

SKRIPSI

PERHITUNGAN PREMI ASURANSI UNTUK MEMPEROLEH
MANFAAT RAWAT INAP DENGAN MEMPERHITUNGGAN
DEDUCTIBLE DAN *POLICY LIMITS*



Melia Agustina Gunawan

NPM: 2016710002

PROGRAM STUDI MATEMATIKA
FAKULTAS TEKNOLOGI INFORMASI DAN SAINS
UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
2020

FINAL PROJECT

**CALCULATION OF INSURANCE PREMIUM TO OBTAIN
THE BENEFIT OF INPATIENT CHARGES BY
CONSIDERING DEDUCTIBLE AND POLICY LIMITS**



Melia Agustina Gunawan

NPM: 2016710002

**DEPARTMENT OF MATHEMATICS
FACULTY OF INFORMATION TECHNOLOGY AND SCIENCES
PARAHYANGAN CATHOLIC UNIVERSITY
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**PERHITUNGAN PREMI ASURANSI UNTUK MEMPEROLEH
MANFAAT RAWAT INAP DENGAN MEMPERHITUNGGAN
DEDUCTIBLE DAN *POLICY LIMITS***

Melia Agustina Gunawan

NPM: 2016710002

Bandung, 30 Juli 2020

Menyetujui,

Pembimbing

Dr. Ferry Jaya Permana, ASAI

Ketua Tim Penguji

Anggota Tim Penguji

Taufik Limansyah, M.T

Felivia Kusnadi, MActSc

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dr. Erwinna Chendra

PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

**PERHITUNGAN PREMI ASURANSI UNTUK MEMPEROLEH MANFAAT
RAWAT INAP DENGAN MEMPERHITUNGAN *DEDUCTIBLE* DAN
*POLICY LIMITS***

adalah benar-benar karya saya sendiri, dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung segala risiko dan sanksi yang dijatuhkan kepada saya, apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya, atau jika ada tuntutan formal atau non-formal dari pihak lain berkaitan dengan keaslian karya saya ini.

Dinyatakan di Bandung,
Tanggal 30 Juli 2020

Meterai Rp. 6000

Melia Agustina Gunawan
NPM: 2016710002

ABSTRAK

Kesadaran akan pentingnya asuransi kesehatan semakin meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kemampuan ekonomi masyarakat di Indonesia. Asuransi kesehatan adalah jenis asuransi yang memberikan manfaat kepada pihak tertanggung atau pemegang polis oleh pihak penanggung atau perusahaan asuransi, ketika pihak tertanggung mengalami sakit atau kecelakaan. Manfaat dari asuransi kesehatan berupa penggantian biaya perawatan atau biaya pengobatan yang dilakukan oleh pihak tertanggung. Ada dua jenis premi asuransi kesehatan, yaitu premi yang tidak diperbaharui dan premi yang diperbaharui. Premi tidak diperbaharui akan bernilai tetap selama selang waktu tertentu karena kontrak asuransi ditandatangani untuk selang waktu tertentu dan lebih dari satu tahun. Premi asuransi diperbaharui hanya disepakati untuk selang waktu satu tahun, dan dapat berubah nilainya jika kontrak asuransi diperpanjang pada tahun berikutnya. Ketika seseorang mengikuti program asuransi, misal asuransi kesehatan, maka ketika pihak tertanggung menjalani pengobatan atau perawatan, perusahaan asuransi akan menanggung biaya pengobatan atau perawatan tersebut. Perusahaan asuransi biasanya memiliki batas maksimum penggantian biaya, yang disebut sebagai *policy limits*. Perusahaan asuransi juga mungkin saja tidak mau mengganti semua biaya pengobatan atau perawatan dan tetap mewajibkan pihak tertanggung untuk tetap membayar sejumlah uang, yang dikenal sebagai konsep *deductible*. Pada skripsi ini akan dihitung premi untuk memperoleh manfaat rawat inap, baik premi tidak diperbaharui maupun premi diperbaharui jika diperhitungkan *policy limits* dan *deductible*, baik *ordinary deductible* maupun *franchise deductible*. Mula-mula besar premi diperbaharui lebih rendah jika dibandingkan dengan premi tidak diperbaharui, tetapi seiring dengan berjalannya waktu, premi diperbaharui akan semakin mahal. Simulasi menunjukkan bahwa harga premi tidak diperbaharui akan sama besar dengan harga premi diperbaharui di sekitar pertengahan masa kontrak asuransi. Untuk simulasi, distribusi eksponensial dipilih untuk memodelkan besar biaya rawat inap dan distribusi *Poisson* untuk memodelkan lama rawat inap. Hasil simulasi menunjukkan bahwa *policy limits* dan *franchise deductible* berpengaruh secara signifikan terhadap besar premi, tetapi pemilihan distribusi eksponensial untuk memodelkan besar premi memberi implikasi bahwa *ordinary deductible* tidak mempengaruhi besar premi.

Kata-kata kunci: asuransi kesehatan, premi tidak diperbaharui, premi diperbaharui, rawat inap, *ordinary deductible*, *franchise deductible*, *policy limits*.

ABSTRACT

Nowadays people are getting aware that having health insurance is important because they are more educated and they are getting better economically. Health insurance is a type of insurance that provides benefits to the insured or the policyholder when the insured experiences illness or accident. The insurance company will provide benefits to cover the treatments or medical expenses paid by the insured. There are also two types of health insurance premiums, namely non-renewable premiums and renewable premiums. Non-renewable will be fixed or constant during the time period of contract because the insurance contract is signed for a certain time period which is more than one year. On the other hand, the renewable insurance premiums are only agreed for one year contract period, and may change in the following year when the contract is prolonged. When someone joins an insurance program, for example health insurance, then when the insured undergo medications or treatments, the insurance company will cover the costs of medication or treatment. Insurance company usually has a maximum reimbursement limit, which is called as policy limits. The insurance company may also not want to cover all medication or treatment costs and the insured has to pay some amount of medication or treatment cost, which is known as the deductible concept. In this thesis the premiums will be calculated to obtain the benefit of inpatient charges, both the non-renewable premiums and the renewable premiums are calculated by considering the policy limits and deductibles, both ordinary deductible and franchise deductible. Initially, the non-renewable premiums are lower than the renewable premiums. As the time goes by, the renewable premiums will become more expensive. The simulation results show that the non-renewable premiums will be equal to renewable premiums around the mid of contract period. For simulations, an exponential distribution was chosen to model the daily inpatient charges and Poisson distribution was chosen to model the length of stay. The simulation results show that the policy limit and franchise deductible significantly influence the amount of the premiums, but choosing an exponential distribution to model the daily inpatient charges implies that the ordinary deductible does not affect the amount of the premiums.

Keywords: health insurance, non-renewable premiums, renewable premiums, inpatient charges, ordinary deductible, franchise deductible, policy limits.

Kepada Tuhan, Keluarga dan Teman-Teman tercinta . . .

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, karena atas berkat rahmat-Nya penulis akhirnya dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul "Perhitungan Premi Asuransi Untuk Memperoleh Manfaat Rawat Inap Dengan Memperhitungkan *Deductible* dan *Policy Limits*."

Skripsi ini penulis persembahkan kepada Mami yang tulus dan ikhlas memberikan semangat, doa, perhatian dan dukungan moral maupun materiil yang telah diberikan selama ini. Untuk Cici dan Dede yang juga selalu memberikan dukungan, hiburan dan juga doa yang tidak pernah berhenti.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ferry Jaya Permana, ASAI. selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan arahan, saran, kritik, dan masukan bagi penulis.
2. Bapak Taufik Limansyah, M.T. dan Ibu Felivia Kusnadi, MActSc. selaku dosen penguji, yang telah hmemberikan arahan dan saran agar skripsi ini menjadi lebih baik.
3. Bapak Liem Chin, M.Si. selaku koordinator skripsi yang selalu memberikan arahan dan saran selama proses pembuatan skripsi.
4. Bapak Agus Sukmana, M.Sc. selaku dosen wali penulis yang telah memberikan ilmu, saran dan juga nasihat selama perkuliahan.
5. Seluruh pimpinan, staf pengajar, dan staf administrasi Fakultas Teknologi Informasi dan Sains Universitas Katolik Parahyangan
6. Untuk Vania, Marlyna dan Suryani yang selalu menemani, memberi perhatian dan mendengarkan keluh kesah penulis.
7. Untuk Nevan, Raisa dan Claresta karena telah menemani, memberi semangat dan berbagi ilmu selama penulisan skripsi.
8. Teman-teman YCWYBYC (Ary, Audi, Casey, Cornel, Daniel, Ega, Frida, Gracell, Jeremy, Marcell, Marlyna, Michelle, Rendy, Suryani, Vania, William, Yunita) yang selalu menjadi penyemangat, penghibur dan teman main penulis.
9. Teman-teman Barkos Chang (Al-Vinda, Davyndra, Deva, Evelyne, Faza, Fransiskus, Isa, Janaka, Leo, Mutiara, Nevan, Niko, Raisa, Salomo) yang telah menjadi teman terbaik selama masa perkuliahan.
10. Untuk teman-teman Math Unpar 2016 yang telah menjadi teman selama 4 tahun di masa perkuliahan.

11. Dan untuk orang-orang yang saya cintai yang tidak bisa saya ucapkan satu-persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu. Kiranya skripsi ini dapat memberikan manfaat dan masukan bagi pembaca. Terima Kasih.

Bandung, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	xv
DAFTAR ISI	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR TABEL	xxi
1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan	2
1.4 Batasan Masalah	2
1.5 Sistematika Pembahasan	3
2 LANDASAN TEORI	5
2.1 Jenis - Jenis Distribusi	5
2.1.1 Distribusi <i>Poisson</i>	5
2.1.2 Distribusi Eksponensial	6
2.1.3 Distribusi Pareto	6
2.2 Prinsip dalam Perhitungan Premi	6
2.3 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perhitungan Premi	7
2.4 Asuransi Kesehatan	7
2.4.1 Asuransi Kesehatan Berdasarkan Jumlah Pihak yang Terlibat	7
2.4.2 Asuransi Kesehatan Berdasarkan Lembaga yang Mengelola	8
2.5 Tabel Mortalita Indonesia 2011 Dan <i>RP-2000 Male And Female Combined Healthy</i>	8
2.5.1 Tabel Mortalita Indonesia 2011	8
2.5.2 <i>RP-2000 Male And Female Combined Healthy</i>	9
2.6 Premi Asuransi Kesehatan	9
2.6.1 Pehitungan Premi dalam Asuransi Jiwa	10
2.6.2 Penentuan Harga Premi Dalam Asuransi Kesehatan	12
2.7 Distribusi Majemuk	12
3 APLIKASI <i>POLICY LIMITS</i> DAN <i>DEDUCTIBLE</i>	15
3.1 <i>Policy Limits</i>	15
3.2 <i>Deductible</i>	17
3.2.1 <i>Ordinary Deductible</i>	18
3.2.2 <i>Franchise Deductible</i>	23
4 PENERAPAN PERHITUNGAN PREMI ASURANSI KESEHATAN	29
4.1 Asumsi Perhitungan Premi Asuransi Kesehatan	29
4.2 Perhitungan Premi	30
4.3 Premi Tidak Diperbaharui	31

4.3.1	Perhitungan Dasar Premi	31
4.3.2	Perhitungan Premi Dengan Biaya Rawat Inap Mengikuti Distribusi Ekspensial	32
4.3.3	Perhitungan Premi Dengan <i>Policy Limits</i> Biaya	33
4.3.4	Perhitungan Premi Dengan <i>Policy Limits</i> Lama Perawatan	34
4.3.5	Perhitungan Premi Dengan <i>Policy Limits</i> Biaya Dan <i>Policy Limits</i> Lama Perawatan	35
4.3.6	Perhitungan Premi Dengan <i>Ordinary Deductible</i>	37
4.3.7	Perhitungan Premi Dengan <i>Franchise Deductible</i>	38
4.3.8	Perbandingan Dari Perhitungan Premi Tidak Diperbaharui	39
4.4	Premi Diperbaharui	41
4.4.1	Perhitungan Dasar Premi	41
4.4.2	Perhitungan Premi Dengan Biaya Rawat Inap Mengikuti Distribusi Ekspensial	43
4.4.3	Perhitungan Premi Dengan <i>Policy Limits</i> Biaya	45
4.4.4	Perhitungan Premi Dengan <i>Policy Limits</i> Lama Perawatan	47
4.4.5	Perhitungan Premi Dengan <i>Policy Limits</i> Biaya Dan <i>Policy Limits</i> Lama Perawatan	49
4.4.6	Perhitungan Premi Dengan <i>Ordinary Deductible</i>	52
4.4.7	Perhitungan Premi Dengan <i>Franchise Deductible</i>	54
4.4.8	Perbandingan Dari Perhitungan Premi Diperbaharui	57
4.5	Pengaruh Perubahan <i>Policy Limits</i> Dan <i>Deductible</i>	59
4.5.1	Perhitungan Premi Dengan Perubahan <i>Policy Limits</i> Biaya	59
4.5.2	Perhitungan Premi Dengan Perubahan <i>Policy Limits</i> Lama Perawatan	60
4.5.3	Perhitungan Premi Dengan Perubahan <i>Policy Limits</i> Biaya Dan Perubahan <i>Policy Limits</i> Lama Perawatan	60
4.5.4	Perhitungan Premi Dengan Perubahan <i>Ordinary Deductible</i> Dan Perubahan Manfaat	61
4.5.5	Perhitungan Premi Dengan Adanya <i>Franchise Deductible</i> Dan Perubahan Manfaat	62
5	KESIMPULAN DAN SARAN	63
A	TABEL MORTALITA INDONESIA 2011	65
B	RP - 2000 MALE AND FEMALE COMBINED HEALTHY	71
	DAFTAR REFERENSI	75

DAFTAR GAMBAR

3.1	Grafik <i>Policy Limits</i>	15
3.2	Grafik Fungsi <i>Survival Ordinary Deductible</i>	18
3.3	Grafik Fungsi <i>Survival</i> , untuk <i>Franchise Deductible</i> , Kasus $0 \leq y \leq d$	24
3.4	Grafik Fungsi <i>Survival</i> untuk <i>Franchise Deductible</i> , Kasus $y > d$	24
4.1	Grafik Perbandingan Premi Diperbaharui	58

DAFTAR TABEL

2.1	Tabel Mortalita Indonesia 2011 (Pria)	9
2.2	Tabel Mortalita Indonesia 2011 (Wanita)	9
2.3	<i>RP-2000 Male And Female Combined Healthy</i>	10
3.1	Hubungan Antara Kerugian, <i>Policy Limits</i> & <i>Ordinary Deductible</i>	21
4.1	Besar Premi Tidak Diperbaharui	39
4.2	Besar Premi Tidak Diperbaharui Setelah Diurutkan	40
4.3	Besar Premi Diperbaharui	43
4.4	Besar Premi Diperbaharui Dengan Biaya Rawat Inap Mengikuti Distribusi Eksp- nensial	45
4.5	Besar Premi Diperbaharui Dengan <i>Policy Limits</i> Rp. 5.000.000	47
4.6	Besar Premi Diperbaharui Dengan <i>Policy Limits 30 Hari</i>	49
4.7	Besar Premi Diperbaharui Dengan <i>Policy Limits Biaya 5 Juta dan 30 hari</i>	51
4.8	Besar Premi Diperbaharui Dengan <i>Ordinary Deductible</i> Rp. 250.000	54
4.9	Besar Premi Diperbaharui Dengan <i>Franchise Deductible</i> Rp. 250.000	56
4.10	Premi Tidak Diperbaharui Dengan Perubahan <i>Policy Limits</i> Biaya	60
4.11	Premi Tidak Diperbaharui Dengan Perubahan <i>Policy Limits</i> Lama Perawatan	60
4.12	Premi Tidak Diperbaharui Dengan Perubahan <i>Policy Limits</i>	61
4.13	Premi Tidak Diperbaharui Dengan Perubahan Manfaat & <i>Ordinary Deductible</i>	61
4.14	Premi Tidak Diperbaharui Dengan Perubahan Manfaat & <i>Franchise Deductible</i>	62
A.1	Tabel Mortalita Indonesia 2011 (Pria)	65
A.2	Tabel Mortalita Indonesia 2011 (Wanita)	68
B.1	RP - 2000 Male And Female Combined Healthy	71

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini orang semakin sadar, ada banyak hal yang tidak dapat diperkirakan di masa yang akan datang, kemudian ada kemungkinan bahwa hal-hal tersebut memiliki risiko yang cukup besar seperti halnya penyakit, kecelakaan, kematian, kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya. Hal-hal seperti itu yang menjadi latar belakang munculnya asuransi, karena dengan menggunakan asuransi orang dapat mengalihkan risiko yang mungkin terjadi atas jiwa, kesehatan, barang ataupun harta yang dimilikinya. Kini, tingkat pendidikan masyarakat yang semakin baik, kemajuan teknologi yang cukup pesat dan juga tingkat inflasi yang semakin tinggi, membuat biaya pengobatan semakin mahal. Oleh karena itu, kesadaran masyarakat akan pentingnya asuransi kesehatan juga semakin meningkat. Hal tersebut pula yang memicu berkembangnya industri asuransi kesehatan.

Asuransi adalah sebuah perjanjian yang melibatkan 2 pihak yaitu pihak tertanggung dan pihak penanggung, di mana pihak tertanggung adalah nasabah atau pemegang polis dan pihak penanggung adalah perusahaan asuransi. Pihak tertanggung memiliki kewajiban untuk membayar biaya premi kepada pihak penanggung atau perusahaan asuransi, sedangkan pihak penanggung memiliki kewajiban untuk memberi jaminan jika ada sesuatu hal terjadi menimpa pihak tertanggung, sesuai dengan perjanjian yang telah dibuat sebelumnya. Premi adalah serangkaian pembayaran yang dilakukan oleh pemegang polis kepada perusahaan asuransi. Pembayaran premi asuransi dilakukan setelah kontrak asuransi disetujui.

Asuransi kesehatan adalah jenis asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan ataupun biaya perawatan yang dilakukan oleh pihak tertanggung ketika sakit ataupun mengalami kecelakaan dan menyebabkan hilangnya pendapatan, sehingga pihak tertanggung membutuhkan biaya. Biaya yang biasa dibutuhkan adalah biaya rawat inap, rawat jalan, obat-obatan, tindakan medis dan yang lainnya. Oleh karena itu, premi dengan manfaat berupa rawat inap yang akan menjadi fokus dalam skripsi ini.

Pada nyatanya, dalam sebuah kontrak asuransi tidak semua kerugian yang diajukan oleh pemegang polis langsung dibayarkan oleh perusahaan asuransi, ini dikarenakan adanya istilah *deductible* dan *policy limits* dalam asuransi. Secara umum *deductible* adalah besaran biaya yang harus dibayarkan oleh pemegang polis kepada perusahaan asuransi. *Deductible* dibagi ke dalam dua jenis, yaitu *ordinary deductible* dan *franchise deductible*. *Policy limits* dalam asuransi menjadi batas maksimum bagi perusahaan asuransi untuk membayar ketika ada klaim yang diajukan oleh pihak tertanggung.

Terdapat dua jenis premi yang akan dihitung dalam skripsi ini, yaitu premi yang tidak diperbaharui dan premi yang diperbaharui. Premi yang tidak diperbaharui artinya premi yang harus dibayar oleh peserta asuransi jika kontrak asuransi kesehatan berlangsung untuk selang waktu tertentu. Premi yang diperbaharui artinya premi yang harus dibayar oleh peserta asuransi pada tahun di mana kontrak asuransi kesehatan ditandatangani, jika kontrak diperpanjang maka premi akan dihitung kembali.

Pada skripsi ini, akan dilakukan perhitungan premi dengan manfaat berupa rawat inap. Konsep dari *deductible* dan *policy limits* juga akan diterapkan ke dalam perhitungan premi asuransi kesehatan,

yang di mana pemodelan perhitungan premi asuransi akan dibahas di dalam Bab 3, sedangkan simulasi perhitungan premi akan dibahas di dalam Bab 4 dan di Bab 5 akan dibuat kesimpulan berdasarkan simulasi yang ada dan saran untuk pengembangan lanjutan.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah yang dibahas pada skripsi ini adalah:

1. Bagaimana menentukan besar premi yang tidak diperbaharui dan yang diperbaharui setiap tahunnya?
2. Bagaimana menentukan besar premi dengan menerapkan *policy limits* untuk besar biaya perawatan per hari dan lama rawat inap?
3. Bagaimana menentukan besar premi dengan menerapkan *ordinary deductible* dan *franchise deductible* untuk besar biaya perawatan per hari?
4. Bagaimana *policy limits*, *ordinary deductible* dan *franchise deductible* mempengaruhi perhitungan besar premi?

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penulisan dari skripsi ini adalah:

1. Memodelkan besar premi yang tidak diperbaharui dan yang diperbaharui setiap tahunnya.
2. Memodelkan besar premi dengan menerapkan *policy limits* untuk besar biaya perawatan per hari dan lama perawatan inap.
3. Memodelkan besar premi dengan menerapkan *ordinary deductible* dan *franchise deductible* untuk besar biaya perawatan per hari.
4. Menganalisis pengaruh *policy limits*, *ordinary deductible* dan *franchise deductible* terhadap besar premi.

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah yang terdapat dalam skripsi ini adalah:

1. Perhitungan premi yang dilakukan dalam skripsi ini hanya premi bersih.
2. Skripsi ini hanya memodelkan besar premi asuransi kesehatan untuk kasus rawat inap rumah sakit.
3. Analisis perhitungan besar premi dengan menerapkan *policy limits*, *ordinary deductible* dan *franchise deductible* hanya menggunakan kasus rawat inap.
4. Peluang pemegang polis bertahan hidup menggunakan Tabel Mortalita Indonesia 2011.
5. Peluang pemegang polis terkena sakit dan melakukan rawat inap menggunakan Tabel *RP - 2000 Male And Female Combined Healthy*.
6. Distribusi eksponensial digunakan untuk biaya perawatan per hari dan distribusi *Poisson* digunakan untuk lama perawatan dalam setahun.

1.5 Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam memahami skripsi ini, maka materi-materi yang terdapat pada skripsi ini dikelompokkan menjadi beberapa bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab 1: Pendahuluan

Bab 1 dibagi ke dalam lima subbab, yaitu latar belakang, rumusan masalah, tujuan, batasan masalah dan sistematika penulisan skripsi.

Bab 2: Landasan Teori

Bab 2 berisikan teori yang berupa pembahasan jenis-jenis distribusi, prinsip dan perhitungan premi pada asuransi kesehatan.

Bab 3: Aplikasi *Policy Limits* dan *Deductible*

Bab 3 berisi penggunaan dari konsep *ordinary deductible*, *franchise deductible* dan *policy limits* ke dalam perhitungan besar premi asuransi kesehatan.

Bab 4: Penerapan Perhitungan Premi Asuransi Kesehatan

Bab 4 berisi simulasi perhitungan dasar premi, premi dengan penerapan *policy limits* dan *deductible* asuransi kesehatan untuk seorang pria yang berusia 40 tahun.

Bab 5: Kesimpulan dan Saran

Bab 5 berisikan kesimpulan yang dapat diambil dari skripsi ini dan saran pengembangan lebih lanjut.

