

**PENERAPAN INOVASI MEDIA DIGITAL BERBASIS  
MULTIMEDIA SEBAGAI EDUKASI PELAYANAN  
KESEHATAN DI BPJS KESEHATAN CABANG  
DENPASAR**



**POLITEKNIK NEGERI BALI**

**Oleh**

**Putu Ayu Suniadewi  
NIM 1915713076**

**PROGRAM STUDI D3 ADMINISTRASI BISNIS  
JURUSAN ADMINISTRASI NIAGA POLITEKNIK  
NEGERI BALI  
BADUNG  
2022**

**PENERAPAN INOVASI MEDIA DIGITAL BERBASIS  
MULTIMEDIA SEBAGAI EDUKASI PELAYANAN  
KESEHATAN DI BPJS KESEHATAN CABANG  
DENPASAR**



POLITEKNIK NEGERI BALI

**Oleh**

**Putu Ayu Suniadewi  
NIM 1915713076**

**PROGRAM STUDI D3 ADMINISTRASI BISNIS  
JURUSAN ADMINISTRASI NIAGA POLITEKNIK  
NEGERI BALI  
BADUNG  
2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Ayu Suniadewi

NIM : 1915713076

Prodi/Jurusan : D3 Administrasi Bisnis/Administrasi Niaga

Dengan ini menyatakan bahwa naskah Tugas Akhir saya dengan judul:

**“PENERAPAN INOVASI MEDIA DIGITAL BERBASIS MULTIMEDIA  
SEBAGAI EDUKASI PELAYANAN KESEHATAN DI BPJS KESEHATAN  
CABANG DENPASAR”.**

adalah memang benar asli karya saya. Dengan ini saya juga menyatakan bahwa dalam naskah Tugas Akhir ini tidak terdapat karya orang lain yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar di suatu perguruan tinggi, dan atau sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah Tugas Akhir ini dan disebutkan pada daftar pustaka. Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan menerima sanksi akademis dalam bentuk apapun.

Badung, 9 Juli 2022

Yang menyatakan,



Putu Ayu Suniadewi  
NIM 1915713076

## LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

1. Judul Tugas Akhir : Penerapan Inovasi Media Digital Berbasis  
Multimedia Sebagai Edukasi Pelayanan  
Kesehatan Di BPJS Kesehatan Cabang  
Kesehatan.
2. Penulis
  - a. Nama : Putu Ayu Suniadewi
  - b. NIM : 1915713076
3. Jurusan : Administrasi Niaga
4. Program Studi : Administrasi Bisnis



Badung, 19 Agustus 2022

Menyetujui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

**Ni Nyoman Supiatni, SE., M. Si.**  
NIP. 196212311990032003

**Kadek Cahya Dewi, S.T., M.Cs.**  
NIP. 198409092014042001

**LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR**

**PENERAPAN INOVASI MEDIA DIGITAL BERBASIS MULTIMEDIA  
SEBAGAI EDUKASI PELAYANAN KESEHATAN DI BPJS KESEHATAN  
CABANG DENPASAR**

Oleh:  
PUTU AYU SUNIADEWI  
NIM 1915713076

Disahkan Oleh:  
Ketua Penguji



**Ni Nyoman Supiatni, SE., M. Si.**  
NIP. 196212311990032003

Penguji I

Penguji II



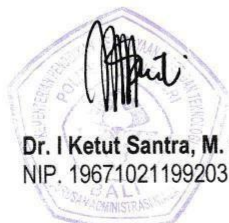
**Drs. I Gusti Ngurah Sanjaya, MM**  
NIP. 196508141990031014



**Kadek Jemmy Waciko, S.Pd., M.Sc.Ph.D.**  
NIP. 198104122005011001

Mengetahui,  
Jurusan Administrasi Niaga  
Ketua,

Badung, 19 Agustus 2022  
Program Studi Administrasi Bisnis  
Ketua,



**Dr. I Ketut Santra, M. Si.**  
NIP. 196710211992031002



**I Made Wdiantara, S. Psi., M. Si.**  
NIP. 197902182003121002

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“PENERAPAN INOVASI MEDIA DIGITAL BERBASIS MULTIMEDIA SEBAGAI EDUKASI PELAYANAN KESEHATAN DI BPJS KESEHATAN CABANG DENPASAR”** dapat penulis selesaikan tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari pembuatan Tugas Akhir ini adalah sebagai salah satu syarat guna memperoleh Ijazah Diploma III Jurusan Administrasi Niaga Politeknik Negeri Bali. Dalam Penyusunan Tugas Akhir ini penulis dibantu oleh berbagai pihak, maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih atas dukungannya kepada:

1. Bapak I Nyoman Abdi, SE.,M.eCom selaku Direktur Politeknik Negeri Bali yang telah memberikan fasilitas dalam kegiatan belajar di Politeknik Negeri Bali,
2. Bapak Dr. I Ketut Santra, M.Si, selaku Ketua Jurusan Administrasi Niaga Politeknik Negeri Bali,
3. Bapak I Made Widiantera, S.Psi, M.Si, selaku Ketua Program Studi D3 Administrasi Bisnis Politeknik Negeri Bali,
4. Ni Nyoman Supiatni, SE.,M.Si selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah membimbing penulis serta memberikan dukungannya terhadap penulisan Tugas Akhir ini hingga selesai pada waktunya,

5. Kadek Cahya Dewi, S.T.,M.Cs selaku Dosen Pembimbing 2 Tugas Akhir ini yang telah banyak memberi dukungan dan bimbingan selama penyusunan dan selesai tepat pada waktunya,
6. Bapak dan ibu dosen pengajar di Jurusan Administrasi Niaga Politeknik Negeri Bali yang telah mendidik dan memberikan bekal ilmu pengetahuan serta dorongan dalam menyelesaikan studi di Politeknik Negeri Bali,
7. Bapak Rendy Gilbery Rantung selaku Kepala Bidang Sumber Daya Manusia, Umum, dan Komunikasi Publik BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Kantor Cabang Denpasar yang telah memberikan kesempatan serta bimbingan kepada penulis untuk dapat melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Lapangan dengan baik sehingga mendukung penulis dalam pembuatan Tugas Akhir,
8. I Kadek Budi Astawan selaku Kepala Bidang Penjamin Manfaat Primer BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Kantor Cabang Denpasar yang telah banyak memberikan ilmu serta bimbingan baik secara langsung maupun tidak langsung pada saat kegiatan Praktik Kerja Lapangan sehingga mendukung dalam penulisan Tugas Akhir,
9. Kedua orang tua, adik serta seluruh keluarga tercinta yang selalu mendukung penulis serta mendoakan penulis agar tetap semangat dan tidak putus asa dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini,

10. Seluruh pegawai BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan Cabang Denpasar yang tidak dapat disebutkan satu persatu dan senantiasa membantu keseharian penulis dalam pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan serta kesediaanya dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan penyusunan Tugas Akhir ini,

11. I Ketut Nurasadi Darma Pala Guna yang telah memberikan semangat dan dorongan dalam penulisan Tugas Akhir ini,

12. I Putu Anom Sidartha selaku sahabat dan teman – teman yang telah menemani penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini,

*13. I would like to say Thanks to me, Thanks to always be happy, Thanks to myself, thanks for never giving up, and thanks to me for staying strong in every situation that make this final examination successful.*

Dalam penyusunan tugas akhir ini, penulis menyadari masih banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Besar harapan penulis semoga Tugas Akhir ini bermanfaat dan memberikan sumbangan pikiran bagi semua pihak guna menambah pengetahuan. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Badung, 23 Juli 2022

Penulis



## ABSTRAK

Pelayanan Kesehatan menjadi kebutuhan utama yang diperlukan bagi masyarakat saat ini. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan dengan memberikan sebuah inovasi kedepannya untuk memberikan kepuasan pasien. Kebutuhan masyarakat yang terus meningkat untuk dirujuk ke rumah sakit membuat setiap rujukan di FKTP terus mengalami peningkatan. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan edukasi kepada FKTP dengan dibuatkan sebuah inovasi berbasis multimedia yang dikemas melalui video animasi untuk menurunkan kasus angka rujukan di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama). Adapun teori yang digunakan adalah teori Luther-Sutopo (2018) dengan model pengembangan VINAN (Video Animasi Pelayanan Kesehatan) yakni MDLC (Multimedia *Development Life Cycle*). Adapun model pengembangan ini terdiri dari *Concept, Design, Material Collecting, Assembly, Testing, dan Distribution*. Pengembangan VINAN ini menggunakan perangkat lunak berbasis online yakni Animaker. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berakitan dengan tipe – tipe pasien dengan memberikan edukasi yang diterapkan melalui inovasi VINAN kepada FKTP di Kota Denpasar dan akan sangat membantu instansi BPJS Kesehatan Cabang Denpasar terkhususnya di bidang Penjamin Manfaat Primer (PMP) untuk mengoptimalkan fungsi FKTP sebagai *gatekeeper* yang menuntaskan diagnosa pasien dan tidak langsung dirujuk ke rumah sakit. Dengan begitu, dengan adanya VINAN akan menurunkan rasio rujukan FKTP di Kota Denpasar.

**Keyword: Animasi, BPJS Kesehatan, Edukasi, Inovasi, MDLC**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR .....	iv
PRAKATA .....	v
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Pokok Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Metode Penelitian .....	10
BAB II LANDASAN TEORI .....	22
A. Inovasi .....	22
B. Media Digital .....	25
C. Multimedia .....	28
D. Edukasi Pelayanan Kesehatan .....	32

E. Rasio Rujukan .....	37
F. Video Animasi .....	40
G. Animaker .....	41
H. <i>Flowchart</i> .....	42
I. Fasilitas Kesehatan .....	45
J. BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan).....	48
<b>BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>49</b>
A. Sejarah Perusahaan.....	49
B. Bidang Usaha.....	59
C. Struktur Organisasi dan <i>Job Description</i> BPJS Kesehatan Cabang Denpasar.....	63
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>75</b>
A. Kebijakan Perusahaan.....	75
B. Analisis dan Interpretasi Data.....	77
1. Pengembangan VINAN (Video Animasi Pelayanan Kesehatan) .....	77
2. Pembahasan Hasil Analisis Statistik Deskriptif .....	114
3. Kendala-Kendala Yang Dihadapi Dalam Pengembangan VINAN (Video Animasi Pelayanan Kesehatan) .....	116
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>118</b>
A. Simpulan .....	118
B. Saran .....	120

DAFTAR PUSTAKA.....	121
LAMPIRAN .....	124

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Kunjungan Sakit dan Rujukan Pada Klinik Pratama	
Rahayu .....	6
Tabel 2.1 Simbol-Simbol <i>Flowchart</i> .....	43
Tabel 4.1 Rancangan Konsep VINAN.....	78
Tabel 4.2 Rancangan <i>Storyboard</i> .....	82
Tabel 4.3 Konversi Skor Dalam Kategori .....	114
Tabel 4.4 Tabulasi Hasil Kuesioner.....	115
Tabel 4.5 Pedoman Pengubahan Rata-rata Skor Menjadi Data	
Kualitatif.....	116

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Skema Analisis Data .....	20
Gambar 2.1. Siklus Pengembangan Multimedia Luther-Sutopo .....	26
Gambar 2.2 Formula Rasio Rujukan .....	40
Gambar 3.1 Logo BPJS .....	52
Gambar 3.2 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar .....	65
Gambar 4.1 <i>Flowchart</i> .....	80
Gambar 4.2 Perancangan <i>Design</i> Karakter .....	87
Gambar 4.3 Tampilan <i>Tools Characters</i> .....	89
Gambar 4.4 Tampilan <i>Tools My Characters</i> .....	90
Gambar 4.5 Tampilan <i>Choose Your Characters</i> .....	91
Gambar 4.6 Tampilan Karakter Perempuan.....	91
Gambar 4.7 Tampilan Pemilihan Warna Kulit.....	92
Gambar 4.8 Tampilan Pemilihan Jenis Rambut .....	93
Gambar 4.9 Tampilan Pemilihan Jenis Wajah.....	94
Gambar 4.10 Tampilan Pemilihan Jenis Mata .....	95
Gambar 4.11 Tampilan Pemilihan Jenis Alis Mata .....	96
Gambar 4.12 Tampilan Pemilihan Jenis Hidung.....	97
Gambar 4.13 Tampilan Pemilihan Warna Bibir .....	97
Gambar 4.14 Tampilan Pemilihan Bentuk Telinga .....	98
Gambar 4.15 Tampilan Pemilihan Jenis Anting-Anting .....	98
Gambar 4.16 Tampilan Pemilihan Jenis <i>Outfit</i> .....	99

Gambar 4.17 Tampilan Pemilihan Jenis <i>Font</i> Judul .....	100
Gambar 4.18 Tampilan Pemilihan Jenis <i>Templates</i> .....	101
Gambar 4.19 Tampilan Pemilihan Jenis <i>Backgrounds</i> .....	101
Gambar 4.20 Tampilan Pemilihan Jenis <i>Properties</i> .....	102
Gambar 4.21 Proses <i>Design</i> Materi <i>Scene 2</i> .....	103
Gambar 4.22 Proses <i>Design</i> Materi <i>Scene 6</i> .....	103
Gambar 4.23 Proses Perekaman Audio ( <i>dubbing</i> ) .....	104
Gambar 4.24 Proses Penyebaran Pertanyaan 1 .....	105
Gambar 4.25 Proses Penyebaran Pertanyaan 2.....	106
Gambar 4.26 Proses Penyebaran Pertanyaan 3.....	107
Gambar 4.27 Proses Penyebaran Pertanyaan 4.....	108
Gambar 4.28 Proses Penyebaran Pertanyaan 5.....	109
Gambar 4.29 Proses Penyebaran Pertanyaan 6.....	110
Gambar 4.30 Proses Penyebaran Pertanyaan 7.....	111
Gambar 4.31 Proses Penyebaran Pertanyaan 8.....	112
Gambar 4.32 Penyebaran Video Melalui <i>YouTube</i> .....	114

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pertanyaan Wawancara .....	124
Lampiran 2 Dokumentasi Wawancara.....	125
Lampiran 3 <i>Storyboard</i> .....	128
Lampiran 4 <i>Scene</i> Video Animasi .....	134
Lampiran 5 <i>Barcode</i> Video Animasi .....	148
Lampiran 6 <i>Form</i> Proses Bimbingan Dosen Pembimbing 1 .....	149
Lampiran 7 Form Proses Bimbingan Dosen Pembimbing 2 .....	150
Lampiran 8 <i>Form</i> Proses Keterangan Penyelesaian Tugas Akhir .....	151
Lampiran 9 <i>Form</i> Surat Permohonan Pengambilan Data.....	152



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan primer yang diperlukan di masa saat ini. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan salah satu pelayanan publik yang paling disorot karena dinilai sangat dibutuhkan saat ini. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan dengan memberikan sebuah inovasi kedepannya untuk memberikan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan kesehatan menjadi suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan kesehatan yang diterima dengan tingkat layanan kesehatan yang diharapkan. Dalam memberikan layanan kesehatan tentunya diperlukan inovasi untuk menunjang kepuasan publik terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Anggraeny, 2013).

Kebutuhan akan layanan kesehatan menjadi hal utama dalam sebuah lembaga resmi untuk menjamin kesehatan masyarakat di

Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional merupakan sebuah kebijakan dari pemerintah untuk memfasilitasi kebutuhan kesehatan bagi masyarakat. Kebijakan ini bertujuan agar seluruh masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan yang merata dan adil dengan menggunakan sistem premi seperti pada asuransi kesehatan pada umumnya. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). SJSN ini diselenggarakan melalui asuransi kesehatan nasional yang bersifat wajib berdasarkan Undang-undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Salah satu bentuk implementasi kebijakan ini adalah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan). BPJS Kesehatan menjamin setiap masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dengan sistem premi.

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah badan penyelenggara jaminan sosial khusus untuk kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan transformasi dari PT Askes (persero), fungsi utama dari BPJS Kesehatan yakni menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pada prosesnya, BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan).

membantu menjamin kesehatan dengan program - program asuransi kesehatan. Asuransi BPJS Kesehatan sangat mudah diakses dengan kerjasama rumah sakit yang sangat luas di seluruh Indonesia. Untuk mendukung layanannya, BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) melayani baik secara langsung melalui kantor dan *online* yakni melalui aplikasi *Mobile JKN*. BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) memiliki berbagai penawaran yang sesuai dengan kebutuhan peserta dan terbukti mampu memaksimalkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan. Layanan tersebut diatur dalam Bidang Perluasan Peserta dan Kepatuhan, Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta, Bidang Penjamin Manfaat Primer, Bidang Penjamin Manfaat Rujukan, Bidang Penagihan dan Keuangan, Bidang SDM, Umum, dan Komunikasi Publik.

Bidang Penjamin Manfaat Primer sebagai bidang yang memfasilitasi dan menganalisa permasalahan bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). FKTP merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan kepada peserta program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Fungsi FKTP sebagai *gatekeeper* mempunyai fungsi kontak layanan peserta (*First Contact*), pelayanan berkelanjutan (*Continuity*), pelayanan paripurna (*Comprehensiveness*) dan koordinasi pelayanan (*coordination*). FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) mempunyai peran yang sangat penting,

karena FKTP menjalankan fungsi

sebagai *gatekeeper* tentunya harus bisa menuntaskan pelayanan kesehatan yang diberikan peserta. FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) juga harus mengoptimalkan sarana dan prasarana serta meningkatkan kualitas layanan kepada tenaga medisnya melalui dana kapitasi yang telah diperoleh.

Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif. Prinsip ini akan memberlakukan pelayanan kesehatan akan difokuskan di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) atau Faskes Primer seperti di Puskesmas, klinik atau dokter praktek perseorangan yang akan menjadi gerbang utama peserta BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) dalam mengakses pelayanan kesehatan. Kualitas faskes primer harus dijaga mengingat efek dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional yang mengakibatkan naiknya permintaan (*demand*) masyarakat, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena kepastian jaminan sudah didapatkan. Jika faskes primer tidak diperkuat, masyarakat akan mengakses faskes tingkat lanjutan sehingga akan terjadi kembali fenomena rumah sakit sebagai puskesmas raksasa. Jika faskes primer tidak dapat memberikan pelayanan yang maksimal, hal inilah yang membuat rasio rujukan di puskesmas maupun di klinik semakin meningkat. Padahal, fungsi utama FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) sebagai *gatekeeper* yang seharusnya sudah bisa menuntaskan diagnosa pasien dan tidak langsung dirujuk ke rumah sakit. Namun nyatanya, masih banyak

rujukan yang ditujukan langsung ke rumah sakit, bukan ke faskes primer untuk mendapatkan perawatan pertama.

Berdasarkan tabel 1.1 Data Kunjungan Sakit dan Rujukan Pada Klinik Pratama Rahayu, dari bulan Januari 2021 – Maret 2022 mengalami peningkatan rasio rujukan di Klinik Pratama Rahayu yang merupakan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) di Badung. Hal ini dapat dilihat jumlah rasio rujukan yang melebihi batas maksimal target yakni 15%. Sehingga, data tersebut menunjukkan semakin banyak rujukan kepada pasien yang diberikan di Klinik Pratama Rahayu. Pada bulan Agustus sempat menurun sebesar 1% dari jumlah target, namun kembali naik menjadi 4,25% menjadi 19% yang terlihat pada bulan September 2021. Sehingga itulah yang menjadi tujuan utama dari inovasi ini, walaupun sudah terlihat turun, namun masih perlu dilakukan sebuah edukasi untuk menekan angka rasio rujukan agar tidak melebihi dari target yang sudah ditetapkan.

Tabel 1.1 Data Kunjungan Sakit dan Rujukan Pada Klinik Pratama Rahayu

Data Kunjungan Sakit dan Rujukan Pada Klinik Pratama Rahayu			
Bulan, Tahun	Kunjungan	Rujukan	Rasio Rujukan Bulanan
Januari 2021	418	178	42,58%
Februari 2021	338	160	47,34%
Maret 2021	399	187	46,87%
April 2021	436	186	42,66%
Mei 2021	446	165	37,00%
Juni 2021	420	166	39,52%
Juli 2021	497	165	33,20%
Agustus 2021	687	103	14,99%
September 2021	603	116	19,24%
Oktober 2021	612	117	19,12%
November 2021	636	118	18,55%
Desember 2021	682	116	17,01%
Januari 2022	733	128	17,46%
Februari 2022	728	126	17,31%
Maret 2022	672	130	19,35%

Sumber data: BPJS Kesehatan Cabang Denpasar

Dengan begitu FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) diharapkan bisa mengoptimalkan pelayanan kepada peserta program JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat) secara tuntas sesuai dengan kompetensi dan sarana prasarana yang dimiliki,

kualitas layanan yang diberikan kepada peserta juga bisa terus meningkat. Sehingga, diperlukannya sebuah inovasi untuk menurunkan rasio rujukan di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar. Adapun inovasi tersebut, dengan membuat media berupa video animasi digital. Melalui video ini, FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dapat memahami tipe-tipe dari keluhan pasien serta bagaimana cara menanganinya. Video animasi ini akan ditampilkan melalui program *Private Online Class* dimana setiap FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dapat menyampaikan keluhan, serta kendala yang dihadapi dalam menangani pasien. Inovasi ini dikembangkan dengan memberikan penyuluhan kepada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) untuk mengedukasi peserta aktif FKTP (Fasilitas Tingkat Pertama) serta membuka wawasan kepada masyarakat untuk tidak memiliki pandangan bahwa jika sakit langsung saja berobat ke rumah sakit, melainkan bisa berobat ke klinik terlebih dahulu.

Untuk itu diperlukan sebuah inovasi khususnya dalam memberikan edukasi kepada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan ditujukan untuk pasien sehingga dapat membuka pandangan bahwa faskes primer memiliki layanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan hal di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat judul **“Penerapan Inovasi Media**

## **Digital Berbasis Multimedia sebagai Edukasi Pelayanan Kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Denpasar.”**

### **B. Pokok Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat dibuat suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Penerapan Inovasi Media Digital Berbasis Multimedia sebagai Edukasi Pelayanan Kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Denpasar?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan inovasi media digital berbasis multimedia sebagai edukasi pelayanan kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Denpasar.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Mahasiswa**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Politeknik Negeri Bali dengan kenyataan yang ada di lingkungan kerja.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat melatih kemampuan diri untuk dapat menghasilkan sebuah inovasi baru serta menganalisis permasalahan yang ada di tempat PKL (Praktik Kerja Lapangan) dan meneliti masalah tersebut secara akurat sehingga memperoleh kesimpulan yang terbaik.



- c. Penelitian ini merupakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh ijazah diploma III Jurusan Administrasi Niaga Politeknik Negeri Bali.

## **2. Bagi Politeknik Negeri Bali**

- a. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dijadikan bahan referensi bagi mahasiswa Politeknik Negeri Bali dalam menulis laporan dan menambah wawasan.
- b. Dapat melengkapi dan memperkaya bahan bacaan di perpustakaan yang nantinya dapat digunakan sebagai pertimbangan oleh peneliti lainnya.
- c. Dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi para dosen yang pada akhirnya dapat menyempurnakan materi - materi yang diajarkan kepada mahasiswa.
- d. Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya produk jurusan berupa media digital.

## **3. Bagi BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi inovasi baru dalam membangun kualitas pelayanan serta mengoptimalkan fungsi utama FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dengan peserta aktif BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar melalui Penerapan Inovasi Media

Digital Berbasis Multimedia sebagai Edukasi Pelayanan Kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Denpasar.

## **E. Metode Penelitian**

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar yang berlokasi di Jalan D.I. Panjaitan Nomor 6 Niti Mandala Renon Denpasar, Kota Denpasar, Bali.

### **2. Objek Penelitian**

Dalam hal ini yang menjadi objek penelitian adalah “Penerapan Inovasi Media Digital Berbasis Multimedia sebagai Edukasi Pelayanan Kesehatan di BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar”.

### **3. Data Penelitian**

#### **a. Jenis Data**

##### **1) Data Kualitatif**

Data kualitatif merupakan data yang berupa kata, skema, dan gambar (Sugiyono 2015:23). Data yang diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian-uraian, proses dengan menggunakan teknik analisis mendalam dan tidak bisa diperoleh secara langsung.

Data kualitatif yang didapatkan penulis seperti, sejarah perusahaan, struktur organisasi perusahaan, tugas dan fungsi

masing-masing jabatan dan fungsi utama FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) sebagai *gatekeeper* di BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan).

## 2) Data Kuantitatif

Data kuantitatif merupakan data informasi yang berupa simbol angka-angka atau jumlah seperti jumlah rasio rujukan pada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar.

### **b. Sumber Data**

#### 1) Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data saat berada di lapangan. Menurut Sugiyono (2017:137). Data Primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data.

Data primer yang penulis dapatkan berasal dari wawancara dengan Staff dan Kepala Bidang Penjamin Manfaat Primer BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar serta observasi langsung ke FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang terdaftar sebagai peserta aktif BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan). Adapun tujuan wawancara ini

adalah untuk mendapatkan data mengenai bagaimana penerapan inovasi terhadap peningkatan angka rasio rujukan di BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), apa saja kendala yang dihadapi oleh FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) selama menangani diagnosa, serta bagaimana upaya untuk mengatasi hambatan tersebut.

Selain itu, penelitian ini juga melakukan wawancara dengan FKTP di kota Denpasar yakni Dr. Suartha dari Klinik Asih Usada serta Dr. Yoska dari Klinik Pedungan Medika. Penelitian ini juga menggunakan kuesioner yang sudah didapat dari penyebaran *google form* untuk mendapat hasil dari responden untuk tahap pengujian VINAN (Video Animasi Pelayanan Kesehatan).

## 2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017: 137). Data sekunder yaitu berupa informasi dari buku-buku, literatur dan bacaan yang berkaitan dan menunjang penelitian ini.

Adapun data sekunder yang didapatkan oleh penulis seperti data mengenai struktur organisasi serta fungsi dari bagian yang ada di BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Kesehatan) Cabang Denpasar. Data tersebut akan digunakan oleh penulis untuk melengkapi data yang akan ditulis pada Tugas Akhir. Data sekunder tersebut penulis dapatkan dari *website* BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) serta bidang Penjamin Manfaat Primer.

### **c. Teknik Pengumpulan Data**

#### 1) Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui suatu pengamatan secara langsung berupa peristiwa, tempat maupun lokasi, benda, serta rekaman gambar. Menurut Sugiyono (2017:203) observasi merupakan teknik pengumpulan data untuk mengamati perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam dan responden.

Penulis melakukan observasi langsung di BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar dengan cara melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar. Praktek Kerja Lapangan berlangsung selama tiga bulan, yaitu mulai tanggal 31 Januari 2022 sampai dengan 29 April 2022.

Penulis juga melakukan observasi langsung di salah satu FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang terdaftar sebagai peserta aktif BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar, guna melihat dan mendapatkan informasi langsung terkait kasus rasio rujukan yang sudah pernah ditangani dan apa saja kendalanya. Observasi ini disertai pencatatan - pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran yang ada di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama).

## 2) Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dimana pewawancara (peneliti atau yang diberi tugas melakukan pengumpulan data) dalam mengumpulkan data mengajukan suatu pertanyaan kepada yang diwawancarai. Menurut Sugiyono (2016:317) wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

Teknik wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur, yaitu wawancara yang dilakukan dengan menggunakan pedoman yang telah ditetapkan sebelumnya, pertanyaan disusun secara ketat dan pertanyaan sama pada

setiap subjek (Sugiyono, 2015). Jenis wawancara ini dilakukan secara tatap muka langsung dengan pewawancara. Analisis data tampak lebih mudah sebagaimana jawaban yang dapat ditemukan dengan cepat.

Wawancara yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan Kepala Bidang serta Staff Bidang Penjamin Manfaat Primer BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar serta melakukan wawancara dengan FKTP di kota Denpasar yakni Dr. Suartha dari Klinik Asih Usada serta Dr. Yoska dari Klinik Pedungan Medika.

### 3) Studi Pustaka

Studi Pustaka merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2015:396). Dalam penelitian ini langkah pengambilan data yang bersumber dari buku, literatur, catatan, serta berbagai laporan yang berisikan data yang mencakup dengan permasalahan yang dipecahkan.

### 4) Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2015:329) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan

gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

Dokumentasi yaitu pengumpulan data dengan cara mencari dan mengumpulkan dokumen-dokumen yang ada hubungannya dengan rasio rujukan dan penanganan peserta FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) seperti foto sosialisasi *private online class* melalui *zoom*.

#### 5). Kuesioner

Menurut Sukmadinata, Nana Syaodih (2017: 219) angket atau kuesioner merupakan suatu teknik atau cara pengumpulan data secara tidak langsung (peneliti tidak langsung bertanya jawab dengan responden). Menurut struktur, kuesioner dibagi menjadi dua, yaitu kuesioner berstruktur dan kuesioner tidak berstruktur. Kuesioner berstruktur merupakan kuesioner yang disusun lengkap dengan jawabannya sehingga responden tinggal memilih satu diantara berbagai pilihan jawaban, sedangkan kuesioner tidak berstruktur, yaitu kuesioner yang pertanyaannya meminta jawaban menurut responden sehingga tiap responden jawabannya berbeda. Menurut bentuk pertanyaan, kuesioner dibagi menjadi dua, yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup. Kuesioner terbuka yang didesain jika responden



diberi kebebasan untuk menjawab pertanyaan menurut pendapat responden itu sendiri, sedangkan kuesioner tertutup didesain jika pertanyaan atau pernyataan sudah lengkap beserta pilihan jawaban sehingga responden harus menjawab sesuai dengan jawaban yang telah tersedia.

Pada penelitian ini, jika dilihat dari segi struktur dan bentuk pertanyaannya kuesioner ini menggunakan bentuk berstruktur dan bentuk pertanyaan tertutup. Sebab, pada segi struktur responden hanya tinggal memilih satu diantara beberapa jawaban yang dikemas dalam bentuk skala nilai antara 1-5 serta bentuk pertanyaan yang sudah dirancang dan tersedia untuk menguji hasil VINAN (Video Animasi Pelayanan Kesehatan) sehingga responden hanya tinggal menjawab sesuai pertanyaan yang sudah tersedia pada *google form*.

#### **4. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua buah teknik analisis data yaitu teknik analisis deskriptif kualitatif dan statistik deskriptif. Teknik analisis deskriptif kualitatif digunakan saat merumuskan produk yang akan dihasilkan, sedangkan teknik analisis statistik deskriptif digunakan saat tahap evaluasi hasil testing produk yang dihasilkan.

Langkah yang digunakan pada penelitian ini menggunakan Metodologi Sistem Multimedia Luther-Sutopo. Metode sistem multimedia Luther-Sutopo ini memiliki 6 (enam) tahapan utama.

Tahap pertama yaitu konsep (*concept*) merupakan tahapan awal dalam siklus pengembangan multimedia Luther-Sutopo. Pada tahap ini dimana untuk menentukan tujuan pembuatan serta berisikan langkah - langkah analisis latar belakang dan identifikasi masalah. Pada penelitian ini, dapat membantu dalam memberikan edukasi kepada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang setiap tahunnya meningkat, dengan menggunakan multimedia Luther – Sutopo ini dapat mengurangi permasalahan bagaimana menurunkan rasio rujukan.

Tahap kedua adalah tahap perancangan (*design*) yaitu menentukan spesifikasi secara terperinci dalam tampilan aplikasi dan bagaimana menyajikannya. Tujuan dari tahapan perancangan adalah membuat spesifikasi serinci mungkin mengenai *template* media fungsi FKTP sebagai *gatekeeper*, kendala pelayanan kesehatan di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) serta tipe – tipe peserta aktif yang datang ke faskes pertama. Tahap ini menggunakan *website* animaker untuk menggambarkan tampilan animasi sehingga dapat dimengerti dengan mudah.

Tahap ketiga adalah pengumpulan bahan (*material collecting*) adalah tahap dimana pengumpulan bahan atau materi sesuai

kebutuhan dan format digital yang sesuai. Materi yang diperoleh pada tahap ini akan diterapkan pada *website* animaker. Adapun materi yang disajikan yaitu media fungsi FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) sebagai *gatekeeper*, kendala pelayanan Kesehatan di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) serta tipe – tipe peserta aktif yang datang ke faskes pertama.

Pada tahap pertama hingga ketiga menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif kualitatif, menurut Mukhtar (2013:28) mengatakan bahwa penelitian deskriptif kualitatif mendeskripsikan seluruh gejala atau keadaan yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya yang ada pada saat penelitian dilakukan. Analisis deskriptif kualitatif yaitu suatu analisis yang menguraikan, menggambarkan dan menjelaskan berbagai kondisi dan keadaan secara lengkap atas perihal yang diteliti yang didapatkan di lapangan mengenai peningkatan rasio rujukan di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang terdaftar sebagai peserta aktif BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) Cabang Denpasar yang diperoleh selama melakukan penelitian secara langsung sehingga kemudian ditarik suatu kesimpulan.

Menurut Miles dan Huberman yang dikutip oleh peneliti ialah analisis data kualitatif dengan prosedur sebagai berikut:

a. Pengumpulan data

Mencatat semua temuan fenomena di lapangan baik melalui pengamatan, wawancara dan dokumentasi.

b. Reduksi data

Menelaah kembali catatan hasil pengamatan, wawancara dan studi dokumentasi, serta memisahkan data yang dianggap penting dan tidak penting, pekerjaan ini diulang kembali untuk memeriksa kemungkinan kekeliruan klasifikasi.

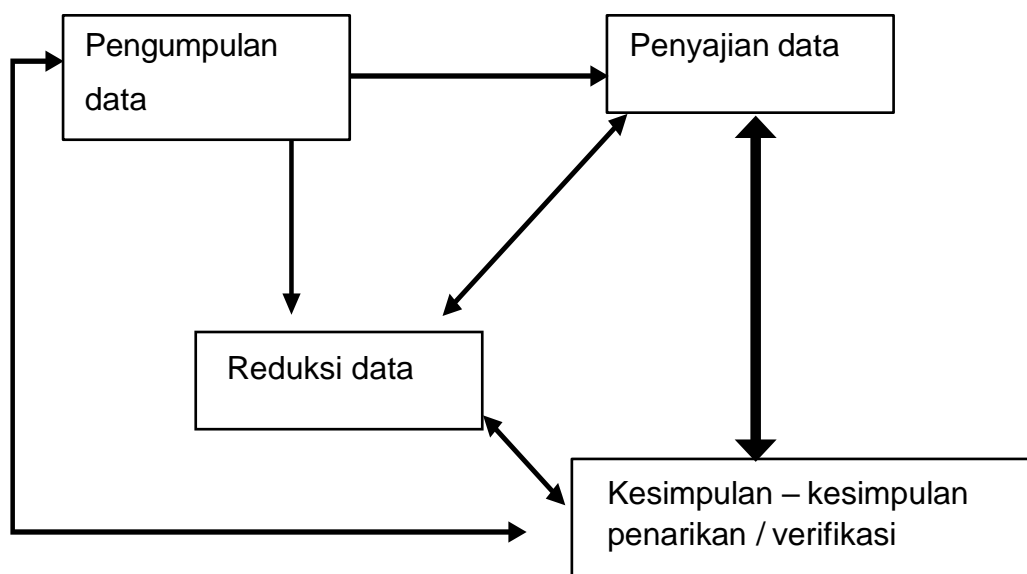
c. Penyajian data

Mendeskripsikan data yang telah diklasifikasikan dengan memperhatikan fokus dan tujuan penelitian.

d. Kesimpulan – kesimpulan penarikan / verifikasi

Membuat analisis akhir mengenai rancangan VINAN (Video Animasi Pelayanan Kesehatan).

Skema Analisis Data dapat dilihat pada Gambar 1.1.



Gambar 1.1 Skema Analisis Data

Sumber data: *Journal of Nonformal Education* 2016

Tahap keempat yaitu tahap pembuatan (*assembly*) adalah tahapan pembuatan keseluruhan bahan atau materi multimedia. Tahap ini menggunakan perangkat lunak, seperti animaker.

Tahap kelima yaitu pengujian (*testing*), tahap ini dilakukan setelah tahap pembuatan untuk memastikan bahwa hasil pembuatan video animasi pelayanan kesehatan sesuai dengan rencana. Evaluasi pada testing menggunakan teknik analisis statistik deskriptif.

Statistik deskriptif merupakan statistik yang tingkat pekerjaannya mencakup cara-cara mengolah, menyajikan, dan menganalisis data angka, agar dapat memberikan gambaran yang teratur, ringkas, dan jelas mengenai suatu gejala, peristiwa, atau keadaan. Dengan kata lain, statistik deskriptif adalah statistik yang mempunyai tugas mengorganisasi dan menganalisis data, angka, agar dapat memberikan gambaran secara teratur, ringkas, dan jelas, mengenai sesuatu gejala, peristiwa atau keadaan, sehingga dapat ditarik pengertian atau makna tertentu. Statistik deskriptif memberikan gambaran suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*). Nilai rata-rata diambil dari jumlah sampling yang digunakan sebanyak 50 responden yang mengisi kuesioner evaluasi testing produk.

Tahap keenam (*distribution*), pada tahap terakhir ini, video animasi disimpan di suatu media penyimpanan seperti CD, perangkat *mobile* atau melalui sosial media.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Penerapan Inovasi Media Digital Berbasis Multimedia sebagai Edukasi Pelayanan Kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Denpasar ini menjadi sebuah alternatif untuk menuntaskan permasalahan terkait rasio rujukan yang terus meningkat dari batas target nasional yakni 15%. Adanya inovasi baru yang dikemas dalam video animasi yakni VINAN (Video Animasi Pelayanan Kesehatan) menjadi sebuah inovasi yang dibuat penulis dengan menggunakan metode MDLC (*Multimedia Development Life Cycle*) untuk memudahkan dalam memberikan edukasi kepada FKTP dengan menyebarkan VINAN melalui *YouTube*. VINAN dibuat dengan *tools* aplikasi berbasis *online* yakni menggunakan animaker dan berdurasi 3 menit 47 detik.

Hasil penerapan VINAN setelah dievaluasi menunjukkan bahwa inovasi VINAN ini sangat efektif untuk diterapkan di BPJS Kesehatan Cabang Denpasar untuk mengedukasi FKTP di Kota Denpasar. Sebab berdasarkan hasil kuesioner pengujian VINAN yang mengambil *sample* sebanyak 50 responden dan dari data tabulasi menunjukkan angka

rata-rata yaitu 4,47 sehingga dapat dikategorikan penerapan VINAN ini sangat baik karena mendapat rata-rata lebih besar dari 3,6.

Jadi, edukasi mengenai rasio rujukan melalui penerapan inovasi VINAN kepada FKTP di Kota Denpasar akan sangat membantu instansi BPJS Kesehatan Cabang Denpasar terkhususnya di bidang Penjamin Manfaat Primer (PMP) untuk mengoptimalkan fungsi FKTP sebagai *gatekeeper* yang menuntaskan diagnosa pasien dan tidak langsung dirujuk ke rumah sakit. Dengan begitu, dengan adanya VINAN akan menurunkan rasio rujukan FKTP di Kota Denpasar.

## **B. Saran**

Video animasi digital ini sebagai bentuk inovasi untuk FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang dapat memahami tipe-tipe dari keluhan pasien serta bagaimana cara menanganinya. Video animasi ini akan ditampilkan melalui program *Private Online Class* dimana setiap FKTP dapat menyampaikan keluhan, serta kendala yang dihadapi dalam menangani pasien. Dengan adanya inovasi VINAN ini, diharapkan kedepannya penulis tetap bekerja sama dengan pihak BPJS Kesehatan Cabang Denpasar untuk mengembangkan penerapan inovasi VINAN kepada FKTP di Kota Denpasar. Upaya penyebaran media VINAN ini dapat dibantu oleh pihak BPJS Kesehatan Cabang Denpasar. Sehingga, akan lebih mudah dalam mengedukasi mengenai rasio rujukan kepada FKTP melalui penyebaran VINAN oleh pihak BPJS Kesehatan Cabang Denpasar.



## DAFTAR PUSTAKA

Anggraeny, C. 2013. Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Jurnal Kebijakan Publik Dan Manajemen Publik*, 1(1).

Ananda, Rusydi. 2017. "Perkembangan Teknologi Pembelajaran Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Peserta Didik." *Jurnal Manajemen Pendidikan dan Keislaman* 6(1): 69–83.

Arsyad, Azhar. 2014. *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Darmawan, D. 2012. Inovasi Pendidikan: *Pendekatan Praktik Teknologi Multimedia dan Pembelajaran Online*. PT Remaja Rosdakarya, Bandung

Dewi Tresnawati, Eri Satria, Yudistria Adinugraha. 2016. "Pengembangan Aplikasi Komik Hadist Berbasis Multimedia", *Jurnal Algoritma*, Vol.13. No. 1, Hal. 99-105, ISSN: 2302-7339

Erinawati, B. (2016). Pengembangan e-modul penggabungan dan pemberian efek citra bitmap belas XI multimedia SMK negeri 1klaten. *IOSR Journal of Economics and Finance*.

Fransisca, Anna, and Hadion Wijoyo. "Implementasi Metta Sutta terhadap Metode Pembelajaran di Kelas Virya Sekolah Minggu Sariputta Buddies." *Jurnal Ilmu Agama dan Pendidikan Agama Buddha* 2.1(2020): 1-12.

Haliza, Nur, Adnan, and M Yamin. 2017. "Kemampuan Membaca Pemahaman Teks Eksposisi Siswa Kelas V SD Negeri 5 BandaAceh." *Ilmiah Pendidikan Guru Sekolah Dasar FKIP Unsyiah* 2(3):24–31.

Bpjskesehatan.go.id. "Era JKN-KIS, FKTP Sebagai Gatekeeper Terus Dioptimalkan.

[https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2019/1229/Era -JKN-KIS-FKTP-Sebagai-Gatekeeper-Terus-Dioptimalkan](https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2019/1229/Era-JKN-KIS-FKTP-Sebagai-Gatekeeper-Terus-Dioptimalkan)

Ibrahim., Idi Subandy, Akhmad. 2014 *Komunikasi dan Komodifikasi: Mengkaji Media dan Budaya dalam Dinamika Globalisasi*. Jakarta:Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Kartikasari, M., Oktavia, C. A., & Maulidi, R. (2018). Efektivitas GameEdukasi Teknologi Dan (SENTRA) 2018, (December), 44–49.

Mujiarto, Mujiarto, Djoko Susanto, and Rizki Yudha Bramantyo. "Strategi Pelayanan Kesehatan Untuk Kepuasan Pasien Di UPT PuskesmasPandean Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek." *Jurnal Mediasosian: Jurnal Ilmu Sosial Dan Administrasi Negara* 3.1 (2019).

Mukhtar, 2013. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta: Referensi. Hal.28

Munir. 2012. *Multimedia Konsep dan Aplikasi dalam Pendidikan*. Alfabeta. Bandung

Notoatmodjo. 2010. *Methodology Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta

Patintingan, Mersilina Luther, and Joice Tangke. "Pengaruh Profesionalisme Guru Terhadap Hasil Belajar Siswa SDN 109 Tombang Kecamatan Makale Utara Kabupaten Tana Toraja." *JurnalKeguruan dan Ilmu Pendidikan* 9.1 (2020): 1-13.

Purwanto, Agus, and Shofwan Hanief. 2016. "Multimedia Pembelajaran Bahasa Indonesia Untuk Mahasiswi Berbasis Animasi." *Jurnal Sistem dan Informatika* 4(1):51–58

Ratminto, Atik Septi Winarsih, 2012, *Manajemen Pelayanan, Cetakan IX*, Pustaka Belajar, Yogyakarta

RisnaWati, RisnaWati. *implementasi pembelajaran kemuhammadiyah dalam meningkatkan perilaku amar ma'ruf nahi munkar siswa kelas viii a mts muhammadiyah 3 yanggong ponorogo*. Diss. IAINPONOROGO, 2020.

Sa'ud, U. S. 2013. *Inovasi Pendidikan*. Bandung: Alfabeta

Sarif, Abdullah, Munib Munib, and Ahmad Fudholi. "Manajemen Inovasi Pendidikan dalam Konsep Perubahan menjadi Madrasah Wisata di MAN Sampang." *KABILAH: Journal of Social Community* 6.1 (2021):44-60.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Jakarta: Alfabeta

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. Hlm 23

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan: Metode Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta. Hlm 137

Sukmadinata, Nana Syaodih. 2017. *Metode Penulisan Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdayakarya

Sutarno, 2012. *Serba-serbi manajemen bisnis*, Yogyakarta: Graha Ilmu

Tanuwijaya, Nico Putra, and Tony Wibowo. "Perancangan Video Animasi 2 Dimensi Cerita Rakyat Malin Kundang dengan Aplikasi Toon Boom Harmony." *Journal of Information System and Technology* 1.2 (2020): 124-1

