

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu kebutuhan penting manusia dalam kehidupan adalah kesehatan. Karena manusia dapat beraktivitas dengan baik dan maksimal bila jiwa dan raganya sehat. Untuk itu setiap manusia berupaya untuk mendapatkan tingkat kesehatan yang tertinggi yang mungkin dapat dicapai dengan berbagai upaya. Produktivitas manusia sangat tergantung pada tingkat kesehatannya, sehingga bidang kesehatan menjadi koncern kita semua. Bahkan menggalakan sektor swasta untuk berpartisipasi maksimal mengembangkan derajat kesehatan manusia dengan mengizinkan banyak berdirinya rumah sakit-rumah sakit, yaitu suatu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang mengutamakan misi sosial, yaitu melayani dan menyembuhkan orang tanpa membedakan status sosial dan ekonominya. Seiring dengan berkembangnya jaman, rumah sakit juga berfungsi sebagai bisnis tempat bernaung bagi tenaga profesional, baik medik, paramedis, non medik dalam melakukan pekerjaan untuk mencari nafkah. Oleh karena itu sudah ada kebijakan pemerintah maupun swasta dalam mengelola rumah sakit secara profesional untuk mendapatkan "*income*" tanpa meninggalkan azas etika. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H, ayat (1) Perubahan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan dinyatakan pula bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia.

Pemerintah berupaya untuk terus meningkatkan derajat kesehatan warganya dan untuk mengantisipasi kekurangan sarana medik yang baik, saat ini di Indonesia banyak berdiri rumah sakit dengan sarana medik yang canggih baik oleh pemerintah maupun swasta terutama di kota-kota besar. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat

diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna dan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat (Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008)

Menurut data Departemen Kesehatan jumlah rumah sakit yang terdata sebanyak **1.128** buah. Jenis Rumah Sakit berdasarkan klasifikasi perumahsakitan di Indonesia dibagi berdasarkan jenis pelayanan yang tersedia, yaitu (Syafudin, 2009) :

1. Kelas A; memiliki pelayanan spesialisik yang luas termasuk subspecialistik. Jumlah SMF (Staf Medik Fungsional) yang dimiliki minimal 15 (lima belas) buah yaitu : Bedah, Kesehatan Anak, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Penyakit Dalam, Penyakit Saraf, Penyakit Kulit & Kelamin, THT, Gigi dan Mulut, Mata, Radiologi, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Kedokteran Kehakiman, Rehabilitas Medik, Anestesiologi.
2. Kelas B; minimal 11 (sebelas) spesialisik
3. Kelas C; minimal 4 (empat) spesialis dasar yaitu: Bedah, Penyakit Dalam, Kebidanan, Anak
4. Kelas D; hanya ada pelayanan medis dasar

Menurut (Azwar, 1996) ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, Rumah Sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yaitu;

1. Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis luas. Oleh pemerintah, Rumah Sakit Kelas A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut pula sebagai Rumah Sakit Pusat

2. Rumah Sakit Kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan sub spesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit Kelas B didirikan di setiap ibukota Provinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit Kabupaten. Rumah Sakit Pendidikan yang tidak termasuk kelas A juga diklasifikasikan sebagai Rumah Sakit Kelas B
3. Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas (Bedah, Penyakit Dalam, Kebidanan, Anak), direncanakan didirikan di setiap Ibukota Kabupaten (*Regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)
4. Rumah Sakit Kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada satu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit Kelas C, karena pada saat ini Kelas C hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit kelas ini juga menampung rujukan dari PUSKESMAS.
5. Rumah Sakit Kelas E adalah rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

Dari data di atas terlihat bahwa ke **1.128** rumah sakit-rumah sakit tersebut tersebar di 30 pulau di Indonesia baik di tingkat Provinsi Daerah Tingkat I maupun Daerah Tingkat II yaitu; 536 buah rumah sakit berada di Pulau Jawa (Provinsi DKI Jakarta (106), Provinsi Jawa Barat (104), Provinsi Jawa Tengah (145), Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (29), Provinsi Jawa Timur (133) dan Provinsi Banten (19) buah. Selebihnya tersebar di: Sumatera (289), Pulau Bali (30), Nusa Tenggara Barat dan Timur (35), Kalimantan (83), Sulawesi (135) dan Maluku (20). Dari data dapat disimpulkan bahwa sebanyak 48% jumlah rumah sakit di seluruh Indonesia saat ini berada di Pulau Jawa. Untuk lebih lengkapnya mengenai jumlah rumah sakit yang tersebar di setiap Provinsi di Indonesia dan di Daerah Khusus Ibukota Jakarta dapat dilihat pada (Lampiran-1.3 dan 1.4).

Jumlah rumah sakit yang terdaftar ada di Daerah Khusus Ibukota Jakarta terdapat 106 buah rumah sakit salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan Rumah Sakit Tertua dan Pertama di

Indonesia yang berdiri pada tanggal 19 November 1919 didirikan CBZ (*Centrale Burgelijke Ziekenhuis*), yang letaknya sangat strategis di tengah-tengah kota Jakarta yang merupakan Ibukota Negara Republik Indonesia.

Kekuatan dan peluang bagi RSUPN Dr. Cipto diantaranya sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang menyelenggarakan dan atau digunakan untuk pelayanan, pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran dan pendidikan kedokteran berkelanjutan baik sebagai Rumah Sakit Pendidikan utama maupun Rumah Sakit Jejaring, Rumah Sakit Kelas A, untuk terus maju dan berkembang sebagai rumah sakit terdepan sebagai andalan pelayanan rumah sakit-rumah sakit di Indonesia. Sebagai Rumah Sakit Umum Pusat Rujukan Nasional, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo berupaya mengembangkan pusat layanan medik *tersier* unggulan karena banyak dikunjungi oleh pasien rujukan dari berbagai daerah di Indonesia, artinya rumah sakit ini mampu melayani berbagai kasus yang sulit dan kompleks dengan keberhasilan yang tinggi. Contohnya keberhasilan operasi kembar siam Dempet kepala Yuliana dan Yuliani asal Riau (21 Oktober 1987) yang sukses oleh Tim Dokter dipimpin oleh Prof. dr. RM. Padmo Santjoyo, SpBS.

Memasuki era globalisasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dituntut untuk meningkatkan mutu layanan. Dengan adanya persaingan antar rumah sakit yang semakin tinggi disertai dengan banyaknya pembangunan rumah sakit baru maka rumah sakit perlu terus mengembangkan diri dengan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan memberi kepuasan terhadap konsumen. Pada Era globalisasi ini dampaknya makin terasa di Indonesia antara lain (Widajat:16-17: 2009):

1. Kemajuan pesat bidang IPTEK (termasuk alat kedokteran canggih dan Teknologi Informasi) yang memperpendek jarak dan mempercepat diagnosis, terapi dan informasi lainnya
2. Makin maraknya persaingan bebas di bidang produk barang dan jasa, dan dihalalkannya iklan barang dan jasa menembus batas-batas negara (*global marketing*). Ada modus operandi dalam persaingan bebas, yakni: *cross border supply, consumption abroad, commercial present and movement of natural person*

3. Masuknya tenaga ahli asing (klinikus dan manajemen) dan beroperasinya rumah sakit bermodal asing yang *profit oriented*, terutama ko kota besar, misalnya Jakarta, Medan, Surabaya dan lain sebagainya
4. Masyarakat konsumen Indonesia yang semakin kritis dan *choosy* (suka pilih-pilih) antara mutu pelayanan Rumah Sakit-Rumah Sakit Indonesia dibandingkan pelayanan Rumah Sakit Swasta Asing
5. Organisasi dan manajemen beberapa Rumah Sakit Swasta (biasanya Rumah Sakit milik Swasta Asing) semakin menjadi modern dan proaktif dalam pemasaran. Mereka bergerak lincah dan inovatif dalam pelayanan, serta awas dan cerdik dalam menyikapi perubahan dan persaingan global.

Untuk lebih meningkatkan citra dan kualitas layanan dengan terus menerus menata diri menghadapi Era Globalisasi untuk terus bersaing adalah perubahan paradigma dalam pelayanan kesehatan telah mendorong rumah sakit membenahi sistem manajemen pelayanannya. Berdasarkan Renstra RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (2006-2010) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai;

1. Pusat pengembangan dan penapisan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan kedokteran
2. Penyelenggara, pemuka dan pemandu kegiatan pelayanan kesehatan di Indonesia
3. Penyelenggara pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pelatihan di bidang kesehatan dan kedokteran
4. Pusat rujukan nasional dalam pelayanan, ilmu pengetahuan, penelitian dan pendidikan

Mengantisipasi perubahan paradigma tersebut dengan Visi dan Misinya yaitu: Menjadi rumah sakit pendidikan yang mandiri dan terkemuka di Asia Pasifik Tahun 2010. Untuk mewujudkan Visi tersebut maka Misi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo adalah :

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna dan bermutu serta terjangkau oleh semua lapisan masyarakat
2. Menjadi tempat pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan, serta

3. Tempat penelitian dan pengembangan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui manajemen yang dinamis dan akuntabel.

Perubahan lingkungan strategik organisasi yang sangat cepat dalam berbagai dimensi, seperti teknologi informasi yang begitu cepat, perubahan sosial ekonomi yang terus menerus, perundangan-undangan, era globalisasi dan lain sebagainya menuntut organisasi untuk mampu beradaptasi pada perubahan itu untuk dapat bertahan hidup. Disamping itu, lingkungan bisnis rumah sakit juga sedemikian kompetitif dalam menjaring pelanggan, jasa pelayanan yang dihasilkan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo harus mampu memiliki keunggulan dibandingkan pelayanan kesehatan lainnya. Lingkungan yang cepat berubah inilah RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terus berbenah diri dengan mengerahkan seluruh sumber daya yang dimiliki untuk mewujudkan Visi Misinya yang dituangkan dalam Rencana Strategik 2006-2010, yang dirumuskan dalam langkah-langkah untuk melipatgandakan kinerja sehingga pelayanan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo akan mampu terus bertahan bahkan bertumbuh. Langkah-langkah tersebut dirumuskan dalam tiga tahapan, yaitu: perencanaan strategis, perencanaan pelayanan unggulan dan kinerja, serta perencanaan program dan investasi. Melalui ketiga tahapan ini diharapkan mampu dilakukan:

1. *Trendwatching* terhadap perubahan lingkungan makro dan mikro pelayanan kesehatan di rumah sakit pada umumnya sehingga dapat diprediksi kondisi masa depan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
2. Respon terhadap hal-hal yang sifatnya mendasar yang selama ini belum mampu dipecahkan
3. Penerjemahan visi dan tujuan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
4. Inisiatif strategik termasuk migrasi budaya kerja guna mewujudkan sasaran yang telah dirumuskan
5. Prediksi sumber daya yang akan diperoleh atau dipergunakan dalam setiap program

Seiring dengan kebijakan pemerintah dalam penyelenggaraan rumah sakit yang berbasis kompetensi, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sebagai rumah sakit pendidikan, tengah bersiap untuk menuju rumah sakit yang melayani tindakan *sekunder* dan *tersier*, meminimalkan pelayanan primer yang dapat dikembangkan di rumah sakit umum lainnya

atau rumah sakit non pendidikan. Dengan demikian arah dan arus masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan dapat dipilah sesuai pelayanan kesehatan yang memadai apakah layanan *primer*, *sekunder* atau *tersier*. Memasuki era globalisasi, persaingan antar rumah sakit yang semakin tinggi disertai dengan banyaknya pembangunan rumah sakit baru baik pemerintah ataupun swasta termasuk yang bermodalkan asing menjadikan pelayanan kesehatan khusus/spesialistik menjadi kebutuhan masyarakat. Untuk itulah RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sebagai rumah sakit layanan kelas A dituntut untuk meningkatkan mutu layanan, sesuai tugas dan fungsinya yaitu: Pusat pengembangan dan penapisan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan kedokteran, Penyelenggara, pemuka dan pemandu kegiatan pelayanan kesehatan di Indonesia, Penyelenggara pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pelatihan di bidang kesehatan dan kedokteran, Pusat rujukan nasional dalam pelayanan, ilmu pengetahuan, penelitian dan pendidikan.

Langkah konkrit RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo untuk lebih meningkatkan citra dan kualitas layanan, terus menerus menata diri menghadapi Era Globalisasi untuk terus bersaing. Dengan didirikannya Gedung A Rawat Inap Terpadu yang merupakan integrasi 9 bagian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, yaitu Kebidanan dan Kandungan, Bedah, Bedah Saraf, THT, Penyakit Dalam, Anestesi, Mata, Kulit dan Kelamin, Neurologi dan Geriatri diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan sesuai komitmen RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yaitu; “Kesehatan dan kepuasan pasien adalah komitmen kami” Senantiasa memberikan pelayanan paripurna yang prima untuk meningkatkan kepuasan dan menumbuhkan kepercayaan pasien sebagai pelanggan utama” dapat terwujud. Hal ini sejalan dengan visi dan misi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yaitu, Visi: Menjadi rumah sakit pendidikan yang mandiri dan terkemuka di Asia Pasifik Tahun 2010. Sedangkan Misi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo adalah :

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna dan bermutu serta terjangkau oleh semua lapisan masyarakat
2. Menjadi tempat pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan, serta
3. Tempat penelitian dan pengembangan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui manajemen yang dinamis dan akuntabel.

Menurut *Singapore Tourism Board* pasien mancanegara yang berobat ke Singapura tahun 2008 mencapai 400 orang dan setengahnya adalah Warga Negara Indonesia, dengan perkiraan biaya dapat mencapai Rp. 400 triliun pertahunnya, jumlah ini belum termasuk ke negara-negara lainnya. Fenomena Warga Negara Indonesia yang berobat ke luar negeri antara lain: Pelayanan yang diharapkan belum tersedia di Indonesia, Ketidakpuasan terhadap pelayanan dalam negeri, selera pasien dalam hal kenyamanan belum terpenuhi, masyarakat Indonesia masih menganggap bahwa hal-hal yang berbau asing lebih bergengsi, padahal kemampuan dokter Indonesia lebih berpengalaman menangani kasus-kasus yang sulit (misalnya kasus infeksi) dan dari segi kecanggihan alat di rumah sakit Indonesiapun tidak kalah dengan yang di luar negeri (Media Aesculapius FKUI: 2009)

Untuk menuju '*world class hospital*' saat ini RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sedang meningkatkan pembangunan fisik, peningkatan kualitas dan kuantitas peralatan maupun perbaikan kualitas dan kuantitas SDM serta pengembangan berbagai pelayanan barunya untuk mencapai Visi dan Misinya. Peningkatan status sebagai rumah sakit kelas dunia juga menuntut perubahan budaya menuju pelayanan yang lebih baik, baik dokter perawat maupun tenaga non-medik. Dengan budaya kerja yang baru yaitu: (1). Profesional, (2). Integritas, (3). Kepedulian, (4). Kerjasama, (5) Penyempurnaan berkesinambungan, (6). Pembelajaran dan Pengajaran dan Moto RSCM (**R**espek, **S**igap, **C**epat, **M**ulia) maka RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo siap bersaing dengan rumah sakit (RS) berstandar internasional lain di dunia, menyusul dibangunnya Gedung Sayap International (*international wing*).

Pembangunan fasilitas pelayanan rumah sakit kelas dunia di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo diharapkan dapat menekan jumlah pasien dalam negeri yang selama ini memilih berobat luar negeri, karena fasilitas pelayanan bertaraf dunia di RSCM diyakini tidak akan kalah dengan rumah sakit lain di luar negeri sehingga dapat mengurangi aliran orang Indonesia yang berobat ke luar negeri. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo berusaha untuk memberikan pelayanan dengan standar Internasional bagi seluruh pasien yang berkunjung untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan. Standar Internasional yang dimaksud bukan berarti hanya fisik bangunan dan peralatannya saja melainkan yang terpenting adalah kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan baik oleh tenaga medis,

paramedik maupun tenaga administrasi. Sehingga pembangunan fasilitas pelayanan rumah sakit kelas dunia di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo diharapkan dapat menekan jumlah pasien dalam negeri yang selama ini memilih berobat luar negeri. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, peran Sumber Daya Manusia yang kompeten di lingkup bidang tugasnya sangat diperlukan, agar mampu menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya dengan semaksimal mungkin. Karena dengan kompetensi yang dimiliki oleh Sumber Daya Manusia tersebut diharapkan dapat memberikan pelayanan yang terbaik menuju *world class hospital*'.

B. Perumusan Masalah

Dengan begitu cepat bertambahnya jumlah rumah sakit-rumah sakit dan semakin banyaknya orang-orang Indonesia yang berobat ke luar negeri, maka RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo perlu terus mengembangkan dengan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan memberi kepuasan terhadap konsumen dengan meningkatkan citra dan kualitas layanan. Terkait dengan itu semua maka pertanyaan penelitian ini adalah :
“Apakah tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan, dipengaruhi oleh kualitas layanan yang diterima, dilihat dari dimensi:

1. *Tangibility* (Bukti Fisik)
2. *Reliability* (Kesesuaian)
3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Emphaty* (empati)

C. Tujuan Penelitian dan Signifikansi Penelitian

Untuk menganalisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas layanan kesehatan di Gedung A Rawat Inap Terpadu RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dilihat dari dimensi:

1. *Tangibility* (Bukti Fisik)

2. *Reliability* (Kesesuaian)
3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Emphaty* (empati)

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan secara garis besar terdiri dari 5 Bab Utama yaitu :

BAB 1 – PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian dan signifikansi penelitian serta sistematika penulisan

BAB 2 - TINJAUAN LITERATUR

Bab ini terdiri dari 4 bagian.

Bagian A : Berisi landasan teori yang relevan yang digunakan sebagai landasan penelitian. Landasan teori dapat berasal dari tinjauan kepustakaan maupun data sekunder. Bab ini berisi tinjauan literatur mengenai Jasa dan Kualitas yang meliputi (Pengertian dan Klasifikasi Jasa, Karakteristik Jasa, Pengertian dan Dimensi Kualitas), Strategi jasa meliputi (Ikhtisar dari Intisari Orientasi Pasar Strategi Jasa, Prinsip-prinsip Untuk Mencapai Kualitas Jasa, Program Pengelolaan Kualitas Jasa dan Garis Pedoman Untuk Mengelola Persaingan Jasa) Rumah Sakit Sebagai Organisasi, Lingkungan Organisasi (meliputi Segmen-segmen Lingkungan Organisasi, Lingkungan Organisasi), Teori Kepuasan Pelanggan dan Kepuasan Pasien. Bagian B berisi : Model Analisis data penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimulai dari: Penyuntingan kuesioner, Pemasukan data, Uji validitas dan reliabilitas data, Penyuntingan data, Analisis univariat, Analisis bivariat, uji regresi dilakukan dengan uji ANOVA dan uji T. Bagian C : Hipotesis dan Bagian D : Operasionalisasi Konsep

BAB 3 - METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan Pendekatan Penelitian yang digunakan, Tipe Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Populasi dan Sampel, Uji Validitas dan Reliabilitas Data (instrumen yang digunakan), Teknik Analisis Data dan Keterbatasan Penelitian :

BAB 4 - PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Bab ini terdiri dari 2 bagian. Bagian A berisi Gambaran umum objek penelitian Bagian B berisi pembahasan hasil penelitian berupa analisis atas hasil-hasil penelitian untuk menemukan jawaban atas penelitian yang dilakukan.

BAB 5 - SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi pernyataan singkat atas masalah yang sedang diteliti berdasarkan data yang diambil dari proses penelitian untuk menjawab permasalahan berdasarkan hasil analisis dan bahasan yang telah dilakukan sebelumnya. Simpulan dimaksudkan untuk menjawab tujuan penelitian yang ditulis pada hipotesis penelitian. Juga saran-saran dari peneliti bahwa penelitian yang telah dilakukan memiliki kekurangan-kekurangan ataupun keterbatasan-keterbatasan.