

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-Undang No 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Berdasarkan Undang-Undang No 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

Ditahap awal program BPJS Kesehatan, pemerintah akan menggelontorkan dana Rp 15,9 triliun dari APBN untuk mensubsidi asuransi kesehatan 86 juta warga miskin di Indonesia. Selanjutnya semua program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Republik Indonesia, PT Jamsostek

(Persero), dan PT Askes (Persero) akan diambil alih oleh BPJS Kesehatan. Pada Buku Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019 dinyatakan bahwa pada tahun 2014, Pemerintah menargetkan sebanyak 121,6 juta penduduk akan diberikan jaminan kesehatan oleh BPJS Kesehatan. Jumlah dimaksud diasumsikan berasal dari program Jamkesmas, PT Askes (Persero), Jaminan Pelayanan Kesehatan (JPK) Jamsostek, dan dari peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU) dari pemerintah daerah. Selanjutnya pada tahun 2019, Pemerintah menargetkan seluruh masyarakat yaitu sebanyak 257,5 juta jiwa akan dijamin oleh BPJS Kesehatan.

Mulai 1 Januari 2014 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan berlaku di seluruh Indonesia termasuk di Provinsi Sumatera Selatan (SumSel). Dengan adanya BPJS program-program kesehatan lainnya seperti Jamkesmas, PT Askes (Persero), Jaminan Pelayanan Kesehatan (JPK) Jamsostek, peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU) dari pemerintah daerah, Jaminan Sosial Kesehatan (Jamsoskes) Sumsel Semesta dan Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos) masuk kedalam Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Bagi masyarakat Sumatera Selatan jaminan kesehatan bukan hal yang baru karena di daerah ini sudah ada program “Berobat Gratis” yang di sahkan pada tanggal 27 Januari 2009 oleh Gubernur Sumatera Selatan H. Alex Noerdin melalui Program Jaminan Sosial Kesehatan (Jamsoskes) Sumsel Semesta yang telah disahkan melalui Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2009. Tujuan Jamsoskes adalah untuk meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan terhadap seluruh penduduk Sumsel agar tercapai derajat kesehatan masyarakat

yang optimal secara efektif dan efisien, serta meningkatkan keuangan yang transparan. (<http://www.jamsosindonesia.com/jamsosda/cetak/83>).

Dana yang digunakan untuk melaksanakan Jamsoskes Sumsel Semesta berasal dari APBD Provinsi ditambah dana sharing dari APBD Kabupaten/Kota. Jumlah keseluruhan mencapai Rp 240.980.580.000, yang terdiri dari Rp 159.919.366.000 berasal dari APBD Provinsi dan Rp 81.061.214.000 dari APBD Kabupaten/Kota. Separuh dari sekitar 7,4 juta penduduk Sumsel telah menikmati program berobat gratis melalui Jamsoskes Sumsel Semesta.

Upaya untuk pembangunan kesehatan dilakukan dengan penambahan alokasi dana yang dikeluarkan pada sektor kesehatan oleh pemerintah seperti terlihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1 Alokasi Dana Pemerintah Sektor Kesehatan Tahun 2009-2012 Sumatera Selatan

Rincian	Tahun			
	2009	2010	2011	2012
Dana Pemerintah	240.980.850	240.980.580	258.720.550	262.423.330

Sumber : PDRB Sumatera Selatan

Setelah sukses merealisasikan program berobat dan kesehatan gratis bagi masyarakat, Pemprov Sumsel kembali menggulirkan satu program lagi, yakni Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos) bagi pekerja sektor informal. Program ini diluncurkan secara langsung Gubernur Sumsel H Alex Noerdin pada tanggal 19 September 2012. Asuransi ini merupakan terobosan baru yang dilakukan Pemprov Sumsel untuk meringankan para pekerja sektor informal seperti tukang

becak, ojek, pedagang kaki lima, dan pekerja sektor informal lainnya. Dan Sumsel satu-satunya provinsi di Sumatera dan provinsi ketiga di Indonesia setelah Jawa Timur dan Purwakarta yang memberikan asuransi bagi pekerja sektor informal ini.

Selama ini warga yang bekerja di sektor informal tidak tercantum oleh asuransi jiwa karena pekerjaannya tidak tetap dan dengan penghasilan tidak tetap juga. Berdasarkan kondisi itu, Pemprov Sumsel menggaet PT Jamsostek (Persero) agar seluruh pekerja sektor informal di Sumsel yang berjumlah 1,3 juta jiwa dapat menikmati asuransi jiwa tersebut. Syaratnya tidak sulit. Mereka hanya menunjukkan berpenghasilan maksimal Rp800 ribu/bulan, berusia di atas 18 tahun atau sudah menikah hingga 55 tahun, dan yang terpenting pencari nafkah utama bagi keluarganya. Preminya dibayar PT Jamsostek dan Pemprov Sumsel sebesar satu persen dari Rp800 ribu yaitu Rp8 ribu/bulan.

Kabupaten Ogan Komering Ilir sebagai salah satu Kabupaten yang ada di Sumatera Selatan telah menjalankan program Jamsoskes sejak tahun 2009. Program pengobatan gratis tersebut diharapkan dapat diseimbangkan dengan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang mencukupi. Untuk itu perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan yang memadai untuk masyarakat Kabupaten Ogan Komering Ilir. Sehingga perlu ada terobosan baru untuk memaksimalkan layanan, terutama sekali bagi kalangan tidak mampu yang mesti menjalani pengobatan rujukan ke rumah sakit di Palembang. Berobatnya memang gratis, tapi keluarga pasien tetap harus mengeluarkan biaya untuk transport, makan hingga penginapan.

Bagi keluarga pasien dari kalangan tidak mampu, biaya-biaya itu sangat memberatkan. Sehingga Pemda Kabupaten Ogan Komering Ilir mendirikan Rumah Singgah. Rumah Singgah adalah rumah yang menyediakan fasilitas menginap, makan dan minum bagi pasien asal OKI yang sedang berobat di Palembang. Bagi keluarga pasien dari kalangan tak mampu, juga disiapkan bantuan biaya transport. Tak hanya itu, petugas di rumah singgah juga akan membantu mengurus rujukan jika keluarga pasien tidak sempat mengurusnya ke RSUD Kayuagung. Terkait dengan sarana fisik Pemkab Ogan Komering Ilir memiliki satu Rumah Sakit Umum Daerah yaitu RSUD Kayuagung.

Oleh karena itu, penulis memilih Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir Provinsi Sumatera Selatan sebagai objek penelitian karena RSUD Kayuagung merupakan salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan yang berada di Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) dan menjalankan program Jamsoskes Sumsel Semesta atau yang sekarang diganti dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). RSUD Kayuagung ini adalah rumah sakit rujukan untuk se-wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir, dengan kualifikasi kelas C. Rumah sakit ini termasuk besar dengan tersediannya 205 tempat tidur inap lebih banyak dibanding setiap rumah sakit di Sumatera Selatan yang tersedia rata-rata 70 tempat tidur. Pelayanan inap termasuk kelas tinggi karena 14 dari 205 tempat tidur di rumah sakit ini berkelas VIP keatas. Jumlah dokter tersedia lebih sedikit dibandingkan rata-rata rumah sakit di Sumatera Selatan. Rumah sakit ini umumnya sibuk setiap tahun 62, 134 pasien menjenguk RSUD Kayuagung. dibanding rata-rata rumah sakit di wilayah ini 14,939 lebih banyak dari rumah sakit tipikal di Sumatera. Sehingga di dalam

penelitian ini akan dilihat sejauh mana pengaruh kualitas layanan dan lokasi terhadap kepuasan pelayanan pada pasien pengguna BPJS di RSUD Kayuagung.

Adapun visi dan misi rumah sakit ini adalah :

Visi :

menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Kayu Agung terbaik dalam pelayanan dan manajemen umum, dengan pelayanan unggulan *emergency traffic accident* di Jalur Lalu Lintas Timus Sumatera Selatan.

Misi :

1. Pelayanan yang profesional dan proaktif dengan pemberdayaan Sumber Daya yang ada.
2. Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit.
3. Menyusun dan menyempurnakan standar pelayanan sesuai dengan Kode Etik yang berlaku.
4. Memberikan rasa aman, nyaman dan kepuasan bagi pasien dan pengunjung Rumah Sakit.

(Profil RSUD Kayuagung,2014)

RSUD Kayuagung membuka layanan kesehatan selama 24 jam atau dengan kata lain bahwa dokter jaga yang bertugas selalu stand by kapanpun dibutuhkan oleh pasien yang membutuhkan penanganan medis. Hal ini untuk mengantisipasi keadaan dimana penyakit dapat menyerang seseorang dengan tiba-tiba, kapanpun tanpa bisa diprediksi. Jika seseorang terserang penyakit yang datang tanpa kompromi mereka tidak dapat lagi menunda atau mengesampingkan jasa pelayanan kesehatan.

Apalagi bila penyakitnya memerlukan penanganan medis dengan segera, maka seseorang mau tidak mau akan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan atau dengan memanggil dokter datang ke rumah untuk mendapatkan penanganan medis secepatnya. Fasilitas tersebut diberikan RSUD Kayuagung kepada masyarakat untuk mempermudah masyarakat apabila membutuhkan jasa rumah sakit dengan segera. Sehingga kapanpun masyarakat membutuhkan, RSUD Kayuagung akan siap melayaninya. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas merupakan sarana maupun prasarana yang penting dalam usaha meningkatkan kepuasan seperti memberi kemudahan, memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna jasa.

Apabila fasilitas yang disediakan sesuai dengan kebutuhan, maka konsumen akan merasa puas. Menurut Utama (dalam Asmita, 2008). Hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien), dimana pasien mengharapkan suatu penyelesaian dari masalah kesehatannya. Pasien memandang bahwa penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan medis dalam upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang berkualitas, cepat tanggap atas keluhan pasien, serta penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang nyaman. Untuk itu, RSUD Kayuagung harus selalu berusaha fokus terhadap kepuasan pelanggan dan tanggap terhadap setiap pasien yang datang dan dalam memberikan pelayanan kesehatan memakai tenaga yang terampil dan profesional agar pelayanan yang diberikan dapat memenuhi harapan dari pasien.

Selain meningkatkan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada konsumen, Rumah Sakit juga perlu memikirkan tentang lokasi. Menurut Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2005), pemilihan lokasi fisik memerlukan pertimbangan cermat terhadap faktor-faktor berikut:

1. Akses, yaitu lokasi yang dilalui mudah dijangkai sarana transportasi umum.
2. Visibilitas, yaitu lokasi atau tempat yang dapat dilihat dengan jelas dari jarak pandang normal.
3. Tempat parkir yang luas, nyaman dan aman.
4. Lingkungan, yaitu daerah sekitar yang mendukung jasa yang ditawarkan.

Suatu lokasi disebut strategis bila berada dipusat kota, kepadatan populasi, kemudahan mencapainya menyangkut kemudahan transportasi umum, kelancaran lalu lintas dan arahnya tidak membingungkan konsumen. Jika harapan tersebut tidak dapat dipenuhi oleh rumah sakit maka pasien akan kecewa lalu menimbulkan keluhan.

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dapat dilihat dari dua aspek kesehatan yaitu sarana kesehatan dan sumber daya manusia. Jumlah Sarana Kesehatan dan Sumber Daya Manusia di Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2013 terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 2. Jumlah Sarana Kesehatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2013

Sarana	Jumlah
Rumah Sakit	1
Puskesmas	29
Perawatan	14
Non Perawatan	15
Puskesmas Pembantu	88
Klinik Bersalin	5
Balai Pengobatan / Klinik	5
Dokter Praktek Bersama	2
Dokter Praktek Perorangan	18
Poskesdes	252
Pusling roda empat	26
Pusling roda dua	267

Sumber : DinKes Kab.Ogan Komering Ilir 2013

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir, jumlah rumah sakit sebanyak 1 buah, jumlah puskesmas sebanyak 29 buah, puskesmas pembantu sebanyak 88 buah, klinik bersalin sebanyak 5 buah, balai pengobatan/klinik sebanyak 5 buah, dokter praktek bersama sebanyak 2 buah, dokter praktek perorangan sebanyak 18 buah, poskesdes sebanyak 252, pusling roda empat sebanyak 26 buah dan pusling roda dua sebanyak 267 buah (Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir, 2013).

Tabel 3. Jumlah SDM Kesehatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2013

Tenaga Medis	Jumlah
Dokter Umum	9
Dokter spesialis	11
Dokter Gigi	1
Bidan	22
Perawat	126
Perawat Gigi	4
Ahli Gizi	8
Apoteker	4
Asisten Apoteker	10
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S1&S2)	21
Sanitarian	10
Analisis Kesehatan	8
Non Kesehatan	95
Jumlah	329

Sumber : Profil DinKes Kab.Ogan Komering Ilir 2013

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir, jumlah tenaga kesehatan meliputi dokter umum terdiri dari 9 orang, dokter spesialis sebanyak 11 orang, dokter gigi sebanyak 1 orang, bidan sebanyak 22 orang, perawat sebanyak 126 orang, perawat gigi sebanyak 4 orang, ahli gizi sebanyak 8 orang, apoteker sebanyak 4 orang, asisten apoteker sebanyak 10 orang, sarjana kesehatan masyarakat sebanyak 21 orang, sanitarian sebanyak 10 orang dan analisis kesehatan sebanyak 8 orang (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir, 2013).

Berikut disajikan data jumlah kunjungan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Kayuagung pada bulan Januari 2014 - Desember 2014.

**Tabel 4. Data Kunjungan Pasien BPJS RSUD Kayuagung
Januari – Desember 2014**

Bulan.	Rawat Jalan	Rawat Inap
Januari	687	136
Februari	451	71
Maret	532	235
April	625	151
Mei	609	98
Juni	500	167
Juli	440	183
Agustus	585	229
September	658	280
Oktober	697	305
Nopember	639	268
Desember	631	270
Jumlah	7.054	2.393

Sumber : RSUD Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir 2014

Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah yang terjadi di atas maka dapat diajukan sebuah penelitian dengan judul **“Analisis Kepuasan Jasa Pelayanan Kesehatan di RSUD Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir (Studi Kasus: Pasien Pengguna Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di RSUD Kayuagung)”**.

B. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan sebelumnya, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan kualitas layanan dengan kepuasan pelayanan pada pasien pengguna BPJS di RSUD Kayuagung ?
2. Apakah ada hubungan lokasi dengan kepuasan pelayanan pada pasien pengguna BPJS di RSUD Kayuagung ?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan pokok permasalahan yang telah dirumuskan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis hubungan kualitas layanan dengan kepuasan pelayanan pada pasien pengguna BPJS di RSUD Kayuagung.
2. Menganalisis hubungan lokasi dengan kepuasan pelayanan pada pasien pengguna BPJS di RSUD Kayuagung.

D. Manfaat Penelitian

Setelah penelitian ini dilaksanakan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui gambaran kepuasan pelayanan pasien terhadap kualitas layanan dan lokasi di RSUD Kayuagung, sehingga dapat dijadikan masukan pada pihak rumah sakit sebagai dasar pengembangan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan kepuasan pasien. Hasilnya dapat menjadi salah satu dasar pertimbangan dalam membuat dan melakukan kebijakan-kebijakan baru di bidang pelayanan kesehatan.
2. Penelitian ini juga berguna bagi para pihak penyelenggar kesehatan lain sebagai masukan dalam mengembangkan kepuasan pasien dalam bidang pelayanan kesehatan.

3. Sebagai bahan informasi dan menambah literatur bagi pihak-pihak lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut tentang kepuasan pelayanan kesehatan.

E. Kerangka Pemikiran

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lembaga dalam mata rantai Sistem Kesehatan Nasional dan mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik dan cepat. Hal ini menimbulkan persaingan yang semakin ketat bukan hanya antara sesama rumah sakit namun juga dengan puskesmas dan klinik - klinik kesehatan di kota-kota maupun di daerah yang semakin banyak jumlahnya.

Banyak penyedia jasa kesehatan yang menyadari hal tersebut, sehingga mau tidak mau mereka harus mewujudkan kepuasan pelanggan tersebut dalam berbagai strategi agar dapat mempertahankan pelanggan. Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat umum, Rumah Sakit memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata

penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

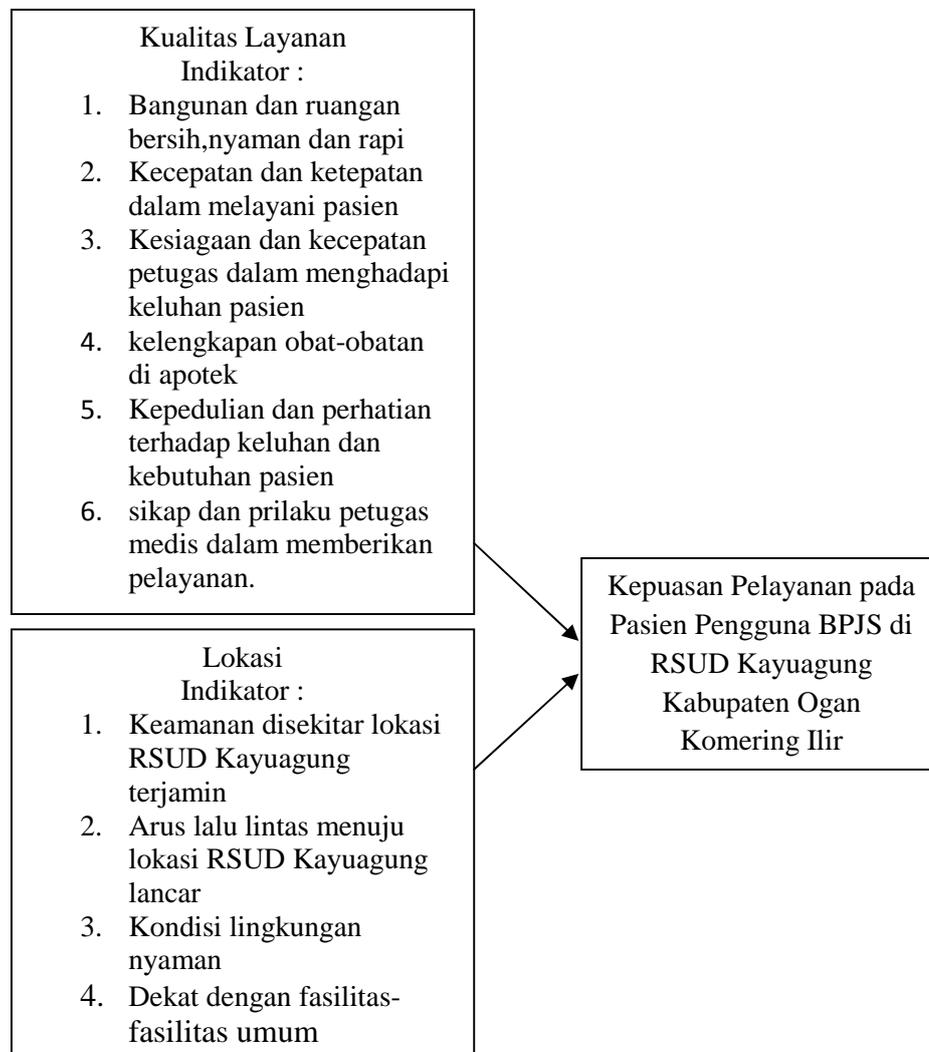
Pihak Rumah Sakit perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien, dengan pelayanan yang sesuai maka harapan pasien terhadap pelayanan suatu jasa dapat terpenuhi atau bahkan melebihi harapannya, sehingga menimbulkan kepuasan dalam diri pasien. Rumah Sakit perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif dan cepat. Pelayanan jasa telah berorientasi pada pasien karena ukuran persepsi kualitas bukan berada pada pandangan penyedia jasa kesehatan namun terletak pada diri pasien. Apabila pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan yang di harapkan maka pelayanan tersebut dapat dikatakan baik. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan persepsi kualitas pasien antara lain meliputi fasilitas, peranan dokter, tenaga medis dan perawat.

Selain meningkatkan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada konsumen, Rumah Sakit juga perlu memikirkan tentang lokasi. Menurut Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2005), pemilihan lokasi fisik memerlukan pertimbangan cermat terhadap faktor-faktor berikut:

1. Akses, yaitu lokasi yang dilalui mudah dijangkai sarana transportasi umum.
2. Visibilitas, yaitu lokasi atau tempat yang dapat dilihat dengan jelas dari jarak pandang normal.
3. Tempat parkir yang luas, nyaman dan aman.
4. Lingkungan, yaitu daerah sekitar yang mendukung jasa yang ditawarkan.

Suatu lokasi disebut strategis bila berada dipusat kota, kepadatan populasi, kemudahan mencapainya menyangkut kemudahan transportasi umum, kelancaran lalu lintas dan arahnya tidak membingungkan konsumen. Jika harapan tersebut tidak dapat dipenuhi oleh rumah sakit maka pasien akan kecewa lalu menimbulkan keluhan.

Dari penjelasan-penjelasan tersebut terlihat bagaimana pengaruh dari kualitas layanan dan lokasi terhadap kepuasan pelayanan pada pasien pengguna BPJS di RSUD Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir.



Gambar 2 : Bagan Kerangka Pemikiran

F. Hipotesis

Hipotesis adalah pendapat sementara dan pedoman serta arah dalam penelitian yang disusun berdasarkan pada teori yang terkait, dimana hipotesis selalu dirumuskan dalam pernyataan yang menghubungkan dua variabel atau lebih (Supranto, 2000). Dalam penelitian ini hipotesisnya adalah :

1. Diduga kualitas layanan mempunyai hubungan yang positif terhadap kepuasan Pelayanan pada pasien BPJS di RSUD Kayuagung.
2. Diduga lokasi mempunyai hubungan yang positif terhadap kepuasan pelayanan pada pasien BPJS di RSUD Kayuagung.

G. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan skripsi ini dibagi menjadi lima bagian yaitu:

H. PENDAHULUAN

Yang terdiri atas latar belakang, permasalahan, kerangka pemikiran, hipotesis, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

II LANDASAN TEORI

Pada bagian ini berisi uraian tentang landasan teori dan bahasan - bahasan penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian.

III METODE PENELITIAN

Pada bagian ini berisi uraian tentang jenis dan sumber data berikut dengan teknik pengumpulan data, batasan penelitian, populasi dan sampel, alat analisis, dan uji validitas dan reliabilitas alat ukur.

IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini berisi uraian tentang hasil yang diperoleh dalam penelitian dan pembahasannya.

V KESIMPULAN DAN SARAN

Terdiri atas kesimpulan dan saran-saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN