

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit kardiovaskular adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara maju dan berkembang dan merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. (Nur, Netty, & Eka, 2021, 1). Data Indonesia di laporan pada hasil riset kesehatan dasar (Indonesia, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar, 2019, 146-170) menunjukkan bahwa kejadian penyakit kardiovaskular seperti tekanan darah tinggi meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), kejadian stroke dari 12,1 per seribu (2013) menjadi 10,9 per seribu (2018), penyakit jantung meningkat yaitu sebesar 1,5 persen (2013-2018), penyakit ginjal kronis 0,2% (2013) 0,38% (2018), penyakit ginjal kronis dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018). Hasil ini dianggap sebagai kasus pemburukan secara klinis dan diharapkan pada setiap layanan rumah sakit melakukan intervensi yang sesuai dengan hasil pengkajian sehingga hal yang tidak diinginkan dapat dicegah dengan penanganan awal dan tanggapan yang cepat ketika kondisi pasien sudah memburuk, baik secara klinis maupun fisiologis (Pertiwi, Kosasih, & Nuraeni, 2020, 3).

Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan keadaan hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba yang sebagian besar terjadi karena kerusakan pada sistem kelistrikan jantung (Vina dan Winart 2020, 116). Saat jantung berhenti berdetak, tidak ada pasokan darah yang dialirkan keseluruh tubuh termasuk organ-organ vital seperti otak (American Heart Association, 2017). Kondisi

keawatdaruratan ini dapat terjadi kapan dan dimana saja, hal ini menjadi tuntutan tenaga kesehatan menangani kondisi tersebut. Keadaan ini tidak menutup kemungkinan jika keawatdaruratan yang terjadi di luar rumah sakit dan sulit untuk ditangani langsung oleh tenaga kesehatan. Sehingga tingkat keberhasilan pertolongan penderita yang mengalami kondisi gawat darurat tidak hanya ditentukan oleh kualitas dari pelayanan gawat darurat di rumah sakit, namun juga keberhasilan pertolongan yang diberikan diluar rumah sakit (Setyaningrum dan Rejecky 2020, 65). Pemahaman terkait dengan bantuan hidup dasar (BHD) ini tidak hanya diperuntukkan untuk karyawan medis saja namun karyawan non-medis bahkan masyarakat awam pun perlu mengetahui hal ini. Pengetahuan tentang mengenai BHD sangat diperlukan oleh seluruh kalangan masyarakat (Fitri, Prayitno dan Firmansyah 2022, 32) dan Pelatihan BHD menjadi kebutuhan yang mendesak dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan individu untuk cepat tanggap dalam menangani kasus henti jantung (Vina dan Winart 2020, 117). Karyawan non-medis dapat memberikan dampak yang baik untuk meningkatkan kesadaran dan menciptakan budaya keselamatan atau *patient safety* di rumah sakit, terutama dalam hal penanganan keadaan gawat darurat.

Karyawan non-medis dalam hal ini merupakan karyawan di lembaga kesehatan yang tidak memiliki latar belakang tenaga kesehatan ataupun medis. Mereka bertanggung jawab atas tugas-tugas administratif, manajerial, atau dukungan operasional yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan sehari-hari lembaga kesehatan. Di lembaga kesehatan, karyawan non-medis melakukan berbagai jenis pekerjaan seperti tugas administratif, keuangan, pemasaran,

sumber daya manusia, keamanan, dan fasilitas. Selain itu, mereka juga dapat berperan sebagai staf pendukung seperti resepsionis, asisten administratif, atau teknisi laboratorium dan lain-lain (Li dan Zhang 2021, 213-214). Di rumah sakit, karyawan non-medis seperti petugas administrasi, petugas kebersihan, atau petugas keamanan sering kali menjadi saksi atau pertama kali menemukan situasi darurat seperti henti jantung atau gangguan pernapasan pada pasien termasuk di luar rumah sakit, hal ini merupakan tanggung jawab bersama jika menemukan kejadian tersebut (Tadesse, et al. 2022, 2). Karena tidak memiliki latar belakang medis atau keterampilan medis yang memadai, karyawan non-medis seringkali tidak mengerti tindakan seperti apa yang harus diterapkan jika menemukan seseorang dengan keadaan tidak sadarkan diri, henti jantung ataupun henti nafas. Selain dari latar belakang yang bukan dari tenaga kesehatan beberapa kendala yang mungkin dialami oleh karyawan non-medis sebagai *adult learners* yakni kurang terbiasa dengan penggunaan teknologi, keterbatasan akses dan infrastruktur, kurangnya motivasi, kurangnya interaksi sosial dan kualitas dan relevansi konten untuk kebutuhan mereka, teknik serta metode apa yang cocok digunakan (Budiwan 2018, 116).

Bantuan hidup dasar merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan dengan segera untuk membantu korban yang mengalami keadaan darurat seperti henti jantung atau henti nafas dengan cara memastikan bahwa oksigen tersalurkan ke paru-paru dan darah dipompa dari jantung (Bestemir, Tuncar dan Canbaz 2022, 275). Penerapan dalam pengaplikasiannya yakni melalui pengajar atau instruktur yang memiliki kompetensi dan ahli di bidang tersebut. Menurut Kim dan Roh (2018, 1) menjelaskan bahwa pengajar atau instruktur

memainkan peran penting dalam melakukan pembelajaran atau pelatihan hingga dalam menentukan apakah peserta telah memenuhi syarat untuk mendapatkan sertifikat dan layak memberikan bantuan hidup dasar pada korban. Selain dari kualitas pengajar atau instruktur yang kompeten dan ahli dalam bidang tersebut, metode pembelajaran yang digunakan juga menentukan keberhasilan yang dihasilkan. Dalam pembelajaran secara konvensional karyawan non-medis bahkan masyarakat umum mendapatkan pengalaman yang kurang realistis atau nyata sehingga tingkat keberhasilan atau motivasi belajar pun mempengaruhi.

Metode pembelajaran dan pemanfaatan teknologi dalam pembelajaran yang sesuai diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan dalam proses pembelajaran BHD. Pembelajaran yang digunakan merupakan pembelajaran berbasis simulasi yang secara langsung akan terlibat dalam situasi darurat yang memerlukan penerapan keterampilan BHD. Salah satu manfaat utama metode simulasi adalah memungkinkan karyawan non-medis untuk melatih keterampilan BHD secara intensif dan realistis, selain itu metode simulasi juga dapat meningkatkan pemahaman teoritis karyawan non-medis tentang BHD (Muniarti dan Herlina 2019, 2). Dengan melibatkan mereka dalam simulasi yang terstruktur, karyawan non-medis dapat mempelajari prinsip-prinsip dasar BHD, mengetahui langkah-langkah penting, serta memahami alasan di balik setiap tindakan yang diambil dalam situasi darurat (Muniarti dan Herlina 2019, 8). Dalam proses ini, mereka dapat mengaitkan teori dengan praktek, memperkuat pemahaman mereka, dan menginternalisasikan pengetahuan yang mereka peroleh.

Simulasi yang digunakan akan mencakup integrasi teknologi, yang dikenal sebagai teknologi simulasi. Teknologi ini dimulai dari yang sederhana hingga manikin dengan ketelitian tinggi, simulasi berbasis komputer, atau simulasi virtual (Chang-Chiao, et al. 2021, 9). Manikin dilengkapi berbagai teknologi yang dapat menyerupai keadaan realistik. Teknologi simulasi memungkinkan untuk mengalami lingkungan praktik yang menyerupai situasi dunia nyata, termasuk respons pasien, yang dapat meningkatkan akurasi dan ketepatan keterampilan (Kourakos, Michael dan Kafkia 2020, 95-96). Menurut penelitian (Mulyadi, Tonapa, et al., Effects of Simulation Technology-Based Learning on Nursing Students' Learning Outcomes: A Systematic Review and MetaAnalysis of Experimental Studies 2021, 7) yakni penerapan pembelajaran berbasis simulasi secara positif meningkatkan hasil belajar. Menurut Lee, et al. (2021, 3) menjelaskan bahwa serangkaian metode simulasi melibatkan skenario simulasi, menggunakan simulator tubuh manusia berukuran penuh yang dilengkapi dengan perangkat lunak komputer yang dapat mereplikasi tanda fisik dan fisiologis manusia (misalnya, tekanan darah tinggi atau saturasi oksigen rendah) dan laboratorium simulasi yang disiapkan seperti pengaturan klinis yang sebenarnya. Pemanfaatan teknologi ditegaskan kembali oleh Bih-O, et al (2019, 2) dapat menggunakan berbagai media seperti penggunaan manikin, video pembelajaran, monitor dll. Selain itu, dalam memanfaatkan teknologi baik materi pembelajaran, video demonstrasi dan tes evaluasi juga bisa digunakan. Hal ini dapat mempermudah karyawan non-medis dalam mengakses secara mandiri, mempelajari materi dengan tempo mereka sendiri, dan melakukan latihan interaktif untuk meningkatkan pemahaman mereka

tentang BHD dengan menggunakan fasilitas yang tersedia (Meissner, Kloppe dan Hanefeld 2019, 160). Selain itu, melalui pemanfaatan teknologi manikin yang memungkinkan simulasi lebih mendekati situasi nyata sehingga peserta dapat melatih keterampilan BHD dengan pengalaman yang lebih realistis (Bohn, et al. 2019, 784).

Menurut Abolfotouh, et al. (2017, 1) menjelaskan bahwa keberhasilan dalam pembelajaran BHD yakni dengan menunjukkan keterampilan psikomotor dan pengetahuan kognitif. Salah satu faktor keberhasilan dalam pengaplikasian tindakan yakni sering dikaitkan dengan motivasi belajar seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang dalam melakukan resusitasi jantung paru yang merupakan protokol dalam bantuan hidup dasar, maka semakin tinggi pula tingkat motivasi dalam melakukan pertolongan pertama gawat (Setyaningrum dan Rejecky 2020, 66). Hal ini diperkuat pula oleh Rustini, et al. (2022, 187) menjelaskan bahwa kemampuan intelektual yang rendah dan ketidakmampuan dalam memberikan bantuan hidup dasar dapat memengaruhi motivasi seseorang yang dapat menjadi salah satu alasan banyaknya korban henti jantung yang tidak bertahan hidup saat kita bertemu di jalan atau di tempat umum, sebaliknya jika motivasi tinggi meningkatkan angka keselamatan korban henti jantung. Menurut Setyaningrum dan Rejecky (2020, 66) menjelaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tingginya tingkat motivasi responden dalam penelitian ini adalah proses belajar. Maka dari itu, serangkaian pembelajaran diharapkan menggunakan metode yang benar-benar menciptakan situasi yang menyerupai keadaan nyata dengan kegiatan yang interaktif melalui penggunaan teknologi.

Melalui pemaparan diatas diketahui pentingnya pemahaman dan keterampilan dan motivasi belajar akan BHD bagi karyawan non-medis di lingkungan rumah sakit. Rumah sakit merupakan tempat yang memiliki potensi terjadinya kejadian darurat atau situasi krisis yang memerlukan tindakan BHD yang cepat dan tepat. Salah satu rumah sakit swasta yang berada di bekasi yang dimana terdapat total karyawan non-medis sebanyak 88 karyawan. Karyawan ini yang diharapkan menjadi bagian yang akan memberikan pelayanan kesehatan maupun non kesehatan kepada pasien maupun masyarakat. Dalam wawancara singkat yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari 2023 dengan bagian pengajar dan *human capital* terkait rencana pelaksanaan penelitian ini bermaksud untuk mengetahui metode yang digunakan, kondisi yang terjadi di lapangan dan kebutuhan terkait dengan BHD. Beberapa pertanyaan yang diajukan yakni metode apa yang digunakan oleh rumah sakit dalam memaparkan materi dan keterampilan BHD kepada karyawan, serta kendala apa yang terjadi saat sebelum dan sesudah kegiatan diselenggarakan. Beberapa hasil yang diberikan yakni sebagian karyawan non-medis belum mendapatkan pelatihan BHD dikarenakan terbatasnya waktu (jadwal dinas yang berbeda-beda), kurangnya pelatih yang tersertifikasi. Selain itu pelaksanaan dilakukan karena kebutuhan seperti akreditasi dan karyawan yang sering berganti-ganti. Dalam pelaksanaan sebelumnya tidak dilakukan penilaian pengetahuan dan keterampilan kepada karyawan yang mengikuti BHD sehingga tidak diketahui secara akurat hasil kemampuan dari karyawan tersebut. Metode yang digunakan yakni demonstrasi dan beberapa karyawan sebagai perwakilan yang melakukan memperagakan.

Dalam wawancara singkat dengan beberapa karyawan menyatakan bahwa rasa takut apabila melakukan tindakan penyelamatan korban/BHD karena tidak ada dasar yang kuat seperti pengalaman dan pendidikan yang tidak berhubungan dengan tenaga kesehatan, pemahaman terkait kondisi korban atau tindakan yang perlu dilakukan, kurangnya minat dan motivasi mengikuti pembelajaran karena bukan dari tanggung jawab pekerjaan, pembelajaran yang sulit, keterbatasan waktu untuk mempelajari bidang tersebut. Hal lainnya yakni bagaimana mempraktikkan secara langsung menggunakan manikin yang terhubung dengan beberapa teknologi seperti monitor. Selain itu, keterbatasan fasilitas dan metode yang digunakan dalam memberikan BHD menjadi salah satu isu di rumah sakit swasta ini.

Pengamatan yang dilakukan dan dari hasil data yang diberikan, maka hal ini menjadi alasan betapa pentingnya dilakukannya pelatihan bantuan hidup dasar ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan termasuk terhadap karyawan non-medis yang bekerja di tatanan layanan rumah sakit. Dalam hal ini peneliti memiliki keinginan yang kuat kepada karyawan non-medis untuk dapat memberikan tindakan yang tepat sehingga mampu meningkatkan kesadaran dan menciptakan budaya keselamatan atau *patient safety* di rumah sakit, terutama dalam hal penanganan keadaan gawat darurat seperti henti jantung dan henti nafas dengan memberikan serangkaian tindakan bantuan hidup dasar.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, masih terdapat kendala yang dialami dalam memberikan pelatihan dan pembelajaran yang menjadi hal yang penting. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128 Tahun 2022 dikatakan :

“Rumah sakit juga menentukan bahwa staf lain yang tidak merawat pasien, seperti pekerya atau staf registrasi, harus mendapatkan pelatihan bantuan hidup dasar”.

Beberapa kendala yang ditemukan yakni karyawan non-medis bukan dari latar belakang tenaga kesehatan yang berarti tidak bertanggung jawab secara langsung untuk memberikan tindakan medis. Hal ini berhubungan dengan kebutuhan serta tanggung jawab yang dirasakan oleh seseorang yang dalam hal ini adalah karyawan non-medis. Dengan aspek kepentingan saat bekerja dan latar belakang pendidikan dan pekerjaan maka makna dari pentingnya pembelajaran dan pelatihan bantuan hidup dasar ini juga kurang dirasakan. Selain itu, pelaksanaan pembelajaran dan pelatihan dilakukan saat kondisi tertentu seperti persiapan akreditasi ataupun kunjungan. Pelatihan yang dimaksud yakni seperti BHD, kebersihan tangan, *fire and safety* dan lain-lain.

Identifikasi masalah selanjutnya adalah dikarenakan belum meratanya pelatihan yang dilakukan kepada seluruh karyawan termasuk non-medis. Hal ini juga berkaitan dengan pemahaman bagaimana pentingnya pertolongan pertama saat menjadi saksi menemukan korban atau pasien di luar rumah sakit. Dari hal tersebut akan bersangkutan dengan kemampuan tenaga medis dan karyawan non-medis di rumah sakit dalam memberikan BHD pada keadaan darurat dengan

tepat. BHD sangat penting dalam memberikan pertolongan cepat dan tepat pada pasien yang mengalami keadaan darurat seperti serangan jantung, serangan stroke, atau kecelakaan. Jika BHD tidak diberikan dengan benar dan tepat waktu, maka dapat mengancam keselamatan pasien dan memperburuk kondisinya.

Kendala ketiga berhubungan dengan metode pembelajaran yang selama ini diadakan dengan penerapan pelatihan maupun pembelajaran secara konvensional dan kurang interaktif. Salah satu metode yang diharapkan dapat merasakan kejadian nyata atau kondisi yang sesungguhnya dengan menggunakan metode pembelajaran simulasi. Kondisi ini juga perlu dipersiapkan fasilitas dan alat yang memadai sehingga proses pembelajaran dapat maksimal. Berhubungan dengan fasilitas dan alat maka juga akan berhubungan dengan penggunaan teknologi yang masih kurang.

Selain itu, adanya keterbatasan waktu yang dimiliki, yang diketahui karyawan ini memiliki jam kerja yang cukup padat dan berbeda-beda dengan karyawan lainnya untuk pembagian jadwal jika diadakan pembelajaran ataupun pelatihan. Tidak hanya dari keterbatasan waktu dari sisi karyawan sebagai peserta kendala waktu juga dirasakan oleh instruktur atau pengajar yang terbatas. Selain itu, keterbatasan jumlah pengajar dan instruktur juga menjadi kendala.

Kendala yang terakhir yakni motivasi karyawan itu sendiri, sesuai dengan latar belakang bahwa mereka menyatakan kurangnya motivasi mengikuti pelatihan ataupun pembelajaran ini karena tidak mengerti apa tujuan dan tatalaksananya seperti apa. Pernyataan dari karyawan juga mengatakan adanya perasaan takut dan tidak percaya diri saat memberikan bantuan.

Hal inilah yang menjadi dasar peneliti akan melakukan penelitian apakah terjadi peningkatan pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural mengenai bantuan hidup dasar dan motivasi belajar karyawan non-medis di Rumah Sakit Swasta Bekasi dalam penerapan metode simulasi. Selain itu, akan melihat apakah motivasi belajar memiliki hubungan dengan pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural bantuan hidup dasar pada karyawan non-medis di Rumah Sakit Swasta Bekasi.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas, penelitian ini dibatasi pada karyawan non-medis yang belum mendapatkan pembelajaran dan pelatihan terkait dengan bantuan hidup dasar. Penelitian ini akan berfokus pada variabel peningkatan pengetahuan bantuan hidup dasar, peningkatan keterampilan bantuan hidup dasar dan hubungan motivasi belajar dengan pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural.

Faktor pertama adalah penggunaan metode simulasi pada materi bantuan hidup dasar terhadap peningkatan pengetahuan, peningkatan keterampilan dan hubungan motivasi belajar dengan pengetahuan konseptual, dan keterampilan prosedural karyawan non-medis. Metode simulasi merupakan teknik berbasis praktik yang memungkinkan karyawan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam lingkungan yang terkendali dan aman serta memberikan pengalaman belajar yang mendekati autentik untuk mempersiapkan karyawan menghadapi situasi masa depan yang nyata.

Selain itu, penelitian ini juga akan melakukan analisis tentang hubungan atau pengaruh motivasi belajar dengan pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar pada karyawan non-medis di Siloam Bekasi dalam penerapan metode pembelajaran simulasi.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan batasan masalah diatas, maka berikut rumusan masalah dalam penelitian ini.

1. Apakah terdapat perbedaan antara skor pengetahuan konseptual karyawan non-medis di Rumah Sakit Swasta Bekasi sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar dalam metode simulasi?
2. Apakah terdapat perbedaan antara skor keterampilan prosedural karyawan non-medis di Rumah Sakit Swasta Bekasi sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar dalam metode simulasi?
3. Apakah terdapat hubungan antara motivasi belajar dengan peningkatan pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural setelah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar dalam metode simulasi?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Menganalisis apakah terdapat perbedaan antara skor pengetahuan konseptual karyawan non-medis di Rumah Sakit Swasta Bekasi sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar dalam metode simulasi?
2. Menganalisis apakah terdapat perbedaan antara skor keterampilan prosedural karyawan non-medis di Rumah Sakit Swasta Bekasi sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar dalam metode simulasi?
3. Menganalisis apakah terdapat hubungan antara motivasi belajar dengan peningkatan pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural setelah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar dalam metode simulasi?

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam cakupan rumah sakit dan pendidikan. Hasil penelitian dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis, antara lain:

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memperkaya mengenai metode simulasi dengan memaksimalkan teknologi seperti manikin dan monitor sehingga mampu memenuhi kompetensi yang harus dimiliki.

Selanjutnya penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan dan referensi bagi penelitian selanjutnya di masa depan pada tata cara penerapan pembelajaran digital yang tepat bagi karyawan di rumah sakit. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi bahan evaluasi untuk penelitian

selanjutnya agar memperluas ruang lingkup dan menghasilkan hasil penelitian yang lebih kompleks.

2. Secara praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan referensi bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan metode pembelajaran yang tepat bagi karyawan di rumah sakit sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Proses pembelajaran pada karyawan non-medis pada dasarnya merujuk pada kompetensi dan keterampilan yang harus dimiliki sebagai dasar memberikan pertolongan pertama pada pasien atau korban yang mengalami keadaan darurat dalam kondisi mereka sebagai orang pertama yang menemukan.

1.7 Sistematika Penulisan

Tesis ini terdiri dari lima bab. Bab satu adalah pendahuluan di mana latar belakang masalah yang dipaparkan. Selain itu, masalah yang akan diteliti juga diidentifikasi dan dibatasi dalam bab satu. Penelitian ini akan melihat apakah adanya peningkatan pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural dan hubungan motivasi belajar pada pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural pada karyawan non-medis di Rumah Sakit Siloam Bekasi dalam metode simulasi atau tidak. Berdasarkan hasil penelitian yang akan diperoleh, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dan manajemen rumah sakit.

Bab dua adalah landasan teori yang menjelaskan tentang beberapa variabel dalam penelitian. Hipotesis penelitian juga dipaparkan dalam bab dua

di mana dugaan bahwa metode simulasi mampu meningkatkan pengetahuan konseptual dan peningkatan keterampilan prosedural serta apakah terdapat hubungan antara motivasi belajar dengan peningkatan pengetahuan konseptual dan keterampilan prosedural pada karyawan non-medis di Rumah Sakit Siloam Bekasi. Selanjutnya, bab tiga adalah metode penelitian yang menguraikan bahwa penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Swasta Bekasi dan populasi penelitian adalah karyawan non-medis di Rumah Sakit Swasta Bekasi. Tes, rubrik penilaian digunakan sebagai instrumen penelitian dan pendekatan kuantitatif yang digunakan untuk menganalisis data.

Bab empat adalah hasil penelitian dan pembahasan yang memberikan deskripsi data, memaparkan hasil melalui beberapa metode uji, memberikan hasil setiap pengujian yang dilakukan. Terdapat juga diskusi yang membahas tentang kaitan antara hasil penelitian dan teori yang dipaparkan dalam bab dua dan keterbatasan penelitian yang menjelaskan masalah-masalah yang terjadi ketika penelitian dilakukan. Yang terakhir, bab lima adalah kesimpulan, dan saran yang dihasilkan, memberikan kesimpulan, dan memaparkan saran yang dapat diberikan bagi beberapa pihak.