

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja ditandai dengan terjadinya pubertas, yaitu proses yang harus dilewati dalam mencapai kematangan seksual untuk melakukan reproduksi. Chomaria (2011) menyatakan bahwa proses pematangan organ-organ seksual pada perkembangan fisik remaja, menimbulkan dorongan yang kuat dari dalam diri untuk menyalurkan dorongan seksual sehingga di tahap awal remaja akan tertarik dengan lawan jenisnya. Banyak remaja yang mengalami *maturity-gap* yaitu perbedaan kematangan secara fisik dan mental. Perbedaan kematangan ini akan mendorong remaja untuk melakukan hal-hal yang beresiko (Goossens, 2006).

Kematangan seks yang lebih cepat diikuti dengan makin lamanya usia untuk melakukan pernikahan menjadi salah satu penyebab meningkatnya jumlah remaja yang melakukan hubungan seks pranikah (Musthofa & Winarti, 2010). Sarwono (2012) menyatakan bahwa remaja yang telah melakukan hubungan seks khususnya bersenggama dapat mengalami dampak fisik yaitu kehamilan. Aprilianti et al. (2018) juga menyatakan bahwa salah satu akibat dari perilaku seks pranikah yang dilakukan remaja adalah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Azinar (2013) mendefinisikan kehamilan tidak diinginkan (KTD) yaitu kehamilan yang dialami oleh perempuan yang sebenarnya belum atau sudah tidak menginginkan hamil. Sehingga dalam menghadapi situasi ini remaja akan dihadapkan dengan rasa bersalah, berusaha menutupi kehamilannya dan cenderung kurang memperhatikan kesehatan janinnya (Puspita & Widyawati, 2013).

Setiap tahunnya, dari 175 juta kehamilan yang terjadi di dunia ditemukan sekitar 75 juta perempuan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Sehingga dalam mengatasi hal ini keluarga mengambil keputusan dengan melangsungkan pernikahan remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) tersebut untuk menutupi perasaan malu keluarga, meskipun menikahkan remaja yang secara usia masih tergolong dini namun hal ini tidak menjadi permasalahan karena budaya masyarakat Indonesia yang menerima pernikahan dini. (Aprilianti et al., 2013).

Pernikahan dini (*early marriage*) merupakan pernikahan yang dilakukan oleh pasangan muda atau salah satu pasangannya masih dikategorikan anak-anak atau remaja yang berusia dibawah 20 tahun (WHO, 2006). Berdasarkan data BKKBN (2012) Indonesia termasuk negara dengan tingkat persentase pernikahan dini yang tinggi yaitu menduduki peringkat 37 dari seluruh negara di dunia dan peringkat kedua ASEAN setelah Kamboja. Jumlah pasangan usia muda yang menikah dini di Kota Padang terbilang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang menyebutkan bahwa setiap tahunnya ditemukan sekitar 6.000 pasangan usia muda naik pelaminan setiap tahunnya. Terdapat beberapa hal yang menjadi penyebab tingginya tingkat pernikahan dini diantaranya yaitu status sosial dan ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah, adanya budaya nikah muda, pernikahan yang dipaksa, serta terjadinya seks bebas (Tyas & Herawati, 2017). Menurut Fajriyah et al. (2019) tingginya angka pernikahan usia remaja tentunya membuat remaja perempuan memiliki kesempatan yang lebih besar pula untuk menjadi ibu di usia remaja.

Berdasarkan data dari WHO (2019) setiap tahunnya diperkirakan terdapat 44 kelahiran per 1000 secara global. Sedangkan di Indonesia sendiri sekitar 47 dari setiap 1000 remaja wanita dengan rentang usia tersebut dipastikan sudah pernah melahirkan (BPS, 2018). Transisi menjadi seorang ibu merupakan langkah signifikan dalam kehidupan wanita (Howard & Stratton, 2012). Transisi ini membutuhkan komitmen intensif dari ibu baru dan keterlibatan aktif yang dapat dimulai sebelum atau selama kehamilan maupun pada periode *postpartum* dengan ibu mulai mencari pengetahuan dan keterampilan untuk dirinya sendiri dan bayinya (Mercer, 2004). Periode ini mungkin menantang bagi semua ibu baru khususnya ibu yang masih berusia remaja. Mangeli et al. (2017) menyebutkan bahwa transisi untuk ibu remaja dilaporkan terkait dengan tantangan yang lebih besar di seluruh domain fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Menjadi ibu di usia remaja untuk pertama kali bisa menjadi proses yang rumit dan menegangkan karena tugas perkembangan dan pengasuhan anak yang bersamaan. Crugnola et al. (2014) menyatakan bahwa ibu remaja harus secara bersamaan menangani tugas-tugas perkembangan yang berpotensi bertentangan diantaranya, transisi ke masa dewasa, melibatkan pemisahan dan individuasi dari figur orang tua dan menjadi orang tua, melibatkan pengasuhan bayi dan perawatan kebutuhan fisik dan emosional. Orang tua remaja tidak punya waktu untuk menyelesaikan tahap identitas peran dan keintiman mereka sendiri, sehingga hal ini menjadi penyebab keterlambatan sosial dan emosional. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Huang et al. (2019) menyatakan bahwa bayi dari ibu remaja beresiko lebih tinggi mengalami keterlambatan dan masalah psikososial dan lebih mungkin

meninggal selama satu tahun pertama kehidupan.

Derlan (2018) mengungkapkan bahwa remaja dicirikan oleh banyak proses mental yang berkembang secara normatif termasuk keinginan yang meningkat untuk mandiri, penekanan yang lebih besar pada penerimaan dari teman sebaya, dan pencarian pemahaman tentang diri sendiri yang mungkin memiliki implikasi dalam hubungan pengasuhan. Hal ini juga dapat menciptakan konflik yang kuat pada ibu remaja antara kebutuhannya untuk rasa mandiri dan ketergantungan bayi yang kuat padanya sehingga menimbulkan depresi, stres pengasuhan, serta harga diri yang rendah dan juga mempengaruhi caranya berhubungan dalam pengasuhan (Crugnola et al., 2014). Konflik lain yang dihadapi ibu usia remaja yaitu terkait dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, karena ibu usia remaja yang tidak mungkin untuk melanjutkan pendidikan mereka setelah melahirkan anak (Coley & Lansdale, 1998). Akibatnya, menggabungkan masa remaja dan orang tua yang keduanya merupakan masa krisis perkembangan dapat menyebabkan terjadinya konsekuensi negatif bagi ibu dan anak (Hanna, 2001).

Sebagian besar ibu remaja mengalami berbagai permasalahan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Hal ini dikarenakan ibu usia remaja belum siap melakukan tugas perkembangan menjadi orang dewasa, salah satunya menjadi ibu (Fiaherly & Sadler, 2011). Permasalahan fisik yang kerap terjadi pada ibu usia remaja terutama selama periode *postpartum* berkaitan dengan masalah berat dan penampilan (Bikeland, 2005). Anggraini (2010) menyatakan bahwa pada periode setelah melahirkan bentuk tubuh cenderung sudah tidak ideal seperti pinggul membesar, perubahan pada payudara, terdapatnya flek hitam disekitar perut

(*stretchmark*), serta kaki yang membengkak yang menyebabkan ibu kurang puas terhadap tubuhnya.

Permasalahan psikologis yang dialami ibu, dapat terjadi mulai dari masa kehamilan yang dipengaruhi oleh peningkatan produksi progesteron (Pieter & Lubis, 2010). Ibu akan merasakan situasi yang sensitif, penuh gejolak dan emosi, gampang tersinggung marah dan cemburu (Melati & Raudatussalamah, 2012). Menurut Purnawati (2015) jika dibandingkan dengan para ibu yang telah dewasa secara psikologis dan dapat terkendali emosi maupun tindakannya, ibu usia remaja cenderung lebih menonjolkan sifat keremajaannya daripada sifat keibuannya. Hal ini dipertegas oleh Santrock (2010) bahwa perkembangan *prefrontal cortex* yang memiliki fungsi sebagai pusat penalaran, pengambilan keputusan, serta kontrol diri belum matang di usia remaja, sedangkan *amygdala* atau bagian pusat emosi justru matang lebih cepat pada remaja, sehingga menyebabkan remaja memiliki emosi yang kuat. Kondisi emosional ini nantinya akan mempengaruhi ibu remaja dalam mengasuh anaknya (Fajriyah et al., 2019). Secara mental, ibu usia remaja akan selalu ragu setiap kali melangkah ataupun memutuskan sesuatu bahkan hal sepele sekalipun terkait pengasuhan, hal ini berkaitan dengan pola pikir yang belum matang serta minimnya pengetahuan dalam mengatur keluarga. (Neve et al., 2016)

Permasalahan lainnya yang dialami ibu usia remaja yaitu terkait dengan durasi menyusui lebih rendah dibandingkan dengan ibu usia dewasa (Kamariyah, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya et al. (2021) hanya 22% ibu usia remaja menyusui eksklusif dan cenderung berhenti memberikan ASI pada

minggu keenam *postpartum*, sehingga hal ini menjadikan ibu remaja sebagai salah satu faktor resiko penyebab masalah laktasi. Kamariyah (2014) mengatakan bahwa masa menyusui atau pemberian asupan ASI merupakan masa yang paling sensitif, sehingga masa ini cenderung sulit untuk dilalui pada wanita yang baru saja melahirkan terlebih pada yang memiliki anak pertama yang belum memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup dibandingkan mereka yang sudah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya (Wulandari & Handayani, 2011). Pada saat pemberian ASI untuk pertama kalinya ibu cenderung mengalami kegelisahan, kecemasan dan ketidaknyamanan secara psikologis yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI yang dihasilkan (Pratiwi, 2010).

Remaja yang menjadi orang tua memiliki perbedaan sendiri, khususnya transisi saat menjadi orang tua akan lebih sulit bagi orang tua yang masih remaja hal ini terkait dengan berbagai kewajiban dan tugas-tugas perkembangan orang tua yang kerap diperburuk oleh kebutuhan serta tugas perkembangan remaja yang belum terpenuhi, sehingga menimbulkan konflik pada orang tua, khususnya ibu usia remaja dalam proses penyesuaian diri dan dalam pemenuhan tanggung jawab pada saat harus menjadi ibu di usia yang sangat muda (Ariyani & Kamilia, 2015). Menurut Hurlock (2009) Pematangan fisik yang lebih cepat dibandingkan pematangan psikososial pada masa remaja menyebabkan remaja sangat sensitif dan rawan terhadap stres. Dalam setting pengasuhan, stres yang dialami orang tua disebut dengan *parenting stress*. Menurut Berry dan Jones (1995) *parenting stress* merupakan tekanan yang dirasakan oleh orang tua terkait perannya yang muncul sebagai hasil dari interaksi antara orang tua dan anak. *Parenting stress* juga

diartikan sebagai reaksi psikologis yang tidak menyenangkan terhadap tuntutan menjadi orang tua dan dianggap sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri maupun terhadap anak (Crnic & Low, 2002).

*Parenting stress* muncul akibat adanya ketidakseimbangan antara tuntutan yang dirasakan, kemampuan yang dimiliki dalam pengasuhan, serta kurangnya pemahaman orang tua dalam memahami gangguan yang terjadi pada anak (Beckerman et al., 2017; Rahayu et al., 2019). Sehingga hal tersebut menimbulkan respon mental negatif yang dikaitkan dengan diri orang tua sendiri dan/atau anak (Norona et al., 2017). Orang tua yang mengalami *parenting stress*, akan berdampak pada kualitas pengasuhan yang negatif, serta dapat mengganggu *attachment* antara orang tua dan anak (Louie et al., 2017). Selain itu orang tua akan menunjukkan intensitas emosi yang lebih tinggi sehingga cenderung menunjukkan perilaku amarah yang intens (Azni & Nugraha, 2017).

Ibu remaja lebih beresiko mengalami *parenting stress* dibandingkan dengan ibu dewasa, terutama mengingat beban sosial dan ekonomi yang mungkin mereka alami. Dalam penelitian Mangeli et al. (2017) menunjukkan bahwa sekitar 30% ibu remaja melaporkan tingkat stres dan terus mengalami *parenting stress* yang lebih tinggi dua tahun setelah kelahiran anak mereka. Peran orang tua yang dijalani oleh ibu remaja yang mengalami *parenting stress*, dapat berdampak pada praktik pengasuhan yang kasar. Anak-anak dari ibu remaja ini berada pada resiko yang lebih besar untuk perlakuan buruk daripada anak-anak dari ibu dewasa (Birkeland et al., 2005). Berdasarkan laporan kasus terkait tingkat kekerasan ibu dalam pengasuhan, Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat bahwa

pada tahun 2021, terdapat 5.206 laporan kasus kekerasan terhadap anak yang dilaporkan secara langsung maupun *online*. KPAI menyatakan bahwa penyebab tingginya angka kekerasan terhadap anak disebabkan minimnya pengasuhan yang berkualitas dari orang tua, dalam survey tersebut juga ditemukan hanya sekitar 27,9 % ayah dan 36,6 % ibu yang mencari informasi pengasuhan berkualitas sebelum menikah. Hal ini menandakan bahwa persiapan dari sisi pengetahuan orang tua masih sangat jauh dari ideal.

*Parenting stress* dapat terjadi pada setiap tahap pascapersalinan. Seorang wanita belajar menjadi seorang ibu dalam konteks sistem sosialnya. Selama beberapa bulan pertama, ia harus secara bertahap mengintegrasikan peran ibu ke dalam gaya hidupnya dan tidak terlalu terikat pada konteks sistem sosial, akhirnya mencapai identitas ibu kurang lebih empat bulan pascapersalinan (Mercer, 2004). Oleh karena itu, beberapa bulan pertama setelah melahirkan pembentukan identitas ibu merupakan masa kritis yang dapat menimbulkan stres bagi ibu, terutama pada remaja yang menjadi ibu untuk pertama kalinya. Ibu remaja yang perlu memenuhi tugas perkembangan dan tugas orang tua mungkin mengalami frustrasi dan stres (Wakschlag, 2000).

Menurut Hung dan Chung (2001) terdapat beberapa faktor yang mengakibatkan stres pada wanita setelah melahirkan, diantaranya pencapaian atas peran baru, kurangnya dukungan sosial, serta perubahan pada tubuh. Selain itu, stres yang dialami wanita setelah melahirkan dapat juga berasal dari kondisi pasangannya dimana hal ini akan mempengaruhi persepsi wanita terhadap kualitas hubungan mereka, dukungan sosial yang diberikan, serta kecemasan terkait

pengalaman melahirkan (Morse et al., 2000). Azni dan Nugraha (2017) menjelaskan bahwa dukungan dari sekitar sangatlah penting dalam mempengaruhi berkurangnya stres pengasuhan pada ibu yang mengalami distress. Salah satu faktor yang berhubungan dengan *parenting stress* adalah adanya dukungan sosial.

Menurut Cutrona dan Rusell (1987) dukungan sosial merupakan suatu proses dalam pemeliharaan emosional, pembangunan harga diri, penyediaan informasi secara umpan balik, serta bantuan nyata kepada individu yang mengalami masalah atau tekanan dalam hidup. Dukungan sosial juga diartikan sebagai suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain (Azni & Nugraha, 2017). Dukungan sosial bertujuan untuk memperkecil pengaruh dari tekanan atau stres yang dialami individu melalui pemberian strategi koping dalam menurunkan stres. Dengan adanya dukungan sosial ini dianggap dapat menjadi strategi koping yang cukup untuk mencegah atau mengurangi tingkat stres pengasuhan dan konsekuensi buruknya (Roose et al., 2017).

Deater-Deckard (2004) menyatakan bahwa hubungan antara dukungan sosial dengan *parenting stress* ini sangat penting, hal ini terlihat dari dukungan sosial yang dapat meminimalisir dampak dari peningkatan *parenting stress*. Ibu remaja dengan tingkat dukungan yang lebih tinggi memiliki lebih sedikit psikopatologi dan sikap yang lebih positif terhadap pengasuhan (Huang et al., 2014). BeLue et al. (2015) juga menyatakan bahwa dukungan sosial yang tidak memadai menjadi faktor penyebab meningkatnya *parenting stress* yang lebih kuat daripada ras/etnis, usia, maupun pendidikan ibu. Selain itu Tedgard et al. (2019)

mengatakan bahwa tingginya tingkat *parenting stress* pada ibu disebabkan oleh kurangnya dukungan sosial.

Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber seperti keluarga, pasangan, teman, serta organisasi maupun komunitas (Sarafino & Smith, 2017). Keefektifan dukungan sosial atau tidak bergantung pada sumber yang memberikan dukungan tersebut. Thoits (1986) menjelaskan bahwa dukungan sosial lebih efektif jika berasal dari individu dengan tingkatan yang sama dalam hal nilai, karakteristik, dan bahkan dalam menghadapi stresor yang sama. Pasangan sendiri dapat menjadi sumber dukungan sosial, mereka secara sosial serupa, bergantung satu sama lain dan lebih mungkin menghadapi stresor yang sama. Ini juga pada akhirnya memperkuat gagasan bahwa dukungan sosial dari pasangan lebih diutamakan daripada sumber dukungan lainnya (Dehle et al., 2001).

Menurut Gillis dan Roskam (2019) dukungan pasangan adalah dukungan yang ditawarkan pasangan kepada satu sama lain dalam bidang tertentu sebagai orang tua yang melibatkan situasi dimana orang tua mencari bantuan dari pasangannya ketika menghadapi masalah atau kesulitan dengan pengasuhan, seperti kebutuhan akan informasi tentang pengasuhan, kebutuhan untuk menegaskan identitas orang tua, atau kebutuhan bantuan dengan pengasuhan sehari-hari. Gunarsa (2009) menyatakan bahwa dukungan pasangan merupakan dukungan yang paling berpengaruh, hal ini dikarenakan bahwa dukungan yang diberikan oleh pasangan satu sama lain dapat mengurangi stres yang dialami oleh pasangan, sehingga pasangan tidak akan merasakan sendirian dalam tanggung jawab mengasuh anak.

Ada beberapa cara dukungan yang dapat diberikan suami yaitu *emotional support*, *concrete support*, dan *role approval* (Gillis & Roskam, 2019). *Emotional support* merupakan dukungan yang diberikan melalui rasa empati, cinta dan kepercayaan, mendengarkan secara aktif, dan memberikan kenyamanan (Gillis & Roskam, 2019). Bentuk perilaku yang diberikan seperti mendengarkan, mengeksplorasi atau menunjukkan empati terhadap perasaan dan kesulitan yang dihadapi dalam pengasuhan. *concrete support* bentuk dukungan yang dapat fokus dalam pemecahan masalah dengan cara memberikan informasi (Gillis & Roskam, 2019). Kemudian *role approval* juga salah satu dukungan yang diberikan melalui penegasan keterampilan ibu remaja dalam pengasuhan, menghormati kontribusi dan mendukung serta keputusan ibu remaja dalam keputusannya mengasuh anak (Gillis & Roskam, 2019).

Pada konteks penelitian ini, peneliti ingin lebih fokus pada dukungan pasangan yaitu, suami dengan *parenting stress*. Menurut Oktaputring (2017) suami merupakan sumber dukungan sosial yang pertama dan utama kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Hal ini dikarenakan suami adalah sosok yang paling dekat dan bertanggung jawab atas istrinya, mulai dari hamil hingga setelah melahirkan. Selain sebagai sumber terdekat bagi istri, suami mampu memberikan dukungan dalam jangka waktu yang lama. Menurut Lestari (2013) dukungan sosial yang diberikan oleh suami kepada istri akan membuat istri merasa diterima dengan kondisi yang dialaminya. Selain itu dengan adanya dukungan dari suami, istri akan lebih mudah dalam menjalani dan menyelesaikan suatu masalah yang dihadapinya, karena ia merasa diperhatikan, di dukung dan dicintai oleh suaminya (Ardiansyah

& Meuyuntariningsih, 2016).

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai dukungan suami dalam hubungannya dengan pengasuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Kahayani dan Wahyuningsih (2008) melaporkan bahwa dukungan dari suami dapat memperkecil stres yang dihadapi ibu dalam pengasuhan. Penelitian oleh Parfit dan Ayers (2014) serta Sejoune et al. (2014) juga menyatakan bahwa dukungan pasangan sudah terbukti berperan penting dalam mengatasi stres maupun kesulitan emosional terkait dengan pengasuhan. Penelitian lain dari Purnomo dan Kristiana (2016), yang menyatakan terdapatnya hubungan negatif antara dukungan suami dengan stres pengasuhan istri yang memiliki anak retardasi mental ringan dan sedang, yaitu semakin tinggi tingkat dukungan yang diberikan maka semakin rendah tingkat stres pengasuhan. Dukungan suami memberikan sumbangan sebesar 25,3 % terhadap stres pengasuhan pada istri.

Di sisi lain, sejauh ini peneliti juga belum menemukan adanya penelitian dukungan pasangan dengan *parenting stress* yang dialami ibu yang masih berusia remaja. Sehingga peneliti merasakan penting untuk melakukan penelitian terkait hubungan dukungan pasangan dengan *parenting stress*, dimana penelitian ini akan lebih memfokuskan pada dukungan yang diberikan oleh pasangan yaitu suami, terhadap ibu yang masih remaja dengan rentang usia 13-18 tahun.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan dukungan pasangan dengan *parenting stress* pada ibu usia remaja?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dukungan pasangan dengan *parenting stress* pada ibu usia remaja.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis manfaat penelitian ini adalah untuk pengembangan ilmu psikologi kedepannya yang membahas hubungan dukungan pasangan dengan *parenting stress* pada ibu usia remaja. Hasil pada penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi acuan bagi penelitian selanjutnya yang terkait.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi semua orang, seperti :

- a. Bagi orang tua, khususnya ibu usia remaja. Penelitian diharapkan mampu memberikan informasi terkait dengan *parenting stress* dan dukungan pasangan pada ibu usia remaja. Dan bagi suami diharapkan dapat menjadi pedoman berupa pengetahuan agar dapat memberikan dukungan kepada pasangan untuk meminimalisir stres dalam pengasuhan.
- b. Bagi penelitian selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber dan memberikan penjelasan lebih lanjut terkait dukungan pasangan dengan *parenting stress* pada ibu usia remaja.

## 1.5 Sistematika Penulisan

- Bab I : Pendahuluan berisikan uraian singkat mengenai latar belakang permasalahan yang akan diteliti, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.
- Bab II : Tinjauan pustaka berisikan tinjauan teoritis terkait variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian. Dimana hal yang dibahas dalam bab ini yaitu definisi, aspek, atau dimensi, kerangka berfikir, dan juga hipotesis penelitian.
- Bab III : Metode Penelitian, bab ini berisikan penjelasan terkait metode penelitian yang digunakan, identifikasi variabel penelitian, definisi konseptual dan operasional variabel penelitian, populasi, sampel, lokasi penelitian, instrumen penelitian, proses pelaksanaan penelitian dan metode analisis data yang digunakan pada penelitian.
- Bab IV : Hasil dan Pembahasan, bab ini berisikan uraian hasil penelitian, interpretasi data, dan pembahasan.
- Bab V : Penutup, bab ini berisikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian.