

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Sejak tahun 1980, jumlah penderita autisme di berbagai belahan dunia kian meningkat. Mengutip dari rumahautis.org,

“Menurut dr Widodo Judarwanto, *pediatrician clinical and editor in chief* dari www.klinikautis.com menduga seperti halnya di belahan dunia lainnya terjadi peningkatan yang luar biasa penderita autisme di Indonesia. Prediksi penderita autisme dari tahun ke tahun semakin meningkat. Di Indonesia tahun 2015 diperkirakan satu per 250 anak mengalami gangguan spektrum Autism. Tahun 2015 diperkirakan terdapat kurang lebih 12.800 anak penderita autisme dan 134.000 penderita spektrum Autism di Indonesia.” (Cahaya, 2016, para. 1)”

Peneliti juga menemukan tidak sedikit penderita autisme yang berada dalam lingkungan sosial peneliti sendiri, salah satunya dialami oleh XY.

XY lahir dalam sebuah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan seorang kakak perempuan. Sedari kecil (1,5 tahun), ibu XY merasakan ada perbedaan antara XY dengan anak-anak pada umumnya. Setelah berbagai kejadian yang dialami, barulah sang ibu (YZ) mengetahui anaknya ini memiliki kebutuhan khusus yang tidak dialami oleh kebanyakan anak. Kecurigaan tersebut membuat sang ibu berpikir untuk pergi ke psikolog yang berhubungan dengan perkembangan anak. Setelah itu, barulah keluar diagnosa oleh dokter yang menyatakan adanya perkembangan tidak sempurna yang dialami XY. XY mengalami *communication delay*. Mengutip dari wawancara dengan Dr. Kresno Mulyadi, Sp. KJ (dokter sekaligus psikolog yang menangani XY)

“Permasalahan utama XY adalah pada kemampuannya berkomunikasi, ada semacam terlambat berkomunikasi. Bukan *speech delay* tapi *communication delay*, artinya memahami kata yang diartikan pada umumnya, atau istilahnya memahami bahasa yang kemampuannya tidak optimal.” (wawancara dengan Mulyadi, 20 Februari 2018).

Dalam memenuhi kebutuhannya seperti kebutuhan akan pangan maupun kebutuhan akan rasa dicintai, XY tentu dibantu oleh ayah ibunya. Dalam hal ini, sesuai dengan pengertian keluarga menurut Galvin (2007), keluarga adalah keadaan atau situasi dimana proses komunikasi pertama kali dibentuk dan diajarkan adanya rasa dipelihara, dicintai, dan didukung (Galvin dalam Verly, 2017, p. 1).

Berdasarkan pengertian tersebut, kebutuhan akan rasa dipelihara, dicintai, dan didukung juga menjadi kebutuhan yang diperlukan oleh XY. Akan tetapi dalam menjalankan perannya, keluarga XY mengalami disfungsi keluarga. Hal ini disebabkan kondisi ayah XY yang pada saat itu sedang dalam masa pemulihan setelah sempat menjadi pengguna narkoba. Menurut Sarwono (2006) disfungsi keluarga adalah suatu situasi terjadinya pertentangan atau perselisihan antara satu individu dengan individu lainnya, sehingga menyebabkan hilangnya rasa kasih sayang, kehangatan keluarga dan rasa menghargai. Sebuah keluarga dikatakan mengalami disfungsi adalah manakala keluarga itu mengalami gangguan dalam keutuhannya, peran orang tua, hubungan interpersonal keluarga yang tidak baik dan lain-lain (Sarwono, 2006, p. 207). Artinya, dalam keluarga XY ada peran dari orang tua yang tidak berjalan semestinya.

Berdasarkan fakta di atas, mengenai adanya disfungsi keluarga, peneliti menemukan sebuah fenomena dimana penderita autis ini (XY) dapat semakin membaik dari sisi komunikasi bahkan dapat dikatakan ‘sembuh’, dan tidak hanya sampai disana, bahkan XY mampu mencapai prestasi yang cemerlang. Menurut Abiyu Mifzal, dalam bukunya yang berjudul “Anak Autis Berprestasi,” ia menyimpulkan pengertian autisme dari berbagai definisi yaitu:

“Suatu bentuk gangguan perkembangan pada anak yang ditandai dengan gangguan dalam komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku. Autisme berasal dari kata “auto” yang artinya sendiri. Kata ini digunakan karena penderita autis selalu terlihat seperti orang yang hidup sendiri.” (Mifzal, 2012, p.1-3)

Sebuah fenomena yang menarik, bagaimana seorang anak autis yang memiliki gangguan dalam melakukan interaksi sosial dapat dikatakan ‘sembuh’, bahkan mampu mencapai prestasi. Kata ‘sembuh’ disini berarti XY dapat bergaul sebagaimana orang pada umumnya. Mengutip dari wawancara dengan Dr. Kresno Mulyadi, Sp. KJ,

“Inti dari kata sembuh adalah sejauh dia bisa masuk *mainstream*, dia bisa bergaul sebagaimana teman lain, sebagaimana arus utama pada umumnya, dia bisa mandiri” (wawancara dengan Mulyadi, 20 Februari 2018).

Di samping itu, prestasi yang didapatkannya justru adalah prestasi yang dulunya menjadi masalah utama dari XY, yaitu *communication delay*. XY pernah mendapat prestasi Top 3 Putri Pariwisata Indonesia Provinsi Jawa Timur di tahun

2016, ia juga pernah menjadi Puteri Indonesia Jawa Timur Persahabatan di tahun 2017, dan terakhir ia juga menjadi Juara 1 Ning Surabaya 2017 (periode Mei 2017-Mei 2018). Prestasi yang diraih oleh XY ini merupakan sebuah prestasi yang mengharuskan XY untuk mampu berkomunikasi dengan baik. Contohnya, ketika menjadi seorang Putri Persahabatan, tentu XY harus memiliki kemampuan dalam interaksi sosial yang baik. Hal ini dikarenakan pemilihan prestasi tersebut dilakukan oleh internal Putri sendiri. Oleh karena itu, hal ini tentunya menjadi sebuah fenomena menarik, bagaimana pemaknaan terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan pada ibu dan anak penderita autisme, yang akhirnya mampu mencapai prestasi dalam bidang yang justru menjadi kendala utama sang anak, yaitu *communication delay*.

Berdasarkan kutipan wawancara peneliti dengan XY (saat ini berumur 20 tahun) dan YZ, dalam mencapai prestasi-prestasi tersebut, XY terlebih dahulu mengalami proses kesembuhan. Dalam proses penyembuhannya, YZ memiliki andil besar di dalamnya, walaupun sempat ada bantuan dari seorang dokter anak (selama 3 tahun). Pada saat wawancara YZ mengatakan keluarga memiliki peran penting dalam kesembuhan XY.

“Satu-satunya yang harus disadarkan dulu adalah keluarga. Keluarga ini dipecah lagi paling dekat siapa? Ibu. Nah, semua itu seperti sudah Tuhan atur.” (wawancara dengan YZ, 21 Desember 2017)

Selama proses wawancara YZ menceritakan pengalamannya secara sekilas mengenai upaya yang dilakukannya selama menangani anaknya yang terkena gangguan autisme. Dalam cendananews.com oleh Rr. Dwi Estiningsih M. Psi, mengatakan,

“Ibu merupakan sosok paling penting dalam pengasuhan anak. Pembentukan kepribadian dan jati diri anak sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diterapkan ibu. Pola pengasuhan ibu terkait erat dengan kelekatan (*attachment*) ibu dan anak” (*Peran Ibu Dalam Membangun Kesehatan Mental*, 2015, para. 1).

Hal ini menunjukkan pentingnya peran seorang ibu dalam membentuk pola asuh untuk anaknya. Pengertian peran ibu ini juga didukung oleh Bowlby (1973) yang mengamati bahwa bayi manusia didorong untuk mencari dan tetap berada di dekat pengasuh utama mereka.

“Anak memiliki kecenderungan bawaan untuk mencari pengasuh utama mereka. Hal ini, dipandang sebagai sesuatu yang ‘tertanam di dalam

otak'. Ini artinya, orang tidak perlu belajar mencari kedekatan dengan pengasuhnya.” (Segrin dan Flora, 2005, p. 41)

Dalam proses penyembuhan XY, sang ibu memiliki peran yang besar dalam membantu XY. Hal ini juga didasari oleh pernyataan dari YZ mengenai cara mendidik orang tuanya dulu yang membuat YZ merasa bahwa XY adalah tanggung jawabnya. Didikan dari orang tuanya dulu yang menyebabkan saat ini YZ merasa bahwa dirinya sebagai ibu yang harus terlibat secara penuh terhadap kesembuhan XY. Hal ini ditunjukkan melalui kutipan berikut:

“Menurut aku sih yang paling penting *ibue ya, seng* ngelahirkan.”
(wawancara dengan YZ, 24 Mei 2018)

Kesadaran itu yang menjadi alasan utama bagi YZ dalam membantu XY dalam proses kesembuhannya. YZ lalu berusaha membantu proses penyembuhan dengan bantuan dokter, buku-buku, dan jurnal-jurnal yang ada saja.

Pada saat menceritakan bentuk didikannya yang ia terapkan kepada XY, YZ juga menceritakan terkait didikan yang YZ alami selama menjadi seorang anak. Dalam cerita tersebut, YZ mengaku kalau tanggung jawab yang ia rasakan sekarang ini merupakan hasil didikan yang ia terima semasa kecil. YZ mengatakan kalau sang ayah dulunya mendidiknya untuk dapat mandiri YZ menceritakan semasa kecilnya ia sempat merasa menjadi anak yang dibedakan, merasa orang tuanya pilih kasih. Pada saat itu kakak YZ mengalami gangguan di kaki, gangguan tersebut mengakibatkan kakak YZ tidak bisa berjalan. Hal ini membuat orang tua YZ lebih berfokus mengurus kakak dari YZ. YZ mengatakan dampak dari hal tersebut adalah ia merasa orang tuanya pilih kasih. YZ menceritakan semasa kecil ialah yang selalu diperintah oleh orang tuanya, hal ini diungkapkan YZ:

“Contoh *misale* ngurus KTP gitu ya, ngurus KTP itu aku ngurus sendiri, ke kelurahan naik sepeda, gitu. Jadi *nek misale* ada tugas apa, gitu ya, tugas sekolah atau apa, *tugase* kakakku, malam-malam jam 9 baru ketahuan harus bawa apa, *seng* harus keluar aku. Karena aku bisa naik sepeda motor sendiri, cepat, bisa apa-apa sendiri, cepetlah.” (wawancara dengan YZ, 24 Mei 2018)

Didikan inilah yang menurut pengakuan YZ menjadi alasan utama baginya memilih menangani XY secara penuh.

Dalam proses penyembuhan XY, YZ menerapkan sebuah terapi perilaku yang dikenal dengan sebutan terapi ABA (*Applied Behavioral Analysis*). Mengutip

dari www.pelangiinsani.com Terapi Perilaku (ABA) ini merupakan suatu teknik terapi yang bertujuan untuk menghilangkan perilaku-perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial dan membangun perilaku-perilaku baru yang secara sosial bermanfaat dan dapat diterima. Terapi Perilaku juga bertujuan untuk menumbuhkan perilaku baru berupa komunikasi secara spontan dan kemampuan melakukan interaksi sosial dengan orang lain (Terapi Behaviour / Terapi Perilaku, para. 2)

Selama proses penyembuhan sampai pada meraih banyak prestasi, tentu XY mengalami sebuah proses pengambilan keputusan di dalamnya. Menurut J. Reason dalam Hunawa (1990) pengambilan keputusan dapat dianggap sebagai suatu hasil atau keluaran dari proses mental atau kognitif yang membawa pada pemilihan suatu jalur tindakan di antara beberapa alternatif yang tersedia. Setiap proses pengambilan keputusan selalu menghasilkan satu pilihan *final* (2018, p. 26-27). Sebagai seorang penderita autisme, tentu saja proses pengambilan keputusan ini tidak semudah itu. Menurut Dr. Kresno Mulyadi, adanya faktor di dalam internal yang dialami oleh XY, tentu berdampak pada kualitas pada hal-hal yang dikerjakan, termasuk apapun yang diputuskan oleh XY. Hal ini dikutip pada saat wawancara:

“Dan ini yang berdampak pada, kurang fokus gitu. Sehingga fokus ini yang lalu berdampak pada, ya apapun kualitas-kualitas apa yang dikerjakan, apa yang diputuskan dan sebagainya, tidak optimal. Intinya begitu.” (wawancara dengan Mulyadi, 11 Juni 2018)

Di samping itu, dalam pengambilan keputusan tentu XY mengalami berbagai pertimbangan, terdapat *frame of reference* dan *field of experience* yang memengaruhi XY dalam mengambil keputusan.

Hal ini juga berlaku bagi YZ. Pengambilan keputusan tidak hanya dialami oleh penderita autisme saja, pengambilan keputusan juga terjadi pada semua manusia, tidak terkecuali YZ. Dalam pengambilan keputusan, ada faktor-faktor yang memengaruhi individu sebelum sebuah keputusan dilaksanakan. Suryadi dan Ramdhani (1998) mengatakan adapun faktor-faktor yang berperan dalam pengambilan keputusan adalah kognisi, motif, dan sikap. Kognisi berkaitan dengan perhal berpikir, mempertimbangkan, dan mengamati. Motif berkaitan dengan dorongan, keinginan, dan hasrat. Kecenderungan untuk bereaksi terhadap sesuatu berkaitan dengan sikap (dalam Tuapattianaya dan Hartati, 2014, p. 35).

Dalam hal ini, YZ juga membuat berbagai keputusan dalam hidupnya, salah satunya adalah keputusan untuk merawat XY secara mandiri. Sama halnya dengan XY, dalam pengambilan keputusan tentu YZ mengalami berbagai pertimbangan, terdapat *frame of reference* dan *field of experience* yang memengaruhi YZ dalam mengambil keputusan. Sehingga, bagaimana pemaknaan ibu dan anak penderita autisme terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan ini menjadi sebuah penelitian yang menarik.

Setiap keluarga memiliki fungsi pemeliharaan dan juga sosialisasi, yang mana hal ini juga berlaku bagi keluarga XY maupun YZ. Menurut Segrin dan Flora (2005) dalam bukunya yang berjudul *Family Communication*,

“fungsi keluarga meliputi fungsi pemeliharaan (*nurturing*) dan fungsi sosialisasi (*socialize*). Pemeliharaan dan sosialisasi merupakan fungsi yang utama dan penting dari keluarga. Fungsi pemeliharaan berfokus pada memelihara anggota keluarga yang melibatkan penyediaan perawatan dasar, dukungan emosional, dan dukungan keuangan. Keluarga juga diharapkan untuk menjalankan fungsi sosialisasi. Anak kecil biasanya belajar sopan santun dasar dan keterampilan sosial dari orang tua mereka.” (Segrin dan Flora, 2005, p. 8-9)

Dalam keluarga XY dan YZ fungsi pemeliharaan dan fungsi sosialisasi sangat penting untuk diterapkan. Pengertian fungsi sendiri didukung dengan pemahaman bahwa keluarga merupakan sebuah sistem, yang artinya setiap anggota keluarga memiliki tanggung jawab terhadap anggota lain. Seperti yang diungkapkan Littlejohn (2005),

“komunikasi keluarga sebagai sebuah sistem yang terdiri dari elemen-elemen. Orang tua yang terdiri dari ayah dan ibu serta anak merupakan objek dari sebuah sistem. Jika salah satu elemen dari sistem keluarga terganggu maka akan mempengaruhi anggota keluarga lainnya.” (Littlejohn dalam Verly, 2017, p. 16)

Keluarga sebagai sebuah sistem, berarti ada keterikatan antara setiap individu di dalamnya. Sejalan dengan pengertian keluarga sebagai suatu sistem. Menurut DeGenova dan Rice (2002)

“Keluarga adalah kelompok orang yang disatukan oleh ikatan pernikahan, darah, atau adopsi, atau hubungan seksual apa pun, di mana (1) orang dewasa bekerja sama secara finansial untuk saling mendukung, (2) orang-orang berkomitmen satu sama lain dalam hubungan interpersonal yang intim, dan (3) anggota melihat identitasnya secara individu melekat pada kelompok dengan identitasnya sendiri.” (Segrin dan Flora, 2005, p.10-11)

Teori ini menjelaskan bagaimana dalam keluarga terdapat hubungan yang intim pada individu di dalam keluarga, terutama dalam pengambilan keputusan, dalam hal ini adalah XY dan YZ.

Komunikasi juga menjadi sarana utama di dalam sebuah keluarga yang merupakan tempat sosialisasi pertama. Menurut Poire (2006) komunikasi keluarga didefinisikan sebagai pesan yang biasanya dikirim dengan maksud, pesan yang biasanya dianggap sebagai kesengajaan, dan pesan dengan berbagi makna bersama di antara individu yang terkait secara biologis, secara hukum, atau melalui komitmen seperti pernikahan, dan yang memelihara dan mengendalikan satu sama lain (Poire, 2006, p.27).

Peneliti juga melihat penelitian terdahulu terkait kasus yang juga meneliti tentang komunikasi penderita autis. Hal ini terkait antara bagaimana komunikasi antara guru dengan murid yang mengalami gangguan autis disebuah institusi yang menangani para penderita autism. Penelitian ini dilakukan oleh Helen Uli Martha Sitompul pada tahun 2013. Perbedaannya dengan penelitian ini terletak pada subjek penelitian. Pada penelitian terdahulu subjeknya adalah terapis dari sebuah institusi, berbeda dengan penelitian ini. Metode yang digunakan juga berbeda, penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian studi kasus, sedangkan dalam penelitian ini metode penelitiannya adalah fenomenologi, karena komunikasi yang diteliti sudah berlalu.

Peneliti juga menemukan beberapa penelitian terdahulu lainnya, seperti penelitian milik Yuli Setyowati tahun 2005. Ia meneliti pola komunikasi keluarga dan perkembangan emosi anak (studi kasus penerapan pola komunikasi keluarga dan pengaruhnya terhadap perkembangan emosi anak pada keluarga Jawa). Penelitian ini berfokus pada bagaimana pola komunikasi keluarga dan perkembangan emosi anak. Perbedaannya juga terletak pada metode yang digunakan, dalam penelitian milik Yuli Setyowati, ia menggunakan metode studi kasus.. Desi Dwi Prianti di tahun 2011 juga meneliti mengenai komunikasi antarpribadi orang tua dengan anak. Akan tetapi perbedaannya terletak pada objek yang diteliti. Objek yang diteliti dalam penelitian tersebut adalah pengalaman komunikasi antarpribadi orang tua dengan anak terhadap pemahaman anak pada norma-norma perilaku. Berbeda dengan penelitian ini, yang berfokus pada

pemaknaan terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan antara ibu dan anak penderita autis.

Kesimpulannya, dalam penelitian kali ini memiliki perbedaan yang cukup mendasar dengan penelitian terdahulu. Penelitian ini mengambil objek pemaknaan terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan pada ibu dan anak penderita autis. Sejauh pengamatan peneliti, penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya, terlebih pelaku komunikasi yang mengalami gangguan autis mengalami kondisi yang semakin membaik bahkan memiliki prestasi yang tidak biasa. Disamping itu, pelaku komunikasi yang lain adalah ibu dari anak penderita autis.

Penelitian ini tentu menjadi penelitian yang sangat penting untuk diteliti. Pertama, dikarenakan semakin maraknya gangguan autis, tidak hanya di Indonesia, bahkan diseluruh dunia. Kedua, belum ditemukan penelitian mengenai penderita autis yang mampu mengalami 'kesembuhan' (berkembang secara mandiri) bahkan meraih prestasi, dimana prestasi yang diraihinya merupakan jenis prestasi yang semula menjadi gangguan utama bagi XY, yaitu *communication delay*. Ketiga, pengambilan keputusan dialami oleh berbagai macam individu (ada yang autis ataupun tidak), sehingga peneliti serta pembaca dapat melihat bagaimana individu yang berbeda memaknai pengalaman mereka tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan.

Pemilihan konsep kemandirian dalam pengambilan keputusan menjadi pilihan peneliti dikarenakan konsep ini merupakan konsep yang menarik, bagaimana melihat pandangan dan pemaknaan dari seorang anak penderita autis terhadap pengalamannya tentang kemandirian dalam mengambil keputusan. Di samping itu, peneliti juga ingin melihat bagaimana dalam sebuah keluarga terdapat dua individu yang berbeda memaknai pengalamannya masing-masing dalam sebuah konsep yang sama yaitu kemandirian dalam pengambilan keputusan. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melihat bagaimana pemaknaan ibu dan anak penderita autis terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah penelitian yang diajukan adalah sebagai berikut:

“Bagaimana pemaknaan ibu dan anak penderita autis terhadap pengalaman mereka tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pemaknaan terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan pada ibu dan anak penderita autis.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Adapun manfaat akademis dari penelitian ini mencakup:

1. Memberikan referensi baru pada kajian komunikasi, khususnya dalam bidang komunikasi pada ibu dan anak yang mengalami gangguan autis
2. Memberikan wawasan baru seputar komunikasi keluarga yang berdampak pada kesembuhan autis, bahkan sampai pada tahap mampu berprestasi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan wawasan kepada para pembaca, khususnya bagi para orang tua yang memiliki anak yang mengalami gangguan autis. Sehingga dapat menjadi salah satu referensi yang dapat dimanfaatkan dengan baik, khususnya dalam penerapan komunikasi antara ibu (orang tua) dengan anak.

1.5. Batasan Penelitian

Batasan dari penelitian ini adalah pemaknaan terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan pada ibu dan anak. Objek dari penelitian ini adalah pemaknaan terhadap pengalaman tentang kemandirian dalam pengambilan keputusan pada ibu dan anak penderita autis. Subjek dari penelitian ini adalah Ibu dari XY (YZ) dengan XY sendiri selaku penderita autis. Adapun

proses penelitian ini dilakukan selama 5 bulan, terhitung sejak Februari 2018 sampai Juni 2018.

1.6. Sistematika Penulisan

Dalam skripsi ini terdapat beberapa sistematika penulisan yang terdiri dari:

1. PENDAHULUAN

Pada pendahuluan ini peneliti menjelaskan mengenai fenomena proses komunikasi yang terjadi di dalam keluarga khususnya pada ibu dengan anaknya yang mengalami gangguan autis, serta berbagai data pendukung terkait signifikansi penelitian. Dalam pendahuluan ini juga terdapat rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan penelitian, dan sistematika penulisan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini peneliti menjelaskan mengenai definisi komunikasi menurut tradisi fenomenologi, teori komunikasi keluarga, fungsi keluarga, *attachment theory*, definisi autisme, gejala autisme dan pengelompokan autisme, *decision making* (pengambilan keputusan), *applied behaviour analysis* (ABA), fenomenologi, nisbah antar konsep, dan kerangka pemikiran.

3. METODE PENELITIAN

Pada metode penelitian, peneliti menjelaskan mengenai definisi konseptual, jenis penelitian, metode penelitian, subjek dan objek penelitian, unit analisis, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan uji keabsahan data (triangulasi)

4. TEMUAN DAN ANALISIS DATA

Pada bagian ini terdiri dari profil informan, *setting* penelitian, temuan data yang didalamnya terbagi atas sub-bab terkait temuan fokus penelitian, serta analisis data.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti masuk ke dalam kesimpulan dan saran, pada bagian ini peneliti membuat ringkasan, kesimpulan mengenai hasil penelitian

yang dapat menjawab rumusan masalah yang ada. Selain itu, peneliti juga memberikan saran berupa saran akademik maupun saran praktis.