Seg01 01.39.22	LS	Eye level	Cut
5.		Bagian dari VT	Seg01 01.47.07	MCU	Eye level	Cut
6.		Bagian dari VT	Seg01 01.47.11	MCU	Eye level	Cut
7.		Bagian dari VT	Seg01 01.51.15	LS	Eye level	Cut
8.		Bagian dari VT	Seg01 01.53.01	LS	High Angle	Cut
9.		Bagian dari VT	Seg01 01.53.16	MCU	Eye level	Cut
10.		Bagian dari VT	Seg01 01.55.05	LS	Eye level	Cut
11.		Bagian dari VT	Seg01 01.58.17	BCU	Eye level	Cut

12.		Bagian dari VT	Seg01 01.59.23	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
13.		Bagian dari VT	Seg01 02.04.01	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
14.		Bagian dari VT	Seg01 02.05.08	MCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
15.		Bagian dari VT	Seg01 02.06.18	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
16.		Bagian dari VT	Seg01 02.07.17	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
17.		Bagian dari VT	Seg01 02.08.14	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
18.		Bagian dari VT	Seg01 02.10.04	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
19.		Bagian dari VT	Seg01 02.11.00	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
20.		Bagian dari VT	Seg01 02.13.06	LS	<i>High Angle</i>	<i>Cut</i>
21.		Bagian dari VT	Seg01 02.14.02	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
22.		Bagian dari VT	Seg01 02.15.04	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
23.		Bagian dari VT	Seg01 02.17.16	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>



24.		Bagian dari VT	Seg01 02.18.06	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
25.		Bagian dari VT	Seg01 02.21.01	LS	<i>High Angle</i>	<i>Cut</i>
26.		Bagian dari VT	Seg01 02.28.09	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
27.		Bagian dari VT	Seg01 02.30.12	MCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
28.		Bagian dari VT	Seg01 02.41.09	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
29.		Bagian dari VT	Seg01 02.44.14	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
30.		Bagian dari VT	Seg01 03.07.10	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
31.		Bagian dari VT	Seg01 03.12.05	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
32.		Bagian dari VT	Seg01 03.49.07	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
33.		Bagian dari VT	Seg01 04.06.15	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
34.		Bagian dari VT	Seg01 04.17.10	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
35.		Bagian dari VT	Seg01 05.13.16	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

36.		Bagian dari VT	Seg01 03.12.05	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
37.		Bagian dari VT	Seg01 05.44.21	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
38.		Bagian dari VT	Seg01 08.12.18	MCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
39.		Bagian dari VT	Seg01 08.52.15	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
40.		Bagian dari VT	Seg01 08.57.08	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
41.		Bagian dari VT	Seg01 02.36.22	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
42.		Bagian dari VT	Seg02 00.15.11	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
43.		Bagian dari VT	Seg02 00.49.06	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
44.		Bagian dari VT	Seg02 01.04.17	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
45.		Bagian dari VT	Seg02 02.36.19	CU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
46.		Bagian dari VT	Seg03 00.15.11	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
47.		Perbincangan host dengan narasumber	Seg03 00.52.01	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
48.		Terapis menjelaskan melalui gambar	Seg03 03.06.03	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

		sebagai peraga				
49.		Terapis menjelaskan	Seg03 01.23.00	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
50.		Terapis menjelaskan	Seg04 00.15.11	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
51.		Perbincangan host dengan narasumber	Seg04 01.06.03	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
52.		Peragaan oleh terapis	Seg04 02.26.07	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
53.		Peragaan oleh terapis	Seg04 03.47.21	MS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
54.		Gambar olahan herbal	Seg04 07.32.23	BCU	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>
55.		Closing program Klinik Herbal	Seg04 13.05.10	LS	<i>Eye level</i>	<i>Cut</i>

### 3. Analisis Aspek Sinematografi Program “Klinik Herbal”

Mascelli (2010:1) menyatakan, aspek pendukung sinematografi ada lima yaitu, *Angle* kamera, Kontinuiti, *Editing*, *Close up*, Komposisi (dalam penataan kamera). Hasil penelitian pada penyajian program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” periode Mei 2015-September 2015, dapat diketahui dari tabel di atas. Lima aspek tersebut menjadi landasan teoritis dalam menganalisis aspek pendukung sinematografi dalam program *talk show* “Klinik Herbal”.

#### a. *Angle* Kamera

Sebuah gambar yang menggunakan komposisi *angle* kamera yang benar dapat membangun *interest* penonton. Pemilihan *angle* kamera merupakan faktor utama untuk memposisikan penonton agar lebih dekat dengan program

acara siaran. Secara umum *angle* kamera dibagi mejadi tiga yaitu, *high angle*, *eye level*, dan *low angle*.

Program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal”, memiliki *angle* kamera yang didominasi dengan *eye level*. *Eye level* adalah keadaan kamera sejajar tinggi dengan posisi pandangan subjek, sehingga gambar yang dihasilkan sama dengan keadaan subjek pada aslinya. Pengambilan gambar yang dilakukan dengan *angle* kamera *eye level* sesuai dengan program *talk show* “Klinik Herbal” yang menyajikan program yang mengedepankan dialog sebagai informasi.

Pada program “Klinik Herbal” pengambilan gambar dilakukan dengan posisi kamera sejajar dengan subjek narasumber dan pembawa acara. Dalam penyajian program “Klinik Herbal” *angle* kamera *eye level* sangat membantu menjelaskan maksud dan tujuan dari program pengobatan alternatif. *Eye level* dalam penyajian program “Klinik Herbal” banyak mendominasi dalam setiap segmen yang disiarkan secara *live* dikarenakan dalam *visual* gambar yang diperoleh menempati posisi pengambilan gambar yang bersifat “aman”. *Eye level* sering juga digunakan untuk program dialog dalam rangka mendapatkan kesan interaksi subjek yang ada di dalam kamera dengan penonton.

*High angle* dan *low angle* juga terdapat di beberapa *shot* pada *video tape* (VT) program “Klinik Herbal” untuk menunjukkan instruksional terapis, dan beberapa detail obat-obatan herbal yang diambil dengan *angle* kamera *high angle* maupun *low angle*. Posisi *angle* kamera ini, memposisikan penonton lebih tinggi dari subjek. Sedangkan *low angle* adalah posisi kamera yang lebih rendah dibandingkan dengan subjek. Posisi *low angle* ini dipakai pada program “Klinik Herbal” sebagai posisi pengambilan gambar untuk mengambil *establishot* sebagai *opening video tape* (VT) pada program “Klinik Herbal”.

Sinematografi berarti menulis dengan gambar yang bergerak. Berkaitan dengan sinematografi, ukuran gambar dari potongan-potongan gambar dapat tersaji secara utuh menjadi runtutan gambar yang bercerita memiliki makna atau motivasi sutradara. Penentuan *shot* harus disesuaikan menurut keadaan

subjek dan ukuran gambar sesuai atau tidak. Ukuran gambar dalam program “Klinik Herbal” memiliki konsistensi dalam penyajian program *talk show* sehingga penyajian dalam hal ukuran gambar memiliki kriteria.

“Dimensi jarak terhadap objek dapat dikelompokkan menjadi tujuh yaitu, *extreme long shot, long shot, medium long shot, medium shot, medium close up, close up, big close up*” (Pratista, 2008:104). Ukuran gambar yang muncul dalam program “Klinik Herbal” tidak mencakup keseluruhan, namun terdapat lima ukuran gambar yang muncul yaitu, *long shot, medium shot, medium close up, close up, big close up*.

Ukuran gambar pertama yaitu *long shot*, dalam program “Klinik Herbal” ukuran gambar ini digunakan untuk menggambarkan suasana yang terbentuk antara pembawa acara dan narasumber yang ada di studio. Ukuran gambar *long shot* dalam *video tape (VT)* digunakan juga untuk pengambilan suasana pada klinik yang ramai oleh pengunjung, untuk *establish shot* klinik atau tempat pengobatan. *Shot* ini menjelaskan semua elemen dari adegan, semua hal yang tampak pada mata harus diperhatikan dengan seksama. Ukuran gambar *long shot* pada program “Klinik Herbal” menempati posisi kedua dengan jumlah 102 kali pada lima episode dari Mei 2015 hingga September 2015, setelah *medium shot*.

*Medium shot* membingkai bagian pinggang subjek hingga kepala. *Shot* ini sangat aman dan sangat sering digunakan pada program *talk show* seperti program “Klinik Herbal”. Dalam hal ini, *medium shot* untuk menunjukkan aktivitas pembawa acara dengan narasumber berinteraksi lebih dekat, untuk mengambil *shot* testimoni pasien dan detail dialog lebih jelas dengan menggunakan *shot* ini.

*Medium shot* memiliki urutan pertama dalam pengambilan gambar pada program “Klinik Herbal” dengan angka 103 kali pada lima episode Mei 2015 hingga September 2015. *Medium close up, shot* ini membingkai bagian dada hingga kepala. *Shot* ini didominasi oleh subjek pembawa acara dan narasumber, sehingga *shot* ini sangat penting untuk menunjang program-program serius seperti program *talk show*, agar tema atau gagasan

informasi tersampaikan dengan jelas dan rinci. *Shot* ini hanya digunakan sebanyak 7 kali pada lima episode Mei 2015 hingga September 2015.

*Shot close up* membingkai bagian lebih detail meliputi leher hingga kepala. Namun pada program “Klinik Herbal” *shot* ini digunakan untuk memperlihatkan detail properti obat-obatan herbal yang berfungsi sebagai obat, adegan intruksional terapis kepada pasien di tayangan *video tape (VT)*.

*Shot big close up*, adalah *shot* terakhir yang terdapat pada program “Klinik Herbal”. *Shot* ini membingkai detail seperti wajah, mata, hidung, telinga, dan tangan, dengan jarak pengambilan terdekat pada subjek. Terdapat 17 kali pada lima episode Mei 2015 hingga September 2015.

b. Kontinita

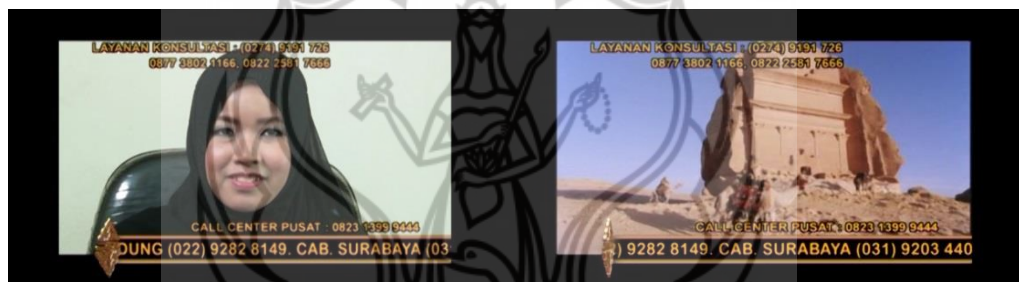


Figure 4.2 Kontinita ruang, gambar pada (VT) Juli 2015

Kontinita ruang terlihat jelas pada *capture* a dan b, didukung dengan elemen kontinita suara terapis yang mengatakan pada dialog, (“Disamping saya menggunakan terapi yang saya pilih, saya juga akan menyuguhkan ramuan herbal yang berasal dari Timur Tengah”). Pada gambar menunjukkan ilustrasi padang pasir untuk menggambarkan ramuan yang didapat dari Timur Tengah.

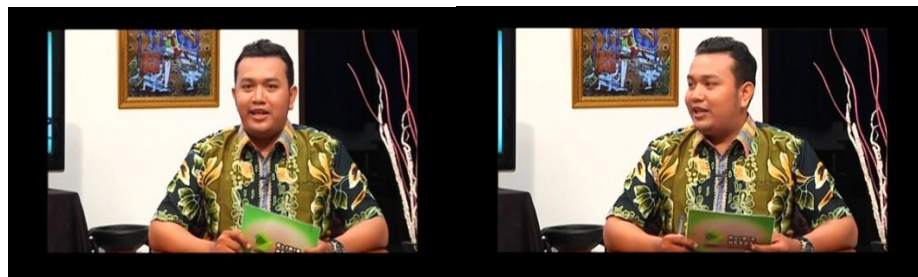
Sebuah pesan atau informasi dibutuhkan kontinita gambar maupun suara. Pada program “Klinik Herbal” antara gambar yang dihasilkan dan dialog memiliki kesinambungan pada produksi studio. Pada *video tape (VT)* antara gambar dan suara ilustrasi musik dan dialog narator memiliki kesinambungan, karena tema klinik herbal Umi Siti Lathifah memiliki konsep pengobatan arab dengan menggunakan metode penyembuhan tusuk jari. Jadi proses produksi pada *video tape (VT)* menggunakan gambar-gambar dengan

nuansa Arab untuk memberikan ilustrasi *visual* untuk meyakinkan pasien untuk berobat pada klinik Umi Siti Lathifah.

c. *Editing*

Penyajian sebuah program secara utuh tidak lepas dari penggabungan gambar satu dengan gambar lainnya, yang menghasilkan satu kesatuan program yang utuh melalui tahap *editing*. Proses *editing* dapat dilaksanakan dengan beberapa teknik namun harus tetap memperhatikan konsep program acara tanpa menghilangkan *visual* gambar. Tahap *editing* untuk program “Klinik Herbal” menggunakan teknik *editing live on tape* dikarenakan program tersebut tayang secara *live* atau siaran langsung. Teknik *editing live on tape* yaitu proses produksi yang direkam secara terus menerus pada program siaran langsung dengan menggunakan *vision mixer* dan hasilnya langsung sebagai bahan acara yang siap tayang pada saat acara sedang berlangsung atau *live*.

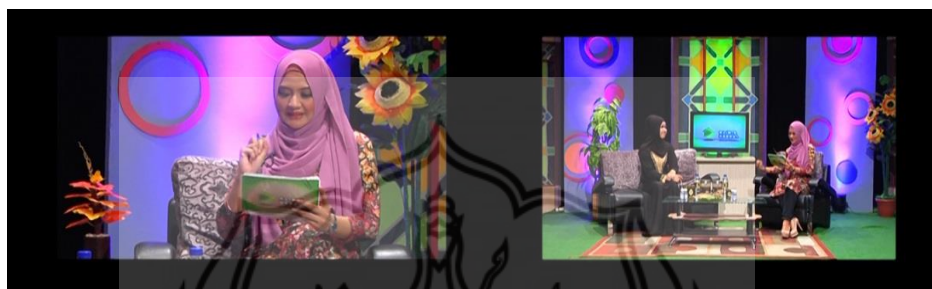
Program “Klinik Herbal” menyajikan program dengan dibantu *teknik switching* dikarenakan program berlangsung secara *live*. Pertama adalah *cut*, *teknik switching* ini sering digunakan dalam penyajian program “Klinik Herbal” dikarenakan program tersebut *talk show* yang mengedepankan informasi yang disampaikan melalui narasumber. Teknik ini hanya perpindahan gambar secara mendadak namun harus tetap memperhatikan komposisi gambar dari gambar satu ke gambar berikutnya.



a b  
Capture 4.3 Opening Segmen Mei 2015  
Teknik *Switching Cut*



a b  
 Capture 4.4 Narasumber & Host Juni 2015  
 Teknik *Switching Cut*



a b  
 Capture 4.5 Narasumber & Host Juli 2015  
 Teknik *Switching Cut*



a b  
 Capture 4.6 Narasumber & Host Agustus 2015  
 Teknik *Switching Cut*



a b  
 Gambar 4.7 Narasumber & Host September 2015  
 Teknik *Switching Cut*

Teknik *switching cut*, pada program “Klinik Herbal” mendominasi muncul 220 kali, dikarenakan pada program *talk show* teknik ini “aman”

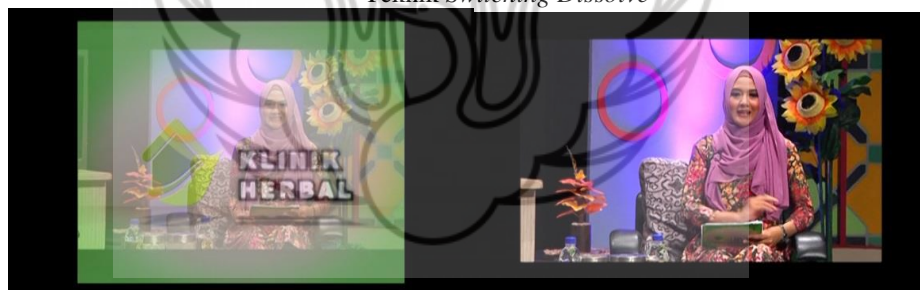


digunakan untuk perpindahan transisi agar pesan dialog yang disampaikan sampai dengan baik, dan informasi dapat tersampaikan.

*Dissolve* yaitu teknik yang digunakan juga pada program “Klinik Herbal”. Teknik perpindahan gambar secara perlahan-lahan untuk menciptakan perpindahan gambar secara dekoratif dengan tujuan mempersingkat waktu dari gambar satu ke gambar berikutnya. Teknik tersebut terdapat 32 kali perpindahan menggunakan *dissolve*. Teknik ini sering digunakan pada transisi *bumper in* program “Klinik Herbal”, dan beberapa pada transisi *video tape (VT)* klinik Umi Siti Lathifah.



a b  
Capture 4.8 Bumper In Juni 2015  
Teknik *Switching Dissolve*



a b  
Capture 4.9 Bumper In Juli 2015  
Teknik *Switching Dissolve*

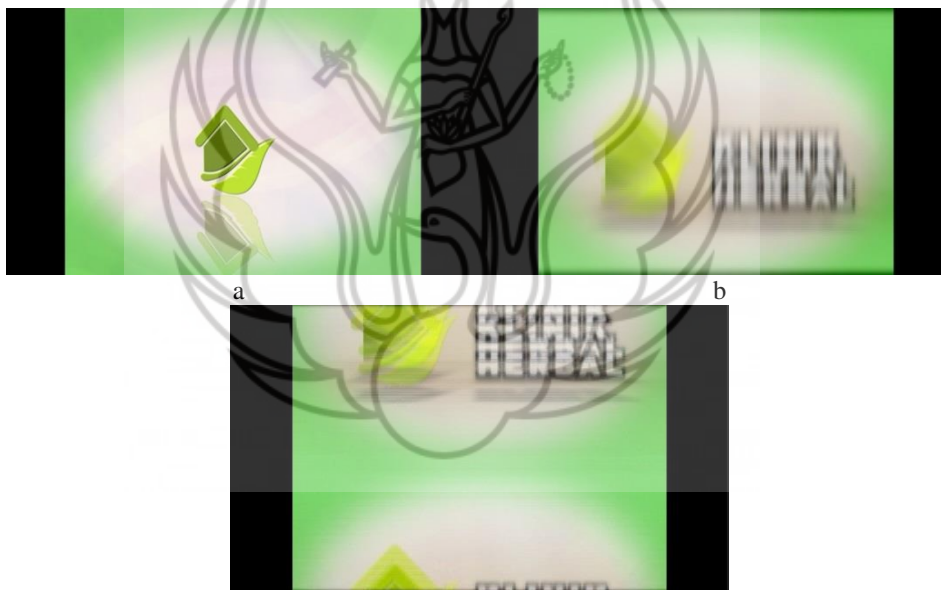


a b  
Capture 4.10 Video Tape Juli 2015  
Teknik *Switching Dissolve*



a b  
 Capture 4.11 Narasumber & Host Juli 2015  
 Teknik *Switching Dissolve*

Teknik *switching* yang terakhir, *wipe* adalah teknik menghapus sudut bingkai gambar secara bersamaan diganti dengan gambar berikutnya yang memiliki kesinambungan. Pada program “Klinik Herbal” selalu terdapat pada *bumper in* sebelum mulainya program “Klinik Herbal”, terdapat 5 kali *wipe* pada masing-masing episode Mei 2015 hingga September 2015.



a b c  
 Capture 4.12 *Bumper In* Program “Klinik Herbal”  
 Mei- September 2015 Teknik *Switching Wipe*

d. *Close Up*



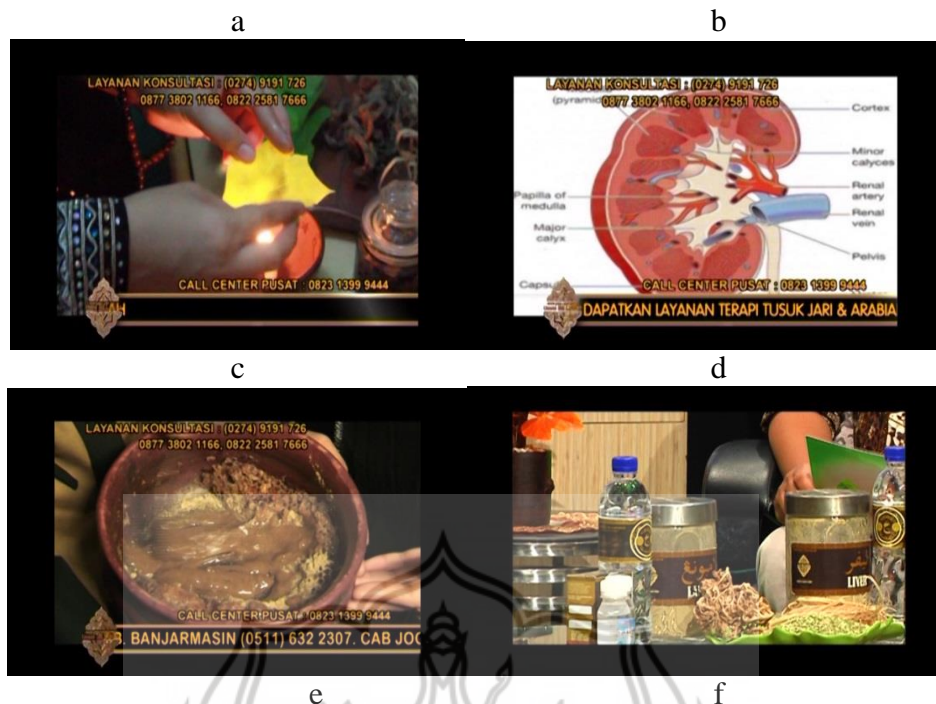


Figure 4.13 a,b, c, d, e, f Beberapa *Shot-Close Up* Mei- September 2015

Teknik *close up* tidak hanya dibutuhkan pada pembuatan film, namun dalam kebutuhan pembuatan program acara televisi pun dibutuhkan. *Close up* juga harus mempertimbangan baik dari sudut *visual* maupun penyuntingan (Mascelli, 2010:337). Pada program “Klinik Herbal” ada beberapa *shot* yang menggunakan *close up* sebagai penjelasan detail apa yang sedang terjadi. Pada *capture A*, terdapat beberapa properti di atas meja seperti botol yang berisikan air, beberapa akar tumbuhan.

Fungsi *close up* pada objek properti adalah memperlihatkan detail obat-obatan herbal yang digunakan oleh klinik Umi Siti Lathifah. *Capture B*, terdapat *shot close up* jari telunjuk terapis (Umi Siti Lathifah) yang sedang melakukan proses terapi pada pasien, motivasi *shot* ini menjelaskan bahwa metode pengobatan yang dilakukan adalah menggunakan terapi tusuk jari, sesuai dengan pengobatan herbal yang ditawarkan oleh klinik Umi Siti Lathifah. *Capture C*, menunjukkan adegan terapis (Umi Siti Lathifah) yang sedang meramu daun sebagai obat herbal untuk penyembuhan penyakit pada pasien. *Capture D* menunjukkan gambar atau grafika organ tubuh manusia

yang dapat terkena gangguan penyakit dalam. Selanjutnya *Capture E*, menunjukkan gambar ramuan olahan terapis (Umi Siti Lathifah) untuk pengobatan herbal. Terakhir pada *capture F* menunjukkan beberapa properti obat-obatan herbal pada saat program *live* di studio bersama pembawa acara dan narasumber.

#### e. Komposisi

Pengaturan (aransemen) dari unsur-unsur yang terdapat dalam gambar untuk membentuk suatu kesatuan yang serasi (harmonis) dalam sebuah bingkai disebut komposisi (Nugroho, 2014:35). Pada program “Klinik Herbal” pada bulan Mei 2015 hingga bulan September 2015 komposisi yang dihasilkan dari program tersebut sangat beriringan. Melihat dari proses produksi program *live* di studio, meliputi *setting* dekorasi program “Klinik Herbal”, *talent* atau artis sebagai pengisi acara, properti pendukung berjalannya program “Klinik Herbal” hingga tersiarakan dengan baik dan informasi dapat tersampaikan. Begitu juga dengan komposisi pembuatan *video tape (VT)* yang sesuai dengan tema klinik herbal yang bersangkutan.

Teori dan fakta sinematografi dalam penyajian program “Klinik Herbal” diterapkan dalam proses produksi. Meliputi, angle kamera, kontinuiti, editing, close up, dan komposisi, dalam hal ini semua komponen penting dalam pengambilan *visual* gambar harus menerapkan kelima komponen pada teori Mascelli.

### **4. Analisis aspek Tata Artistik program “Klinik Herbal”**

Berdasarkan penelitian pada program “Klinik Herbal” ditinjau dari aspek tata artistik berdasarkan tata dekorasi, properti, tata rias dan tata busana, grafika, dan ilustrasi musik.

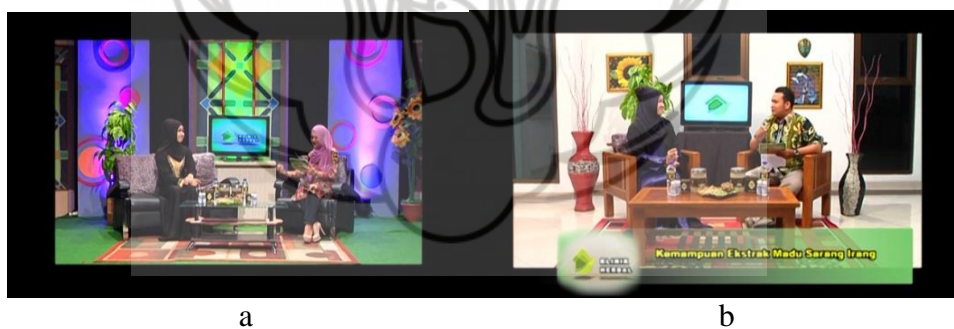
#### 1. Tata Dekorasi

Program *talk show* pengobatan alternatif “Klinik Herbal” yang ditayangkan oleh stasiun televisi lokal ADiTV memiliki konsep *in door*.

Program yang diproduksi di dalam studio dengan konsep sederhana, dalam artian program pengobatan alternatif “Klinik Herbal” masih menggunakan *setting* manual, dikarenakan dana yang sedikit sehingga *setting* dekorasi yang digunakan masih menggunakan alat bantu manual, dengan hanya mengedepankan informasi pengobatan herbal tanpa mengesampingkan estetika penyajian.

Penyajian dari segi tata dekorasi *setting* program “Klinik Herbal” memiliki dua lokasi studio yang pertama bertempat di studio 1 atau studio utama ADiTV, yang kedua ber*setting* di ruang tamu utama ADiTV. *Setting* tidak selalu membentuk bangunan dekorasi tetapi lebih menekankan membuat suasana ruang mendukung dan mempertegas latar peristiwa sehingga mengantarkan alur cerita secara menarik.

Perwujudan unsur tekstur program “Klinik Herbal” adalah perwujudan bentuk-bentuk *setting* dekorasi. Yang menunjukkan *background* yang dihias sebagai latar *setting* pembawa acara dengan narasumber melakukan interaksi saat program acara berlangsung.



Capture 4.14 *Setting* Tata Dekorasi Program “Klinik Herbal”

Penyajian sebuah program harus juga disesuaikan dengan format dan penyajian program sesuai dengan yang ingin dicapai. Pada program “Klinik Herbal” dari segi penataan *setting* memiliki posisi yang sama rata antara sisi kanan dan sisi kiri. Kedua *setting* dekorasi memiliki konsep yang berbeda, dalam studio utama (*capture A*) memperlihatkan kondisi *setting* dekorasi yang formal, sebaliknya dalam *setting* dekorasi (*capture B*) memperlihatkan *setting* dekorasi yang cenderung semi formal.

Prinsip-prinsip sebuah penataan artistik, *setting* dekorasi pada program “Klinik Herbal” memiliki ke lima unsur pembangun keselarasan diantaranya *harmony* yaitu kesatuan yang dibangun untuk membentuk keselarasan, perbandingan atau proporsi dalam penataan dekorasi menggunakan perbandingan antara *setting* dekorasi yang dibangun dengan keadaan ruangan yang sesungguhnya untuk menghasilkan sebuah *setting* yang tampak nyata, keseimbangan yang diciptakan pada *setting* tata dekorasi program “Klinik Herbal” memiliki makna dari beberapa unsur penataan artistik sehingga menimbulkan rasa tenang dan stabil, kesatuan dari unsur yang berdiri sendiri dan disusun menjadi satu kesatuan yang menimbulkan keterkaitan dari satu ke yang lainnya, unsur pembangun yang terakhir adalah irama atau *ritme* dalam membangun *setting* penataan dekorasi diperlukan irama sebagai bentuk pergerakan yang dapat mengalihkan pandangan mata dari satu bagian ke bagian lain.

Pada penyajian tata dekorasi (*capture* A dan B) menggunakan perpaduan *setting* netral dan *setting* realis. *Setting* netral merupakan jenis penataan yang paling sederhana dengan latar *background cyclorama* atau menggunakan grafik gambar sebagai *backdrop*, bentuk gambar dengan didukung penataan cahaya (Subroto, 1994:412). Sedangkan *setting* realis dibuat sedemikian mendekati keadaan yang sesungguhnya (*real*). Program “Klinik Herbal” menggunakan *LED TV* untuk menampilkan logo “Klinik Herbal” dan menampilkan *video tape (VT)* saat segmen mengiklankan klinik pengobatan alternatif milik terapis.

Penataan *setting* dekorasi “Klinik Herbal” hanya untuk *setting* perbincangan *talk show* antara pembawa acara dengan narasumber. Jadi *setting* tempat sangat sederhana dan terfokus pada topik pengobatan, dengan tujuan penonton hanya memiliki satu fokus terhadap penyelesaian pengobatan alternatif yang dapat disembuhkan dengan metode pengobatan herbal.

*Setting background (capture A)* menggunakan *styrofoam* untuk membangun *setting* dekorasi sebagai latar program “Klinik Herbal”.



Capture 4.15 Background Styrofoam “Klinik Herbal”

*Styrofoam* atau plastik busa masih termasuk golongan plastik. *Styrofoam* merupakan bahan plastik yang memiliki sifat khusus dengan struktur yang tersusun dari butiran dengan kerapatan rendah, mempunyai bobot ringan. Pada penataan dekorasi *setting* (capture A) memiliki fungsi sebagai bahan pembuatan *background* sebagai latar panggung untuk menggambarkan sebuah rekayasa ruang berbincang *talk show* yang membahas mengenai pengobatan alternatif herbal. Pada *setting background* (capture B) tidak menggunakan *background styrofoam* sebagai latar *setting*, melainkan menggunakan *setting* realis yaitu keadaan yang dibuat menyerupai aslinya berupa *setting* obrolan santai di ruang tamu.

Karakteristik penataan dekorasi program “Klinik Herbal” pada capture A dan B memenuhi persyaratan artistik dalam segi desain, dikarenakan *setting* yang dibangun untuk kebutuhan program “Klinik Herbal” tidak mengganggu gerakan kamera, penataan audio, gerak artis atau *talent*. *Setting* dekorasi “Klinik Herbal” mengedepankan kesederhanaan dengan menggunakan warna-warna dominan redup seperti biru dan merah muda menghasilkan warna ungu yang memberikan ketenangan.

## 2. Properti

Properti merupakan pelengkap penataan dekorasi untuk keperluan panggung. Namun apabila penataan dan penggunaan properti tidak sesuai, dapat mengganggu *visual* penonton. Pada program “Klinik Herbal” properti sangat menunjang keberhasilan *talk show* seperti obat-obatan herbal, dan segala macam properti yang ada pada *setting* panggung “Klinik Herbal”.

“Jenis properti ada 3 yaitu: *set property*, *dress property*, dan *hard property*”  
 (Subroto, 1994:420)

a. *Set Property*

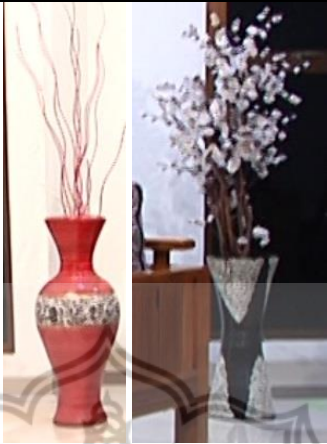


Tabel 4.6 *Property-Set Property* “Klinik Herbal”


No	Tayang Bulan	Gambar	Keterangan
1.	Klinik Herbal Mei dan Juni 2015		Keterangan: kursi dan meja yang digunakan untuk pembawa acara dan narasumber
2.	Klinik Herbal Mei, Juni, Juli, Agustus, September 2015		Keterangan: LED Tv yang selalu digunakan untuk menunjukkan logo “Klinik Herbal”
3.	Klinik Herbal Juli 2015		Keterangan: kursi dan meja yang digunakan untuk pembawa acara dan narasumber
4.	Klinik Herbal September 2015		Keterangan: kursi dan meja yang digunakan untuk pembawa acara dan narasumber



b. *Dress Property*


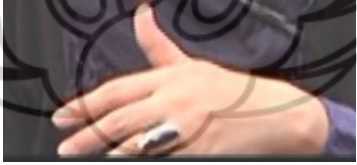
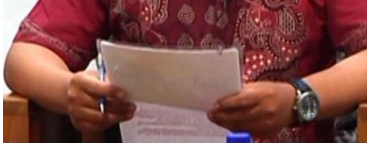
Tabel 4.7 *Property-Dress Property* “Klinik Herbal”

No	Tayang Bulan	Gambar	Keterangan
1.	Klinik Herbal Mei dan Juni 2015		Keterangan : vas bunga sebagai pelengkap set properti Klinik Herbal
2.	Klinik Herbal September 2015	 <p style="text-align: center;">a                      b</p>	Keterangan :  Gambar a : ukiran kayu yang berbentuk keris jawa  Gambar b : Pajangan lampu dengan aksen kayu sebagai penopang
3.	Klinik Herbal Mei 2015		Keterangan : Pajangan dinding berupa lukisan

			wayang dan topeng sebagai pelengkap set properti
--	--	---	--

c. *Hand Property*

Tabel 4.8 *Property-Hand Property* “Klinik Herbal”

No	Tayang Bulan	Gambar	Keterangan
1.	Klinik Herbal Mei, Juni, Juli, Agustus, September 2015		Keterangan : Tashbih Umi Siti Lathifah sebagai alat untuk berdzikir
2.	Klinik Herbal Mei, Juli 2015  Klinik Herbal Mei, Juni, Juli, Agustus, September 2015	 a   b	Keterangan: Gambar a : cincin batu Umi Siti Lathifah sebagai pelengkap jemari  Gambar b : Jam tangan pembawa acara yang selalu dipakai setiap Klinik Herbal
3.	Klinik Herbal Mei, Juni,		Keterangan: Lembar pembawa acara

	Juli, Agustus, September 2015		yang berisikan pertanyaan untuk narasumber
4.	Klinik Herbal September 2015		Keterangan: Penunjuk gambar berfungsi untuk menjelaskan bentuk penyakit yang dapat disembuhkan
5.	Klinik Herbal Juni dan September 2015		Keterangan: Properti obat-obatan herbal sebagai properti utama untuk memperlihatkan pada penonton Sebagai media penyembuhan pengobatan alternatif. Terdapat tumbuhan akar-akaran, air zam-zam, ramuan tradisional, dan arang.

Berdasarkan ke tiga tabel *set property*, *dress property*, dan *hand property* maka semua *property* yang terdapat pada program “Klinik Herbal” memiliki keterkaitan satu sama lain. *Set property* berupa meja dan kursi sangat penting berfungsi sebagai tempat duduk yang sengaja disediakan untuk kebutuhan

*talk show* atau perbincangan antara pembawa acara dan narasumber ketika acara sedang berlangsung.

*Dress property* yang bersifat melengkapi properti utama, semata-mata hanya bertujuan untuk melengkapi. Namun sebuah tatanan *set* ruang tamu seharusnya memang terdapat beberapa benda pajangan untuk mengisi tempat-tempat yang kosong. Pada *setting* program “Klinik Herbal” seperti pajangan ukiran kayu berupa keris memiliki makna yang dahulunya keris berfungsi sebagai senjata tetapi pada masa sekarang, dimodifikasi diantaranya sebagai benda aksesoris hiasan pajangan, yang dinilai dari segi estetika keindahan.

Terakhir adalah *hand property* yang diperlukan dan ada keterkaitan dengan kepentingan cerita. Seperti contoh pada tabel, masing-masing memiliki fungsi utama, obat-obatan yang diracik memiliki fungsi utama untuk menyembuhkan penyakit seperti yang sudah disampaikan oleh ahli atau terapis.

Disformasi, merupakan penggambaran bentuk yang mewakili penekanan pada wujud secara simbolis. Perwujudan unsur tersebut diwujudkan dalam properti obat-obatan herbal yang digunakan sebagai media penyembuhan penyakit yang dapat ditangani dengan alternatif tanpa pengobatan medis.

Penggunaan penataan dekorasi pada program “Klinik Herbal” menggunakan 2 *setting* lokasi yang berbeda, namun jika diamati pada sampel Mei 2015-September 2015 properti yang digunakan hanya itu saja, hasil wawancara kepada bagian produksi mengatakan bahwa pemindahan atau penggunaan properti penunjang *setting* hanya sistem tukar-menukar dari *setting* pada studio 1 dan studio 2, agar tidak terkesan monoton. Padahal jika penonton mengamati lebih dalam, segi penataan dekorasi yang didukung dengan properti tidak mengalami perkembangan, sehingga program pengobatan mengesampingkan estetika penyajian program.

### 3. Tata Rias dan Tata Busana

Tata rias dan tata busana termasuk dua hal yang penting dalam menunjang penampilan *talent* dalam penyajian program televisi. Tata rias wajah harus

seimbang dengan tata busana yang dikenakan *talent* untuk mengisi acara. Seperti pada program “Klinik Herbal” *talk show* yang membicarakan pengobatan alternatif herbal sebagai sajian informasi, maka penataan tata rias oleh pembawa acara dan narasumber sesuai dengan topik pembicaraan, begitu juga dengan penataan tata busana juga harus sopan dan mencerminkan pribadi yang baik.



a

b

Capture 4.16 Tata Busana pada *Talent* Program “Klinik Herbal”

Berdasarkan *capture* gambar di atas maka tata busana dan kostum yang digunakan pembawa acara setiap Jum'at selalu menggunakan hem dengan nuansa batik, pada pembawa acara perempuan menggunakan pakaian muslim sopan dengan hijab yang bervariasi menyesuaikan tema setiap episodenya. Kostum yang dipakai oleh narasumber disesuaikan dengan karakter, dengan narasumber Umi Siti Lathifah kostum yang selalu dipakai adalah gamis muslim panjang dengan padu-padan asesoris yang berbeda-beda. Dikarenakan narasumber selalu menggunakan warna hitam pada setiap episode, maka karakteristik Umi Siti Lathifah sangat terlihat selalu sopan, anggun dalam berpakaian. Keseluruhan kostum yang digunakan *talent* pada program “Klinik Herbal” sangat berpengaruh pada penyajian program tersebut, karena hal-hal semua yang terlihat oleh mata penonton terutama pada busana yang dikenakan memperlihatkan kepribadian seseorang yang mengenakannya. Kostum yang dikenakan tidak harus mewah atau berlebihan namun kostum yang dipakai sesuai dengan apa yang dibutuhkan pada penyajian program “Klinik Herbal”.

Penataan busana tidak hanya sekedar untuk dipakai namun memiliki fungsi didalamnya. Sebagai penunjuk ruang dan waktu dan dapat mengidentifikasi sesuai busana yang dikenakan narasumber dengan menggunakan kostum yang rapi dan anggun, menunjukkan dalam program tersebut, narasumber memiliki kedudukan utama sebagai pengisi acara. Berikutnya sebagai penunjuk status sosial pelaku yang menggunakan kostum, selanjutnya sebagai penunjuk kepribadian sehingga dapat mengetahui karakter *talent* yang menggunakannya dan warna kostum sebagai simbol.

Penggunaan tata rias pada penyajian program “Klinik Herbal”, dapat dilihat dari penggunaan makeup pada setiap episodenya. *Make up* yang digunakan oleh pembawa acara dan narasumber sangat natural, hanya untuk menutupi minyak pada wajah, jerawat, dan lainnya dengan menggunakan *make up* korektif pada narasumber menimbulkan kesan natural dan *fresh* begitu juga dengan pembawa acara. Jadi *makeup* yang dipakai tidak berlebihan, dengan penggunaan *makeup* yang benar agar wajah yang tertangkap pada kamera sama bila dilihat pada aslinya. Terlihat pada gambar berikut ini:



Capture 4.17 Tata Rias *Talent* pada Program “Klinik Herbal”

Unsur bangun adalah suatu bidang yang terbentuk karena dibatasi oleh kontur (garis) dan atau dibatasi oleh adanya warna yang berbeda atau dibatasi oleh ruang gelap dan ruang untuk menghasilkan gambar atau tekstur. Unsur seni rupa berupa bangun banyak sekali didapati pada *setting* program “Klinik Herbal”, dalam pengolahan unsur bangun terjadi banyak perubahan

disesuaikan dengan selera atau gaya yang ingin dicapai oleh produser. Perubahan wujud tersebut dapat dikategorikan menjadi stilisasi, distorsi, transformasi, disformasi (Dharsono, 2007:71). Namun dalam keterkaitan unsur bangun pada program “Klinik Herbal” hanya terdapat wujud stilisasi, merupakan penggambaran bentuk seni rupa untuk mencapai keindahan bentuk, dengan perwujudan bentuk ornamen-ornamen Jawa, lukisan, pajangan dinding.

Perwujudan ornamen Jawa yang terdapat pada program “Klinik Herbal” adalah kostum yang dipakai oleh pembawa acara yaitu, baju batik dengan motif atau ornamen Jawa. Motif batik diciptakan dengan tujuan agar karya tangan tersebut dapat dilihat dari kegunaan dan lambangnya. Motif ornamen pada laik-laki biasanya memiliki ukuran gambar yang lebih besar dibandingkan batik perempuan.

#### 4. Grafika

Penggunaan grafika pada penyajian program televisi memiliki kriteria-kriteria tersendiri. Grafika adalah sebuah perekayasaan seni berbentuk titik maupun garis yang membentuk bentuk lain yang bersifat artistik, namun mudah dimengerti dan jelas (Subroto, 1994:422). Grafika dapat diwujudkan dalam bentuk logo, simbol, maupun tulisan yang memiliki makna. Fungsi utama grafika ialah memberikan informasi atau keterangan, yang dapat disampaikan lewat media apapun.

Pada program “Klinik Herbal” grafika muncul melalui logo program, jenis huruf (*font*) atau tulisan pada *video tape* (VT).



a

b

Capture 4.18 Grafika Bumper In, Bumper Out Program “Klinik Herbal”

Pada *capture* di atas, menunjukkan terdapat logo program dengan susunan gambar berupa rumah dengan tumpuhan daun, dengan pemilihan warna hijau tua pada rumah dan hijau muda pada daun. Logo tersebut mewakili penggambaran program “Klinik Herbal” yang berarti rumah memiliki arti sebagai klinik atau tempat berobat, dan daun memiliki arti sebagai tumbuh-tumbuhan herbal yang dapat menyembuhkan penyakit dengan metode herbal. Setelah logo program muncul diikuti dengan munculnya tulisan program “KLINIK HERBAL” dengan *theme font* Calibri yang ditulis dengan huruf besar dan diberikan *bold* sehingga tulisan terlihat tegas dan tebal.

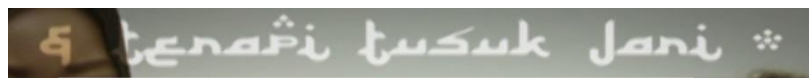
Unsur garis ini menepati posisi dasar dalam pembentukan sebuah pola dasar untuk menciptakan sebuah karya seni rupa. Unsur garis dapat digunakan sebagai simbol ekspresi, contohnya garis tebal tegak lurus memberikan kesan kuat dan tegas. Garis juga berperan penting sebagai lambang, merupakan lambang informasi yang memiliki makna sesuai representasi seseorang.

Pada logo *bumper in* dan *bumper out* program “Klinik Herbal” juga dapat dikategorikan pada penyusunan beberapa garis yang membentuk sebuah bangun atau gambar yang utuh. Pada logo program “Klinik Herbal” terdapat sebuah gambar “rumah” dengan penggambaran garis tegas dan garis melengkung pada sudut yang digambarkan sebagai “atap”, maksud dari logo bangunan rumah yang berfungsi sebagai klinik atau tempat pengobatan. Selanjutnya terdapat garis melengkung ke atas berupa penggambaran “daun” yang memiliki makna sebagai media pengobatan herbal yaitu tanaman atau tumbuhan yang mempunyai kegunaan dalam pengobatan herbal.





Capture 4.19 Grafika “Logo” Klinik Umi Siti Lathifah di “Klinik Herbal”



Gambar 4.20 Grafika Theme Font Al-Hambra pada Program “Klinik Herbal”

Pada Gambar 4.19 , menunjukkan grafika gambar logo sebuah tempat terapi herbal Umi Siti Lathifah yang menggunakan metode penyembuhan Arabian herbal dan terapi tusuk jari, konsep yang diambil adalah Arabian *style* pada logo dengan didominasi ukiran-ukiran yang mirip pada cover al-qur'an pada umumnya, yang membentuk kerucut ke atas. Untuk *running teks* (Gambar 4.20) pada *video tape* (VT) menggunakan *theme font* Al-Hambra yang menyerupai tulisan arab. Jadi pada logo dan tulisan klinik Umi Siti Lathifah memiliki konsep sesuai dengan pengobatan herbal yang ditawarkan.

##### 5. ilustrasi musik

Ilustrasi musik sebagai pendukung tersajinya sebuah program juga berfungsi sebagai pembangun suasana. Ilustrasi musik pada program “Klinik Herbal” pada saat penayangan *video tape* sebagai pengiring , yang berisikan senandung lagu religi dan lantunan ayat suci Al-Qur'an.

##### **5. Analisis Aspek Tata Cahaya program “Klinik Herbal”**

Pengaturan cahaya merupakan susunan yang harus ada dalam penyajian sebuah program acara. Sumber cahaya yang diperlukan pada program “Klinik Herbal” menggunakan teknik *three point lighting* yaitu pencahayaan dari tiga titik, metode pencahayaan ini standar digunakan pada program *talk show* pada umumnya, dikarenakan cahaya hanya terpusat pada objek yang ada pada *set*.

Fakta yang terjadi pada penyajian tata cahaya program pengobatan alternatif “Klinik Herbal” memiliki kendala sumber daya peralatan (teknis) dikarenakan *standart operating procedure* (SOP) yang tidak diberlakukan, sehingga terjadi kerusakan pada peralatan *lighting*, dan berakibat program “Klinik Herbal” hanya menggunakan tiga komponen dari pencahayaan tiga titik adalah *key light*, *fill light*, dan *back light*. Teori dengan fakta yang ditemukan dilapangan, memiliki kesamaan.

Posisi penataan *key light* pada program “Klinik Herbal” terdapat di sisi kiri pembawa acara, dan cahaya yang dihasilkan *key light* paling mendominasi dari ketiga cahaya yang digunakan pada teknik *three point lighting*. Posisi penataan *fill light* tepat pada sisi kanan narasumber yang berfungsi sebagai penetrasi cahaya yang dihasilkan *key light*, sehingga memberikan efek netral pada hasil gambar. Posisi penataan *back light* pada *setting* “Klinik Herbal” cahaya jatuh di belakang subjek sehingga peletakan cahaya ada di atas subjek. Berfungsi, untuk memberikan garis tegas pembatas antara subjek dengan latar *background* sehingga menghasilkan gambaran menjadi tiga dimensi.



Capture 4.21 Penataan Cahaya *Three Point Lighting* di Studio2

*Setting* program “Klinik Herbal” pada *setting* di studio utama memiliki tambahan cahaya sebagai penyinaran *background* yang ada dibelakang subjek, seperti gambar di bawah ini. Pencahayaan tersebut memberikan nuansa ketenangan, dikarenakan warna yang dihasilkan muncul berupa warna merah muda. Karena ditambahkan filter di atas lampu.




Gambar 4.22 Penataan Cahaya *Three Point Lighting* di Studio1




## 6. Analisis Aspek Tata Suara atau Audio (Dialog)


Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, program “Klinik herbal” berupa *talk show* menyajikan program melalui dialog yang dilakukan antara pembawa acara dengan narasumber. Dialog merupakan elemen utama, yaitu narasumber memberikan informasi berupa pengobatan yang dapat disembuhkan dengan metode herbal, dengan dialog pembawa acara dengan narasumber membangun interaksi untuk menjadikan perbincangan memiliki nilai tersendiri.

Program “Klinik Herbal” menggunakan dialog sebagai senjata utama agar *talk show* tersebut dapat diterima sebagai informasi dan pengobatan yang dapat dilakukan selain pengobatan medis. Peranan dialog pada program “Klinik Herbal” disajikan sebagai pengantar acara, diskusi antara pembawa acara dengan narasumber, dialog interaktif melalui telepon, pengantar pesan dan informasi hingga dialog sebagai pembangun nuansa program tersebut.

Tabel 4.9 Penggunaan Dialog Program “Klinik Herbal”

No	Penggunaan Dialog	<i>Capture</i> Gambar	Dialog
1.	Pembawa acara membuka dan menyapa penonton (opening program)		Assalamualaikum Wr.Wb, bagaimana nih kabar anda pemirsa ADiTV Yogya, semoga selalu

			sehat ya.. dan selalu fit tentunya..
2.	Pembawa acara menyapa narasumber		Dan sudah hadir bersama dengan saya, itu ada Umi Siti Latifah yang merupakan,
3.	Pembawa acara membuka telepon interaktif		seorang herbalis.  Bagi anda yang ingin berpartisipasi ingin langsung bertanya-tanya nih kepada Umi, silahkan langsung saja di 0274 . . .
4.	Narasumber menjawab telepon interaktif		Jadi pada saat perut kita kosong, siang pun belum makan siang .  ..

5.	Pembawa acara menutup acara		Dan akhirnya, perbincangan kita sudah harus sampai disini, dan saya Lathifah Nur Muslimah, mewakili kerabat kerja harus pamit, kami unsur diri .....
----	-----------------------------	--	--

Berdasarkan tabel, terlihat pada program “Klinik Herbal” bahwa *talk show* tersebut mengedepankan dialog sebagai pengantar program “Klinik Herbal”, dialog sebagai interaksi perbincangan program “Klinik Herbal”, dialog sebagai interaksi terhadap penonton melalui telepon interaktif. Pada saat pembawa acara memberikan pertanyaan seputar pengobatan herbal, narasumber memberikan jawaban berupa informasi pengobatan yang dapat dilakukan dengan metode pengobatan alternatif. (Naskah program “Klinik Herbal” terlampir dalam lampiran).

## 7. Analisis Penyajian dengan Fakta Pada ADiTV

Televisi lokal sebagai media yang potensial untuk menyampaikan ragam informasi dari wilayah kabupaten atau kota, memiliki muatan siaran yang mengangkat kearifan dan budaya lokal. Hal tersebut seperti yang termuat dalam undang-undang penyiaran tahun 2002 dan dijabarkan dalam pedoman perilaku penyiaran dan standar program siaran (P3SPS).

Permasalahan yang terjadi pada televisi lokal adalah munculnya program-program yang belum memenuhi ketentuan yang diberlakukan untuk televisi lokal, misalnya program pengobatan alternatif. Namun program tersebut memberikan pemasukan yang tinggi yang dapat digunakan

untuk kelangsungan hidup televisi lokal. Promosi pengobatan alternatif kini, semakin berkembang dengan munculnya konten program *talk show* pengobatan alternatif sebagai sumber pemasukan utama bagi televisi lokal.

Program pengobatan alternatif dengan iklan mempromosikan produk obat-obatan marak ditayangkan di televisi lokal. Hal tersebut untuk memenuhi kebutuhan program informasi pada masyarakat lokal selain pengobatan medis. Sebagian pengobatan alternatif ditayangkan dengan durasi yang lama. Program pengobatan alternatif “Klinik Herbal” di ADiTV memiliki durasi 60 menit, atau disebut program “*blocking time*” yaitu televisi menyediakan waktu tayang sedangkan pihak lain menyediakan materi tayang.

Program siaran unggulan seperti program pengobatan alternatif mendapat porsi waktu khusus sehingga program ini menjadi program reguler dan bersifat menunjang perekonomian televisi lokal. Penjualan slot waktu pada program pengobatan alternatif merupakan strategi yang digunakan ADiTV untuk mengunggulkan program “Klinik Herbal” yaitu meletakkan tayangan pada jam “*prime time*”. Strategi yang lain adalah telepon interaktif yang dibatasi atas kesepakatan kedua belah pihak, sehingga produk yang dijual lebih laku dibandingkan jika telepon interaktif tidak dibatasi.

Program pengobatan alternatif Umi Siti Lathifah sudah ditayangkan selama 5 tahun hingga sekarang. Menurut Komisi Penyiaran Indonesia (KPI) tentang standar program siaran (SPS) pasal 11 ayat (3), disebutkan “Program siaran yang berisi tentang kesehatan masyarakat, dilarang menampilkan penyedia jasa pelayanan kesehatan masyarakat yang tidak memiliki izin dari lembaga berwenang”. Fakta yang diperoleh pada pengobatan alternatif Umi Siti Lathifah dengan metode penyembuhan tusuk jari dan ramuan herbal dari Timur Tengah telah memiliki izin sehingga pengobatan Umi Siti Lathifah dapat tayang di ADiTV.

Ada bagian penayangan program pengobatan alternatif “Klinik Herbal” televisi lokal ADiTV, yang bertentangan dengan visi dan misi

Muhammadiyah sebagai pemilik ADiTV. Contoh pada *video tape (VT)* program “Klinik Herbal” masih menayangkan adegan Umi Siti Lathifah menyentuh bagian tubuh pasien lawan jenis, tetapi dalam ajaran Islam tidak dianjurkan untuk bersentuhan. Visualisasi tersebut, tetap ditayangkan untuk memenuhi kebutuhan penyampaian informasi. Hal tersebut dilakukan mengingat program pengobatan “Klinik Herbal” memiliki pemasukan yang mendukung operasional pengelolaan televisi lokal ADiTV.

Fakta hasil penelitian pada ADiTV, masih banyak keterbatasan yang didapatkan untuk memenuhi standar estetika, artistik sebuah program. Keterbatasan tersebut meliputi, penyajian program tampilan *audio visual*, sinematografi, tata artistik, tata cahaya, dan tata suara (dialog). Pada proses penelitian di ADiTV, terdapat fakta bahwa manajemen sumber daya manusia (SDM) kurang memadai, memerlukan tenaga profesional. Berkaitan dengan pihak manajemen memiliki pola pikir bahwa semakin sedikit karyawan hasilnya akan semakin baik, tetapi harus seimbang dengan kesadaran karyawan untuk lebih disiplin.

Televisi lokal ADiTV memiliki kelemahan terhadap sumber daya manusia dengan adanya rangkap jabatan. Pada proses produksi program pengobatan alternatif “Klinik Herbal” terdapat 1 *program director*, 1 *master control room*, 3 *camera person*, dan 1 *audio man* tetapi *standart operating prosedur (SOP)* pada proses penyajian program non-drama, sekurang-kurangnya harus memiliki penanggungjawab lapangan atau *floor director* sebagai perantara komunikasi antara *program director* dengan keseluruhan yang terdapat pada *setting*.

Pola pikir sumber daya manusia (SDM) yang ada di ADiTV belum bisa berkembang dengan baik, menyebabkan penyajian tampilan terlihat monoton. Demi mengembangkan program muatan lokal, diperlukan kajian untuk meningkatkan mutu dan kualitas televisi lokal.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terkait teori penyajian pada program “Klinik Herbal” periode Mei 2015-September 2015 sudah memenuhi kriteria teknis yaitu, sinematografi, tata artistik, tata cahaya, dan tata suara (dialog).

1. Gaya penyajian pada aspek sinematografi “Klinik Herbal” didominasi penggunaan Eye level, dikarenakan program tersebut tidak perlu menggunakan *angle-angle* ekstrim untuk membangun suasana dalam studio. Ukuran gambar didominasi menggunakan *medium shot*, kontinuiti yang dihadirkan melalui ruang dan waktu menggambarkan realita sebuah perbincangan santai secara dan berkesinambungan, *editing* yang digunakan didominasi oleh penggunaan teknik *cut to cut* karena program tersebut mengedepankan informasi sebagai daya tarik penonton, *close up* hanya digunakan untuk memberikan detail gambar seperti olahan obat-obatan herbal sebagai objek penyembuhan, dan komposisi yang dihadirkan sesuai dengan penyajian format *talk show*.
2. Aspek tata artistik memberikan nilai estetika *visual* pada program “Klinik Herbal” yang sederhana, namun tetap memberikan fokus utama terhadap subjek narasumber.
3. Aspek penataan cahaya pada program “Klinik Herbal” menggunakan teknik *three point lighting*, yang tidak berlebihan sehingga estetika *visual* tidak mengganggu semua objek *setting*.
4. Aspek *audio* pada program “Klinik Herbal” menjadi satu faktor utama dalam menyuguhkan dialog yang jelas, dengan penuturan yang jelas, sehingga penonton dapat berpartisipasi dalam obrolan *talk show* pengobatan alternatif.

Fakta yang ditemukan dilapangan penyajian program terbatas pada kendala sumber daya manusia (SDM), dana, serta *standart operating procedure* (SOP) televisi, sehingga menghasilkan program “Klinik Herbal” menjadi acara yang monoton dan kurang memperhatikan segi estetika.



## 5. SARAN

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya, agar dapat melakukan penelitian selain program pengobatan alternatif yang ada di TV lokal daerah.
2. Diharapkan program-program TV lokal lebih memiliki kapasitas penonton yang jauh lebih banyak, dengan menciptakan inovasi penyajian program yang lebih bervariasi.
3. Diharapkan bagi kreator mampu membarui program-program yang mengangkat pelestarian kearifan budaya lokal.



## Daftar Pustaka

- Ali, Nugraha. 2008. *Pengembangan Pembelajaran Sains pada Anak Usia Dini*. Bandung : JILSI Foundation.
- Andi, Purba, Januarius. (2014). *Shooting yang Benar*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Basrowi & Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Boggs, Joseph M. 1992. *Cara Menilai Sebuah Film (The Art of Watching Film)*. Jakarta : Yayasan Citra.
- Bungin, Burhan. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Burton, Graeme. 2011. *Membicarakan Televisi Sebuah Pengantar Kajian Televisi*. Yogyakarta : Jalasutra.
- Chodijah & Mamdi Wisri A. 1982. *Desain Busana*. Jakarta. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Dharsono (Sony Kartika). 2007. *Eстетika*. Bandung : Rekayasa Sains Bandung.
- Mabruri KN, Anton. 2013 *Menejemen Produksi Program Acara TV Format Acara Drama*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Mascelli, V. Joseph. diterjemahkan Biran. 2010. *The Five C's of Cinematography, Lima Jurus Sinematografi*. Jakarta : FFTV IKJ.
- Masduki. 2004. *Menjadi Broadcaster Profesional*. Yogyakarta : PT. LKiS Pelangi Aksara Yogyakarta.
- Moleong, Lexy. J. 2005. *Metodelogi Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*, Rosda, Bandung.
- Morissan. 2011. *Manajemen Media Penyiaran Strategi Mengelola Radio dan Televisi*. Jakarta : Kencana.
- Natama. 2004. *Menjadi Sutradara Televisi*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Nazir, Moh. 2011. *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Nugroho, Sarwo. 2014. *Teknik Dasar Videografi*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.

- Pratista, Himawan. 2008. *Memahami Film*. Yogyakarta : Homerian Pustaka.
- Prawira, Sulasmi Darma. 1989. *Warna Sebagai Salah Satu Unsur Seni dan Desain*. Jakarta : Depdikbud.
- Purba, Januarius Andi. 2013. *Shooting yang Benar! Jadikan Video Anda Sekelas Karya Videografer Profesional*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Santoso Eko, Sebagyo Heru, Mardianto Harwi. 2008. *Seni Teater Jilid 2 untuk SMK*. Jakarta : Direktorat Jendral Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah Departmen dan Pendidikan Nasional.
- Sanyoto, Edi, Sadjiman. 2010. *Nirmana*. Yogyakarta : Jalasutra.
- Sarosa, Samiaji. 2012. *Penelitian Kualitatif Dasar-Dasar*. Jakarta : PT. Indeks.
- Subroto, Darwanto, Sastro. 1994. *Produksi Acara Televisi*. Yogyakarta : Duta Wacana University Press.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung : Alfabeta.
- \_\_\_\_\_, 2014. *Cara Mudah Menyusun: Skripsi, Tesis, dan Desertasi*. Bandung : Alfabeta.
- Suharsimi, Arikunto. 1993. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Sumartono. 2008. *Sejarah Seni Rupa: Sebuah Panduan Studi Arsitektur, Seni Rupa, Desain*. Yogyakarta : UPT Perpustakaan ISI Yogyakarta.
- Wina, Sanjaya. 2011. *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran cetakan 4*. Jakarta. Kencana.

#### **Daftar Sumber Online**

- Muhammadputraaa.blogspot.co.id/2014/03/bagaimana-cara-penulisan-sumber-kutipan.html?m=1 diunduh pada tanggal 15 Mei 2015 pukul 19.45WIB.
- Jogjabagus.com/media/tv/2833.php?lg=0&mob=1 diunduh pada tanggal 15 Mei 2015 pukul 19.45WIB.
- <http://documents.tips/documents/laporan-kkk.html> diunduh pada tanggal 28 Mei 2015 pukul 10.00 WIB.
- [www.aditya.co.id](http://www.aditya.co.id) diunduh pada tanggal 28 Mei 2015 pukul 10.00 WIB.

## Daftar Sumber Audio Visual

Video program “Kinik Herbal” yang diambil sebagai sampel diambil dari pustaka ADiTV, melalui pihak produser ADiTV dibantu oleh pihak produksi di ADiTV Yogyakarta yakni:

1. Klinik Herbal bulan Mei 2015 “Kemampuan Ekstrak Madu Sarang Irang”.
2. Klinik Herbal bulan Juni 2015 “Komplikasi Lambung Kronis dan Diabetes”.
3. Klinik Herbal bulan Juli 2015 “Mengeluarkan Racun dan Bakteri pada Lambung”.
4. Klinik Herbal bulan Agustus 2015 “Ciri-Ciri Kanker Pada Wanita”.
5. Klinik Herbal bulan September 2015 “Gejala Serta Komplikasi Stroke Dan Rematik”.



