

## Efektivitas Seminar Dan Praktik Dalam Meningkatkan Pemahaman Mahasiswa Tentang Sistem Pembiayaan Kesehatan

Aliyah Az Zahra Ibrahim<sup>1</sup>, Rahmawati<sup>2</sup>, Karmilasari<sup>3</sup>

Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sipatokkong Mambo<sup>1,2,3</sup>

\*Email Korespondensi: <sup>1</sup> [zaliyah40@gmail.com](mailto:zaliyah40@gmail.com)

### Sejarah Artikel:

Diterima 28-12-2025  
Disetujui 08-01-2026  
Diterbitkan 10-01-2026

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the effectiveness of seminar and practice activities in improving students' understanding of the health financing system. Method: The study used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest design approach. The study sample was 17 students in the pre-test and 18 students in the post-test from the Health Administration Study Program, Sipatokkong Mambo University. The research instrument was a 15-question objective test. The intervention was carried out through a seminar with two presenters and a short practice. The normality test using Shapiro-Wilk showed that the pre-test data was normal ( $p = 0.170$ ) but the post-test was not normal ( $p = 0.000$ ). Data were analyzed using Independent Samples T-Test with SPSS. The Levene test results showed unequal variances ( $F = 9.534$ ,  $p = 0.004$ ). The t-test with equal variances not assumed produced  $t = -4.735$ ,  $df = 21,054$ ,  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). The average pre-test score of 10.65 ( $SD = 1.498$ ) increased to 12.50 ( $SD = 0.618$ ) on the post-test, with a mean difference of 1.85 points. There was a significant difference in student understanding before and after participating in the health financing seminar and practice, indicating that the combined seminar and practice method effectively improved student understanding.*

**Keywords:** health financing, seminar, practice, student understanding, health administration

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kegiatan seminar dan praktik dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang sistem pembiayaan kesehatan. Metode: Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Sampel penelitian sebanyak 17 mahasiswa pada pre-test dan 18 mahasiswa pada post-test dari Program Studi Administrasi Kesehatan Universitas Sipatokkong Mambo. Instrumen penelitian berupa tes objektif 15 soal. Intervensi dilakukan melalui seminar dengan dua pemateri dan praktik singkat. Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan data pre-test normal ( $p = 0,170$ ) namun post-test tidak normal ( $p = 0,000$ ). Data dianalisis menggunakan Independent Samples T-Test dengan SPSS. Hasil uji Levene menunjukkan variances tidak sama ( $F = 9,534$ ,  $p = 0,004$ ). Uji t dengan equal variances not assumed menghasilkan  $t = -4,735$ ,  $df = 21,054$ ,  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Rata-rata skor pre-test 10,65 ( $SD = 1,498$ ) meningkat menjadi 12,50 ( $SD = 0,618$ ) pada post-test dengan selisih rata-rata 1,85 poin. Terdapat perbedaan signifikan pemahaman mahasiswa sebelum dan sesudah mengikuti seminar dan praktik pembiayaan kesehatan, menunjukkan bahwa metode kombinasi seminar dan praktik efektif meningkatkan pemahaman mahasiswa.

**Kata kunci:** pembiayaan kesehatan, seminar, praktik, pemahaman mahasiswa, administrasi kesehatan

**Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:**

Az Zahra Ibrahim, A., Rahmawati, R., & Karmilasari, K. (2026). Efektivitas Seminar Dan Praktik Dalam Meningkatkan Pemahaman Mahasiswa Tentang Sistem Pembiayaan Kesehatan. Jejak Digital: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(1), 1662-1673. <https://doi.org/10.63822/22qkd967>

## PENDAHULUAN

Sistem pembiayaan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang merata dan berkelanjutan di Indonesia. Melalui kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, pemerintah berupaya memastikan seluruh masyarakat memperoleh akses layanan kesehatan yang adil dan efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun, dalam pelaksanaannya masih dijumpai berbagai tantangan seperti ketidaksesuaian tarif INA-CBGs dengan biaya riil rumah sakit, keterlambatan pembayaran klaim, serta ketimpangan alokasi pembiayaan antar daerah (Surayya, 2024).

Bagi mahasiswa Administrasi Kesehatan, pemahaman terhadap sistem pembiayaan kesehatan menjadi sangat penting karena akan menentukan kemampuan mereka dalam merencanakan, mengelola, dan mengevaluasi sumber daya keuangan di fasilitas pelayanan kesehatan. Sayangnya, hasil pengamatan menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa terhadap sistem pembiayaan kesehatan masih cenderung bersifat teoritis dan belum menyentuh aspek aplikatif (Yuliana, 2022). Banyak mahasiswa belum memahami secara utuh konsep pembiayaan berbasis klaim seperti *fee for service*, *capitation*, dan *case-based payment* (INA-CBGs) serta mekanisme implementasinya di fasilitas kesehatan (Arimbi et al., 2022).

Kondisi tersebut mencerminkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Menurut hasil kajian pembelajaran di beberapa perguruan tinggi kesehatan, kegiatan pembelajaran yang bersifat praktikum atau simulasi pembiayaan masih sangat terbatas, sementara kebutuhan dunia kerja menuntut lulusan yang mampu melakukan analisis pembiayaan dan pengambilan keputusan berbasis data. Selain itu, minimnya kegiatan seminar dan kuliah tamu dengan narasumber praktisi menyebabkan mahasiswa kurang terpapar pada isu dan kebijakan aktual di bidang pembiayaan kesehatan (Tikupasang et al., 2025).

Dari sisi kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan tengah mendorong transformasi sistem pembiayaan menuju sistem yang berkeadilan dan berkelanjutan, sebagaimana tercantum dalam Transformasi Sistem Kesehatan Pilar 6 yang menekankan pentingnya pembiayaan yang efektif dan efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Transformasi ini membutuhkan tenaga administrasi kesehatan yang tidak hanya memahami teori, tetapi juga memiliki kompetensi praktis dalam analisis biaya, pengelolaan dana, dan evaluasi pembiayaan di fasilitas pelayanan kesehatan (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa metode pembelajaran kombinasi antara teori dan praktik lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan mahasiswa dibandingkan pembelajaran konvensional yang hanya bersifat teoritis. Kolb (1984) dalam teori *Experiential Learning* menekankan pentingnya pengalaman langsung dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan retensi pengetahuan. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa metode seminar interaktif yang dikombinasikan dengan praktik dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa secara signifikan dan mempersiapkan mereka lebih baik untuk dunia kerja.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan seminar dan praktik dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa Administrasi Kesehatan tentang sistem pembiayaan kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris tentang efektivitas metode pembelajaran yang menggabungkan seminar dan praktik, sehingga dapat menjadi dasar pengembangan kurikulum dan metode pembelajaran yang lebih efektif di masa mendatang.

## METODE

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Desain ini dipilih karena penelitian dilakukan pada satu kelompok subjek yang sama dengan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian intervensi, tanpa adanya kelompok kontrol (Sugiyono, 2019). Pendekatan ini tepat untuk mengevaluasi efektivitas suatu intervensi dalam kondisi natural setting seperti kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Skema desain penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



### Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa aktif Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Universitas Sipatokkong Mambo dari berbagai angkatan (semester awal hingga akhir) yang mengikuti kegiatan seminar dan praktik pembiayaan kesehatan pada bulan September 2025.

### Sampel

Sampel penelitian terdiri dari mahasiswa yang mengikuti pre-test dan post-test. Berdasarkan data yang terkumpul, terdapat 17 mahasiswa yang mengikuti pre-test dan 18 mahasiswa yang mengikuti post-test. Perbedaan jumlah ini terjadi karena beberapa mahasiswa tidak hadir pada salah satu tes, sementara ada mahasiswa baru yang bergabung pada sesi post-test. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling terhadap seluruh mahasiswa yang hadir dan bersedia berpartisipasi dalam kegiatan.

### Kriteria Inklusi:

- Mahasiswa aktif Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Universitas Sipatokkong Mambo
- Hadir dan mengikuti kegiatan seminar dan praktik
- Bersedia mengisi lembar pre-test dan/atau post-test

### Kriteria Eksklusi:

- Mahasiswa yang tidak mengisi lembar jawaban dengan lengkap
- Mahasiswa yang mengundurkan diri di tengah kegiatan

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2025 di Kampus Universitas Sipatokkong Mambo. Kegiatan berlangsung dari pagi hingga siang hari dalam satu hari pelaksanaan dengan total durasi sekitar 4-5 jam, meliputi pre-test, seminar, praktik, dan post-test.

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa tes objektif dengan karakteristik sebagai berikut:

**Spesifikasi Instrumen:**

- Jenis soal: Pilihan ganda (multiple choice)
- Jumlah soal: 15 butir soal
- Materi yang diukur:
  1. Konsep dasar sistem pembiayaan kesehatan
  2. Mekanisme Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-BPJS)
  3. Sistem tarif INA-CBGs (Indonesian Case Base Groups)
  4. Alur pengelolaan klaim pembiayaan kesehatan
  5. Komponen biaya pelayanan kesehatan
  6. Sumber pendanaan pelayanan kesehatan
- Penilaian:
  - Setiap jawaban benar diberi skor 1
  - Setiap jawaban salah diberi skor 0
  - Skor total berkisar antara 0-15
- Konversi nilai: Skor dapat dikonversi ke skala 100 dengan rumus:  $(\text{Skor}/15) \times 100$

**Teknik Analisis Data**

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan software IBM SPSS Statistics versi 26 dengan tahapan sebagai berikut:

**1. Analisis Deskriptif**

Analisis deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran umum data penelitian, meliputi:

- Perhitungan mean (rata-rata skor)
- Perhitungan standard deviation (simpangan baku)
- Perhitungan standard error of mean
- Identifikasi nilai minimum dan maksimum
- Distribusi frekuensi dan persentase kategori nilai

**2. Uji Normalitas Data**

Uji normalitas dilakukan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak, yang akan menentukan jenis uji hipotesis yang digunakan.

- Metode: Shapiro-Wilk Test dan Kolmogorov-Smirnov Test
- Alasan pemilihan: Shapiro-Wilk lebih sensitif untuk sampel kecil ( $n < 50$ )
- Kriteria: Data berdistribusi normal jika  $p\text{-value} > 0,05$
- Visualisasi: Normal Q-Q Plot untuk melihat sebaran data

**3. Uji Homogenitas Varians**

Uji homogenitas dilakukan untuk menguji apakah varians kedua kelompok (pre-test dan post-test) sama atau berbeda.

- Metode: Levene's Test for Equality of Variances
- Kriteria: Varians homogen jika  $p\text{-value} > 0,05$ ; varians tidak homogen jika  $p\text{-value} < 0,05$
- Fungsi: Menentukan asumsi yang digunakan dalam uji t (equal variances assumed atau not assumed)

**4. Uji Hipotesis**

Berdasarkan hasil uji normalitas dan karakteristik data (dua kelompok terpisah: pre-test dan post-test dengan peserta yang berbeda jumlahnya), maka digunakan Independent Samples T-Test untuk membandingkan rata-rata skor pre-test dan post-test.

Hipotesis Penelitian:

- $H_0$  (Hipotesis Nol): Tidak terdapat perbedaan signifikan antara pemahaman mahasiswa sebelum dan sesudah mengikuti seminar dan praktik ( $\mu_1 = \mu_2$ )
- $H_1$  (Hipotesis Alternatif): Terdapat perbedaan signifikan antara pemahaman mahasiswa sebelum dan sesudah mengikuti seminar dan praktik ( $\mu_1 \neq \mu_2$ )

Kriteria Keputusan:

- Jika p-value < 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima (terdapat perbedaan signifikan)
- Jika p-value  $\geq$  0,05, maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak (tidak terdapat perbedaan signifikan)
- Tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) = 0,05 (5%)
- Confidence interval = 95%

Catatan Metodologis:

Penggunaan Independent Samples T-Test dalam penelitian ini didasarkan pada kondisi data yang menunjukkan jumlah peserta pre-test (n=17) dan post-test (n=18) berbeda, sehingga tidak dapat dilakukan paired samples t-test. Meskipun demikian, kedua kelompok berasal dari populasi yang sama (mahasiswa Administrasi Kesehatan) dengan karakteristik yang sebanding.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Data Penelitian

Penelitian ini melibatkan mahasiswa Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Universitas Sipatokkong Mambo yang mengikuti kegiatan seminar dan praktik pembiayaan kesehatan. Berdasarkan data yang terkumpul, terdapat 17 mahasiswa yang mengikuti pre-test dan 18 mahasiswa yang mengikuti post-test, dengan total 35 data yang dianalisis. Tidak terdapat missing data (0,0%) pada kedua kelompok, menunjukkan bahwa seluruh peserta yang hadir mengisi instrumen dengan lengkap.

**Tabel 1. Case Processing Summary**

Kelompok	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%
Post Test	18	100,0%	0	0,0%	18	100,0%

Tabel 1 menunjukkan bahwa tidak ada data yang hilang (missing) dalam penelitian ini, yang mengindikasikan kualitas pengumpulan data yang baik dan keseriusan peserta dalam mengikuti kegiatan. Perbedaan jumlah peserta antara pre-test dan post-test disebabkan oleh beberapa faktor:

- (1) satu mahasiswa yang mengikuti pre-test tidak hadir pada sesi post-test, dan
- (2) dua mahasiswa baru bergabung pada sesi post-test yang tidak mengikuti pre-test karena terlambat hadir.

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa dari berbagai angkatan (semester awal hingga akhir), yang menciptakan keberagaman tingkat pemahaman awal tentang sistem pembiayaan

kesehatan. Keberagaman ini justru menjadi salah satu kekuatan penelitian karena menunjukkan bahwa intervensi dapat efektif pada mahasiswa dengan berbagai latar belakang akademik.

### Analisis Deskriptif

Hasil analisis statistik deskriptif skor pemahaman mahasiswa tentang sistem pembiayaan kesehatan sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Group Statistics - Statistik Deskriptif Pre-test dan Post-test**

Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre Test	17	10,6471	1,49755	0,36321
Post Test	18	12,5000	0,61835	0,14575
<b>Selisih</b>		<b>+1,8529</b>		

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata skor pre-test adalah 10,65 (SD=1,498; SE=0,363), sedangkan rata-rata skor post-test meningkat menjadi 12,50 (SD=0,618; SE=0,146). Terjadi peningkatan rata-rata skor sebesar 1,85 poin atau sekitar 17,4% dari rata-rata pre-test. Standar deviasi yang menurun drastis dari 1,498 pada pre-test menjadi 0,618 pada post-test menunjukkan bahwa sebaran data post-test jauh lebih homogen dibandingkan pre-test. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi berhasil menyamakan tingkat pemahaman mahasiswa yang sebelumnya sangat beragam.

Standard error of mean yang lebih kecil pada post-test (0,146) dibandingkan pre-test (0,363) menunjukkan bahwa estimasi rata-rata populasi pada post-test lebih presisi. Penurunan variabilitas ini merupakan indikator positif yang menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan rata-rata pemahaman, tetapi juga mengurangi kesenjangan pemahaman antar mahasiswa.

Jika dikonversi ke skala 100, rata-rata nilai pre-test adalah 70,98 (kategori "baik") dan post-test adalah 83,33 (kategori "sangat baik"), menunjukkan peningkatan sebesar 12,35 poin. Peningkatan ini menempatkan rata-rata kelas dari kategori baik ke kategori sangat baik, yang merupakan pencapaian signifikan mengingat durasi intervensi yang relatif singkat (hanya setengah hari).

### Distribusi Kategori Nilai

Untuk melihat pergeseran kategori pemahaman mahasiswa secara lebih detail, skor dikelompokkan berdasarkan kategori nilai dengan kriteria sebagai berikut:

- Sangat Baik:  $\geq 80$  (skor  $\geq 12$  dari 15)
- Baik: 70-79 (skor 10-11 dari 15)
- Cukup: 60-69 (skor 9 dari 15)
- Kurang:  $< 60$  (skor  $\leq 8$  dari 15)

**Tabel 3. Distribusi Kategori Nilai Pre-test dan Post-test**

Kategori Nilai	Pre-test		Post-test		Perubahan (% poin)
	n	%	n	%	
Sangat Baik ( $\geq 80$ )	6	35,3%	18	100,0%	+64,7%
Baik (70-79)	7	41,2%	0	0,0%	-41,2%

Kategori Nilai	Pre-test		Post-test		Perubahan (% poin)
	n	%	n	%	
Cukup (60-69)	3	17,6%	0	0,0%	-17,6%
Kurang (<60)	1	5,9%	0	0,0%	-5,9%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	

Tabel 3 menunjukkan pergeseran distribusi yang sangat dramatis dan signifikan. Pada pre-test, hanya 35,3% mahasiswa (6 orang) yang berada pada kategori sangat baik, sementara 64,7% mahasiswa tersebar di kategori baik (41,2%), cukup (17,6%), dan kurang (5,9%). Distribusi ini menunjukkan kesenjangan pemahaman yang cukup besar di antara mahasiswa sebelum intervensi.

Setelah mengikuti kegiatan seminar dan praktik, terjadi transformasi luar biasa di mana 100% mahasiswa (18 orang) mencapai kategori sangat baik pada post-test. Tidak ada satupun mahasiswa yang berada pada kategori baik, cukup, atau kurang. Pergeseran ini mengindikasikan bahwa intervensi tidak hanya efektif bagi mahasiswa berprestasi tinggi, tetapi juga sangat efektif dalam mengangkat kompetensi mahasiswa dari kategori menengah dan rendah ke level tertinggi.

Peningkatan paling mencolok adalah pergeseran 64,7 poin persentase pada kategori sangat baik (dari 35,3% menjadi 100%), yang menunjukkan bahwa seluruh mahasiswa tanpa terkecuali berhasil mencapai standar pemahaman yang sangat baik setelah mengikuti kegiatan. Hal ini mengonfirmasi efektivitas kombinasi metode seminar dengan dua pemaparan dan praktik singkat yang fokus pada poin-poin esensial.

### Uji Normalitas Data

Sebelum melakukan uji hipotesis, dilakukan uji normalitas data untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan menggunakan dua metode, yaitu Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk.

**Tabel 4. Tests of Normality**

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	0,170	17	0,200*	0,924	17	0,170
Post Test	0,346	18	0,000	0,726	18	0,000

Tabel 4 menunjukkan hasil uji normalitas dengan dua metode. Untuk data pre-test, uji Shapiro-Wilk menghasilkan nilai  $p=0,170$  ( $p>0,05$ ), yang berarti data pre-test berdistribusi normal. Namun, untuk data post-test, uji Shapiro-Wilk menghasilkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), yang berarti data post-test tidak berdistribusi normal.

Distribusi data post-test yang tidak normal dapat dijelaskan oleh adanya **ceiling effect**, yaitu kondisi di mana sebagian besar mahasiswa mencapai skor mendekati nilai maksimal (12-14 dari 15) setelah intervensi, sehingga distribusi data menjadi skewed atau miring ke kanan. Fenomena ini justru mengindikasikan keberhasilan intervensi dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa secara menyeluruh, bukan merupakan kekurangan metodologis.

### Uji Homogenitas Varians

Sebelum melakukan uji t, dilakukan uji homogenitas varians menggunakan Levene's Test untuk menentukan apakah varians kedua kelompok sama atau berbeda.

**Tabel 5. Levene's Test for Equality of Variances**

Test	F	Sig.
Levene's Test	9,534	0,004

Tabel 5 menunjukkan hasil uji Levene dengan nilai  $F=9,534$  dan  $p\text{-value}=0,004$  ( $p<0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa varians kedua kelompok (pre-test dan post-test) **tidak sama** atau tidak homogen. Dengan demikian, dalam uji t selanjutnya akan digunakan asumsi **equal variances not assumed** (varians tidak sama).

Ketidakhomogenan varians ini sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa standar deviasi pre-test (1,498) jauh lebih besar dibandingkan post-test (0,618). Perbedaan ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mahasiswa memiliki tingkat pemahaman yang sangat beragam, namun setelah intervensi, tingkat pemahaman menjadi lebih seragam dan meningkat.

### Uji Hipotesis dengan Independent Samples T-Test

Uji Independent Samples T-Test digunakan untuk membandingkan rata-rata skor pre-test dan post-test. Berdasarkan hasil uji Levene yang menunjukkan varians tidak homogen, maka analisis menggunakan baris "Equal variances not assumed".

**Tabel 6. Independent Samples Test**

Asumsi	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% CI of the Difference	
						Lower	Upper
Equal variances assumed	-4,835	33	0,000	-1,85294	0,38327	-2,63227	-1,07317
Equal variances not assumed	-4,735	21,054	0,000	-1,85294	0,39136	-2,66669	-1,03919

Tabel 6 menunjukkan hasil uji t dengan dua asumsi. Karena varians tidak homogen (berdasarkan uji Levene), maka yang digunakan adalah baris "Equal variances not assumed" dengan hasil sebagai berikut:

- Nilai  $t = -4,735$
- Degrees of freedom ( $df$ ) = 21,054 (disesuaikan karena varians tidak sama)
- Sig. (2-tailed) = 0,000 ( $p<0,05$ )
- Mean Difference = -1,85294
- Std. Error Difference = 0,39136
- 95% Confidence Interval = -2,66669 hingga -1,03919

Nilai  $t$  negatif (-4,735) menunjukkan bahwa rata-rata post-test lebih tinggi dari pre-test. Dengan  $p\text{-value}=0,000$  yang jauh lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha=0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

Artinya, terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara pemahaman mahasiswa tentang sistem pembiayaan kesehatan sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan seminar dan praktik.

Mean difference sebesar -1,85294 (dengan tanda negatif karena konvensi SPSS: pre-test - post-test) menunjukkan bahwa skor post-test rata-rata lebih tinggi 1,85 poin dibandingkan pre-test. Dalam persentase, ini berarti peningkatan sebesar 12,35% dari total skor maksimal (15 poin).

Confidence interval 95% berkisar antara -2,667 hingga -1,039, yang berarti kita dapat 95% yakin bahwa perbedaan rata-rata populasi antara pre-test dan post-test berada pada rentang tersebut. Karena interval ini tidak mencakup nilai 0, maka semakin memperkuat kesimpulan bahwa perbedaan yang terjadi adalah signifikan dan bukan karena faktor kebetulan.

## **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan seminar dan praktik efektif dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang sistem pembiayaan kesehatan. Peningkatan skor yang signifikan ( $p=0,000$ ) dengan mean difference sebesar 1,85 poin mengindikasikan bahwa metode pembelajaran kombinasi antara penyampaian materi teoritis melalui seminar dan aplikasi langsung melalui praktik berhasil memperkuat pemahaman mahasiswa terhadap konsep-konsep sistem pembiayaan kesehatan yang kompleks.

Temuan ini sejalan dengan teori pembelajaran konstruktivisme yang menekankan pentingnya pengalaman langsung dalam proses pembelajaran. Melalui seminar, mahasiswa mendapatkan pemahaman teoritis yang komprehensif dari para ahli di bidang sistem pembiayaan kesehatan. Kedua materi yang memiliki latar belakang dan pengalaman praktis mampu menyampaikan materi dengan cara yang mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan mahasiswa. Selanjutnya, melalui sesi praktik, mahasiswa memiliki kesempatan untuk mengaplikasikan teori tersebut dalam simulasi atau studi kasus nyata, sehingga menciptakan pembelajaran yang lebih bermakna dan berkesan.

Kombinasi kedua metode pembelajaran ini menciptakan sinergi yang positif dalam proses transfer pengetahuan. Seminar memberikan fondasi teoritis yang kuat, sementara praktik memperkuat pemahaman melalui aplikasi konkret. Hal ini membantu mahasiswa tidak hanya menghafal konsep-konsep sistem pembiayaan kesehatan, tetapi juga memahami bagaimana konsep tersebut diterapkan dalam konteks pelayanan kesehatan yang sesungguhnya. Peningkatan skor sebesar 12,35% dari total skor maksimal menunjukkan bahwa intervensi ini memiliki dampak yang cukup substansial terhadap pemahaman mahasiswa.

Distribusi data yang menunjukkan pre-test normal namun post-test tidak normal mengindikasikan adanya variasi dalam peningkatan pemahaman di antara mahasiswa. Beberapa mahasiswa mungkin mengalami peningkatan yang sangat signifikan, sementara yang lain mengalami peningkatan yang lebih moderat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor individual seperti motivasi belajar, latar belakang pengetahuan sebelumnya, gaya belajar, dan tingkat partisipasi aktif selama kegiatan seminar dan praktik. Namun demikian, fakta bahwa terdapat perbedaan signifikan secara statistik menunjukkan bahwa secara keseluruhan, intervensi ini efektif untuk mayoritas mahasiswa.

Nilai confidence interval yang tidak mencakup angka 0 (berkisar antara -2,667 hingga -1,039) memberikan kepercayaan yang tinggi bahwa perbedaan yang teramati bukan terjadi karena kebetulan, melainkan benar-benar disebabkan oleh intervensi yang diberikan. Hal ini memperkuat validitas temuan penelitian dan memberikan dasar yang kuat untuk merekomendasikan metode pembelajaran kombinasi seminar dan praktik sebagai strategi efektif dalam pengajaran mata kuliah sistem pembiayaan kesehatan.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasi temuan ini. Pertama, jumlah sampel yang relatif kecil (17-18 mahasiswa) membatasi kemampuan generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Kedua, desain penelitian one group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol menyulitkan untuk memastikan secara pasti bahwa peningkatan pemahaman semata-mata disebabkan oleh intervensi seminar dan praktik, dan bukan oleh faktor eksternal lainnya seperti pembelajaran mandiri atau diskusi antar mahasiswa di luar kegiatan. Ketiga, durasi intervensi yang relatif singkat belum dapat mengukur retensi pengetahuan mahasiswa dalam jangka panjang, sehingga perlu penelitian lanjutan untuk mengevaluasi apakah pemahaman yang meningkat ini dapat bertahan dalam periode waktu yang lebih lama.

Implikasi praktis dari temuan penelitian ini menunjukkan bahwa program studi perlu mempertimbangkan untuk mengintegrasikan lebih banyak kegiatan praktik dalam kurikulum pembelajaran, khususnya untuk mata kuliah yang bersifat aplikatif seperti sistem pembiayaan kesehatan. Durasi praktik yang lebih panjang dan variasi metode praktik yang lebih beragam dapat memberikan kesempatan yang lebih luas bagi mahasiswa untuk mengeksplorasi berbagai aspek sistem pembiayaan kesehatan secara mendalam. Selain itu, kolaborasi dengan praktisi di lapangan atau institusi pelayanan kesehatan dapat memperkaya pengalaman belajar mahasiswa dan memberikan konteks nyata yang lebih relevan dengan dunia kerja yang akan mereka hadapi setelah lulus.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kegiatan seminar dan praktik terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa Program Studi Administrasi Kesehatan Universitas Sipatokong Mambo tentang sistem pembiayaan kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perbedaan signifikan antara skor pre-test dan post-test ( $p=0,000 < 0,05$ ) dengan peningkatan rata-rata sebesar 1,85 poin atau 12,35%. Kombinasi antara penyampaian materi teoritis melalui seminar dan aplikasi praktis mampu memperkuat pemahaman mahasiswa terhadap konsep-konsep sistem pembiayaan kesehatan yang kompleks. Metode pembelajaran ini dapat dijadikan alternatif strategi pembelajaran yang efektif untuk mata kuliah sistem pembiayaan kesehatan.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol agar dapat membandingkan efektivitas metode pembelajaran secara lebih valid. Penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi variasi tingkat pemahaman antar mahasiswa dan melakukan follow-up untuk mengukur retensi pengetahuan dalam jangka panjang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arimbi, D., Fuady, A., Satrya, A., & Dewi, A. (2022). Peluang dan Tantangan dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia : Studi Kebijakan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia:JKKI*, 11(1), 14–27.
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2023). *Annual Report Jaminan Kesehatan Nasional 2023*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2023*.

- Kolb, D. a. (1984). *Experiential learning : experience as the source of learning and development*.
- Surayya, A. (2024). *Analisis Perbedaan Tarif Ril dengan Tarif INA-CBG's Pada Kasus Hipertensi Primer Pasien JKN di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang*.
- Tikupasang, C. S., Tucunan, A. A. T., & Korompis, G. E. C. (2025). *Persepsi mutu layanan kesehatan pengguna aplikasi telemedicine pada mahasiswa kesehatan masyarakat universitas sam ratulangi manado*. 9, 5872–5880.
- Yuliana, N. (2022). *Pengaruh Metode CBL (Case Based Learning) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa membuat Asuhan Keperawatan Genetik*. 9–14.