

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian**

#### **1.1.1 Sejarah STIKes Aisyiyah Bandung**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Bandung yang merupakan salah satu amal usaha Pimpinan Wilayah ‘Aisyiyah Jawa Barat di bidang pendidikan, pada saat pertama kali didirikan tahun 1972 merupakan Sekolah Pengatur Rawat (SPR). SPR mulai beroperasi melalui surat perizinan Departemen Kesehatan nomor 51/E.V/Pend/72 yang dikeluarkan pada tanggal 30 Juli 1972 dan telah menghasilkan beberapa lulusan siap kerja dan berdiri selama lebih kurang 9 tahun.

Pada tanggal 16 Desember 1981 SPR berubah menjadi sekolah perawat kesehatan (SPK). Bersamaan dengan operasional SPK tahun 1990 pimpinan wilayah ‘Aisyiyah Jawa Barat juga membuka program pendidikan bidan yang pertama melalui program bidan swadaya. Tahun 1992 dibuka program pendidikan bidan BKKBN. Mulai tahun 1993 sampai dengan tahun 1996, program pendidikan bidan menerima program bidan swadaya dan bidan desa. Pada tahun 1997 merupakan angkatan terakhir pendidikan bidan swadaya.

Setelah berakhirnya program bidan, SPK ‘Aisyiyah Bandung mendapat tantangan baru untuk konservasi setingkat akademi. Hal ini disebabkan adanya kebijakan pemerintah dan tuntutan dunia kerja yang mengharuskan jenjang pendidikan seorang perawat minimal diploma III. Di tahun 1999 akhirnya SPK berubah menjadi Akademi Keperawatan ‘Aisyiyah Bandung melalui SK nomor HK.00.06.1.3.1774 tanggal 3 Juni 1999 dari Departemen Kesehatan RI. Maka sejak tahun ajaran 1999/2000 Akademi Keperawatan ‘Aisyiyah Bandung mulai menerima mahasiswa Program Diploma III pendidikan keperawatan sampai sekarang.

#### **1.1.2 Visi Misi dan Tujuan**

Visi

“Menjadi Perguruan Tinggi yang unggul dalam Bidang Kesehatan Spritual Islami di Tingkat Nasioonal Tahun 2020”

## Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tenaga kesehatan yang berlandaskan nilai-nilai islam.
2. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dalam pengembangan ilmu kesehatan berorientasi nilai-nilai islam.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dengan mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam pembangunan kesehatan masyarakat
4. Menyelenggarakan tata kelola perguruan tinggi yang berkualitas, transparan dan berbasis nilai-nilai Islam.
5. Mengembangkan kemitraan yang menunjang Tridharma Perguruan Tinggi.

## Tujuan

1. Menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional dan islami.
2. Menghasilkan penelitian yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam pengembangan keilmuan kesehatan.
3. Menghasilkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam dan Pembangunan kesehatan masyarakat.
4. Terwujudnya tata kelola perguruan tinggi yang berkualitas, transparan dan berbasis nilai-nilai Islam.
5. Terjalin kemitraan yang sinergis dalam pencapaian Tridharma Perguruan Tinggi.

### **1.2 Latar Belakang Penelitian**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat mengakibatkan adanya perubahan dan tuntutan baru dalam masyarakat, diantaranya dalam kualifikasi permintaan perusahaan terhadap tenaga kerja yang semakin tinggi, sehingga persaingan menjadi ketat dalam memperoleh pekerjaan yang mengakibatkan jumlah pengangguran di Indonesia semakin meningkat (Ramadhania & Dewi, 2017). Berdasarkan Pusat Badan Statistik tercatat pada Agustus 2018 tingkat pengangguran terbuka dari lulusan perguruan tinggi mencapai 5,89% atau setara dengan 118.846 orang.

**Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan (persen), Agustus 2017 – Agustus 2018**



**Gambar 1. 1 Tingkat Pengangguran Terbuka di Indonesia Tahun 2018**

*Sumber : (<https://www.bps.go.id>)*

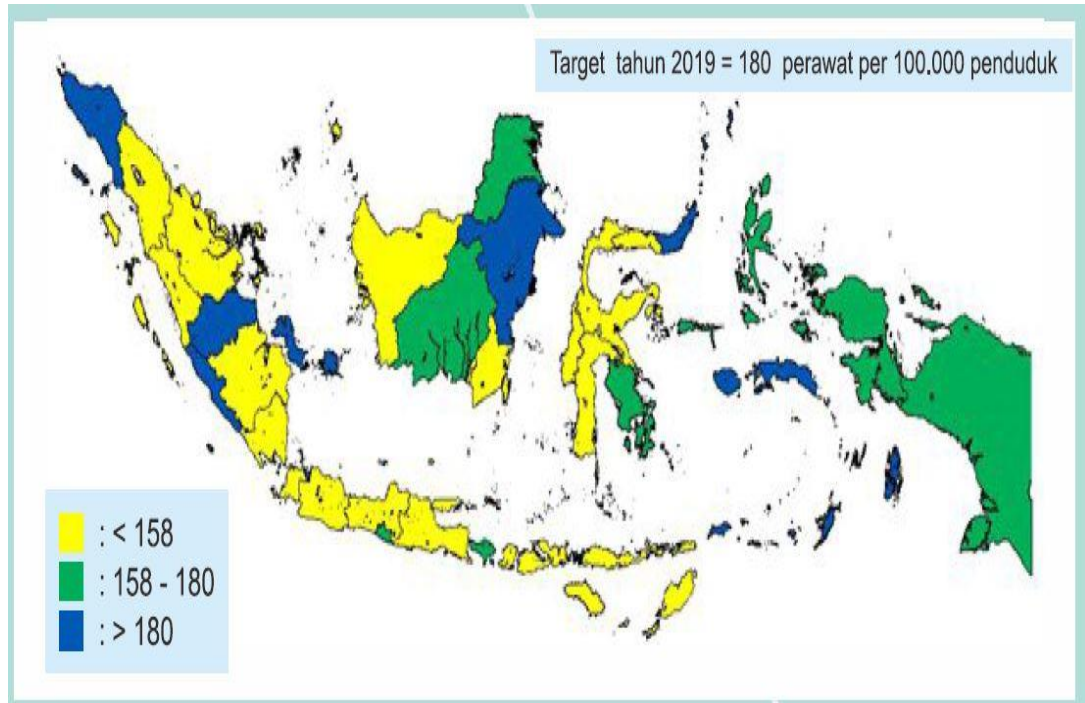
Data dari badan pusat statistik dilihat dari tingkat pendidikan pada Agustus 2018, Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) merupakan tingkat pengangguran terbuka yang tertinggi diantara pendidikan lainnya dimana mencapai angka 11,24%. Pendidikan Diploma dan Universitas berada pada angka 6,02% dan 5,89%. Hal ini menunjukkan dengan memiliki pendidikan yang tinggi juga mengalami pengangguran yang cukup tinggi. Pengangguran yang paling rendah berada pada tingkat SD karena mereka mau menerima pekerjaan apapun, dimana tingkat pengangguran SD sebesar 2,43% ([www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)).

Kellermen dan Sagmeister (2010) mengatakan bahwa pengangguran bertambah setiap tahun terlebih pengangguran dari lulusan perguruan tinggi. Saat ini perdagangan Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) telah terealisasi dengan adanya pasar bebas ASEAN. Dampak positif dari MEA adalah dapat memperluas pemasaran barang, jasa dan tenaga kerja ke negara ASEAN, sehingga tenaga kerja Indonesia dapat mencari pekerjaan diluar negeri dengan aturan yang lebih mudah, dan dampak negatifnya adalah persaingan tenaga kerja yang semakin ketat, dikarenakan tenaga kerja asing masuk ke Indonesia (Ruhimat, 2011). Ketua Umum Asosiasi Pengusaha Indonesia, Sofian Wanadi (2013) menilai Indonesia memiliki tiga persoalan seputar ketenagakerjaan, terutama dalam menghadapi MEA, diantaranya yaitu kesempatan kerja yang terbatas, rendahnya kualitas angkatan kerja, dan tingginya tingkat pengangguran.

Profesi yang ditetapkan pada persaingan pasar bebas yang tertuang dalam ASEAN, diantaranya adalah bidang akuntansi, teknik, tenaga survei, arsitektur, keperawatan, kesehatan, perawatan gigi dan pariwisata. Berdasarkan data kementerian kesehatan RI 2014, permintaan tenaga kesehatan meningkat pesat dan perawat menempati porsi kebutuhan terbesar dengan tingkat permintaan yang terus melonjak baik dari Indonesia maupun luar negeri, yang mana perkiraan permintaan tenaga kesehatan dari tahun 2014 sebanyak 9.280 perawat, tahun 2019 sebanyak 13.100 perawat dan tahun 2025 sebanyak 16.620 perawat. Hal tersebut memberikan dampak positif bagi perawat untuk meningkatkan kualitasnya, namun juga memberikan dampak negatif terutama bagi perawat yang kurangnya terampil dan menguasai bahasa asing.

Dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI 2017 mengatakan bahwa perawat menjadi salah satu tenaga kerja kesehatan yang dibutuhkan karena adanya peningkatan jumlah penduduk setiap tahun. Pada tahun 2014 rasio perawat per 100.000 penduduk berada pada jumlah 94,07, dan di tahun 2015 berada pada 87,65 per 100.000 penduduk. Dilihat dari hasil data tersebut jumlah keduanya masih jauh dari target 158 perawat per 100.000 penduduk. Selain itu Kementerian Kesehatan dengan rencana strategisnya dimana rasio perawat mencapai sebesar 180 per 100.000 penduduk di tahun 2015-2019. Hasil rekapitulasi tenaga kesehatan di Indonesia persentasi tenaga perawat lebih besar diantara jumlah tenaga kesehatan lainnya, dimana mencapai angka sebesar 29,96% di tahun 2016 ([www.bppsdmk.kemkes.go.id:2018](http://www.bppsdmk.kemkes.go.id:2018)).

## Rasio Perawat per 100.000 Penduduk Indonesia Tahun 2016

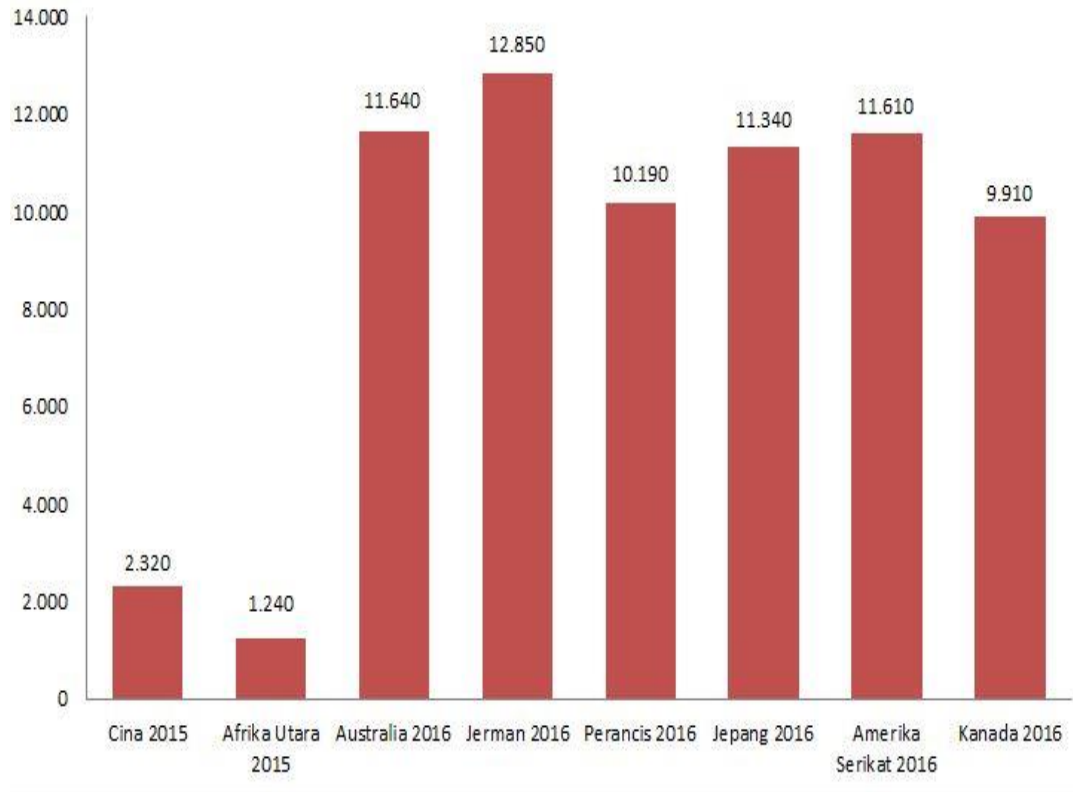


**Gambar 1. 2 Rasio Perawat di Indonesia**

*Sumber : (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)*

Provinsi yang telah memenuhi target 180 perawat per 100.000 penduduk berada di DKI Jakarta Kalimantan Timur, Kepulauan Bangka Belitung, Aceh, Maluku, Sulawesi Utara, Bengkulu dan Jambi. Ditahun 2016 terdapat jumlah rasio perawat secara nasional sebesar 113,40, dimana angka tersebut sangat jauh dari target yang ditetapkan tahun 2019 sebesar 180 perawat, dan bahkan tidak mencapai pada tahun sebelumnya (2014) dengan jumlah 158 per 100.000 penduduk. ([www.bppsdmk.kemkes.go.id](http://www.bppsdmk.kemkes.go.id):2018).

### Total Perawat per 1000 Penduduk di Dunia tahun 2017

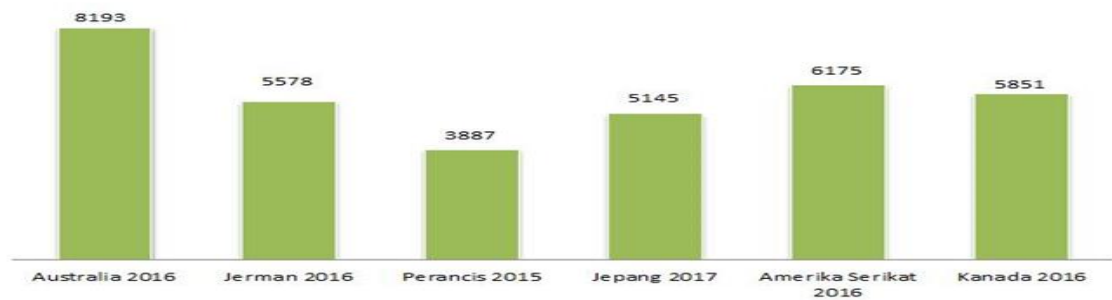


**Gambar 1. 3 Rasio Perawat di dunia**

*Sumber : (<https://data.oecd.org/healthres/nurses>)*

Jumlah perawat terhadap 1000 per penduduk di dunia pada tahun 2015 di negara Afrika Utara sebesar 1.240 perawat per 1000 penduduk. Pada tahun 2016 Jerman merupakan salah satu negara dari benua Eropa memiliki total perawat sebesar 12.850 per 1000 penduduk. Angka tersebut merupakan paling besar dibandingkan negara lainnya. Dimana total jumlah perawat di negara Australia 11.640, Jepang 11.340, Amerika Serikat 11.610 per 1000 penduduk pada tahun 2016 ([www.oecd.org](http://www.oecd.org) :2018).

### Lulusan Keperawatan per 100 000 Penduduk 2017



**Gambar 1. 4 Jumlah Lulusan Keperawatan di Dunia**

Sumber : (<https://data.oecd.org/healthres/nursing-graduates>)

Dilihat dari tingkat lulusan keperawatan per 100.000 penduduk berdasarkan negara, lulusan keperawatan terbesar berada pada negara Australia 8.193 di tahun 2016, dan ditahun 2017 Jepang berada pada jumlah lulusan keperawatan 5.145 per 100.000 penduduk. Dibandingkan negara lain minat studi keperawatan paling tinggi berada pada negara Australia. Namun angka tersebut belum memenuhi untuk 100.000 per penduduk di setiap negara (www.oecd.org :2018).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan bahwa yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (www.kemendiknas.go.id:2018). Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dijelaskan bahwa definisi keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Sedangkan definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (www.kemendiknas.go.id:2018).

Disahkannya Undang-Undang keperawatan menjadi lebih jelas untuk legalitas dan pengakuan profesi keperawatan. Kompetensi tenaga kerja dan

distribusi perawat menjadi salah satu permasalahan yang ada pada perawat, selain itu permasalahan lainnya adalah kewenangan praktik mandiri dan kolaborasi serta hak-hak dan kewajiban yang masih terbatas. ([www.bppsdmk.kemkes.go.id](http://www.bppsdmk.kemkes.go.id):2018).

Tuntutan terhadap dunia pendidikan sangat tinggi dikarenakan pendidikan merupakan salah satu sarana dalam meningkatkan kualitas SDM. Perusahaan ingin mendapatkan lulusan yang memiliki kesiapan kerja dengan memiliki kapasitas intelektual, dan juga dilengkapi dengan keahlian kerja (Ferns, 2012). Kesiapan kerja ditentukan sebagai kemampuan seseorang untuk mendapatkan pekerjaan, mempertahankan pekerjaan, mampu menyesuaikan diri dalam perpindahan peran dan tempat dalam organisasi yang sama (Leong, K.E *et al*:2018). Kesiapan kerja juga merupakan keterampilan dan kelayakan yang dimiliki seseorang dalam memenuhi kebutuhan kerja (Shafie & Nayan :2010). Menurut Pool dan Sewell (2007 dalam Dedy:2017), untuk mempunyai kesiapan kerja yang tinggi dibutuhkan beberapa hal diantaranya keahlian sesuai bidangnya, berwawasan luas, pemahaman dalam berpikir, berkepribadian baik yang membuat orang dapat nyaman dalam memilih pekerjaannya sehingga meraih sukses. Kesiapan kerja terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi self efficacy, kecerdasan emosional dan pengalaman kerja. Faktor internal selanjutnya yang diprediksi mempengaruhi kesiapan kerja adalah tipe kepribadian. Landrum *et al* (2010) mengatakan bahwa mahasiswa dapat meningkatkan keterampilan dengan mengembangkan tipe kepribadiannya yang akan berkontribusi terhadap kesiapan untuk melakukan suatu pekerjaan. Tipe kepribadian juga dapat dilihat dari kecerdasan emosional seseorang.

Goleman mendefinisikan kecerdasan emosional adalah kemampuan mengenali perasaan diri sendiri dan perasaan orang lain, memotivasi diri, serta mengelola emosi baik diri sendiri juga terhadap orang lain. Dalam dunia kerja tidak selamanya kita bekerja sendiri dalam menyelesaikan pekerjaan, kita dituntut untuk dapat bekerja sama dengan tim dan menghadapi banyak karakter orang agar hasil kerja diperoleh dengan sangat memuaskan. Kecerdasan emosional yang tinggi membantu untuk mempertahankan keadaan harmoni dan terlebihnya mampu menghadapi tantangan hidup (Roy, 2013). Kecerdasan emosional dalam diri sangat penting untuk dapat mengendalikan dan mengurangi tekanan yang ada



pada saat kerja khususnya pada staf di organisasi (Ahmadifar, Azar *et al*, 2017) selain itu kemampuan dalam mengontrol emosi juga membantu para siswa untuk mengendalikan diri ketika mengalami stres pada masa studi (Su-Jeong & Mi-Ran, 2015). Hal tersebut juga yang ada pada diri seorang perawat dimana mereka harus dapat mengontrol emosi dan juga bisa bersikap profesional dalam kerja dan dapat berinteraksi dengan para pasien (Winship Gary, 2010).

Data hasil survey Kecerdasan dan Kesiapan Kerja Mahasiswa STIKES  
Aisyiyah Bandung

**Tabel 1. 1 Kecerdasan Emosional**

No	Pernyataan	Kecerdasan Emosional				Total
		Sangat tidak setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju	
1	Saya tahu kapan saya sedih dan merasa gembira			7	4	15
2	Saya mampu mengungkapkan perasaan saya kepada orang lain		4	7	4	15
3	Saya merasa prihatin dengan musibah yang menimpa teman saya		2	9	4	15
4	Saya dan teman saya dapat bekerja sama dengan baik	1	4	8	2	15
5	Saya mudah menyerah dalam suatu pekerjaan	4	6	4	1	15
	Total	5	16	35	15	65
	Persentase	7,6%	24,6%	53,8%	23%	100%

*Sumber : Data Preliminary test yang telah diolah tahun 2018*

Kecerdasan emosional mahasiswa STIKES Aisyiyah berada pada 53,8% dari total jumlah 100% dan termasuk dalam kategori setuju, sedangkan kategori

sangat setuju hanya mencapai 23%. Walaupun berada pada kategori setuju dengan tingkat yang tinggi, hal tersebut menggambarkan hanya sebagian mahasiswa yang tahu bagaimana mengatur emosi dengan baik walaupun masih memiliki kesulitan dalam mengendalikan emosinya dimana dapat dilihat dari tingkat kerja sama tim mahasiswa masih dalam kategori yang rendah.

**Tabel 1. 2 Kesiapan Kerja**

No	Pernyataan	Kesiapan Kerja				
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju	Total
1	Saya cepat belajar dengan hal-hal baru		3	9	3	15
2	Saya cepat dalam mengambil keputusan	1	2	7	5	15
3	Praktik kerja menjadi modal saya untuk bekerja nanti	1	2	11	1	15
4	Saya sulit menyesuaikan diri ditempat baru	2	6	6	1	15
5	Pengetahuan yang saya peroleh memudahkan dalam menyelesaikan pekerjaan		3	8	4	15
	Total	4	16	41	14	65
	Persentase	6,1%	24,6%	63%	21,5%	100%

*Sumber : Data Preliminary test yang telah diolah tahun 2018*

Kesiapan kerja mahasiswa STIKES Aisyiyah berada pada 63% dari total jumlah 100%. Hal tersebut menggambarkan mahasiswa sudah siap untuk bekerja, walaupun dalam mempersiapkan kerja masih ada kesulitan dimana sulit dalam mengambil keputusan, dan sulit dalam menyesuaikan diri.

Dalam meningkatkan kesiapan kerja dibutuhkan kecerdasan emosional dan kecerdasan intelektual. Jika seorang perawat sadar akan kecerdasan emosional

dan mampu akan mengendalikannya, maka akan menghasilkan kesiapan kerja yang baik juga.

### **1.3 Perumusan Masalah**

Hasil survey yang dilakukan pada mahasiswa D3 Keperawatan tentang kecerdasan emosional dan kesiapan kerja menunjukkan rata-rata mereka memiliki kecerdasan emosional yang cukup tinggi dimana mereka mampu mengetahui potensi dari diri sendiri, tetapi ada sebagian kecil bahwa emosi diri masih terpendam dan rendah dimana untuk mengungkapkan kepada orang lain serta untuk mengetahui betul tentang perasaan orang lain dan mudah putus asa dalam suatu pekerjaan. Selain dari kecerdasan emosional, kesiapan kerja dari D3 keperawatan juga tergolong tinggi tetapi masih ada juga dampak dari kesiapan kerja yaitu bahwa sebagian mahasiswa masih mengalami kesulitan untuk hal-hal baru, baik segi lingkungan maupun pembelajaran. Kesiapan kerja yang ada pada mahasiswa juga salah satunya praktik kerja yang telah dilaksanakan, dimana praktik kerja pada mahasiswa tersebut telah dimulai sejak dalam perkuliahan ditingkat 2 atau semester 3.

Seorang perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan mudah mengenali dan beradaptasi baik dilingkungan maupun hal-hal baru. Selain itu dengan EQ yang baik perawat juga akan mudah menyampaikan pendapatnya dan mudah diterima oleh orang lain atau pasien. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan lebih matang dalam berpikir dan menentukan suatu keputusan. Tetapi demikian, bahwa kecerdasan emosional dapat ditingkatkan dengan mengasahnya lebih baik, dimana untuk meningkatkan hal tersebut adanya kurikulum pelatihan dan konseling pada mahasiswa. Salah satu terpenting untuk membentuk keberhasilan hubungan manusia adalah dengan kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional mahasiswa D3 Keperawatan yang baik dan tinggi dapat mendorong kesiapan kerja masing-masing. Sehingga dirumuskan pertanyaan penelitian : Apakah ada pengaruh kecerdasan emosional terhadap kesiapan kerja pada mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Aisyiyah Bandung.

#### **1.4 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana tingkat kecerdasan emosional mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Aisyiyah Bandung?
2. Bagaimana tingkat kesiapan kerja mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Aisyiyah Bandung?
3. Berapa besar pengaruh kecerdasan emosional terhadap kesiapan kerja mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Aisyiyah Bandung?

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

Pencapaian dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat kecerdasan emosional mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Aisyiyah Bandung
2. Untuk mengetahui tingkat kesiapan kerja mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Aisyiyah Bandung
3. Untuk mengetahui pengaruh kecerdasan emosional terhadap kesiapan kerja mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Aisyiyah Bandung.

#### **1.6 Manfaat Penelitian**

Dengan dilakukannya penelitian ini secara umum akan diperoleh manfaat dari dua aspek yaitu aspek teoritis dan aspek praktis. Adapun manfaat tersebut adalah sebagai berikut

##### **1.6.1 Aspek Praktis**

Hasil dari penelitian ini berharap dapat menjadi masukan bagi mahasiswa D3 Keperawatan untuk mengetahui kecerdasan emosional diri masing-masing dengan dimensi-dimensi kecerdasan emosional. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan hubungan mahasiswa yang nantinya akan jadi perawat dengan orang lain baik rekan kerja ataupun pasien. Selain itu mampu melatih diri untuk mencapai kesiapan kerja yang baik.

##### **1.6.2 Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai dasar untuk mengembangkan riset tentang keperawatan yang berkaitan dengan kesiapan kerja dan pengembangan dengan kecerdasan emosional. Dengan demikian riset mengenai kecerdasan emosional dan kesiapan kerja dapat berkembang secara berkelanjutan.

## **1.7 Ruang Lingkup Penelitian**

Batasan penelitian perlu untuk menjaga konsistensi tujuan dari penelitian, pembahasan lebih terarah dan masalah yang dihadapi tidak meluas. Batasan dalam penelitian yaitu :

### **1.7.1 Variabel Penelitian**

Penelitian menggunakan dua jenis variabel, yaitu :

- a. Variabel independen, yaitu variabel yang menjadi pengaruh atau mempengaruhi. Variabel independen dalam penelitian ini : Kecerdasan Emosional sebagai X
- b. Variabel dependen, yaitu variabel yang dipengaruhi. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah Kesiapan Kerja sebagai Y.

### **1.7.2 Lokasi dan Objek Penelitian**

Lokasi dalam penelitian ini adalah Stikes Aisyiyah Bandung yang beralamat di Jalan KH. Ahmad Dahlan Dalam No.6, Turangga, Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat 40264. Objek penelitian yang diteliti adalah mahasiswa STIKES Aisyiyah jurusan D3 Keperawatan.

### **1.7.3 Waktu dan Periode Penelitian**

Waktu dan periode penelitian ini dimulai sejak September 2018 hingga Januari 2019.

## **1.8 Sistematika Penulisan Tugas Akhir**

Sistematika penulisan tugas akhir diperlukan untuk memudahkan peneliti dalam menyusun penelitian ini dan memudahkan pembaca untuk membaca penelitian ini.

### **BABI I PENDAHULUAN**

Bab ini membahas mengenai tinjauan terhadap gambaran umum objek penelitian, latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menyajikan hasil dari kajian pustaka terkait dengan topik dan variabel penelitian yang akan dijadikan acuan dari penyusunan kerangka pemikiran dan perumusan hipotesis. Bab ini menguraikan secara rinci tentang tinjauan dari kecerdasan emosioonal dan kesiapan kerja.

### BAB III METODE PENELITIAN

Mendeskripsikan pendekatan, metode, dan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data yang dapat menjawab atau menjelaskan masalah penelitian yang meliputi penjelasan mengenai: jenis penelitian, tahapan penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan data, uji validitas, uji reliabilitas, dan teknik analisis data.

### BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan hasil dari penelitian yang kemudian dibahas oleh peneliti secara kronologis dan sistematis sesuai dengan perumusan masalah dan tujuan penelitian. Bab ini menguraikan secara rinci beberapa hal, yaitu: karakteristik responden, hasil penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.

### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab terakhir ini akan dijelaskan penafsiran dan pemaknaan atas hasil analisis temuan penelitian, yang disajikan dalam bentuk kesimpulan. Bab ini pun akan merumuskan saran secara kongkrit yang merupakan pemecahan masalah yang ditujukan bagi objek terkait dengan permasalahan yang diambil dan saran kepada para pembaca penelitian tersebut maupun kepada penelitian berikutnya.