

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Puskesmas Jetis**

Puskesmas Jetis kota Yogyakarta berada di bawah naungan Dinas Kesehatan, Pemerintahan Kota Yogyakarta. Puskesmas Jetis kota Yogyakarta beralamat di Jl. Pangeran Diponegoro No.91, Bumijo, Jetis, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Melayani pasien rawat jalan dan rawat inap persalinan. Berdiri tahun 1.972 dengan wilayah kerja 3 kelurahan, yaitu Bumijo, Cokrodiningratan, dan Gowongan. Total karyawan 77 orang. Puskesmas Jetis kota Yogyakarta termasuk puskesmas rawat inap 24 jam. Pelayanan kesehatan yang diberikan cukup lengkap, meliputi klinik bersalin 24 jam, poliklinik umum, gigi, lansia, laboratorium, KIA, psikologi dan gizi.

Puskesmas Jetis kota Yogyakarta sudah menerapkan sistem rekam medis berbasis elektronik sejak tahun 2019 dengan aplikasi SIMPUS. SIMPUS yang digunakan di Puskesmas jetis merupakan sistem yang sudah disediakan dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Namun sebelumnya, Puskesmas jetis juga sudah merancang sistem RME sejak 2012 kemudian pada tahun 2016 sistem RME mulai digunakan dan mulai beranjak menggunakan sistem *hybrid* sehingga sistem rekam medis manual dan sistem rekam medis elektronik berjalan bersamaan. Kemudian sejak tahun 2019 Unit Rawat Jalan di Puskesmas Jetis sudah menerapkan sistem RME secara keseluruhan.

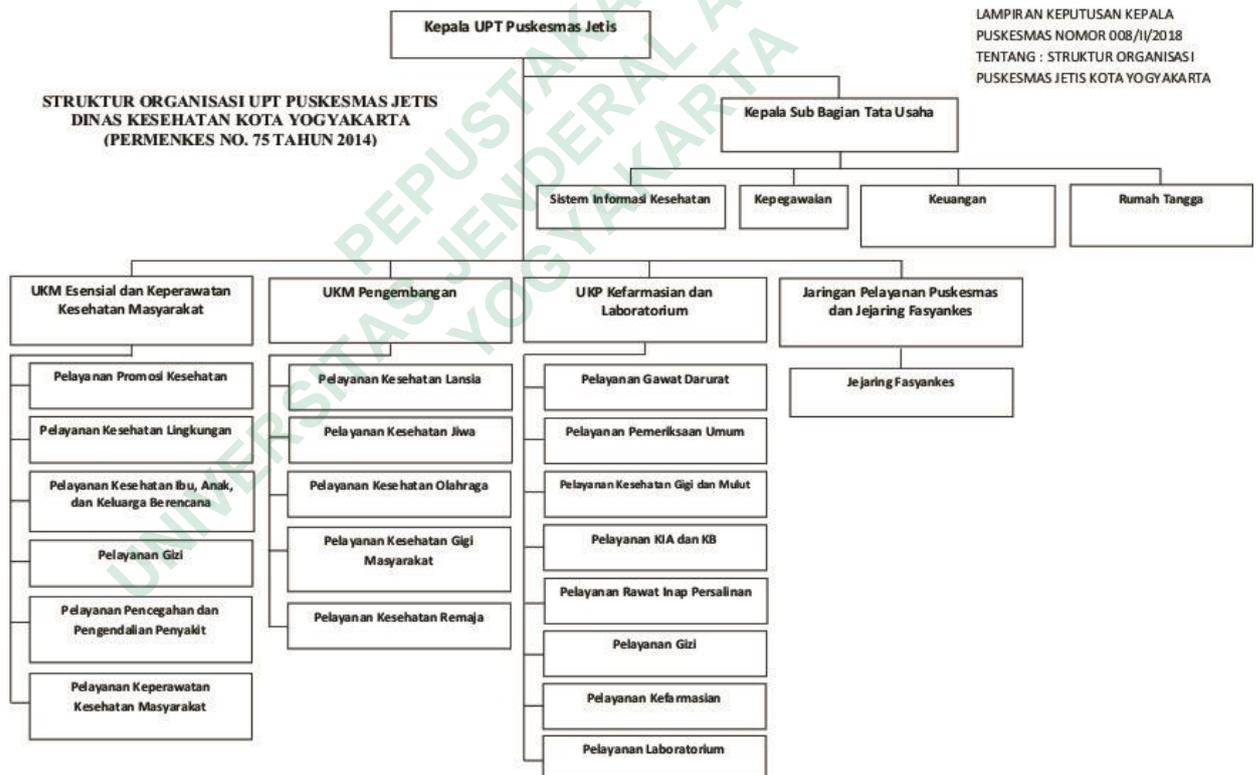
##### **a. Visi Puskesmas Jetis**

“Menjadi Puskesmas yang mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan/masyarakat di bidang kesehatan”

##### **b. Misi Puskesmas Jetis**

1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat

- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat serta meningkatkan peran serta dalam upaya kesehatan baik promotif, preventif dan kuratif
  - 3) Mengembangkan kerjasama dengan unsur-unsur terkait dibidang kesehatan wilayah
- c. Tata Nilai Puskesmas Jetis
- 1) Jelas
  - 2) Efektif dan efisien
  - 3) Tanggung jawab
  - 4) Inovatif
  - 5) Senyum, salam, sapa, sopan, dan santun
- d. Struktur Organisasi Puskesmas Jetis



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Jetis

## 2. Karakteristik Informan

Informasi dalam penelitian ini didapatkan dari 5 informan utama dan 1 triangulasi sumber yang terdiri dari Petugas Pendaftaran, Farmasi, Laboratorium, Perawat, Dokter dan Kepala Rekam Medis. Mayoritas informan berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata umur 30 tahun.

**Tabel 4. 1 Karakteristik Informan**

| No. | Informan   | Jenis Kelamin | Jabatan             | Umur |
|-----|------------|---------------|---------------------|------|
| 1.  | Informan A | P             | Petugas Pendaftaran | 26   |
| 2.  | Informan B | P             | Dokter              | 30   |
| 3.  | Informan C | P             | Petugas Farmasi     | 41   |
| 4.  | Informan D | P             | Laboratorium        | 30   |
| 5.  | Informan E | P             | Perawat             | 30   |
| 6.  | Informan F | L             | Kepala Rekam Medis  | 40   |

## 3. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan Puskesmas Jetis Dengan Metode Hot-Fit

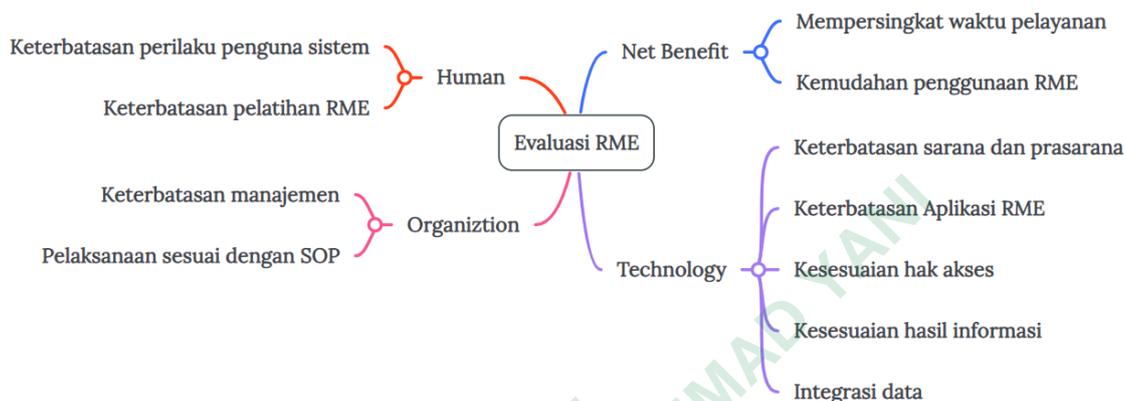
Peneliti melakukan reduksi data dengan pendekatan Induktif yaitu, cara untuk memahami sesuatu dengan membuat pengamatan khusus dan kemudian menarik kesimpulan luas berdasarkan pengamatan tersebut. Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Jetis mengenai Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Unit Rawat Jalan Puskesmas Jetis dengan Metode HOT-Fit ditemukan 40 subkategori dan 11 kategori. Berikut merupakan hasil dari evaluasi sistem RME yang peneliti lakukan di Puskesmas Jetis.

**Tabel 4. 2 Sub Kategori dan Kategori Evaluasi RME**

| No. | Sub Kategori (Koding)                    | Kategori                              | Tema                |
|-----|--|---------------------------------------|---------------------|
| a.  | Petugas tidak mengisi RME dengan lengkap | Keterbatasan perilaku pengguna sistem | <i>Human</i>        |
| a.  | belum ada pelatihan                      | Keterbatasan pelatihan RME            |                     |
| b.  | tidak ada pelatihan khusus RME           |                                       |                     |
| a.  | pengajuan usulan prosesnya panjang       | Keterbatasan manajemen                | <i>Organization</i> |
| b.  | tindak lanjut lama realisasinya          |                                       |                     |
| a.  | implementasi sop berjalan dengan baik    | Pelaksanaan sesuai dengan SOP         |                     |
| b.  | sop berjalan sesuai panduan              |                                       |                     |
| c.  | sudah berjalan sesuai sop                |                                       |                     |

| No. | Sub Kategori (Koding)                              | Kategori                          | Tema               |
|-----|--|-----------------------------------|--------------------|
| a.  | mati listrik menyebabkan error pada RME            | Keterbatasan sarana dan prasarana | <i>Technology</i>  |
| b.  | fasilitas di gedung baru belum memadai             |                                   |                    |
| c.  | repot harus membuka dua aplikasi                   |                                   |                    |
| d.  | sinyal hilang menyebabkan error pada RME           |                                   |                    |
| e.  | wifi error menyebabkan error pada RME              |                                   |                    |
| f.  | komputer sudah tua                                 |                                   |                    |
| a.  | double entry                                       | Keterbatasan Aplikasi RME         |                    |
| b.  | fitur masih kurang lengkap                         |                                   |                    |
| c.  | hasil lab tidak terlihat                           |                                   |                    |
| d.  | kekurangan di isi rme                              |                                   |                    |
| e.  | pasien banyak membuat server error                 |                                   |                    |
| a.  | hak akses berupa username                          | kesesuaian hak akses              |                    |
| b.  | hak akses sesuai unitnya                           |                                   |                    |
| c.  | langsung mendapat akses                            |                                   |                    |
| d.  | punya username sendiri                             |                                   |                    |
| e.  | username dan password untuk kerahasiaan data       |                                   |                    |
| f.  | bisa akses sesuai unitnya                          |                                   |                    |
| a.  | data lengkap                                       | kesesuaian hasil informasi        |                    |
| b.  | informasi diisi lengkap                            |                                   |                    |
| c.  | informasi sudah lengkap                            |                                   |                    |
| d.  | kualitas informasi baik                            |                                   |                    |
| e.  | riwayat pasien tersimpan semua                     |                                   |                    |
| f.  | semua data tersimpan                               |                                   |                    |
| a.  | Integrasi data SIMPUS di wilayah pemerintahan kota | Integrasi data                    |                    |
| b.  | sistem terintegrasi antar unit                     |                                   |                    |
| a.  | efisien waktu                                      | Mempersingkat waktu pelayanan     | <i>Net Benefit</i> |
| b.  | integrasi data dapat menghemat waktu               |                                   |                    |
| c.  | waktu tunggu pasien lebih cepat                    |                                   |                    |
| a.  | cari data mudah                                    | Kemudahan penggunaan RME          |                    |
| b.  | entry data mudah                                   |                                   |                    |
| c.  | mudah mencetak hasil                               |                                   |                    |

Setelah dilakukan reduksi data dan menentukan kategori kemudian peneliti menggunakan pendekatan deduktif untuk memasukkan kategori ke dalam variabel *Human*, *Organization*, *Technology*, dan *Net Benefit*.



Gambar 4. 2 Penyajian Data Evaluasi RME

a. *Human*

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan kepada petugas di Puskesmas Jetis, ditemukan beberapa kendala pada petugasnya yaitu Keterbatasan perilaku pengguna sistem dan Keterbatasan pelatihan RME. Pada pengguna sistem masih ada beberapa petugas yang belum mengisi RME dengan lengkap. Keterbatasan waktu karena pasien terlalu banyak mengakibatkan petugas tidak mengisi rekam medis dengan lengkap. Kemudian kendala selanjutnya yaitu di puskesmas jetis juga belum mengadakan pelatihan terkait RME untuk peningkatan pengetahuan petugas terkait RME. Sehingga dengan kekurangan-kekurangan tersebut masih belum bisa mengakomodir harapan dan kepuasan petugas.

Kalau pelatihan secara resmi itu belum ada cuman kalau penjelasan secara pertemuan dari petugas rekam medisnya udah ada. Jadi sebelum kita memulai rme itu semua unit sudah dijelaskan untuk proses pengisiannya rme seperti apa. Tapi hanya sosialisasi saja bukan yang pelatihan resmi.

Responden D

Kendala dari human itu kadang ada beberapa menu RME yang nggak diisi gitu sama petugasnya. yang harusnya diisi dari satu pasien itu lengkap dari asesment sampai evaluasi. cuman sejauh ini tuh kadang untuk melengkapi itu nggak semuanya melakukan. Cuman balik lagi kendalanya tuh karena keterbatasan waktu karena pasien di sini kan cukup banyak.

Responden E

Sebelum semua pakai sistem rme kan dilatih dulu dalam kesehariannya. kan ada roadmapnya, jadi sistem nggak langsung jadi kan. Jadi memang selama 5 tahun itu hybrid sambil dilakukan pelatihan menggunakan rme tersebut. Jadi memang dilatih dulu dalam keseharian sambil sistem itu berjalan.

Triangulasi Sumber

b. *Organization*

Penerapan RME di Puskesmas Jetis dilihat dari segi organisasi, sudah berjalan dengan baik. Dimana pihak manajemen selalu mendukung pengembangan RME di Puskesmas Jetis. Pihak manajemen selalu menerima jika ada usulan dari petugas jika ada hal yang dapat membantu pengembangan RME. Namun prosedur dalam pengembangan sistem tersebut cukup lama karena pihak manajemen perlu menyampaikan usulan ke tim IT atau petugas yang menangani RME sehingga usulan pengembangan fitur dalam RME dapat dilaksanakan.

Mungkin cuma gini, ketika kita punya usulan, punya harapan hal-hal yang keinginan kami itu di akomodir di rekam medis elektronik itu kan. Untuk saat ini alurnya melalui petugas rekam medis kita sampaikan ke petugas rekam medis kemudian petugas rekam medis yang menyampaikan ke bagian it-nya Dinas Kesehatan seperti itu ya, jadi prosesnya panjang dan kendala kita kayaknya lama untuk realisasinya.

Responden C

Kalau untuk dukungan misal kita ada pendapat itu pasti diterima sih. Misal kita ada perlu ada atau mengajukan saran dari pimpinannya sih menerima cuman perlu ada prosedur-prosedur terdahulu dan prosesnya agak panjang.

Responden E

Itu sebenarnya ada di persiapan ya. Jadi itukan umpamanya membuat suatu roadmap itukan sangat pengaruh juga untuk pembuatan sistem ini. Jadi biar sistemnya lebih siap ya harus ada perencanaannya.

Triangulasi Sumber

### c. *Technology*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas, Kualitas sistem RME di Puskesmas Jetis tentunya lebih baik karena dengan adanya RME data dapat saling terintegrasi antar unit. Namun masih terdapat keterbatasan pada aplikasi RME dan Sarana dan prasarananya. seperti ketika pasien terlalu banyak dapat membuat sistemnya error. Kemudian fitur dalam untuk pelayanan farmasi klinis masih belum ada sehingga mengakibatkan informasi yang dihasilkan dari RME tidak lengkap.

Kalau sistem error itu biasanya ya dari servernya. terus yang kedua karena memang pasien kita tuh banyak banget gitu. jadi mungkin ya namanya sesuatu yang dipakai banyak berulang mungkin ada kalanya dia error seperti itu.

Responden B

Mungkin kekurangannya yang tadi ya belum semua menu yang kami inginkan dan yang kami harapkan itu ada di RME seperti untuk pelayanan farmasi klinis itu belum ada.

Responden C

Kalau kekurangan terus terang kita di di isinya. Jadi kebutuhan isi sesuai kebutuhan yang kita inginkan masih ada yang harus ditambahkan dalam fitur di sistem tersebut. Karna seperti yang tadi dijelaskan masih ada petugas yang menyampaikan bahwa masih kekurangan fitur isi pada sistem tersebut.

Triangulasi Sumbaer

d. *Net Benefit*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas, penerapan RME di Puskesmas Jetis berdampak baik dalam pekerjaan petugas. Dengan RME pekerjaan petugas menjadi lebih efisien. Sistem RME mempermudah petugas dalam mencari data, mengentry data dan dapat menghemat waktu pelayanan karena sistem saling terintegrasi sehingga dapat mempersingkat pelayanan dan dapat berdampak pada pelayanan pasien yang semakin baik.

Tentunya Pelayanan jadi lebih efisien. Lebih cepat dalam melayani pasien karena kan nggak perlu cari-cari berkas dulu. Misal daftarin pasien, nanti langsung kesimpan di sistemnya.

Responden A

Dengan adanya RME ini sangat memudahkan kita sebagai SDM di Puskesmas yang pasiennya cukup banyak di sini dan lebih cepat gitu dalam mengentri dari mulai penyakit diagnosis obat gitu.

Responden B

Iya tentunya pelayanan lebih efisien, terus data juga lebih mudah untuk diakses. kalau pakai manualkan harus buka-buka berkas dulu, harus cari berkas dulu. Dengan rekam medis elektronik ini tentunya lebih efisien ya, bisa menghemat waktu dan pelayanan pasien tentunya menjadi lebih cepat.

Triangulasi Sumber

#### 4. Mendeskripsikan Solusi Terkait Masalah Yang Ada Pada Rekam Medis Elektronik Terhadap Petugas di Puskesmas Jetis

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Jetis mengenai solusi terhadap masalah yang ada pada RME ditemukan 4 subkategori dan 2 kategori.

**Tabel 4. 3 Sub Kategori dan Kategori Solusi RME**

| Sub Kategori (Koding)                          | Kategori                    | Tema                |
|--|-----------------------------|---------------------|
| a. disiplin dan tertib dalam pengisian RME     | Pengoptimalan pengisian RME | <i>Human</i>        |
| b. memperhatikan manajemen waktu pengisian RME |                             |                     |
| a. sosialisasi pengisian RME                   | Pengoptimalan pengisian RME | <i>Organization</i> |
| a. Penambahan fitur                            | Pengoptimalan aplikasi RME  | <i>Technology</i>   |
| B. membuat perencanaan pengembangan sistem RME |                             |                     |

Setelah dilakukan reduksi data dan menentukan kategori kemudian peneliti menggunakan pendekatan deduktif untuk memasukkan kategori.

⦿ Pengoptimalan aplikasi RME — Solusi — Pengoptimalan pengisian RME ⦿

*Gambar 4. 3 Penyajian Data Solusi RME*

Hasil dari solusi yang dilakukan kepada petugas rekam medis meliputi pengoptimalan pengisian RME dan Pengoptimalan aplikasi RME.

Masalah-masalah yang ada pada RME sangat mempengaruhi kinerja yang ada di unit rekam medis, seperti kurang maksimalnya informasi yang dihasilkan dari RME tersebut. Maka dari itu petugas rekam medis menyampaikan RME harus segera diperbaiki dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan petugas. Sehingga perlu dilakukan sosialisasi mengenai pengisian rekam medis agar petugas lebih tertib dalam melengkapi rekam medis pasien karena semua isi rekam medis harus diisi. Petugas juga perlu memperhatikan waktu pengisian rekam medis pasien agar waktu pengisian rekam medis cukup untuk melengkapi rekam medis semua pasien yang datang. Penambahan fitur seperti pelayanan farmasi klinis juga perlu dilakukan untuk membuat aplikasi menjadi lebih optimal lagi.

Mungkin lebih kayak di sosialisasikan kembali rutin gitu oleh petugas yang bertanggung jawab untuk lebih teliti misalnya dalam pengisian dan lebih lengkap gitu.

Responden B

Kalau menurut kami ya untuk meningkatkan mungkin ya meningkatkan penggunaan RM menjadi lebih optimal itu ya. menu-menu yang kami harapkan tadi dan kami butuhkan itu segera direalisasikan.

Responden C

Kalau solusi itu sebenarnya ada di persiapan ya. Jadi biar sistemnya lebih siap ya harus ada perencanaannya. Ya kalau kita ada buat *roadmap* itu biar ada rencana kedepan itu kira-kira harus seperti apa.

Triangulasi Sumber

## **B. Pembahasan**

### *1. Human*

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan kepada petugas di Puskesmas Jetis, ditemukan beberapa kendala pada tugasnya yaitu Keterbatasan perilaku pengguna sistem dan Keterbatasan pelatihan RME. Pada pengguna sistem masih ada beberapa petugas yang belum mengisi RME dengan lengkap. Keterbatasan waktu karena pasien terlalu banyak mengakibatkan petugas tidak mengisi rekam medis dengan lengkap. Sedangkan dalam (Ilmi, 2017) menjelaskan bahwa kelengkapan dan keakuratan data RME diperlukan untuk efisiensi RME dikemudian hari, meningkatkan keselamatan pasien, kesalahan pengobatan dan meningkatkan layanan kepada pasien. Jika terdapat rekam medis yang tidak lengkap dan tidak benar maka akan merugikan pasien, dokter maupun rumah sakit itu sendiri (Yulia et al., 2023).

Kemudian kendala selanjutnya yaitu di puskesmas jetis juga belum mengadakan pelatihan terkait RME untuk peningkatan pengetahuan petugas terkait RME. Sedangkan menurut (Cahyani et al., 2020) pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan pengetahuan terhadap suatu pekerjaan tertentu. Pelatihan pada sebuah organisasi ditujukan kepada petugas pelaksana untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan teknis (Felisita, 2016). Pelatihan pada sebuah organisasi merupakan upaya yang direncanakan untuk mempermudah pembelajaran para petugas tentang pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang berkaitan dengan pekerjaan dan sangat penting untuk keberhasilan kinerja perusahaan (Purwanto, 2020). Sehingga dengan kekurangan-kekurangan tersebut masih belum bisa mengakomodir harapan dan kepuasan petugas.

## 2. *Organization*

Penerapan RME di Puskesmas Jetis dilihat dari segi organisasi, sudah berjalan dengan baik. Dimana pihak manajemen selalu mendukung pengembangan RME di Puskesmas Jetis. Pihak manajemen selalu menerima jika ada usulan dari petugas jika ada hal yang dapat membantu pengembangan RME. Namun prosedur dalam pengembangan sistem tersebut cukup lama karena pihak manajemen perlu menyampaikan usulan ke tim IT atau petugas yang menangani RME sehingga usulan pengembangan fitur dalam RME dapat dilaksanakan.

Sedangkan dukungan dan kebijakan organisasi sangat menentukan pengembangan sistem informasi, dapat juga dikatakan bahwa sukses atau tidaknya penerapan sistem tersebut, tergantung dari kebijakan dan dukungan yang diberikan dari pimpinan atau manajemen dalam sebuah organisasi (Cahyani et al., 2020). Salah satu bentuk dukungan manajemen adalah menyediakan fasilitas dan memberikan bantuan kepada pengguna sistem ketika menghadapi permasalahan-permasalahan terkait sistem tersebut (Hakam, 2016). Karena kelangsungan organisasi tergantung dari kemampuan manajemen menerima dan meneruskan dan bertindak atas informasi (Franki & Irda, 2022).

## 3. *Technology*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas, Kualitas sistem RME di Puskesmas Jetis tentunya lebih baik karena dengan adanya RME data dapat saling terintegrasi antar unit. Namun masih terdapat keterbatasan pada aplikasi RME dan Sarana dan prasarananya. Seperti ketika pasien terlalu banyak dapat membuat sistemnya error. Dalam pengembangan RME, manajemen atau pengelola organisasi juga harus jeli dalam melihat kondisi dan ketersediaan sarana dan prasarana yang ada, karena meskipun memiliki aplikasi yang bagus, namun tidak ditunjang dengan teknologi yang memadai, maka sistem tidak akan dapat beroperasi secara maksimal (Hakam, 2016). Suatu sistem juga dapat dinilai berjalan secara efektif apabila mampu memenuhi kebutuhan

dan keinginan informasi yang berkualitas kepada pengguna (Cahyani et al., 2020).

Kekurangan selanjutnya yaitu fitur dalam untuk pelayanan farmasi klinis masih belum ada sehingga mengakibatkan informasi yang dihasilkan dari RME tidak lengkap. Sedangkan menurut (Ulfa et al., 2018) Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terutama guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Kelengkapan dan keakuratan RME digunakan untuk meningkatkan kualitas data dan mengukur kualitas data RME untuk mendukung peningkatan layanan kepada pasien, menurunkan kesalahan pengobatan dan meningkatkan keamanan pasien. Sehingga perlu dilakukan penambahan fitur untuk meningkatkan kualitas sistem RME (Ilmi, 2017).

#### 4. *Net Benefit*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas, penerapan RME di Puskesmas Jetis berdampak baik dalam pekerjaan petugas. Dengan RME pekerjaan petugas menjadi lebih efisien. Sesuai menurut (Franki & Irda, 2022) Manfaat dari sistem RME bisa menangkap dampak keseimbangan positif dan negatif pada pengguna, dan dapat dinilai dengan menggunakan efek dari pekerjaan, efisiensi, efektivitas, kualitas keputusan dan kesalahan pengguna, dalam pencapaian tujuan dalam layanan.

Sistem RME mempermudah petugas dalam mencari data, mengentry data dan dapat menghemat waktu pelayanan karena sistem saling terintegrasi sehingga dapat mempersingkat pelayanan dan dapat berdampak pada pelayanan pasien yang semakin baik. Dengan adanya RME komunikasi antara dokter, perawat, pasien dan petugas lain menjadi lebih efektif dan dapat meningkatkan kualitas layanan (Ilmi, 2017). Dengan demikian manfaat dapat dinilai dari efek pekerjaan, efisiensi, efektivitas, maupun kualitas pelayanan dari sistem yang sudah berjalan (Nur, 2020).

## 5. Solusi

Solusi yang disampaikan oleh petugas rekam medis memiliki tujuan untuk menemukan jawaban terkait masalah yang ada pada sistem RME. Sesuai dengan (Chatib, 2011) Solusi merupakan penyelesaian atau pemecahan suatu masalah sehingga diharapkan dapat menghasilkan jalan keluar nantinya

Hasil dari solusi yang dilakukan kepada petugas rekam medis meliputi pengoptimalan pengisian RME dan Pengoptimalan aplikasi RME. Masalah-masalah yang ada pada RME sangat mempengaruhi kinerja yang ada di unit rekam medis, seperti kurang maksimalnya informasi yang dihasilkan dari RME tersebut. Menurut (Ilmi, 2017) peran serta organisasi diperlukan untuk meningkatkan kesadaran pengguna dalam melengkapi data RME sehingga dapat meningkatkan kualitas data.

Kemudian sistem RME juga perlu diperbaiki dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan petugas agar sistem dapat digunakan lebih optimal dan dapat meningkatkan kualitas data. Sesuai menurut (Cahyani et al., 2020) bahwa suatu sistem dinilai berjalan secara efektif apabila mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan informasi yang berkualitas kepada pengguna yang ada dalam perusahaan baik secara individual maupun secara kelompok. Informasi tersebut berkualitas apabila akurat, tepat waktu, lengkap dan ringkas.

### C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, adanya keterbatasan waktu penelitian karena waktu yang tersedia untuk menyelesaikan penelitian ini relatif pendek padahal jumlah sampel yang besar dalam penelitian kualitatif mengakibatkan hasil penelitian tidak maksimal karena kurangnya *transkrip* atau hasil data yang diambil.