

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I1 Latarbelakang Penelitian**

Setiap negara memiliki sumber daya yang berbeda-beda baik dengan negara satu atau lainnya, oleh karena itu negara tidak dapat memenuhi kebutuhan dalam negerinya sendiri, pasti membutuhkan kerja sama dengan negara lain untuk memenuhi kebutuhan nasional dalam negerinya. Kerja sama dapat terjadi apabila terjadi kesepakatan antara pihak yang bersangkutan. Secara konvensional, kerja sama internasional didefinisikan sebagai penyesuaian kebijakan yang disengaja dan terkoordinasi oleh negara-negara yang berusaha untuk memecahkan masalah bersama atau mencapai keuntungan bersama. Namun seiring dengan berkembangnya zaman, teori tentang kerja sama internasional mulai berfokus pada tiga tema substantif yaitu aktor non-negara, norma dan gagasan transnasional, serta efektifitas kerja sama.

Pada masa sekarang ini, sudah semakin banyak aktor non-negara memainkan peran penting dalam kerja sama internasional, termasuk organisasi internasional, gerakan sosial transnasional, industri swasta, dan komunitas kognitif. Munculnya norma dan gagasan transnasional juga sama penting untuk menghasilkan kerja sama yang langgeng. Selain itu, dalam lingkungan politik internasional rezim berfungsi untuk menjadi sarana dalam menjalin kerja sama (O'Neill, Balsiger, & VanDeveer, 2004). O'Neill dkk juga menjelaskan bahwa kerja sama internasional merupakan proses yang berulang, berlanjut, melampaui kesepakatan awal dan menghasilkan tatanan tata kelola yang kompleks dan abadi serta potensi perubahan sosial. Kerja sama internasional bisa menghasilkan sebuah forum atau kerja sama yang lebih luas jika terjalin dengan baik dan dalam waktu yang cukup lama.

Bentuk kerja sama dapat secara bilateral maupun multilateral, baik secara regional bahkan internasional. Kerja sama bilateral merupakan sebuah hubungan yang saling menguntungkan antar kedua negara yang bergantung satu sama lain. Kerja sama ini memerlukan kesepakatan antar kedua belah pihak untuk membuat kerja sama ini menjadi kegiatan yang saling mutualisme. Suatu negara dapat melakukan kerja sama bilateral dengan beberapa negara sekaligus asalkan kerja sama tersebut tidak saling bertolak-belakang satu sama lain. Kerja sama bilateral ini juga dapat terjalin bila kedua negara memiliki kepentingan yang sama.

Kerja sama internasional bermula pada kondisi saling ketergantungan antar-negara. Isu-isu ekonomi seperti keseimbangan dan hambatan perdagangan, cadangan aset, nilai tukar, kebijakan fiskal, dan ekonomi pasar kapitalis umumnya diyakini paling mencerminkan saling ketergantungan antar negara. Namun, ekonomi bukan satu-satunya bidang di mana saling menguntungkan mendorong kerja sama dalam kondisi interdependensi (Hasanah & Puspitasari, 2019). Kerja sama dalam ekonomi internasional berkaitan dengan saling ketergantungan ekonomi dan keuangan antar negara. Saling ketergantungan ini dipengaruhi oleh hubungan politik, sosial, budaya dan militer antar negara, yang pada akhirnya akan mempengaruhi hubungan politik, sosial, budaya dan militer antar negara.

Kerja sama dalam sektor ekonomi sering dilakukan karena permasalahan ekonomi merupakan hal yang krusial bagi setiap negara, karena perekonomian suatu negara dapat berpengaruh ke sektor lainnya seperti sosial, politik bahkan keamanan. Kerja sama dalam sektor ekonomi bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan bersama. Dengan adanya hubungan kerja sama antar-negara maka diharapkan dapat mempercepat proses perkembangan ekonomi bagi negara-negara yang bersangkutan. Kerja sama ekonomi juga berpeluang untuk membuka pasar Indonesia di negara lain yang bertujuan untuk memajukan perekonomian negara dan mensejahterakan rakyatnya.

Salah satu contoh kerja sama bilateral adalah terjalinnya kerja sama antara Indonesia dan Jepang. Indonesia dan Jepang sudah bersahabat cukup lama sehingga memiliki ikatan politik dan ekonomi yang kuat. Menurut Presiden Indonesia

yang ke-6, Susilo Bambang Yudhoyono, mengatakan bahwa untuk memperkuat hubungan antara Indonesia dan Jepang maka harus memperluas kerja sama dalam bidang ekonomi (Sekretariat Negara RI, 2011). Hal ini berkaitan dengan perdagangan kedua negara dan investasi Jepang pada sektor infrastruktur, manufaktur dan energi. Selain dalam sisi ekonomi, Jepang dan Indonesia juga harus berkomitmen dalam masalah lingkungan dan ketahanan energi, Indonesia telah menetapkan tujuan untuk mengurangi emisi gas rumah kaca sebesar 26%. Sementara itu, Jepang memiliki pengalaman yang luas dalam mengelola sumber daya mineral tanpa mengurangi daya saing produk dalam negeri, dengan tetap mengutamakan ekonomi hijau dan energi terbarukan. Penanganan bencana juga menjadi konsentrasi Indonesia dan Jepang mengingat Indonesia dan Jepang sering kali dilanda bencana yang sama yaitu letusan gunung merapi, gempa bumi ataupun tsunami. Terakhir, Indonesia dan Jepang harus mampu bekerja sama dan memainkan peran dalam skala regional. Kedua negara ini yakin bahwa mereka mampu untuk memberi kontribusi yang membangun pada forum kerja sama ASEAN, ASEAN+1, ASEAN Regional Forum (ARF), ASEAN+3, maupun East Asia Summit (Sekretariat Negara RI, 2011).

Salah satu bentuk kerja sama bilateral yang dilakukan oleh Indonesia dan Jepang dalam sektor ekonomi yang komprehensif adalah IJEPA. *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement* (IJEPA) merupakan sebuah perjanjian ekonomi komprehensif yang mencakup pertanian, perikanan, industri, pembangunan infrastruktur, dan investasi. Memiliki tiga pilar utama yaitu liberalisasi akses pasar, fasilitasi perdagangan dan investasi, serta kerja sama dalam rangka peningkatan kapasitas. Sesuai kesepakatan, ekspor barang antara kedua negara akan secara bertahap dibebaskan dari bea masuk dan bea masuk melebihi 90% (Shobichatul, Wardoyo, & Pangastoeti, April 2018). Setelah melalui proses negosiasi selama 3 tahun dan 7 kali perundingan, IJEPA akhirnya resmi ditanda tangani pada 20 Agustus 2007 di Tokyo, Jepang, dan mulai berjalan efektif pada 1 Juli 2008.

Tujuan dari pembentukan IJEPA adalah sebagai fasilitator untuk mempromosikan liberalisasi perdagangan barang dan jasa antara kedua negara, meningkatkan peluang investasi dengan memperkuat aktivitas proteksi dan

investasi di kedua negara, memastikan perlindungan kekayaan intelektual negara masing-masing, meningkatkan transparansi dan mendorong pengadaan pemerintah yang saling menguntungkan bagi kedua negara, memajukan persaingan dengan meningkatkan aktivitas anti persaingan dan kerja sama untuk memajukan persaingan, memperkuat dan memperdalam kerangka kerja sama serta untuk menetapkan prosedur yang efektif untuk mengimplementasikan kesepakatan dan menyelesaikan perselisihan (Sandori, 2016).

Dalam IJEPA terdapat 11 sub-komite yaitu *Trade in Goods* (Perdagangan Barang), *Rules of Origin* (Asal Barang), *Customs Procedures* (Prosedur Kepabeanan), *Investment* (Investasi), *Trade in Services* (Perdagangan Jasa), *Movement of Natural Persons* (Perpindahan Orang Perseorangan), *Energy and Mineral Resources* (Energi dan Sumber Daya Mineral), *Intellectual Property* (Kekayaan Intelektual), *Government Procurement* (Pengadaan Barang dan Jasa bagi Pemerintah), *Improvement of Business Environment and Promotion of Business Confidence* (Perbaikan Lingkungan Usaha dan Peningkatan Kepercayaan Usaha) serta *Cooperation* (Kerja sama) (Indonesia & Jepang, 20 Agustus 2007). Sub- komite terdiri dari perwakilan Pemerintah Indonesia dan Jepang. Berdasarkan kesepakatan bersama, perwakilan dari entitas terkait selain pemerintah dari kedua pihak yang memiliki keahlian terkait dengan masalah yang akan dibahas dapat diundang; mereka akan diketuai bersama oleh pemerintah pejabat dari negara masing- masing. Dalam sub-komite *Movement of Natural Persons*, Indonesia dan Jepang menjalin kerja sama dalam pengiriman Perawat medis (*Kangoshi*) dan Pengasuh lansia (*Kaigofukushishi*).

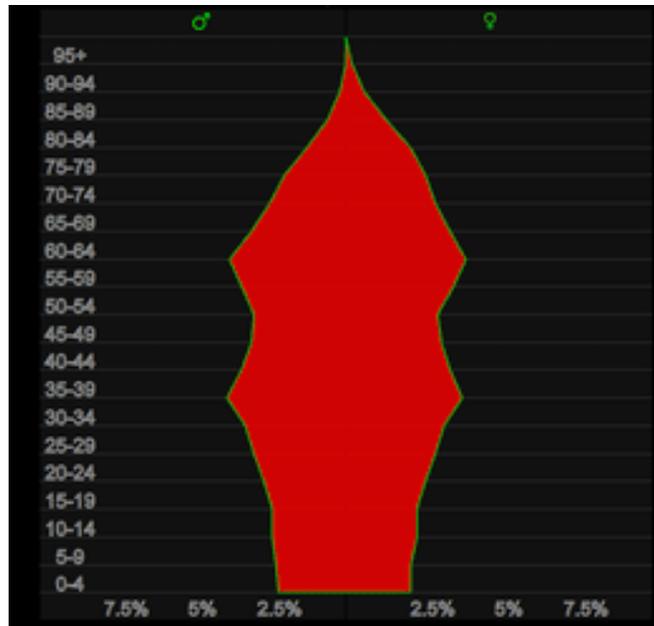
*Movement of Natural Persons* (MNP) atau Perpindahan Orang Perseorangan merupakan penyediaan jasa oleh perseorangan warga negara Indonesia yang masuk ke wilayah negara lain untuk sementara waktu, antara lain di bidang jasa tenaga ahli atau tenaga terampil (Sekretariat Kabinet RI, 2019). Tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri disebut juga sebagai Pekerja Migran Indonesia (PMI). Dalam sub-komite *Movement of Natural Persons* memuat prosedur dan persyaratan, komitmen, cakupan, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan perpindahan orang

perseorangan ini. Kerja sama dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia ini juga termasuk dalam cakupan sub-komite MNP. Kerja sama ini terjadi karena Jepang memerlukan banyak tenaga kerja perawat sementara Indonesia kelebihan tenaga kerja perawat.

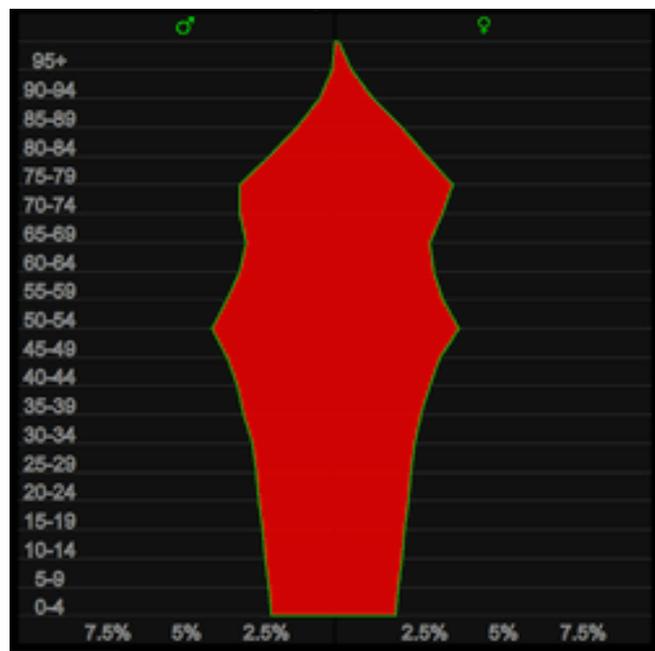
Migrasi internasional dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya bukanlah fenomena baru, namun kekurangan tenaga medis yang terampil diperparah oleh kekhawatiran di beberapa negara, terutama di negara-negara yang sudah mengalami kekurangan yang parah. Dalam beberapa tahun terakhir, fenomena ini telah menyebabkan banyak perhatian. Perawatan medis dan perawatan sosial di setiap sistem dan setiap negara padat karya dan harus disesuaikan dengan kebutuhan sosial agar efektif. Sekarang secara umum diakui bahwa sumber daya manusia untuk kesehatan adalah kekuatan pendorong utama untuk mencapai cakupan kesehatan universal dan mencapai *Sustainable Development Goal 3*, yaitu untuk memastikan kehidupan yang sehat dan kesejahteraan orang-orang dari segala usia. Seperti yang disoroti dalam "Strategi Sumber Daya Manusia Kesehatan Global: Tenaga Kerja di 2030", tanpa tenaga kesehatan yang efektif, tidak akan ada sistem kesehatan nasional atau global yang layak.

Migrasi pekerja kesehatan, termasuk dokter, perawat, pekerja perawatan jangka panjang, dan pekerja rumah tangga, terkait erat dengan proses globalisasi, yang mengintensifkan arus modal, barang, informasi, dan personel lintas batas. Dalam beberapa dekade terakhir, berbagai beasiswa yang terkait dengan imigrasi dan keperawatan telah memperkaya pemahaman teoretis dan empiris tentang globalisasi, gender, dan pekerjaan keperawatan. Para ahli menjelaskan peran sentral perempuan migran dari negara berkembang dalam menjembatani kesenjangan antara kapasitas negara untuk memberikan perawatan dan kebutuhan perawatan aktual. Meskipun kapitalisme global telah memobilisasi para profesional terdidik untuk pergi ke pusat-pusat perkotaan, sejumlah besar perempuan imigran cenderung terkonsentrasi di daerah perjalan yang lebih rendah, yang ditandai dengan "informalisasi". Dalam hal ini, pengusaha telah mengurangi pengawasan publik Kondisi kerja yang lebih

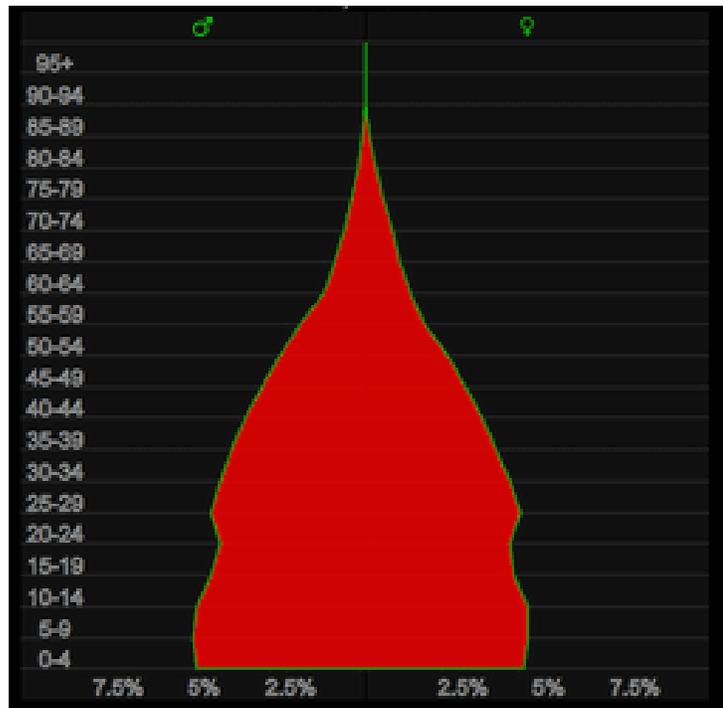
rendah, sehingga mengurangi biaya tenaga kerja dan membuat biaya tenaga kerja rendah.



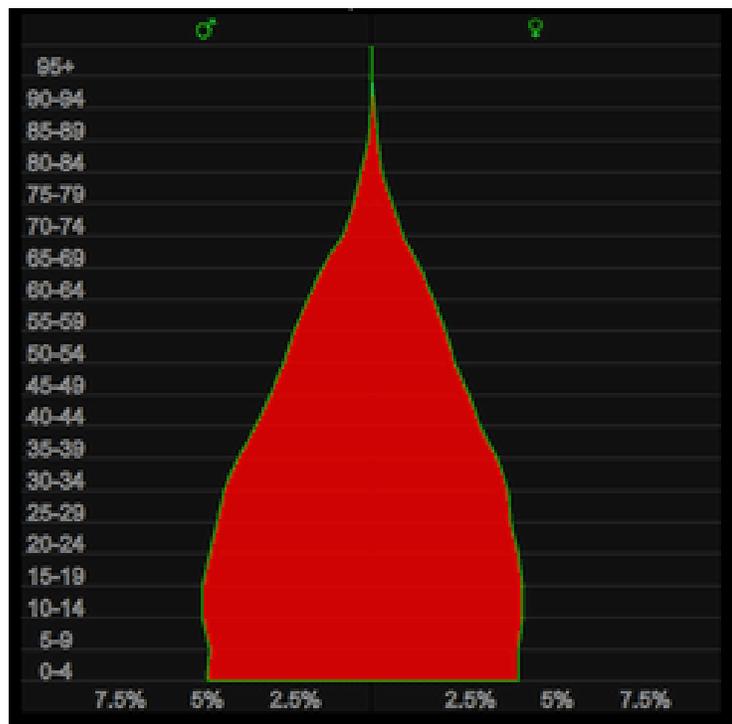
Gambar 1: Piramida penduduk Jepang tahun 2010 (World Life Expectancy, 2021)



Gambar 2: Piramida penduduk Jepang tahun 2020 (World Life Expectancy, 2021).



Gambar 3: Piramida penduduk Indonesia tahun 2010 (World Life Expectancy, 2021)



Gambar 4: Piramida penduduk Indonesia tahun 2020 (World Life Expectancy, 2021)

Dua gambar pertama menunjukkan piramida kependudukan Jepang pada tahun 2010 dan tahun 2020. Dua gambar selanjutnya merupakan piramida kependudukan Indonesia pada tahun 2010 dan tahun 2020 pula. Dari perbandingan gambar-gambar tersebut dapat dilihat bahwa pada tahun 2010 penduduk Jepang yang berusia 55 – 59 tahun merupakan populasi terbanyak di Jepang, sehingga pada tahun 2020 penduduk usia 50 – 79 tahun merupakan populasi terbanyak. Dari hal ini, dapat diprediksi akan semakin banyak penduduk usia lansia di Jepang tahun-tahun berikutnya. Sedangkan Indonesia malah sebaliknya, pada tahun 2010 jumlah populasi terbanyak berada pada usia 10 – 29, dan pada tahun 2020 penduduk usia 15 – 39 tahun menjadi populasi terbanyak. Hal ini menandakan bahwa Indonesia memiliki banyak penduduk usia produktif dan diperkirakan dalam beberapa tahun kedepan akan lebih banyak lagi penduduk Indonesia yang menginjak usia produktif.

Karena populasi rata-rata berusia di atas 65 tahun, hanya ada sedikit orang yang berusia produktif di Jepang. Keadaan ini disebabkan oleh rendahnya angka kelahiran dan meningkatnya angka harapan hidup penduduk Jepang. Hal ini menyebabkan Jepang kekurangan penduduk usia tenaga kerja produktif. Menurut statistik Jepang per 1 Januari 2017, lansia menyumbang 27,2% dari total populasi (Shobichatul, Wardoyo, & Pangastoeti, April 2018). Karena hal ini, Jepang memerlukan banyak sumber daya manusia seperti perawat, baik di rumah sakit maupun panti jompo, namun sayangnya Jepang sendiri kekurangan tenaga kerja perawat ini. Oleh karena itu, Pemerintah Jepang membuka lebar kesempatan bagi tenaga kerja asing untuk menjadi Perawat medis dan Pengasuh lansia. Di lain sisi, Indonesia dengan jumlah penduduk yang sangat banyak mengalami surplus tenaga kerja sebagai perawat.

Dalam kerja sama IJEPA, Pemerintah Indonesia dan Jepang menyepakati adanya kerja sama dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui program *G to G* dalam sub-komite *Movement of Natural Persons*. Indonesia dan Jepang juga telah menyepakati kuota penerimaan untuk Perawat medis sebanyak 200 orang per tahun dan Pengasuh lansia sebanyak 300 orang per tahun (Stott, 2008). Perawat medis atau dalam Bahasa Jepangnya *Kangoshi* (*nurse*) merupakan seorang

perawat yang bertugas merawat orang sakit dan biasanya di tempatkan pada Rumah Sakit tertentu, sementara Pengasuh lansia atau disebut juga *Kaigofukushishi* (*careworker*) adalah orang yang bertanggung jawab membantu mengurus kebutuhan pribadi lansia yang memiliki keterbatasan dalam menjalankan kegiatan dalam kehidupan sehari-harinya seperti seperti makan, mengganti popok, mandi dan lain sebagainya.

Pada tahun 2017, Indonesia melakukan negosiasi pengikut sertaan lulusan D4 dalam IJEPA dan pihak Jepang menerima usulan pihak Indonesia untuk dapat mengikutsertakan lulusan program Diploma 4 (D4) pada program penempatan *Nurse* (Perawat medis) di bawah koridor IJEPA, dan dimulai dari Batch XII (Kemnaker, 2017). Tentunya hal ini menambah kesempatan bagi para calon kandidat Perawat medis yang tidak hanya mengambil lulusan S1 saja tetapi membuka kesempatan bagi para lulusan D4 untuk ikut serta. Tentunya hal ini juga menjadi peluang bagi Indonesia untuk mengirimkan lebih banyak lagi tenaga kerja perawat ke Jepang.

Dalam rangka meningkatkan tingkat pemanfaatan Tenaga Kerja Kesehatan Indonesia (TKKI) di luar negeri, terkhusus bagi *returnee* perawat Indonesia dari Jepang, Badan Pembinaan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPPSDM) Kesehatan dan Fukuoka Prefecture Medical Association (FPMA) telah menandatangani MoU Re-Challenge Returnee EPA program di Fukuoka Prefecture pada tahun 2019 untuk memberikan kesempatan kembali kepada bagi *returnee* perawat EPA untuk bekerja kembali di Jepang yaitu di Fukuoka Prefecture (PPNI, 2019). Fukuoka Prefecture Medical Association (FPMA) akan memberikan pelatihan tambahan agar para *returnee* dapat wawasan yang lebih dalam dan berhasil lulus ujian nasional. FPMA ini membawahi sekitar 450 rumah sakit dan 4000 klinik untuk menempatkan para *returnee* yang berhasil lulus ujian. Dengan adanya penandatanganan MoU ini, diharapkan akan semakin banyak lagi tenaga kerja yang berhasil lulus ujian nasional dan dapat bekerja sebagai *certified nurse* dan *certified careworker* di Jepang.

Di tahun berikutnya, ada pembaharuan MoU antara BP2MI dengan JICWELS tentang Perekrutan dan Penerimaan Kangoshi dan Kaigofukushishi Indonesia yang ditandatangani pada 3 Maret 2020. Pada MoU tahun 2020 terdapat beberapa perbedaan dengan MoU tahun 2013 yaitu adanya perubahan penyebutan dari *qualified overseas worker* menjadi *certified migrant worker*. Selain itu, ada beberapa poin dari beberapa artikel pada MoU tahun 2013 yang dikurangi atau ditambah pada MoU tahun 2020.

Kerja sama ini berjalan positif, namun bukan berarti tidak ada hambatan. Dalam pelaksanaannya, Indonesia selalu tidak bisa memenuhi kuota permintaan Jepang dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia ini. Oleh karena itu, baik Pemerintah Indonesia maupun Jepang melakukan berbagai macam perundingan untuk menyelesaikan permasalahan ini, tentunya dengan tetap memperhatikan kepentingan nasional masing-masing negara.

Berdasarkan latarbelakang yang sudah dijabarkan di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai tenaga kerja kesehatan, terkhusus Perawat medis dan Pengasuh lansia. Oleh karena itu, penulis memutuskan untuk mengambil judul penelitian “**Kerja sama Indonesia – Jepang dalam Pengiriman Perawat Medis dan Pengasuh Lansia melalui Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA) Periode 2017 – 2020.**”

## **L2 Fokus Penelitian dan Rumusan Masalah**

Penelitian ini akan membahas mengenai bagaimana kerja sama bilateral yang dilakukan antara Indonesia dan Jepang dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui kesepakatan dalam kerja sama *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA)*. Dalam kesepakatan tersebut, Indonesia dan Jepang menyepakati kuota penerimaan Jepang untuk Perawat medis adalah 200 orang dan Pengasuh lansia sebanyak 300 orang pertahun (Stott, 2008). Tentunya kerja sama ini dilakukan agar kedua belah pihak dapat mencapai kepentingan nasionalnya

masing-masing, yaitu Indonesia bisa mengirimkan tenaga kerjanya yang surplus untuk mengurangi pengangguran dan Jepang mendapat bantuan dari para tenaga perawat yang bekerja sebagai Pekerja Migran Indonesia (PMI) di bidang Kesehatan. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini difokuskan hanya pada analisis kendala dan upaya penanganan yang diberikan Pemerintah Indonesia dan Jepang dalam kerja sama pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia dengan Jepang melalui *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA)*.

Berdasarkan batasan tersebut, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah

1. “Apa kendala bagi Indonesia dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui kerja sama *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA)* tahun 2017 – 2020”?
2. “Bagaimana solusi yang diberikan Indonesia dan Jepang dalam mengatasi kendala yang muncul dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui kerja sama *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA)* tahun 2017 – 2020”?

### **I3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kendala serta upaya yang dilakukan dalam menangani kendala yg dihadapi dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui Kerja sama *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA)* tahun 2017 – 2020 serta solusi yang dijalankan oleh Indonesia dan Jepang.

### **I4 Manfaat Penelitian**

Manfaat-manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Secara akademis, manfaat penelitian ini adalah untuk berkontribusi memberi sumbangan pemikiran tentang kerja sama pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui Kerja sama *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement* (IJEPA).
2. Secara praktis, agar dapat memberi saran yang solutif untuk setiap pemegang kebijakan dalam mengambil keputusan untuk dapat melakukan kerja sama bilateral yang lebih baik lagi agar kepentingan nasionalnya dapat tercapai dan saling mutualisme.

## **I5 Sistematika Penulisan**

Dalam rangka memberikan pemahaman terhadap isi skripsi ini secara menyeluruh dan detail, penulis membagi skripsi ini menjadi 5 (lima) bab dengan sejumlah sub-bab yang berkaitan. Bab tersebut diantaranya:

### **BAB I: PENDAHULUAN**

Merupakan bagian yang menjelaskan permasalahan yang melatarbelakangi topik penelitian skripsi ini. Selain itu, bab ini juga berisi batasan dan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian baik secara akademis maupun praktis, serta sistematika penulisan skripsi.

### **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bagian ini berisi penelitian terdahulu yang terdiri dari 10 jurnal baik dari internasional maupun lokal. Selain itu terdapat pula kerangka pemikiran yang menggunakan tiga teori dan konsep, alur pemikiran serta asumsi.

### **BAB III: METODE PENELITIAN**

Bab III membahas mengenai metode yang digunakan peneliti dalam skripsi ini. Berisi pendekatan penelitian, jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, teknik keabsahan data, waktu dan lokasi penelitian.

#### **BAB IV: DINAMIKA PENGIRIMAN PERAWAT MEDIS DAN PENGASUH LANSIA MELALUI INDONESIA – JAPAN ECONOMIC PARTNERSHIP AGREEMENT (IJEPA)**

Pada bab ini menguraikan penjelasan tentang dinamika dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement* (IJEPA) Periode 2017 – 2020. Penulis akan membahas sejarah dan apa yang melatarbelakangi kerja sama tersebut.

#### **BAB V: KENDALA SERTA SOLUSI DALAM PENGIRIMAN PERAWAT MEDIS DAN PENGASUH LANSIA MELALUI KERJA SAMA INDONESIA – JAPAN ECONOMIC PARTNERSHIP AGREEMENT (IJEPA) TAHUN 2017 – 2020**

Bab pembahasan kedua ini menguraikan kendala yang terjadi serta solusi apa yg diberikan baik oleh Jepang maupun Indonesia dalam mengatasi kendala dan hambatan yang terjadi dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia melalui *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement* (IJEPA) Periode 2017 – 2020.

#### **BAB VI: PENUTUP**

Bab penutup diakhiri dengan kesimpulan dari penelitian yang sudah dilakukan, disertai dengan kritik dan saran.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Bagian ini berisi sumber-sumber yang digunakan sebagai referensi dalam penulisan skripsi ini.

#### **LAMPIRAN**

Bagian ini berisi lampiran yang berkaitan dengan skripsi penulis. Lampiran tersebut dapat berupa dokumen, data, maupun foto.