

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya di sebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu.
- 3) Hidup dalam lingkungan yang sehat
- 4) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Tugas puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Sedangkan fungsi dari puskesmas adalah menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

b. Pelayanan kesehatan

Di dalam puskesmas non rawat inap terdapat beberapa jenis pelayanan yang dapat dilihat dari ruang pelayanan menurut Buku Saku Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat, antara lain:

- 1) Ruang pemeriksaan umum
- 2) Ruang tindakan
- 3) Ruangan kesehatan ibu dan KB,
- 4) Ruangan kesehatan gigi dan mulut,
- 5) Ruangan ASI,
- 6) Ruangan Promkes
- 7) Ruangan Farmasi,
- 8) Ruangan Persalinan,
- 9) Ruangan rawat pasca persalinan,
- 10) Laboratorium,
- 11) Ruangan sterilisasi.

2. Teori Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi yang ditemui dan diperoleh oleh manusia melalui pengamatan akal untuk mengenali suatu benda atau kejadian yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Seringkali pengetahuan dijadikan sebagai acuan untuk mengetahui tingkat kecerdasan seseorang. Bloom dalam bukunya Notoadmojo (2010: 50) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1998: 884) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda. Daryanto (2010: 103) menjelaskan bahwa aspek-aspek pengetahuan dalam taksonomi Bloom adalah sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan (*knowledge*). Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui atau mengenal fakta tanpa dapat menggunakannya.

- 2) Pemahaman (*comprehension*). Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
- 3) Penerapan (*application*). Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.
- 4) Analisis (*analysis*). Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.
- 5) Sintesis (*synthesis*). Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
- 6) Penilaian (*evaluation*). Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan dan pengalaman manusia yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian manusia terhadap objek sebagai upaya untuk memperbanyak wawasan yang menghasilkan pengetahuan.

b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Fitriani (2015: 12) berpendapat bahwa faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah

orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapat informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada Pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut.

2. Media Massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologi, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi

karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

3. Pasien

Masih menjadi perbincangan masyarakat sekitar apakah seorang pasien dapat dikatakan sebagai konsumen rumah sakit. Berdasarkan Pasal 1 angka 10 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (“UU 29/2004”), pasien adalah: “...setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.” Kemudian berdasarkan pasal 1 angka 4 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (“UU 44/2009”), pasien adalah: “....setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.” Adapun definisi konsumen menurut Undang-undang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.” Sedangkan menurut Kotler (2000), konsumen adalah semua individu dan rumah tangga yang membeli atau memperoleh barang atau jasa untuk dikonsumsi pribadi. Dari beberapa

pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien adalah konsumen pemakai jasa layanan kesehatan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasien adalah konsumen untuk rumah sakit.

4. Hak Dan Kewajiban Pasien

Setiap hubungan hukum selalu mempunyai dua sisi, yaitu hak dan kewajiban. Tidak ada hak tanpa kewajiban, sebaliknya tidak ada kewajiban tanpa hak. Hak dan kewajiban harus dibedakan dengan hukum, sebab hak dan kewajiban bersifat individual, melekat pada individu, sedangkan hukum bersifat umum, berlaku bagi setiap orang.

Hak pasien dapat muncul dari hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien dan muncul dari kewajiban profesional tenaga kesehatan berdasarkan ketentuan-ketentuan profesi. Ferd Ameln menyebutkan beberapa hak pasien. Menurutnya hak-hak tersebut meliputi:

- a. Hak atas informasi
- b. Hak memberikan informasi
- c. Hak memilih dokter
- d. Hak memilih sarana kesehatan
- e. Hak atas rahasia kedokteran
- f. Hak menolak rahasia kedokteran
- g. Hak menolak pengobatan
- h. Hak menolak sesuatu tindakan medik tertentu
- i. Hak untuk menghentikan pengobatan
- j. Hak melihat rekam medis
- k. Hak *second opinion*

Jika kita perhatikan hak-hak pasien tersebut tidak semuanya timbul pada saat terjadinya kontrak terapeutik, misalnya hak untuk memilih dokter dan sarana pelayanan kesehatan. Hak tersebut telah ada sebelumnya dan merupakan pencerminan hak asasi manusia di bidang hukum kesehatan. Dengan demikian hak-hak pasien yang paling menonjol dalam hubungannya dengan pelayanan kesehatan, yaitu: (1) Rekam medis, (2) Persetujuan

tindakan medis, (3) Rahasia medis. Ketiga hak tersebut dikenal dengan tiga doktrin kesehatan.

Menurut Fred Ameln di dalam Hendrik (2010) kewajiban pasien adalah:

- a. Memberi informasi lengkap perihal penyakitnya kepada tenaga kesehatan.
- b. Mematuhi nasihat tenaga kesehatan
- c. Mengormati privasi tenaga kesehatan yang mengobatinya
- d. Memberi imbalan jasa.

Dengan melihat hak dan kewajiban pasien di atas, dapat kita simpulkan bahwa hak-hak pasien dalam kontrak terapeutik merupakan kewajiban tenaga kesehatan, sedangkan hak tenaga kesehatan merupakan kewajiban pasien tersebut. Namun tidak berarti bahwa kewajiban dan hak tenaga kesehatan terbatas pada hak dan kewajiban pasien tersebut.

5. Hak Dan Kewajiban Pemerintah, Masyarakat, Dan Perorangan Dalam Bidang Kesehatan

Hak adalah tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya sesuai dengan keadilan, moralitas, dan legalitas. Sedangkan kewajiban adalah seperangkat tanggung jawab seseorang untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilakukan, agar dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan hak nya.

Hak terdiri atas 3 jenis, yaitu hak kebebasan, hak kesejahteraan, dan hak legislatif.

- a. Hak kebebasan. Hak ini di ekspresikan sebagai hak individu untuk hidup sesuai dengan pilihannya dalam batas-batas yang ditentukan. Misalnya, seorang perawat /bidan wanita bekerja di rumah sakit, dapat memakai seragam yang ia inginkan (haknya) asalkan berwarna putih bersih dan sopan sesuai dengan batas-batas. Dari contoh tersebut terdapat 2 hal yang penting, yaitu:
 - 1) Batas-batas kesopanan tersebut merupakan kebijakan rumah sakit.
 - 2) Warna putih dan sopan merupakan norma yang ditetapkan untuk perawat/bidan.

- b. Hak kesejahteraan. Hak yang diberikan secara hukum untuk hal-hal yang merupakan standart keselamatan spesifik dalam sesuatu bangunan atau wilayah tertentu, misalnya hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan (asuhan keperawatan atau kebidanan) dan hak penduduk untuk memperoleh air bersih.
- c. Hak-hak legislative. Hak yang diterapkan oleh hukum berdasarkan konsep keadilan. Misalnya, seorang wanita mempunyai hak legal untuk tidak diperlakukan semena-mena oleh suaminya. Badman dan Badman (Nila Ismani, 2002), menyatakan bahwa hak-hak legislatif mempunyai 4 peranan di masyarakat, yaitu membuat peraturan, mengubah peraturan, membatasi moral terhadap peraturan, yang tidak adil, dan memberikan keputusan pengadilan atau penyelesaian perselisihan.

Badman dan Badman (Nila Ismani, 2002) menjelaskan 5 syarat yang mempengaruhi penentuan hak-hak seseorang, yaitu:

- 1) Kebebasan untuk menggunakan hak yang dipilih oleh orang lain. Orang yang bersangkutan tidak dapat disalahkan atau dihukum karena menggunakan atau tidak menggunakan hak tersebut. Contoh: klien mempunyai hak untuk pengobatan yang ditetapkan oleh dokter, tetapi dia mempunyai hak untuk pengobatan yang ditetapkan oleh dokter, tetapi dia mempunyai hak untuk menerima atau menolak pengobatan tersebut.
- 2) Seseorang mempunyai tugas untuk memberikan kemudahan bagi orang lain untuk menggunakan hak-haknya. Contoh: tenaga kesehatan (perawat/bidan) mempunyai tugas untuk meyakinkan dan melindungi hak-hak klien untuk mendapatkan pengobatan.
- 3) Hak harus sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan, yaitu persamaan, tidak memihak dan kejujuran. Contoh: semua klien mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.
- 4) Hak untuk dapat dilaksanakan. Contoh: di beberapa rumah sakit, para penentu kebijakan mempunyai tugas untuk memastikan bahwa pemberian hak-hak asasi manusia dilaksanakan untuk semua klien atau pasien.

- 5) Apabila hak seseorang bersifat membahayakan, maka hak tersebut dapat dikesampingkan atau ditolak dan orang yang bersangkutan akan diberi kompensasi atau pengganti. Contoh: apabila nama pasien tertunda dari jadwal pembedahan dengan tidak disengaja, pasien mendapat kompensasi untuk mendapatkan bagian teratas dari daftar pembedahan berikutnya.

Dalam bidang kesehatan, misalnya hak memperoleh pemeliharaan kesehatan dan hak untuk memperoleh informasi adalah hak yang dimiliki oleh setiap warga negara. Pernyataan tersebut di atas sejalan dengan UU No. 36/2009 tentang kesehatan yaitu:

- a. Pasal 5 ayat 2 menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman,, bermutu dan terjangkau.
- b. Pasal 8 menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Selain hak di atas setiap negara/masyarakat juga mempunyai kewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan (pasal 9 ayat 1 dan 2 UU No. 36/2009). Selain itu setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik,biologi, maupun sosial dan berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya serta berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya (pasal 10,11, dan 12 UU No. 36/2009).

Karena pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, pembangunan kesehatan tersebut tidak hanya kewajiban dari warga masyarakat, tetapi juga merupakan tugas dan tanggung jawab/kewajiban dari pemerintah. Pasal 14

UU No. 36/2009 menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggara upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat yang berarti bahwa penyelenggara upaya kesehatan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Agar penyelenggara upaya kesehatan ataupun sumber dayanya secara serasi dan seimbang dengan melibatkan para peserta aktif masyarakat.

Pembangunan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat apabila dilaksanakan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat. Merata dalam arti tersedianya sarana pelayanan diseluruh wilayah sampai daerah terpencil dan mudah dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk fakir miskin, orang terlantar, dan orang kurang mampu. Selain itu, pemerintah juga bertugas menggerakkan dan mengarahkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan termasuk pembiayaannya sehingga dapat berdaya guna dengan memerhatikan fungsi sosial dan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan adalah tugas dan tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat.

6. Video

Video secara singkat dapat diartikan sebagai gambar bergerak. Kata video berasal dari Bahasa latin yang berarti melihat. Menurut Wikitionary, video bisa memiliki beberapa arti sebagai berikut:

- a. Televisi, acara televisi, film.
- b. Gambar bergerak yang di vhs atau format lainnya.

Sekarang video disimpan ke dalam format yang lebih ringkas, kecil, awet, namun dengan kualitas yang lebih unggul. Adanya format yang lebih ringkas, kecil, awet, namun dengan kualitas yang lebih unggul. Adanya format digital juga memungkinkan video digital (seperti DVD atau VCD) tidak hanya mampu dimainkan di pemutarnya saja, namun juga di computer yang notabene merupakan peranti induk dari semua peranti induk dari semua peranti digital.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, *video-vidivisum* yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Azhar Arsyad (2011: 49) menyatakan bahwa video merupakan gambar dalam frame, di mana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap. Berdasarkan pengertian menurut beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual dan dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Video menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

7. Teori pengambilan gambar

- a. Gerakan kamera secara horisontal atau mendatar disebut PAN.
- b. Pengambilan gambar yang mendekat ke obyek dinamakan ZOOM IN.
- c. Pengambilan gambar yang menjauhi obyek dinamakan ZOOM OUT.
- d. Usahakan menggunakan gerak kamera yang memiliki tujuan tertentu.

- e. Jika merekam dengan gerak maka iusahakan gambar tetap vokus dan tidak goyang dengan melakukan pernafasan melalui perut.
- f. Ketika mengambil gambar seseorang yang tengah bergerak maka ruang arah akan berubah menjadi ruang arah berjalan.
- g. Gambar dekat merupakan elemen utama dalam bahasa gambar televisi.
- h. Close Up adalah cara pengambilan gambar lewat kamera terhadap obyek dalam jarak dekat sehingga detail obyek terangkum dengan jelas.
- i. Cut to Cut adalah teknik penyuntingan gambar (montage) yang menghubungkan satu syut dengan syut yang lain secara cepat.
- j. Dissolve adalah teknik perpindahan gambar dari satu scene dengan scene yang lain secara halus tanpa terlihat terputus.
- k. Long Shot (L.S) adalah cara pengambilan gambar dengan kamera terhadap sebuah obyek dalam jarak yang relatif jauh sehingga konteks (lingkungan) obyek bisa dikenali.

8. Deskripsi perangkat lunak

Perancangan perangkat lunak pembuatan video klip berbasis multimedia ini menggunakan platform sistem operasi microsoft Windows dengan konfigurasi minimal Microsoft XP. Untuk pembangunan elemaen- elemen multimedia lain digunakan program aplikasi pengolahan gambar, vidio suara serta efek yang diantaranya adalah:

- a. Adobe Premiere Pro Cc 2015 sebagai aplikasi vidio capture dan editor.
- b. Adobe photoshop CS sebagai aplikasi title dan editor gambar.
- c. Adobe Audition 1.5 sebagai aplikasi audio recorder dan editor audio.

Dalam proyek akhir ini software utama penulis gunakan adalah Adobe Premiere Pro CC 2015

- a. Adobe Premiere Pro CC 2015 Adobe Premire Pro CC 2015 merupakan software video editing professional yang paling lengkap fasilitasnya dibanding dengan software-software pengeditan vidio yang lain seperti ulead vidio studio, pinnacle, media, dan lain-lain.

Adobe Premiere Pro CC 2015 dapat menampung hingga 99 lapisan video dan audio dan dengan fasilitas :

- 1) Video overlapping
- 2) Special efek Filtering
- 3) Audio efek
- 4) Penanganan gerak video
- 5) Insert/Essemble title (penyusunan judul)
- 6) Keying efek

Adobe Premiere Pro CC 2015 juga termasuk program yang didukung banyak digitalize-Card. Hal ini juga termasuk untuk card yang harganya relative murah yang sering dijumpai untuk kepentingan home user maupun kepentingan profesional (TV) yang disertai efek-efek khusus secara realtime. Selain fasilitas diatas masih banyak fasilitas lain dalam Adobe Premiere Pro CC 2015 sehingga menambah banyak fungsi yang disediakan. Sudah semestinya Adobe Premiere Pro CC 2015 dapat terintegrasi dengan produk adobe lainnya seperti Adobe After effect, Photoshop dan Illustrator.

B. Kerangka Konsep

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

