

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi dan penyedia layanan kesehatan yang memiliki karakteristik yang berbeda dengan organisasi lainnya. Dengan adanya karakteristik yang dimiliki tersebut mempengaruhi iklim organisasi dalam rumah sakit. Demi keberlangsungan organisasi tersebut, rumah sakit diharuskan dapat memanfaatkan sumber daya yang dimiliki menjadi keunggulan yang kompetitif, sumber daya tersebut merupakan sumber daya Finansial, Sumber Daya Manusia, kemampuan teknologi dan sistem. Perawat merupakan Sumber Daya Manusia yang jumlahnya terbanyak dalam organisasi rumah sakit. Perawat memegang peranan yang penting dan berpengaruh dalam pemberian suatu layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Karena perawat terlibat langsung dengan pasien yang ditangani dan keluarga selama 24 jam penuh. Menuntut perawat untuk selalu melakukan sikap profesional sesuai standar kinerja keperawatan yang berlaku. Kinerja mengandung arti melaksanakan suatu tugas yang selalu ditandai dengan hasil yang dapat dinikmati pekerjaan perawat memiliki beberapa karakteristik yang kita ketahui dimana karakteristik yang menciptakan tuntutan kerja yang tinggi, seperti pekerjaan yang rutin, jadwal kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta dituntut untuk mampu berkolaborasi dalam tim.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Isesreni, 2005).

Kinerja perawat merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi suatu rumah sakit, kinerja sebagai perwujudan perilaku kerja seorang perawat yang ditampilkan sebagai suatu prestasi kerja sesuai dengan perannya dalam rumah

sakit dalam jangka waktu tertentu. Hal ini dapat dikarnakan kinerja Perawat sebagai salah satu penentu keberhasilan sert kelangsungan hidup rumah sakit dalam setiap organisasi, manusia merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam menghidupkan organisasi tersebut. memang dimana kinerja disebabkan oleh banyak faktor, bagaimanapun juga setiap aktor harus menjadi bagian yang perlu di amati.

Menurut Wibowo (2016) kinerja merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun tersebut. Implementasi kinerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, komptensi, motivasi, dan kepentingan. Bagaimana organisasi menghargai dan memperlakukan sumber daya manusianya, sehingga hal tersebut dapat memengaruhi sikap dan perilakunya dalam menjalankan kinerja. Menurut Armstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2016) kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi. Pada dasarnya kinerja pegawai merupakan cara kerja pegawai dalam suatu perusahaan selama periode tertentu. Suatu perusahaan yang memiliki pegawai yang kinerjanya baik maka besar kemungkinan kinerja perusahaan tersebut akan baik, sehingga terdapat hubungan yang sangat erat antara kinerja pegawai dengan kinerja perusahaan di mana produktivitas perusahaan bergantung pada kinerja pegawainya.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek yang terletak di jalan Dr. Rivai, Penengahan, Tj. Karang Pusat, Kota Bandar Lampung-Lampung. Rumah sakit milik pemerintah Provinsi Lampung merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung yang berdiri sejak tahun 1914, dan sejak tahun 2008 ditetapkan sebagai rumah sakit tipe B pendidikan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, sebagai pusat pelayanan kesehatan dan rujukan, rumah sakit ini berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perawat yang mampu mampu menangani konflik dengan mengelola emosi mereka dalam pekerjaannya hal

tersebut dapat berdampak pada pelayanan yang baik kepada pasien di rumah sakit. Perawat memiliki peran penting untuk menunjang kegiatan operasional sebuah organisasi. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung memerlukan banyak perawat guna mencapai kinerja yang diinginkan sekaligus memuaskan konsumen dalam hal pelayanan kesehatan. Berikut ini merupakan Tabel 1 yang menunjukkan jumlah perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019.

Dalam hasil pengamatan survey yang peneliti lakukan pada RS Dr,Hi.Abdul Moeloek masih banyak (sesuaikan dengan indikator kinerja)

Tabel 1.1 Jumlah Perawat PNS RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2018

No.	Jabatan	Wanita	Pria
Perawat Ahli			
1.	Perawat Madya	47	7
2.	Perawat Muda	17	8
3.	Perawat Pertama	20	11
Perawat Terampil			
4.	Perawat Penyelia	43	18
5.	Perawat Pelaksana Lanjutan	47	32
6.	Perawat Pelaksana	66	44
	Jumlah	243	117
Total		360	

Sumber: RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019

Tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa jumlah perawat terdiri dari 360 perawat inti yang terbagi lagi menjadi 243 perawat wanita dan 117 perawat laki-laki. Menurut Sheward, *et al.* dan Aiken, *et al.* dalam Patel, *et al.* (2008) rasio pasien terhadap perawat yang tumbuh merupakan salah satu faktor utama yang terkait dengan risiko kelelahan emosional dan ketidakpuasan kerja.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung juga memiliki data absensi. Tabel 1.2 yang menunjukkan tingkat absensi perawat. Cara

perhitungan tingkat absensi dari data absensi perawat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah dengan menghitung jumlah absensi dalam ukuran hari atau dengan menjumlahkan hari ketidakhadiran seluruh perawat baik pria maupun wanita selanjutnya dibandingkan dengan total hari kerja perawat tersebut. Menurut Hasibuan (2011) dalam perhitungan tingkat absensi dapat dihitung menggunakan rumus:

$$\text{Tingkat Absensi} = \frac{\text{Jumlah Absensi}}{\text{Total Hari Kerja}} \times 100\%$$

Tabel 1.2 Tingkat Absensi Perawat PNS Wanita Pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

Bulan	Status	Jumlah Hari Kerja	Jumlah Pegawai	Total Hari Kerja	Jumlah Absensi (Hari)	Tingkat Absensi (%)
	1	2	3	(2 x 3)	5	
Januari	Sudah Berkeluarga	25	177	4425	138	3,11%
	Belum Berkeluarga		66	1600	16	1%
Februari	Sudah Berkeluarga	24	177	4248	158	3,71%
	Belum Berkeluarga		66	1536	24	1,56%
Maret	Sudah Berkeluarga	24	177	4248	106	2,49%
	Belum Berkeluarga		66	1536	15	0,97%
April	Sudah Berkeluarga	26	177	4602	102	2,21%
	Belum Berkeluarga		66	1664	18	1,08%
Mei	Sudah Berkeluarga	23	177	4071	166	4,07%
	Belum Berkeluarga		66	1427	23	1,61%
Juni	Sudah Berkeluarga	26	177	4602	113	2,45%
	Belum Berkeluarga		66	1664	27	1,62%
Juli	Sudah Berkeluarga	20	177	3540	96	2,71%
	Belum Berkeluarga		66	1280	7	0,54%
Agustus	Sudah Berkeluarga	25	177	4425	146	3,29%
	Belum Berkeluarga		66	1600	22	1,38%
September	Sudah Berkeluarga	25	177	4425	138	3,11%
	Belum Berkeluarga		66	1600	8	0,50%
Oktober	Sudah Berkeluarga	24	177	4248	139	3,27%
	Belum Berkeluarga		66	1536	18	1,17%
November	Sudah Berkeluarga	26	177	4602	127	2,75%
	Belum Berkeluarga		66	1664	20	1,20%
Desember	Sudah Berkeluarga	25	177	4425	134	3,02%
	Belum Berkeluarga		66	1600	16	1%

Rata-rata Tingkat Absensi	Berkeluarga	3,01%
	Belum Berkeluarga	1,13%
Rata-rata Tingkat Absensi Total		

Sumber: RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019

Tabel 1.2 menunjukkan tingkat absensi dari 243 perawat PNS wanita yang terdiri dari 171 perawat wanita yang sudah berkeluarga dan 66 perawat wanita yang belum berkeluarga di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2018, terlihat bahwa tingkat absensi menunjukkan angka yang berfluktuasi. Tingkat absensi tertinggi perawat wanita sudah berkeluarga terjadi pada bulan Mei sebesar 4,07% dan tingkat absensi terendah perawat wanita yang sudah berkeluarga terjadi pada bulan April sebesar 2,21%.

Secara keseluruhan terlihat bahwa rata-rata tingkat absensi perawat wanita yang sudah berkeluarga sebesar 3,01% lebih tinggi dari pada perawat wanita yang belum berkeluarga sebesar 1,13%. Berdasarkan tabel di atas, tingkat absensi secara keseluruhan relatif lebih tinggi bagi perawat wanita yang sudah berkeluarga dibandingkan perawat wanita yang belum berkeluarga. Tingkat absensi perawat berpengaruh terhadap kinerja perawat, apabila tingkat absensi tinggi maka kinerja perawat tidak maksimal. Kinerja perawat yang tidak maksimal selain berdampak pada organisasi dapat pula berdampak pada pelayanan kepada pasien.

Tenaga keperawatan di rumah sakit merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar (jumlahnya 50-60%), memiliki *shift* kerja selama 24 jam dalam pemberian layanan keperawatan kepada pasien selama 24 jam secara bergantian. Upaya peningkatan produktivitas kerja dalam pemberian pelayanan keperawatan salah satunya dilakukan dengan sistem penjadwalan kerja menggunakan *shift*. Berdasarkan Kepmenakertrans No.Kep.102/MEN/VI/2004 waktu kerja normal perawat adalah 40 jam/minggu, yaitu dengan waktu kerja 7 jam/hari (hari ke 1-5) dan 5 jam/hari (hari ke 6) untuk 6 hari kerja, sedangkan 8 jam/hari untuk 5 hari kerja.

Kondisi kerja perawat pada waktu yang berlawanan tidak diimbangi dengan istirahat yang berkualitas baik di dalam bekerja. Hal tersebut dapat menimbulkan konflik peran apabila emosinya tidak dikelola dengan baik.

Tabel 1.3. Tabel *Shift* Kerja Perawat PNS Pada RSUDAM 2018

No.	<i>Shift</i> Kerja	Jam Kerja (WIB)
1.	Pagi	07.00-14.00
2.	Siang	14.00-21.00
3.	Malam	21.00-07.00

Sumber: RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, 2019

Tabel 1.3 menunjukkan waktu kerja perawat yang terbagi menjadi 3 *shift* kerja yaitu pagi (7 jam/hari), siang (7 jam/hari), dan malam (10 jam/hari) sehingga total jam kerja (40 jam/minggu). Kondisi kerja perawat pada waktu yang berlawanan tidak diimbangi dengan istirahat yang berkualitas baik di dalam jam dinas (karena perawat harus tetap berada pada kondisi siap dan siaga meskipun pada kondisi istirahat) maupun diluar jam dinas (karena perawat melakukan aktivitas lain di lingkungan sosial sebagaimana yang dilakukan manusia sebagai makhluk sosial). Hal tersebut dapat menimbulkan konflik apabila emosinya tidak dikelola dengan baik, sehingga dibutuhkan kecerdasan emosional dalam mengatur emosi yang ada pada perawat agar dapat profesional.

Menurut Hestya (2012) masalah kesehatan dapat disebabkan oleh kurangnya porsi tidur yaitu sebesar 60 – 80% yang akan akan menyebabkan fisik perawat mudah merasa lelah dan rentan terserang penyakit, sehingga perawat kurang bersemangat dalam menjalankan aktivitas di rumah sakit. Porsi tidur dalam hal ini akan memengaruhi emosi yang dimiliki perawat dalam hal ini berkaitan dengan kecerdasan emosional seseorang. Menurut Robbins dan Judge (2015) salah satu sumber emosi yang dimiliki oleh seseorang adalah kualitas tidur. Kualitas tidur dari seseorang akan memengaruhi suasana hati. Tidur yang lebih sedikit, atau kualitas tidur yang buruk, menempatkan orang dalam

susana hati yang buruk karena hal tersebut memperburuk pengambilan keputusan dan memuatnya sulit untuk mengontrol emosi.

Tabel 1.4

Data Penilaian Kinerja Perawat RS Abdul Moeloek Periode Tahun 2015-2018

Tahun	Jumlah Perawat	Rata-rata Penilaian Kinerja	Ket
2015	126	79,34	Baik
2016	126	79,52	Baik
2017	126	79,65	Baik
2018	132	78,28	Baik

Sumber: Data Bagian Keperawatan RS. Abdul Moeloek

Pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa presentase hasil kinerja mereka belum diatas standar rumah sakit, yaitu sebesar 91 atau dengan predikat sangat baik sesuai standar Rumah Sakit Dr.Hi.Abdul Moeloek. Selain itu, pada tahun 2015 hingga 2018, presentase hasil kinerjanya cenderung naik, namun mengalami penurunan pada tahun 2018. Menurut Kepala Bagian Keperawatan RS Dr.Hi.Abdul Moeloek, menurunnya kinerja perawat ini disebabkan karena sebagian besar perawat belum melakukan pekerjaan mereka secara optimal.

Untuk melihat kualitas kinerja, Rumah Sakit Dr.Hi.Abdul Moeloek membuat indikator yang merupakan Kriteria Nilai Realisasi Kualitas (RK) agar dapat mengukur kualitas kerja perawat. Indikator tersebut meliputi:

- A. 91 – 100: hasil kerja sempurna tidak ada kesalahan, tidak ada revisi dan pelayanan diatas standar yang ditentukan dan lain-lain.
- B. 76 – 90: hasil kerja mempunyai 1 (satu) atau 2 (dua) kesalahan kecil, tidak ada kesalahan besar, revisi dan pelayanan sesuai standar yang telah ditentukan dan lain-lain.

- C. 61 – 75: hasil kerja mempunyai 3 (tiga) atau 4 (empat) kesalahan kecil, dan tidak ada kesalahan besar, revisi dan pelayanan cukup memenuhi standar yang ditentukan dan lain-lain.
- D. 51 – 60: hasil kerja mempunyai 5 (lima) kesalahan kecil dan ada kesalahan besar, revisi dan pelayanan tidak cukup memenuhi standar yang ditentukan dan lain-lain.
- E. 50 kebawah: hasil kerja mempunyai lebih dari 5 (lima) kesalahan kecil dan ada kesalahan besar, kurang memuaskan, revisi, pelayanan dibawah standar yang ditentukan dan lain-lain.

Dari presentase hasil kinerja di atas, dapat diketahui bahwa nilai realisasi kualitas yang dihasilkan oleh perawat setiap tahunnya rata-rata terdapat pada kisaran angka 76 – 90. Maka dapat disimpulkan bahwa hasil kerja perawat setiap harinya mempunyai 1 (satu) atau 2 (dua) kesalahan kecil yang dilakukan pada saat bekerja.

Penggunaan waktu dalam bekerja juga sangatlah penting. Berdasarkan hasil wawancara yang sama, diketahui bahwa mayoritas perawat belum dapat memanfaatkan waktu kerja dengan yang baik sehingga pekerjaan mereka tidak terpenuhi sesuai jadwal yang ditetapkan rumah sakit. Hal ini terjadi karena terkadang ada perawat yang pergi ke luar saat jam kerja untuk berbelanja di pasar membeli kebutuhan keluarga, beberapa perawat membawa anak ke tempat kerja, dan beberapa perawat pulang sebelum jam kerja berakhir karena terdapat urusan lain diluar pekerjaan, seperti mengurus urusan keluarga.

Konflik peran memiliki dua bentuk, yaitu konflik pekerjaan-keluarga serta konflik keluarga-pekerjaan (Yavas, *et al.*, 2008). Bentuk konflik ini merupakan bentuk dua arah di mana bekerja untuk keluarga dan keluarga untuk bekerja. Bentuk konflik dua arah ini menunjukkan bahwa prediksi bisa berkaitan dengan pekerjaan, keluarga dan faktor individu yang terkait dengan tingkat konflik peran yang dialami oleh seseorang. Konflik yang tidak ditangani secara tepat dan bijaksana, dapat pula berakibat langsung

pada diri perawat wanita, karena mereka ada di dalam suasana serba salah sehingga mengalami tekanan jiwa dalam bekerja, konflik peran dan keluarga terjadi ketika tekanan yang terkait dengan keanggotaan dalam sebuah organisasi bertentangan dengan tekanan dari menjadi anggota keluarga. Tuntutan pekerjaan berhubungan dengan tekanan yang berasal dari beban kerja yang berlebihan, seperti pekerjaan yang harus diselesaikan terburu-buru (*deadline*). Pengertian dan komunikasi yang kurang baik di dalam keluarga dapat menyebabkan kondisi keluarga menjadi kurang harmonis, oleh sebab itu perlu keseimbangan dan cara bagaimana agar keluarga dan pekerjaan sama-sama tidak menimbulkan konflik. Menurut Greenhaus dan Beutell (1985) konflik peran adalah sebuah konflik yang timbul akibat tekanan-tekanan yang berasal dari pekerjaan dan keluarga. Menurut Netemeyer (1996) konflik terjadi apabila tuntutan untuk bertanggung jawab pada salah satu peran baik dari keluarga maupun pekerjaan bertentangan, yakni keterlibatan pada pekerjaan mempersulit keterlibatan pada keluarga atau sebaliknya, misalnya perawat tersebut mendapatkan *shift* kerja pada malam hari dan tidak bisa di tinggal sedangkan anaknya di rumah sedang sakit sehingga tidak konsentrasi dalam bekerja.

Menurut Jordan dan Troth's (2002) dalam Zhang, *et al.* (2014) individu dengan tingkat kecerdasan emosional tinggi lebih efektif dalam menyelesaikan konflik daripada individu dengan tingkat kecerdasan emosional yang rendah. Emosi tanpa dikelola dengan baik akan menimbulkan konflik yang tinggi sehingga diperlukan teknik dalam mengelola emosi seseorang. Menurut Goleman (2000) dalam Mangkunegara (2006) kecerdasan emosional (EQ) menentukan 80% pencapaian kinerja individu dan perusahaan, sedangkan IQ (kecerdasan pikiran) hanya 20% menentukan kinerja. Joan Beck dalam Mangkunegara (2006) bahwa IQ sudah berkembang 50% sebelum usia lima tahun, 80% berkembangnya sebelum delapan tahun dan hanya berkembang 20% sampai akhir batas remaja, sedangkan kecerdasan emosi dapat dikembangkan tanpa batas

waktu dengan demikian kecerdasan emosi berpengaruh terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) dan Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Perawat Pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.”**

1.2 Rumusan Masalah

Semua organisasi tentunya menginginkan tercapainya suatu keberhasilan. Konflik peran ganda dan Kecerdasan Emosional dalam sebuah organisasi cukup bervariasi ada yang tinggi dan ada yang rendah khususnya pada perawat di RS . Dr. Abdul Moeloek Berdasarkan uraian dari belakang diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah pengaruh Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) terhadap Kinerja Perawat RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung?
2. Apakah pengaruh Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Perawat RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ?
3. Apakah pengaruh *Work-Family Conflict* dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ?

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

1.3.1 Ruang Lingkup Subjek

Ruang lingkup subjek penelitian ini adalah Perawat Wanita di RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

1.3.2 Ruang Lingkup Objek

Ruang lingkup objek penelitian ini adalah RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Konflik Peran Ganda, Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat.

1.3.3 Ruang Lingkup Tempat

Ruang Lingkup tempat pada penelitian ini adalah RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

1.3.3 Ruang Lingkup Waktu

Waktu yang di tentukan pada penelitian ini didasarkan pada kebutuhan penelitian yang di laksanakan pada bulan September 2019 sampai dengan Februari 2020.

1.3.4 Ruang Lingkup Ilmu Penelitian

Ruang lingkup ilmu penelitian ini adalah mengenai pengaruh konflik peran ganda (*Work Family Conflict*) dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat di RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) terhadap Kinerja perawat RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Untuk mengetahui Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
3. Untuk mendapatkan informasi mengenai pengaruh Work-Family Conflict dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti,peneliti yang dilakukan sebagai syarat kelulusan programan pendidikan strata satu manajemen di IIB Darmajaya dan menambah Ilmu Pengetahuan, khususnya bidang sumber daya manusia dalam kaitannya dengan Konflik Peran Ganda (*Work Family Conflict*) dan Kecerdasan Emosional terhadap kinerja perawat RS. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Penelitian Bagi perusahaan untuk memberikan saran dan menemukan yang bermanfaat mengenai pengaruh Peran Ganda (*Work Family Conflict*) dan Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat.
3. Bagi peneliti dimasa yang akan datang, sebagai referensi yang dapat

memberikan perbandingan dalam melakukan penelitian pada bidang yang sama.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini berisi paparan secara garis besar isi dari skripsi dari tiap-tiap bab sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan dan menjelaskan tentang :latar belakang masalah, perumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini memuat teori-teori yang mendukung penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu teori sumber daya manusia, efektivitas kerja dan motivasi kerja.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang variabel jenis penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, populasi dan sampel penelitian, variabel penelitian, uji validitas dan reabilitas, uji persyaratan analisis data, dan metode analisis data dan uji regresi linear berganda serta pengujian hipotesis.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam Bab ini diuraikan tentang deskripsi variabel - variabel penelitian dan definisi operasional, penentuan sampel, jenis, dan sumber data, metode pengumpulan data serta metode analisis.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi tentang simpulan dan saran mengenai hasil analisis dan pembahasan dari penelitian.