

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pada era global yang terjadi pada saat ini, profesi kedokteran merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat. Masyarakat banyak yang menyoroti profesi dokter, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia sebagai induk organisasi para dokter, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik.<sup>1</sup> Ikatan Dokter Indonesia menganggap sorotan-sorotan tersebut sebagai suatu kritik yang baik terhadap profesi kedokteran, agar para dokter dapat meningkatkan pelayanan profesi kedokterannya terhadap masyarakat. Ikatan Dokter Indonesia menyadari bahwa kritik yang muncul tersebut merupakan "puncak suatu gunung es", artinya masih banyak kritik yang tidak muncul ke permukaan karena keengganan pasien atau keluarganya menganggap apa yang dialaminya tersebut merupakan sesuatu yang wajar. Bagi Ikatan Dokter Indonesia, banyaknya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter menggambarkan bahwa masyarakat belum puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh para dokter.

---

<sup>1</sup>Muh. Zainuddin Badollahi dan Andi Hasbi,2018, "**Etnografi Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD): Relasi Dokter Dan Pasien Di Rumah Sakit Umum Kota Makassar**", Jurnal Etnografi Indonesia, Politeknik Pariwisata Negeri Makassar, Volume 3 Nomor 2, hlm 251.

Interpretasi hubungan dokter dan pasien secara tradisional adalah seperti hubungan paternal dimana dokter membuat keputusan dan pasien hanya bisa menerima saja. Aspek lain dalam hubungan tersebut juga sama problematika seperti kewajiban dokter untuk dapat mempertahankan hidup juga mendapat permintaan untuk mempercepat kematian.<sup>2</sup>

Seorang dokter dituntut untuk memahami kondisi sosial budaya atau latar belakang budaya pasiennya agar tercipta suatu komunikasi yang baik sehingga pelayanan dapat dimaksimalkan. Hal ini dianggap penting agar pasien merasa percaya kepada dokter untuk menyembuhkan penyakitnya. Selain itu sikap dokter yang ramah juga sangat berpengaruh kepada kenyamanan pasien.

Sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan medis dan pengabdian profesi dokter di masyarakat.<sup>3</sup> Pada umumnya ketidakpuasan para pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan dokter karena harapannya yang tidak dapat dipenuhi oleh para dokter. Mulanya profesi dokter dianggap sebagai suatu profesi yang sangat disanjung-sanjung karena kemampuannya untuk mengetahui hal-hal yang tidak tampak dari luar. Bahkan seorang dokter dianggap sebagai rohaniawan yang dapat menyembuhkan pasien dengan doa-doa.

---

<sup>2</sup>Ibid., halaman 252.

<sup>3</sup>Hanifah Romadhoni dan Arif Suryono , 2018, " **Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit Dalam Hal Penolakan Pasien Miskin Pada Keadaan Gawat Darurat**", Jurnal Privat Low, Fakultas Hukum Sebelas Maret Surakarta, Volume 6 Nomor 2, hlm .227.

Dewasa ini dokter lebih dipandang sebagai ilmuan yang pengetahuannya sangat diperlukan untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Kedudukan dan peran dokter tetap dihormati, tetapi tidak lagi disertai unsur pemujaan. Dari dokter dituntut suatu kecakapan ilmiah tanpa melupakan segi seni dan artistiknya.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.<sup>4</sup> Dari Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat.

Selain itu, perkembangan teknologi kesehatan yang berjalan seiring dengan munculnya fenomena globalisasi telah menyebabkan banyaknya perubahan yang sifat dan eksistensinya sangat berbeda jauh dari teks yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Pesatnya kemajuan teknologi kesehatan dan teknologi informasi dalam era global ini ternyata belum terakomodatif secara baik oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

---

<sup>4</sup>Endang Kusuma Astuti,2009, **Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit**, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 4.

sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang Tentang Kesehatan yang baru. Oleh karena itu, pemerintah membentuk Undang-Undang Tentang Kesehatan yang baru yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Didalam pasal 4 Undang-Undang Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa "setiap orang berhak atas kesehatan".

Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam pasal 4 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Ini berarti bahwa siapapun untuk mendapatkan hidup sehat, berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak yang diantaranya memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap manusia. Pemerintah menyadari rakyat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil dan makmur. Memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan kemudian, dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Pemerintah menyadari rakyat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil makmur. Penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Agar penyelenggaraan upaya kesehatan itu berhasil guna dan berdaya guna, maka pemerintah perlu mengatur, membina dan mengawasi baik upayanya maupun sumber dayanya.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.<sup>5</sup> Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi yang dimaksud memiliki makna tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

---

<sup>5</sup>Solah Elrifda,2011, "**Budaya Patient Safety dan Karakteristik Kesalahan Pelayanan: Implikasi Kebijakan di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Jambi**", Jurnal Kesehatan Nasional, Kota Jambi, Volume 6 Nomor 2, hlm. 86.

Rumah Sakit Umum Daerah (selanjutnya disingkat; RSUD) Wangaya Kota Denpasar merupakan salah satu rumah sakit yang berada di kota Denpasar yang beralamat di Jl. Kartini No.133, Dauh Puri Kaja, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar dengan standar pelayanan JCI (*Joint Commision International*)<sup>6</sup> dimana sudah menjadi keharusan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini dokter kepada pasien harus maksimal dan sesuai dengan standar pelayanan.

Salah satu unit di dalam RSUD Wangaya Kota Denpasar yang bekerja 24 jam setiap harinya adalah Instalasi Gawat Darurat (selanjutnya disingkat; IGD). IGD merupakan tempat pertama yang dikunjungi oleh pasien dengan berbagai macam keluhan dan tingkat keparahan penyakit yang dialami pasien. Dokter yang bekerja di IGD memiliki tanggung jawab besar untuk memberikan pelayanan terbaik.

Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*time saving is live saving*) bahwa waktu adalah nyawa. dengan mengemban tanggung jawab yang besar membuat dokter yang bertugas di IGD memiliki beban kerja yang berat. Hal ini dapat disebabkan dokter IGD harus mampu menerima dan merawat pasien sebanyak apapun dan separah apapun selama 1 x 24 jam setiap harinya. Apabila beban kerja yang sudah cukup berat tersebut ditambah waktu kerja yang harus ditanggung oleh dokter melebihi kapasitas kerja karena jumlah dokter

---

<sup>6</sup>RSUD Wangaya Kota Denpasar,2021, "**Penetapan Standar Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar**",<https://rsudwangaya.denpasar.kota.go.id/pengumuman/read/5739>, diakses tanggal 21 oktober 2021, jam 19.00

yang kurang memadai atau tidak sebanding dengan banyaknya pasien yang datang maka akan berdampak pada produktivitas dokter termasuk pelayanan kesehatan yang diberikan dokter terhadap pasien. Kesenjangan yang terjadi pada Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu kurangnya pengetahuan dokter terkait pada saat apa hubungan hukum terjadi. Dengan kejadian seperti itu akan menyebabkan tanggungjawab hukum tidak terlaksanakan dengan baik karena tidak selamanya dokter bertanggungjawab dalam setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien.

Seorang dokter harus mengetahui bagaimana hubungan hukum antara dokter dengan pasien itu terjadi agar pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. karena pada saat terjadinya hubungan hukum antara dokter dengan pasien akan melahirkan sebuah perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam suatu akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan adalah mengenai siapa yang bertanggungjawab dan sejauh apa tanggung jawab itu dapat diberikan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis memilih judul **"EFEKTIVITAS UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH DOKTER KEPADA PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR"**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimanakah hubungan hukum antara dokter dengan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar ?
- 1.2.2 Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban dokter terhadap pasien dalam upaya pelayanan kesehatan Pada Instalasi Gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

- 1.3.1.1 Untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Khususnya pada bidang penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.
- 1.3.1.2 Untuk perkembangan ilmu pengetahuan hukum.
- 1.3.1.3 Sebagai syarat menyelesaikan jenjang Pendidikan Strata 1 (S1) di Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati Denpasar.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus merupakan penjabaran atau pentahapan tujuan umum sifatnya lebih operasional dan spesifik. Bila semua tujuan khusus tercapai, maka tujuan umum penelitian juga tercapai.

1.3.2.1 Untuk mengetahui bagaimana hubungan hukum antara dokter dengan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

1.3.2.2 Untuk mengetahui bagaimana bentuk pertanggungjawaban dokter terhadap pasien dalam upaya pelayanan kesehatan Pada Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

## **1.4 Metode Penelitian**

### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian pada penulisan ini adalah penelitian hukum empiris, yaitu penelitian dengan adanya data-data lapangan sebagai sumber data utama, seperti hasil wawancara dan observasi. Penelitian empiris digunakan untuk menganalisis hukum yang dilihat sebagai perilaku masyarakat yang berpola dalam kehidupan masyarakat yang selalu berinteraksi dan berhubungan dalam aspek kemasyarakatan.

### **1.4.2 Jenis Pendekatan**

pendekatan masalah yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah yuridis empiris. Pendekatan berdasarkan atas peraturan hukum yang ada kaitannya dengan masalah ini. Pendekatan empiris yaitu dilakukan dengan cara melihat dan meneliti fakta-fakta dilapangan tentang permasalahan hukum mengenai Efektivitas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Oleh Dokter Kepada Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

### 1.4.3 Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari dua sumber data yaitu :

1. Sumber data primer (data lapangan), yakni data yang diperoleh dari peneliti, dari sumber asalnya yang pertama dan belum diolah dan diuraikan oleh orang lain . data yang diperoleh didapatkan secara langsung melalui teknik wawancara dan kuisisioner dengan informan. Dalam penelitian ini data diperoleh di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.
2. Sumber data sekunder, adalah data yang diperoleh dari kepustakaan yaitu dengan meneliti bahan-bahan hukum. Bahan hukum pada penelitian ini, yaitu :
  - a. Bahan hukum yang bersifat primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat. Bahan hukum ini berupa peraturan perundang-undangan yang dapat membantu dalam menganalisa dan memahami permasalahan dalam penulisan ini. Dalam penulisan skripsi ini bersumber pada peraturan perundang-undangan yang berlaku:
    1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);
    2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
    3. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;
    4. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran;
    5. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.
  7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MEN.KES/PER/IX/1989 tentang persetujuan tindakan medik yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran;
- b. Bahan hukum yang bersifat sekunder, berupa literatur-literatur hukum, majalah, Koran, karya tulis yang ada kaitannya dengan permasalahan dalam penulisan ini.
  - c. Bahan hukum yang bersifat Data tersier bersumber dari Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Kamus Hukum, *black law dictionary* dan ensiklopedi hukum.

#### **1.4.4 Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian hukum empiris dikenal teknik-teknik untuk mengumpulkan data yaitu: studi dokumen, wawancara, observasi, dan penyebaran kuesioner/angket. Untuk memperoleh data dalam penelitian ini, maka teknik yang digunakan sebagai berikut :

- a. Studi dokumentasi atau bahan kepustakaan yang juga disebut sebagai data sekunder terutama dapat diperoleh dari perpustakaan. Maksudnya bahwa dalam penelitian ini akan dikumpulkan data-data kepustakaan yang

dikumpulkan dengan cara membaca dan memahami, selanjutnya dilakukan teknik pencatatan dengan mengutip teori dan penjelasan yang penting dari bahan-bahan yang relevan dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini, baik itu berupa kutipan langsung maupun kutipan tidak langsung.

- b. Teknik observasi atau pengamatan adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki Pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit umum Daerah Wangaya Kota Denpasar untuk mengetahui bagaimana hubungan hukum antara dokter dengan pasien terhadap pelayanan medis pada Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar dan untuk mengetahui apakah setiap dokter bertanggungjawab terhadap pasien dalam upaya pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.
- c. Teknik penyebaran kuesioner adalah pengumpulan data dengan cara menyebarkan kuesioner dilakukan dalam penelitian yang sampelnya cukup besar, dalam hal ini peneliti umumnya menggunakan tenaga peneliti untuk membantunya dalam penyebaran kuesioner kepada responden yang sudah ditentukan sesuai dengan teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian. Peneliti menggunakan 22 responden sebagai sampel. Proses penyebaran kuesioner dilakukan dengan memberikan kuesioner terhadap 7 dokter dan 15 pasien yang pernah dirawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

- d. Teknik wawancara atau (*interview*), yaitu suatu cara yang digunakan untuk mengumpulkan data guna mencari informasi dengan cara mengadakan Tanya jawab secara lisan atau tulisan yang diarahkan pada masalah tertentu dengan informan yang berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya. Peneliti melakukan wawancara atau (*interview*) kepada kepala Dokter Instalasi Gawat Darurat dan Kepala Unit Hukum, Promosi Dan Kerjasama Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

#### **1.4.5 Teknik Analisis Data**

Untuk berpedoman hasil atau jawaban yang diteliti, maka keseluruhan data yang terkumpul baik itu berupa data kepustakaan maupun data lapangan, selanjutnya dianalisis secara kualitatif, dalam arti keseluruhan data yang terkumpul diklasifikasikan sedemikian rupa kemudian diambil yang ada hubungan dengan permasalahan yang dibahas. Akhirnya diperoleh data yang berupa menjawab atas rumusan masalah dalam skripsi ini, yang selanjutnya disajikan secara deskriptif analisis, yaitu berusaha menganalisis data dengan menguraikan dan memaparkan secara jelas dan apa adanya mengenai objek yang diteliti.

#### **1.5 Sistematika Penulisan**

Untuk mendapatkan gambaran terhadap uraian-uraian dan objek pembahasan dari judul tersebut, maka penulis mengemukakan sistematika penulisan isi skripsi ini dari bab ke bab tersebut.

##### **1.5.1 BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini penulis akan mengemukakan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

### **1.5.2 BAB II KAJIAN TEORITIS**

Pada bab ini penulis akan menuliskan teori, asas, dan konsep yang menjadi acuan dalam penulisan mengenai Efektivitas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Medis Oleh Dokter Kepada Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar , yaitu memuat tentang :

1. peneliti menggunakan 2 (dua) landasan teori, yakni Teori Efektivitas dan Teori Sistem Hukum
2. Asas-asas pelayanan kesehatan

Pada pembahasan ini penulis menggunakan beberapa asas hukum yang berkaitan dengan rumusan masalah untuk menjadi landasan yuridisnya.

3. Konsep pelayanan medis
  - a. Dasar hukum pelayanan kesehatan
  - b. Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan
  - c. Hukum dan kode etik profesi dokter

### **1.5.3 BAB III HUBUNGAN HUKUM ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PADA INSTALASI GAWAT**

## **DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR**

Pada bab III penulis akan menguraikan rumusan masalah II yaitu membahas tentang hubungan hukum antara dokter dan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar

### **1.5.4 BAB IV BENTUK PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM UPAYA PELAYANAN KESEHATAN PADA INSTALASI GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR**

Pada bab IV penulis akan menguraikan rumusan masalah I yaitu membahas tentang bentuk pertanggungjawaban dokter terhadap pasien dalam upaya pelayanan kesehatan Pada Instalasi Gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

### **1.5.5 BAB V PENUTUP**

Pada bab V penulis akan menyimpulkan hasil pembahasan BAB III dan BAB IV serta memberikan saran yang relevan dengan penelitian terhadap pihak-pihak yang terkait dengan penelitian tersebut.

### **1.6.6 DAFTAR PUSTAKA**