

Pengiriman Tenaga Perawat dan *Careworker* Indonesia ke Jepang dalam Kerangka Indonesia - Japan Economic Partnership Agreement (IJ-EPA)

Shobichatul Aminah; Stedi Wardoyo; Sri Pangastoeti

Tim pengabdian kepada Masyarakat:

Shobichatul Aminah, Eman Suherman, Stedi Wardoyo, Yayan Suyana, Tatang Hariri, Sri Pangastoeti, Najih Imtihani, Deddy H. Oekon, Mulyadi, Robi Wibowo, Matsushima Yukio, Akbar Rizqi Dhea, Julita Anggestia, Muhammad Ridho Affandi

Abstrak

Dampak kekurangan tenaga kerja profesional dalam berbagai bidang, Jepang mulai membuka kesempatan yang cukup luas bagi masuknya tenaga kerja asing, antara lain dengan membuka berbagai kerjasama dengan negara-negara lain. Salah satunya adalah dengan Indonesia melalui skema kerjasama IJ-EPA (Indonesia - Japan Economic Partnership Agreement) yang di dalamnya termasuk kerjasama dalam pengadaan tenaga kerja bidang keperawatan. Pengiriman tenaga kerja keperawatan ke Jepang tentu saja mengalami beberapa kendala, terutama berkaitan rumitnya persyaratan untuk menjadi tenaga keperawatan di Jepang, kemampuan penguasaan bahasa Jepang dan budaya Jepang. Oleh karena itu tim pengabdian kepada masyarakat Prodi Jepang, FIB, UGM berupaya untuk membantu mengurangi kendala-kendala tersebut melalui kegiatan Sosialisasi Standar Kompetensi Perawat dalam Kerangka IJ-EPA. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 22 November 2017 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bahrul Ulum, Tambak Beras, Jombang, Jawa Timur. Materi yang diberikan adalah informasi tentang standar kompetensi seperti yang dipersyaratkan dalam IJ-EPA, kondisi sosial dan budaya Jepang, serta *gemma nihongo* atau bahasa Jepang yang dipakai dalam profesi keperawatan.

Kata Kunci: Sosialisasi IJEPA, Tenaga Keperawatan, STIKES Bahrul Ulum, Pelatihan Bahasa Jepang

Abstract

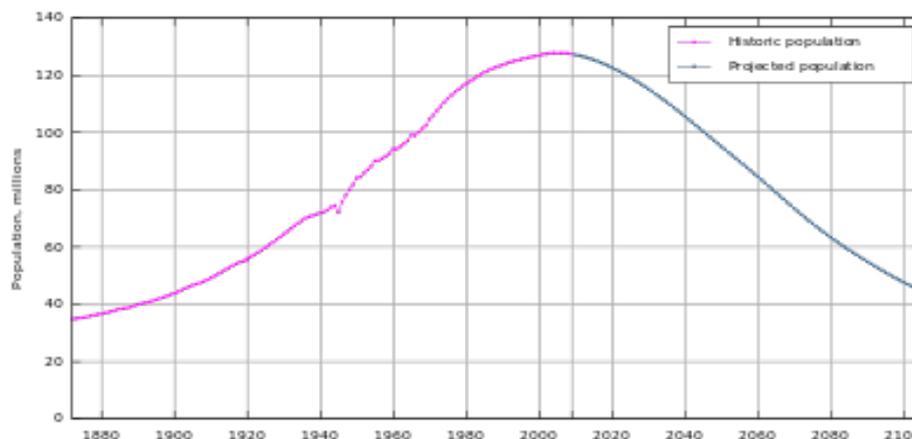
Due to the shortage of professional workers in various fields, Japan began to open up a wide opportunity for the entry of foreign workers by opening various cooperation with other countries to invite the workers to their country. One of them is with Indonesia through a cooperation scheme called IJ-EPA (Indonesia - Japan Economic Partnership Agreement) which includes cooperation in the procurement of manpower field of nursing. Delivery of nursing workers to Japan certainly has some obstacles, especially related to the complicated requirements to become a nursing staff in Japan, the ability to master Japanese and Japanese culture. Therefore, a team of a community engagement of Prodi Jepang, FIB, UGM seeks to help reduce these obstacles through the Socialization of Nurse Competency Standards in the IJ-EPA Framework. The event was held on 22 November 2017 at Bahrul Ulum Medical School (STIKES), Tambakberas, Jombang, East Java. The materials given are information about competency standards as required in IJ-EPA, Japanese social and cultural conditions, as well as *gemma nihongo* or Japanese language used in the nursing profession.

Keywords: IJEPA, nursing personnel, STIKES Bahrul Ulum, Japanese training.

Latar Belakang: *Koreika Shakai*

Pada sekitar era 1960an sampai 1970an Jepang dikenal sebagai negara dengan pertumbuhan ekonomi yang cukup tinggi. Pencapaian tersebut dianggap sebagai sebuah keajaiban karena belum genap 3 dekade sebelumnya Jepang luluh lantak akibat kalah perang. Keberhasilan Jepang keluar dari kesulitan ekonomi, sosial dan politik sejak kalah perang tersebut mengundang decak kagum negara-negara di dunia. Ezra Fogel, seorang penulis Amerika, menulis buku *Japan as #1* yang menobatkan Jepang sebagai raksasa ekonomi baru di dunia. Jepang diibaratkan sebagai phoenix yang terlahir dari abu. Namun pertumbuhan ekonomi yang terlalu cepat tersebut menjadi semacam gelembung yang meledak pada akhir dekade 1980an sampai awal dekade 1990an. Sejak saat itu pertumbuhan ekonomi Jepang mulai melambat bahkan menurun pada dekade terakhir ini.

Di samping masalah ekonomi akhir-akhir ini Jepang juga mengalami masalah demografi akibat menurunnya angka kelahiran. Akibatnya jumlah usia produktif penduduk Jepang menurun. Masyarakat Jepang dikatakan sebagai masyarakat yang menua (*koreika shakai*), karena jumlah penduduk berusia tua – yaitu 65 tahun ke atas – terus bertambah. Keadaan ini selain disebabkan karena angka kelahiran yang sangat rendah, juga karena usia harapan hidup penduduk Jepang makin panjang. Gejala terus bertambahnya penduduk usia tua mulai terlihat sejak Jepang mengalami pertumbuhan ekonomi tinggi (*keizai koudou seichou*) pada dekade 1960-1970. Data yang dikutip dari Kementerian Dalam Negeri menyebutkan bahwa pada tahun 1970 penduduk tua di Jepang menduduki presentase 7,1 % dari jumlah penduduk secara keseluruhan, tahun 1995 sebesar 14,5 %, tahun 2007 sebesar 21,5 %, tahun 2013 sebesar 25,0 %, dan data per 1 Januari 2017 jumlah penduduk tua adalah 27,2 % dari total jumlah penduduk. Jika kondisi seperti saat ini tidak berubah, diperkirakan jumlah penduduk tua pada tahun 2020 menjadi 29,1 %, dan tahun 2035 menjadi 33,4 %. Artinya, dalam setiap 3 orang terdapat satu orang berusia di atas 65 tahun.

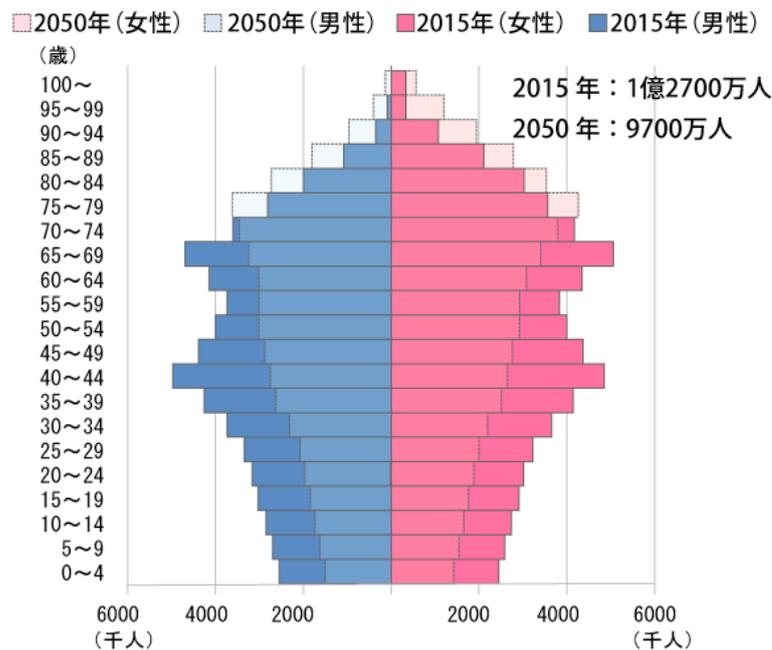


Jika dilihat dari perbandingan jumlah laki-laki dan perempuan, penduduk Jepang tahun 2015 dan prediksi tahun 2050 adalah sebagai berikut.

Sumber: 総務省統計局

<http://www.stat.go.jp/dss/source/2015007>.diakses tg. 21 Nov 2017 jam 10.10

日本の人口ピラミッド (2015年、2050年)



Secara keseluruhan, jumlah penduduk Jepang sampai akhir dekade 1990 (menjelang tahun 2000) menunjukkan peningkatan, namun setelah itu sampai tahun 2100 diprediksi akan terus menurun. Tabel yang dikutip dari laman Wikipedia menunjukkan kondisi tersebut.

Piramida di atas menunjukkan bahwa kondisi tahun 2015 dan prediksi tahun 2050 menunjukkan kecenderungan bahwa penduduk yang berusia 65-69 berjumlah paling banyak, dan secara umum golongan usia di atas 65 tahun lebih banyak dari pada usia di bawahnya (terutama kelompok usia produktif, yaitu antara 20 sampai di bawah 65 tahun).

Pemerintah Jepang sendiri sudah berupaya untuk menaikkan angka kelahiran, namun generasi muda cenderung lebih suka hidup sendiri atau berumah tangga dengan tanpa anak atau sedikit anak. Meskipun pemerintah memberi banyak kemudahan bagi pasangan yang bersedia melahirkan banyak anak, namun usaha itu belum menampakkan hasil yang diharapkan.

Apa akibat dari meningkatnya penduduk usia tua?

Ada banyak dampak yang timbul dari makin meningkatnya penduduk usia tua, antara lain beban pemerintah yang makin berat karena kurangnya tenaga kerja produktif. Salah satu lapangan kerja yang memerlukan banyak sumberdaya manusia adalah perawat, baik di rumah sakit maupun panti jompo. Untuk mengatasi masalah ini pemerintah Jepang membuka lebar kesempatan kerja bagi orang asing. Jepang yang semula sangat membatasi tenaga kerja asing saat ini giat melakukan promosi ke berbagai negara, terutama negara-negara Asia dengan jumlah populasi yang besar, untuk mendapatkan tenaga kerja usia produktif. Di kalangan penduduk Jepang sendiri, para pensiunan yang masih kuat pun diberi kesempatan untuk bekerja kembali.

Sebagai salah satu usaha untuk mendapatkan tenaga kerja asing yang berkualitas pemerintah Jepang menjalin kerjasama resmi dengan pemerintah beberapa negara Asia termasuk Indonesia. Kerjasama yang sudah terjalin dan berjalan dengan baik adalah IJ-EPA (Indonesia - Japan Economic Partnership Agreement).

Apakah Japan-Indonesia Economic Partnership Agreement?

IJ-EPA merupakan perjanjian menyeluruh di bidang ekonomi, antara lain mencakup sektor pertanian, perikanan, perindustrian, pembangunan infrastruktur dan penanaman modal. Dengan perjanjian ini, ekspor barang antar kedua negara secara bertahap akan terbebas dari pajak dan bea masuk lebih dari 90 persen. IJ-EPA secara resmi ditandatangani pada bulan Agustus 2007, setelah melalui proses negosiasi selama 3 tahun antara Pemerintah Indonesia di bawah Presiden Susilo Bambang Yudoyono dan pemerintah Jepang di bawah Perdana Menteri Shinzo Abe. Penandatanganan kesepakatan IJ-EPA merupakan bagian dari rangkaian kunjungan kenegaraan pertama Shinzo Abe ke Indonesia pada waktu itu. Setelah pembicaraan bilateral antara kedua kepala negara dengan pelaku usaha dari Indonesia dan Jepang, Perjanjian Kemitraan Ekonomi EPA Indonesia-Jepang, ditandatangani di Istana Negara. Perdana Menteri Jepang Shinzo Abe menyebutkan penandatanganan kesepakatan ini sebagai wujud nyata kerjasama kedua negara : “Saya berharap agar EPA ini akan memberi sumbangan yang besar untuk meningkatkan hubungan kedua negara, bukan hanya di bidang ekonomi tapi juga di semua bidang.” Menteri Perdagangan pada zaman pemerintahan SBY, Mari Elka Pangestu mengatakan, pihaknya akan memaksimalkan bantuan pelatihan dan teknologi yang diberikan Jepang untuk mengupayakan agar produk Indonesia bisa menembus hambatan non tarif di Jepang. Marie Pangestu mengungkapkan kesepakatan bantuan itu, sudah termuat dalam perjanjian EPA.

Selanjutnya perjanjian kerjasama ekonomi tersebut diimplementasikan dalam poin-poin sebagai berikut:

1. Peningkatan pangsa pasar ekspor berbagai produk Indonesia ke Jepang. Saat ini, Jepang menyerap 20 persen dari total ekspor Indonesia.
2. Pembebasan tarif Bea Masuk. Sekitar 80 persen dari pos tarif Jepang yang berjumlah 9.275 dibebaskan dari Bea Masuk (BM). Sedangkan Indonesia membebaskan BM bagi 58 persen pos tarif yang berjumlah 11.163
3. Peningkatan investasi Jepang di Indonesia.
4. Jepang dan Indonesia sepakat membuka akses bagi tenaga perawat medik dan orang tua (lansia).
5. Bantuan teknis di sejumlah sektor seperti energi, industri manufaktur, pertanian, perikanan, pelatihan tenaga kerja, dan promosi ekspor serta Usaha Kecil Menengah (UKM) dan pembangunan *Manufacturing Industry Development Center* (MIDEC).

Jadi selain di bidang investasi dan penanaman modal, implementasi dari IJ-EPA, seperti yang tercantum dalam poin ke-empat di atas, Jepang juga membuka peluang bagi tenaga terampil Indonesia baik di bidang manufaktur maupun tenaga keperawatan untuk bekerja di Jepang.

Pengiriman Perawat ke Jepang

Seperti telah dijelaskan di atas, Dalam kerangka IJ-EPA ini pemerintah Jepang berkomitmen kepada pemerintah Indonesia di bidang jasa tenaga kerja yaitu memberikan peluang kepada Indonesia untuk mengirimkan tenaga kerja terampil seperti perawat, *care worker*, pekerja di sektor perhotelan, pariwisata dan kelautan ke Jepang. Saat ini kerjasama di bidang jasa tenaga kerja yang sudah terealisasi adalah pengiriman perawat dan *care worker* Indonesia ke Jepang.

Pengiriman tenaga perawat Indonesia ke Jepang ini dilatarbelakangi oleh semakin meningkatnya kebutuhan Jepang terhadap tenaga perawat seiring dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk tua di Jepang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh エイジング総合研究センター (pusat penelitian *aging*), diperkirakan bahwa pada tahun 2030 jumlah penduduk Jepang yang berusia diatas 60 tahun akan mencapai 36,67 juta orang (31.8% dari keseluruhan jumlah populasi Jepang) dan pada 2050 akan meningkat menjadi 37,64 juta orang. Tabel di bawah ini menjelaskan tentang kebutuhan tenaga perawat dan *care worker* dari tahun 2008 sampai sekarang.

Kebutuhan NERS DAN CAREWORKER Per Tahun

TAHUN	NERS	CAREWORKER	TOTAL
2008	104	104	208
2009	173	189	362
2010	39	77	116
2011	47	58	105
2012	29	72	101
2013	48	108	156
2014	41	146	187
2015	66	212	278
2016	46	233	279
2017	29	295	324

Dalam laporan yang dibuat oleh 厚生労働省 (*the ministry of health, labour and welfare*) kementerian kesehatan, tenaga kerja dan kesejahteraan) pada tahun 2014 dibutuhkan tambahan jumlah tenaga perawat 1,4 juta sampai 1,55 juta orang. Namun meningkatnya jumlah penduduk tua di Jepang dan meningkatnya kebutuhan tenaga perawat di Jepang tidak diikuti oleh meningkatnya jumlah perawat. Jumlah orang Jepang yang tertarik menjadi perawat justru mengalami penurunan, hal ini disebabkan karena gaji perawat lebih rendah jika dibandingkan dengan pekerjaan lain di Jepang, selain itu saat ini jumlah orang yang berhenti bekerja sebagai perawat pun meningkat.¹ Menyadari hal tersebut, pemerintah Jepang memasukkan hal ini dalam perjanjian kemitraan ekonomi (*Economic Partnership Agreement*) yang dilakukan Jepang dengan negara-negara Asia lainnya, seperti dengan Indonesia dan Philipina.

Dalam draf perjanjian kemitraan ekonomi Jepang-Indonesia (IJ-EPA), bahasan

1 2009年度日本語教育学会春季大会予稿集、hal 29

mengenai pengiriman perawat Indonesia ke Jepang termuat dalam annex 10 “*specific commitments for the movement of natural person*”, part 1, section 6 “*Natural persons of Indonesia who engage in supplying services as nurses or certified careworkers or related activities on basis of a personal contract with a public or private organization in Japan*”. Dalam section 6 ini juga dimuat syarat-syarat yang diajukan pemerintah Jepang bagi warga negara Indonesia yang ingin bekerja sebagai perawat maupun *care worker/ care giver* di Jepang. Berikut ini persyaratan untuk bekerja sebagai perawat di Jepang dalam kerangka IJ-EPA:

- is a qualified nurse registered under the laws and regulations of Indonesia, having obtained Diploma III from an academy of nursing in Indonesia or having graduated from a faculty of nursing of a university in Indonesia, with total work experience as a nurse for at least two years;
- is designated and notified to the Government of Japan by the Government of Indonesia;
- will enter Japan on the date specified by the Government of Japan; and
- will engage in one of the following activities during his or her temporary stay in Japan for the purposes of being qualified as a nurse under the laws and regulations of Japan (“Kangoshi”):
 - (i) *activities pursuing the course of training, including Japanese language training, for six months; and*
 - (ii) *activities acquiring necessary knowledge and skills through training under the supervision of a “Kangoshi” at a hospital, after completion of the training referred to in subparagraph (i).²*

Berdasarkan persyaratan tersebut di atas, maka warga negara Indonesia yang bisa bekerja di Jepang sebagai perawat dalam kerangka IJ-EPA harus merupakan perawat yang bersertifikasi sesuai dengan hukum dan peraturan di Indonesia dan merupakan lulusan D3 dari akademi keperawatan atau S1 dari fakultas keperawatan di Indonesia dan memiliki pengalaman kerja minimal 2 tahun.

Kemudian poin yang paling penting lainnya dari persyaratan tersebut di atas adalah bagi para perawat yang lulus seleksi dan dikirim untuk bekerja sebagai perawat di Jepang, selama masa tinggal sementara mereka di Jepang, para perawat Indonesia ini harus mengikuti training selama 6 bulan, termasuk di dalamnya training bahasa Jepang. Kemudian setelah mereka menyelesaikan training tersebut, mereka harus training di rumah sakit dalam rangka mendapatkan pengetahuan dan *skill* yang dibutuhkan dibawah pengawasan dari “*kangoshi*”/ perawat Jepang. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan sertifikasi perawat sesuai hukum dan peraturan Jepang.

Para calon perawat dari Indonesia ini harus dapat lulus ujian lisensi keperawatan Jepang selama 3 tahun masa kerjanya di Jepang dan diberi kesempatan maksimal 3 kali mengikuti ujian lisensi tersebut, sedangkan bagi *careworker* mereka diberi 1 kali kesempatan mengikuti ujian selama 4 tahun masa kerja mereka di Jepang. Jika para perawat dan *careworker* Indonesia ini tidak lulus ujian lisensi keperawatan atau ujian lisensi *careworker* Jepang maka mereka harus pulang ke Indonesia setelah masa kontrak kerjanya habis.

2 [http://www.depdag.go.id/files/link_khusus/RIJPN/Annex%2010%20\(ID\).pdf](http://www.depdag.go.id/files/link_khusus/RIJPN/Annex%2010%20(ID).pdf), hal.924

PERSYARATAN KHUSUS CALON NERS (*KANGOSHI*)

1. Berusia 21 sampai dengan 35 tahun.
2. Pendidikan serendah-rendahnya D3 Keperawatan atau S1 Keperawatan + Ners
3. Pengalaman kerja 2 tahun, terhitung mulai tanggal terbit STR.
4. Melampirkan foto copy ijazah pendidikan dan transkrip nilai dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dilegalisir dengan cap basah atau embosse;
5. Melampirkan foto copy Surat Tanda Registrasi (STR) dari Kemkes/MTKI dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dilegalisir dengan cap basah atau embosse;
6. Melampirkan surat keterangan pengalaman kerja atau surat keterangan kerja sebagai perawat sekurang-kurangnya 2 tahun terhitung mulai terbit tanggal STR.

**PERSYARATAN KHUSUS CALON CAREWORKER
(*KAIGOFUKUSHISHI*)**

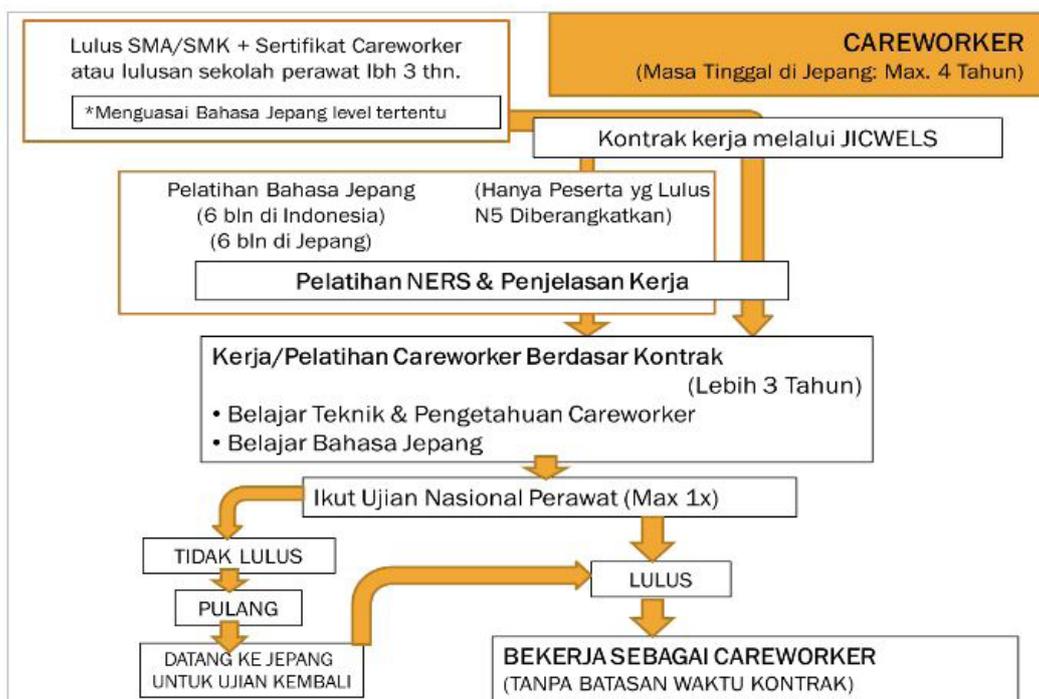
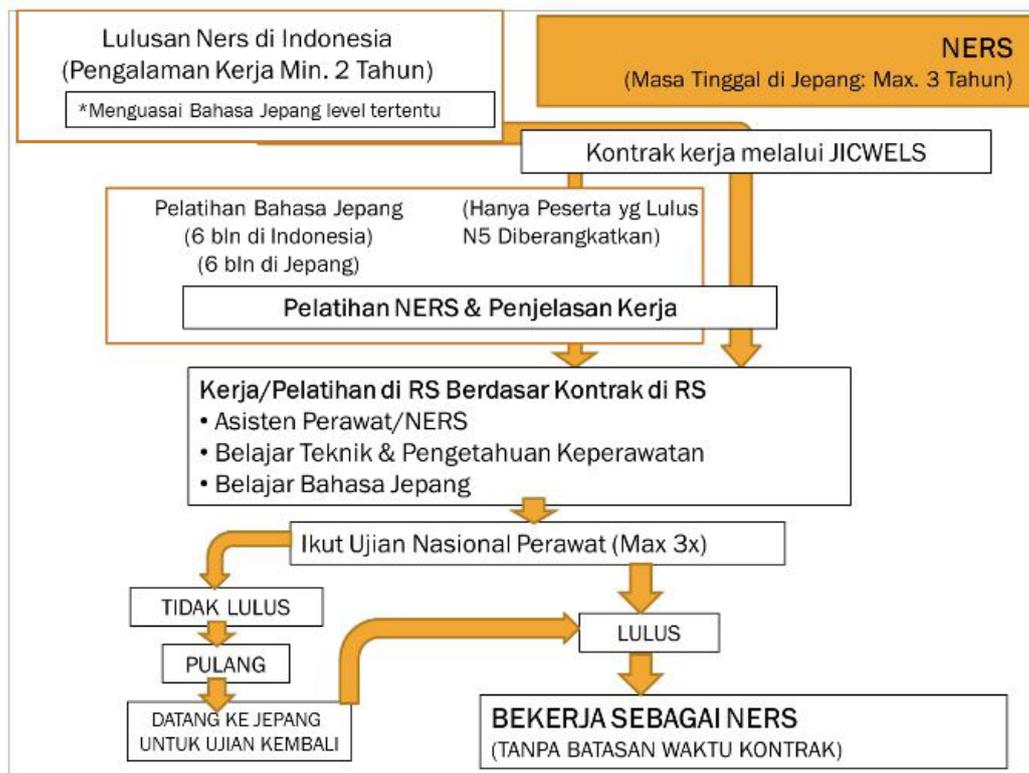
1. Berusia 21 sampai dengan 35 tahun.
2. Pendidikan serendah-rendahnya D3 Keperawatan;
3. Melampirkan foto copy ijazah pendidikan dan transkrip nilai dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dilegalisir dengan cap basah atau embosse;
4. Melampirkan surat pernyataan bersedia ditempatkan sebagai careworker/ kaigofukushishi di Jepang, ditandatangani di atas materai Rp. 6.000,- diketik manual atau komputer.

(sumber: <http://www.bnp2tki.go.id/>)

Skema Prosedur Pengiriman Tenaga Perawat (Ners) dan Careworker ke Jepang

Tenaga perawat atau Ners yang ingin meniti karir di Jepang selain harus memenuhi persyaratan di atas, juga harus melalui tahap-tahap seleksi yang dilakukan baik di Indonesia maupun di Jepang. Syarat paling utama yang harus dipenuhi oleh calon ners dan *careworker* adalah penguasaan bahasa Jepang yang dibuktikan dengan sertifikat kelulusan JLPT (Japanese Language Proficient Test) minimal level 5 (N5). Untuk itu sebelum diberangkatkan ke Jepang para calon ners dan *careworker* harus menjalani pelatihan bahasa Jepang selama 6 bulan di Jakarta dan 6 bulan di Jepang. Prosedur lebih jelasnya dapat dilihat dalam skema 9.1 di samping.

Setelah datang ke Jepang seorang calon ners bisa langsung ditempatkan di rumah sakit selama 3 tahun namun belum mendapat predikat sebagai ners profesional yang diijinkan untuk melakukan tindakan medis di rumah sakit. Untuk menjadi seorang perawat atau ners profesional calon perawat harus lulus ujian nasional perawat yang relative berat. Jika calon ners lulus ujian nasional tersebut maka dia akan menjadi perawat professional yang dihargai selayaknya perawat professional Jepang. Jika calon ners tidak lulus maka dia masih punya kesempatan sampai 3 kali ikut ujian nasional perawat. Jika test yang ketiga tidak lulus maka calon ners harus pulang ke Indonesia. Namun boleh mengikuti kembali ujian nasional perawat.



Keterangan: Untuk *careworker* persyaratan lulus ujian nasionalnya tidak seberat ners, namun calon *careworker* hanya punya kesempatan mengikuti satu kali Ujian nasional saja.

Peluang dan Hambatan

Melihat kondisi Jepang yang semakin kekurangan sumberdaya manusia usia produktif dan semakin meningkatnya jumlah penduduk usia tua, kebutuhan ners dan *careworker* tentu saja terus meningkat. Hal ini merupakan peluang yang dapat dimanfaatkan oleh calon ners dan *careworker* di Indonesia untuk meniti karir sebagai perawat profesional di Jepang. Apalagi pada dasarnya perawat dari Indonesia lebih disukai oleh masyarakat Jepang dari pada perawat dari Filipina ataupun Vietnam. Namun peluang yang lebar tersebut bukannya tanpa hambatan.

Hambatan pertama adalah masalah bahasa. Seperti diketahui, bahasa Jepang merupakan bahasa yang tingkat kesulitannya tinggi bagi pembelajar Indonesia. Terlebih lagi bahasa Jepang menggunakan aksara yang tidak dipahami oleh bangsa lain. Kemampuan berbicara, membaca, dan menulis bahasa Jepang merupakan syarat mutlak yang tak dapat ditawar dalam proses seleksi calon perawat yang akan dikirim ke Jepang. Ujian nasional perawat yang harus ditempuh oleh calon perawat dari Indonesia dan negara lainnya, menggunakan standar yang sama dengan calon perawat dari Jepang sendiri. Tentu saja hal itu merupakan kompetisi yang tidak mudah bagi calon ners dan *careworker* dari Indonesia.

Selain kendala bahasa, kendala budaya juga merupakan hambatan yang harus dihadapi oleh calon ners dan *careworker* yang ingin meniti karir di Jepang. Etos kerja masyarakat Jepang yang tinggi mungkin akan menyulitkan calon ners dan *careworker* dari Indonesia. Bukan hanya soal ritme kerja yang berbeda, namun jam kerja yang panjang juga menyulitkan bagi calon ners dan *careworker* yang beragama Islam untuk mencari waktu menunaikan sholat. Demikian juga mengenai makanan halal dan lain-lain merupakan kendala tersendiri bagi calon ners dan *careworker* muslim. Di samping itu *mindset* masyarakat Indonesia tentang ners yang sudah selayaknya bekerja secara formal di rumah sakit menjadikan profesi sebagai *careworker* sebuah tantangan yang kadang sulit diatasi oleh calon *careworker*.

Sosialisasi Standar Kompetensi Perawat dalam Kerangka I-J EPA

Melihat banyaknya peluang dan hambatan pengiriman tenaga kerja Indonesia di bidang keperawatan dan *careworker* di atas, tim P2M Prodi Jepang FIB UGM mengadakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk mensosialisasikan persyaratan kompetensi perawat dan *careworker*. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 22 November 2017 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bahrul Ulum, Tambak Beras, Jombang, Jawa Timur. Kegiatan yang dilakukan adalah memberi pengarahan tentang kebudayaan Jepang dan bahasa Jepang yang terkait dengan profesi keperawatan. Hal itu bertujuan agar tenaga perawat yang hendak dikirim ke Jepang bisa memenuhi standar kompetensi, dan mempunyai pengetahuan tentang lingkungan sosial dan budaya setempat serta bahasa yang berhubungan dengan profesi keperawatan, yang dibutuhkan agar mereka dapat bekerja dengan baik.

Kegiatan sosialisasi tersebut diikuti oleh sekitar 100 orang mahasiswa STIKES Bahrul Ulum. Materi pertama yang diberikan adalah informasi tentang standar kompetensi seperti yang dipersyaratkan dalam I-J EPA. Selanjutnya diberikan juga

materi tentang kondisi sosial dan budaya Jepang saat ini sebagai bekal pengetahuan bagi calon perawat yang akan dikirim dan bekerja di Jepang. Materi terakhir adalah tentang *gamba nihongo* atau bahasa Jepang yang dipakai dalam profesi keperawatan.

Dalam kegiatan tersebut mahasiswa peserta sangat antusias menggali informasi dari narasumber tim P2M Prodi Jepang FIB UGM dan menyampaikan minat mereka untuk mencoba peluang menjadi tenaga kerja profesional di bidang keperawatan dan *careworker* di Jepang.



Foto 1. Tim pengabdian kepada masyarakat sedang menyampaikan materi sosialisasi.



Foto 2. Sesi tanya jawab antara tim pengabdian kepada masyarakat dengan para peserta.