

## **PENINGKATAN DAYA SAING TENAGA KESEHATAN PROVINSI PAPUA DALAM MENGHADAPI MEA (MASYRAKAT EKONOMI ASEAN) TAHUN 2013-2016**

**Achmadi<sup>1</sup>**  
**Nim. 1002045237**

### ***Abstract***

*This study aims to determine the increase of medical experts in Papua in confronting MEA. And explain what are the obstacles of Papua in facing the MEA. The type of research used is descriptive type. The result of the research shows that the increase of health manpower worker in Papua in menghadapi MEA is the cooperation of UNIPA with UI in improving the welfare of the people of Papua, Kesmenkes cooperation with Papua, Mobile Clinic Program in Papua, Program of Health Development Acceleration of Papua (UP2KP), Healthy Nusantara Program, Assistance from the health ministry for Papua*

**Keywords :** *Health Staff, Papua, MEA*

### **Pendahuluan**

Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) adalah bentuk integrasi ekonomi regional yang direncanakan untuk dicapai pada tahun 2015. Tujuan utama MEA 2015 adalah menjadikan ASEAN sebagai pasar tunggal dan basis produksi, yang mana terjadi arus barang, jasa, investasi dan tenaga terampil yang bebas serta aliran modal yang lebih bebas. Keterlibatan semua pihak di seluruh negara anggota ASEAN mutlak diperlukan agar dapat mewujudkan ASEAN sebagai kawasan yang kompetitif bagi kegiatan investasi dan perdagangan bebas yang pada gilirannya dapat memberikan manfaat bagi seluruh negara ASEAN.

Bagi Indonesia, dengan jumlah populasi, luas dan letak geografi serta nilai PDB (Produk Domestik Bruto) terbesar di ASEAN harus menjadi aset agar Indonesia bisa menjadi pemain besar dalam MEA di tahun 2015. MEA akan menjadi kesempatan yang baik buat Indonesia karena hambatan perdagangan akan cenderung berkurang bahkan menjadi tidak ada. Hal itu akan berdampak pada peningkatan ekspor yang pada akhirnya akan meningkatkan PDB Indonesia. Di sisi lain, muncul tantangan baru bagi Indonesia berupa permasalahan homogenitas komoditas yang diperjualbelikan, contohnya untuk komoditas pertanian, karet, produk kayu, tekstil, dan barang elektronik. Dalam hal ini, competition risk akan muncul dengan banyaknya barang impor yang mengalir dalam jumlah banyak ke Indonesia. Ini, tentu saja, akan mengancam industri lokal dalam bersaing dengan produk luar negeri yang jauh lebih berkualitas. Ini pada akhirnya akan meningkatkan defisit neraca perdagangan bagi negara Indonesia sendiri.

Indonesia saat ini dihadapkan oleh permasalahan pada daya saing ketenagakerjaan dalam bidang kesehatan dengan adanya MEA tersebut masyarakat lokal harus

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S1 Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: achmadiidink0@gmail.com

bersaing dengan masyarakat luar negeri hal ini memberikan dampak pada ketenagakerjaan di beberapa wilayah Indonesia. Untuk dapat bersaing dalam Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA,) Indonesia perlu memahami tantangan yang dihadapinya. Beberapa tantangan bidang kesehatan yang dihadapi Indonesia antara lain adalah kesiapan infrastruktur bidang kesehatan yang masih minim sehingga mempengaruhi daya saing. daya saing Indonesia berada pada peringkat ke-38 dunia. Sementara itu kualitas infrastruktur Indonesia pada posisi ke-82 dari 148 negara, dan diperingkat ke-5 diantara negara anggota ASEAN. Hal ini menunjukkan bahwa Jumlah tenaga medis di Indonesia juga masih jauh dari masih lemah.

Di wilayah Indonesia bagian Timur Papua merupakan daerah yang tertinggal dalam dunia kesehatan. Memiliki topografi yang bervariasi seperti dataran tinggi yang masih dipadati hutan hujan tropis, dataran rendah berawa, padang rumput, lembah, danau, dan laut yang bersih membuat Papua menjadi salah satu tempat terindah di Indonesia. Namun, tak selamanya keindahan itu membawa banyak manfaat. Keragaman topografi tersebut ternyata menjadi tantangan tersendiri bagi Papua untuk berkembang. Salah satu hal yang paling dipengaruhi kondisi alam Papua adalah perkembangan kesehatan. Tersebar nya masyarakat yang bermukim di dataran tinggi, dataran rendah, atau lembah dan masih lekatnya adat istiadat dan kepercayaan masyarakat, membuat bidang kesehatan sulit untuk berkembang. Buruknya tingkat kesehatan di Papua ini, antara lain mencakup empat hal, yakni kesehatan ibu dan anak serta gizi masyarakat, penyakit menular malaria, tuberculosis (TB), dan HIV-Aids.

Secara kualitas tenaga kesehatan di provinsi papua masih sangat rendah, akses terhadap layanan dan informasi kesehatan yang relatif rendah bagi masyarakat di Papua dan yang menyebabkan masalah ini tak kunjung usai, kurangnya tenaga medis dan buruknya fasilitas dan pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan, lambatnya penanganan virus penyakit menjadi tolak ukur rendahnya kualitas tenaga kesehatan di papua. Faktor lainnya ialah keberadaan dan kesadaran masyarakat yang berada di lokasi-lokasi terpencil. Kondisi kultural di Papua memposisikan penduduknya menjadi pekerja keras yang sibuk sehingga mengakibatkan mereka mengabaikan kewajiban memeriksakan kesehatan diri. Secara kuantitas tenaga kesehatan di provinsi papua merupakan yang paling terendah di antara provinsi lainnya mengingat luas wilayah Papua dengan sebaran penduduk dan pelayanan kesehatan yang tidak merata, jarak rata-rata antara pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang satu dengan yang lain terbilang cukup jauh (rata-rata 1.200 km<sup>2</sup>), pemekaran wilayah administratif yang terus terjadi bagi lokasi-lokasi yang ada di Papua.

Dengan adanya keterbatasan ketenagakerjaan dalam bidang kesehatan yang terjadi di Papua dengan adanya MEA tersebut maka beranjak dari latar belakang inilah penulis akan membahas bagaimana upaya pemerintah Papua dalam meningkatkan daya saing tenaga kesehatan dalam menghadapi Masyarakat Ekonomi ASEAN ( MEA).

### **Kerangka Dasar Teori dan Konsep**

#### ***Konsep Pengembangan Sumber Daya Manusia***

Pengembangan SDM adalah kegiatan yang harus dilakukan oleh perusahaan, agar pengetahuan, kemampuan, dan ketrampilan mereka sesuai dengan tuntutan pekerjaan

yang mereka lakukan.. Pengembangan sumber daya manusia jangka panjang yang berbeda dengan pelatihan untuk suatu jabatan khusus makin bertambah penting bagi bagian personalia. Pengembangan sumber daya manusia bagi pegawai adalah suatu proses belajar dan berlatih secara sistematis untuk meningkatkan kompetensi dan kinerja mereka dalam pekerjaannya sekarang dan menyiapkan diri untuk peran dan tanggung jawab yang akan datang.

Pengembangan SDM tujuannya untuk meningkatkan kualitas profesionalisme dan keterampilan para pegawai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara optimal. Dengan mengembangkan kecakapan pegawai dimaksudkan sebagai setiap usaha dari pimpinan untuk menambah keahlian kerja tiap pegawai sehingga di dalam melaksanakan tugas-tugasnya dapat lebih efisien dan produktif. Oleh karena itu, organisasi perlu terus melakukan pengembangan SDM, karena investasi di dalam pengembangan SDM merupakan pengeluaran yang ditujukan untuk memperbaiki kapasitas produktif dari manusia.

Tahapan pengembangan Sumber Daya Manusia menurut Rothwell, menawarkan suatu teknik perencanaan sumber daya manusia yang meliputi beberapa tahap yaitu :

- a. Investigasi baik pada lingkungan eksternal, internal, dan organisasional.
- b. Forecasting atau peramalan atas ketersediaan supply dan demand sumber daya manusia saat ini dan masa depan .
- c. Perencanaan bagi rekrutmen, pelatihan, dan promosi.
- d. Utilisasi, yang ditujukan bagi manpower dan kemudian memberikan feedback bagi proses awal.

Program pengembangan adalah suatu proses yang didisain untuk mengembangkan kecakapan yang diperlukan bagi aktivitas kerja dimasa datang. Ada perbedaan pengertian antara peningkatan dengan pengembangan kinerja pegawai. Peningkatan mengacu pada kuantitas, yaitu meningkatnya kemampuan baru bagi pekerja. Sedangkan manfaat dari pengembangan pegawai dapat dilihat dalam dua sisi yaitu :

Dari sisi individu pegawai yang memberi manfaat sebagai berikut : a) Menambah pengetahuan terutama penemuan terakhir dalam bidang ilmu pengetahuan yang bersangkutan, misalnya prinsip-prinsip dan filsafat manajemen yang terbaik dan terakhir. b) Menambah dan memperbaiki keahlian dalam bidang tertentu sekaligus memperbaiki cara-cara pelaksanaan yang lama c) Merubah sikap. d) Memperbaiki atau menambah imbalan/balas jasa yang diperoleh dari organisasi tempat bekerja. Sedangkan dari sisi organisasi, pengembangan pegawai dapat memberi manfaat sebagai berikut : a) Menaikkan produktivitas pegawai. b) Menurunkan biaya. c) Mengurangi turnover pegawai d) Kemungkinan memperoleh keuntungan yang lebih besar, karena direalisirnya ketiga manfaat tersebut terlebih dahulu.

### ***Konsep MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN)***

MEA atau Masyarakat Ekonomi ASEAN ialah suatu realisasi dari tujuan akhir terhadap integrasi ekonomi yang telah dianut didalam ASEAN Visi 2020 yang berdasarkan atas konvergensi kepentingan para negara-negara anggota ASEAN untuk dapat memperluas dan memperdalam integrasi ekonomi lewat inisiatif yang ada dan baru dengan memiliki batas waktu yang jelas. Didalam mendirikan masyarakat ekonomi ASEAN atau MEA, ASEAN mesti melakukan tindakan sesuai dengan pada prinsip-prinsip terbuka, berorientasi untuk mengarah ke luar, terbuka, dan mengarah pada pasar ekonomi yang teguh pendirian dengan peraturan multilateral serta patuh

terhadap sistem untuk pelaksanaan dan kepatuhan komitmen ekonomi yang efektif berdasarkan aturan.

Di saat yang sama, MEA akan dapat mengatasi kesenjangan pada pembangunan dan melakukan percepatan integrasi kepada negara Laos, Myanmar, Vietnam dan Kamboja lewat Initiative for ASEAN integration dan inisiatif dari regional yang lainnya.

Adapun bentuk kerjasamanya ialah

- a. Pengembangan pada sumber daya manusia dan adanya peningkatan kapasitas
- b. Pengakuan terkait kualifikasi profesional
- c. Konsultasi yang lebih dekat terhadap kebijakan makro keuangan dan ekonomi.
- d. Memiliki langkah-langkah dalam pembiayaan perdagangan.
- e. Meningkatkan infrastruktur.
- f. melakukan pengembangan pada transaksi elektronik lewat e-ASEAN.
- g. Memperpadukan segala industri yang ada diseluruh wilayah untuk dapat mempromosikan sumber daerah.
- h. Meningkatkan peran dari sektor swasta untuk dapat membangun MEA atau Masyarakat Ekonomi ASEAN.

Ciri-ciri ini akan sangat saling berkaitan dengan kuat. Dengan memasukkan pada unsur-unsur yang paling dibutuhkan dari setiap masing-masing ciri-ciri dan mesti dapat memastikan untuk konsisten dan adanya keterpaduan dari unsur-unsur dan pelaksanaannya yang tepat dan bisa saling mengkoordinasi antara para pemangku kekuasaan atau kepentingan yang punya relevansi.

### **Metodologi Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan bagaimana peningkatan daya saing tenaga kesehatan provinsi Papua dalam menghadapi MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) tahun 2013-2016. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh secara tidak langsung, data ini untuk mendukung penulis pada penelitian melalui buku-buku pustaka, file yang didownload di internet dan berupa dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif yaitu berupa analisa isi peningkatan daya saing tenaga kesehatan provinsi Papua dalam menghadapi MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) tahun 2013-2016 tersebut. Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan, yaitu mengumpulkan data teori dan konsep dari perpustakaan berupa buku-buku ilmiah, buku-buku referensi dan dokumen yang ada hubungannya dengan ruang lingkup penelitian ini yang digunakan sebagai landasan pemikiran dan pembahasan serata mengumpulkan data-data dari dokumen-dokumen yang di download dari internet sebagai bahan referensi penelitian.

### **Hasil Penelitian**

Provinsi Papua terletak antara 2°25'-9° Lintang Selatan dan 130°-141° Bujur Timur. Provinsi Papua yang memiliki luas 317.062 km<sup>2</sup> atau 17,04 persen dari luas Indonesia, merupakan provinsi dengan wilayah terluas di Indonesia. Provinsi Papua berbatasan langsung dengan sebelah utara adalah Samudera Pasifik, Sebelah Selatan

berbatasan dengan Laut Arafuru kemudian Sebelah Barat berbatasan dengan Provinsi Papua Barat dan Sebelah Timur berbatasan dengan Negara Papua New Guinea.

Jumlah rumah sakit di Papua Barat sampai akhir tahun 2013 sebanyak 16 unit dan hanya meningkat sebanyak 6 unit sejak tahun 2007. Ketersediaan rumah sakit tidak merata penyebarannya karena di Kabupaten Maybrat, Tambrauw, Manokwari Selatan, dan Pegunungan Arfak belum memiliki rumah sakit sendiri, sementara itu 6 unit berada di Kota Sorong dan 3 unit di Kabupaten Manokwari. Sampai akhir tahun 2014, jumlah pelayanan kesehatan di Papua Barat berupa puskesmas terbanyak berada di Kabupaten Teluk Bintuni, beserta unit perawatan yang tersedia, sementara di Kabupaten Manokwari Selatan hanya memiliki 4 unit puskesmas dengan jumlah perawatan 2 unit.

Mengingat luas wilayah Papua Barat dengan sebaran penduduk dan pelayanan kesehatan yang tidak merata, jarak antara pusat kesehatan masyarakat cukup jauh. Walaupun jumlah layanan kesehatan telah tersedia, namun aksesibilitas dan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat masih rendah. Rendahnya akses layanan dan informasi kesehatan di Papua Barat juga menyebabkan permasalahan kesehatan terus bertambah. Prevalensi penyakit malaria di Papua Barat semakin menurun tetapi jumlah penduduk yang terkena penyakit ini masih banyak. Jumlah penderita malaria terbanyak berada di Kabupaten Manokwari dan Fakfak, akibat terlambat menerima penggunaan obat malaria. Pola hidup masyarakat yang tidak sehat dan kondisi lingkungan yang berawa dan lembab mengakibatkan tingkat penderita penyakit malaria tinggi.

Persebaran tenaga kesehatan di wilayah-wilayah Indonesia masih menjadi permasalahan yang utama. Kekurangan tenaga kesehatan/dokter di daerah yang sulit merupakan hal yang sudah berlangsung lama di Indonesia. Selama ini usaha-usaha untuk mengatasi hal tersebut dilakukan oleh pemerintah pusat dengan mengirimkan tenaga dalam bentuk Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun dokter kontrak Pegawai Tidak Tetap (PTT). Kebijakan tersebut belum dapat mengatasi masalah kekurangan tenaga kesehatan yang sudah berlangsung selama bertahun-tahun di daerah terpencil dan daerah sangat terpencil, sehingga perlu adanya inovasi kebijakan yang dapat menjawab permasalahan tersebut.

Hingga saat ini di Papua masih sangat kurang tenaga medis. Tenaga medis di Papua hanya sekitar 12.000 orang. Menurut dinas kesehatan provinsi Papua menyatakan bahwa Papua masih membutuhkan sekitar 36.000 tenaga kesehatan untuk ditempatkan di daerah-daerah terpencil. Sarana kesehatan meliputi puskesmas, rumah sakit (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus), Sarana upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), sarana distribusi farmasi, dan institusi pendidikan kesehatan di Provinsi Papua. Berikut adalah sarana kesehatan di Provinsi Papua.

1. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berada di wilayah distrik/kecamatan, melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan. Pembangunan puskesmas di tiap distrik memiliki peran yang sangat penting dalam memelihara kesehatan masyarakat, tahun 2011 jumlah puskesmas di Provinsi Papua sebanyak 335 unit,

dan tahun 2012 meningkat menjadi 365 unit kemudian pada tahun 2015 menjadi 394 unit. Rasio puskesmas di Provinsi Papua cukup tinggi dibanding wilayah provinsi lain di Indonesia, hal ini disebabkan oleh tingkat kepadatan penduduk yang sangat rendah dan persebaran penduduk yang tidak merata dengan luas wilayah yang cukup luas. Sehingga dibutuhkan jumlah puskesmas yang cukup untuk menjangkau pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Sampai tahun 2012 jumlah rumah sakit pemerintah di Provinsi Papua sebanyak 20 unit, dan terdapat 11 Kabupaten belum memiliki rumah sakitnya. Dari 20 unit rumah sakit pemerintah di Provinsi Papua, terdapat 3 rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Papua, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura Dok II, Rumah Sakit Umum Daerah Abepura dan rumah sakit khusus (Rumah Sakit Jiwa Abepura).
3. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal di masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu posyandu pratama, posyandu madya, posyandu purnama, dan posyandu mandiri. Jumlah posyandu di Provinsi Papua pada tahun 2015 sebanyak 2.986 posyandu dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 3.480 posyandu.

Salah satu kriteria desa/kampung siaga adalah memiliki minimal satu Poskesdes/Poskeskampung. Tenaga Poskesdes minimal 1 orang bidan dan 2 orang kader di Provinsi Papua. Pada tahun 2016 terdapat 376 Poskesdes. Minimnya kesehatan masyarakat di Papua akan pentingnya pola hidup sehat, menjadikan kesehatan tetap bercokol sebagai salah satu permasalahan utama di Papua. Kesehatan masyarakat Papua dipengaruhi oleh pola hidup termasuk pola makan, lingkungan serta tingkat stress.

Dalam rangka memantau kemajuan implementasi MEA disusun ASEAN *Baseline Report* (ABR) yang berperan sebagai *score card* melalui tiga kategori yaitu: indikator proses (*process indicators*), indikator output (*output indicators*) dan indikator hasil (*outcome indicators*) yang kemudian menjadi indeks tingkat negara dan kawasan. Indeks tingkat negara digunakan untuk perbandingan antarnegara dalam pencapaian tujuan Masyarakat ASEAN. Sementara, indeks level kawasan digunakan untuk menilai kinerja secara keseluruhan kawasan pada setiap tujuan Masyarakat ASEAN.

Dengan suatu proses metode Pengetahuan, Pengembangan, dan Persaingan unggul sebagai langkah dalam mengoptimalkan daya saing Indonesia di MEA dalam tujuannya Indonesia sebagai pemain. Terlihat cukup sederhana namun jika tidak dilaksanakan akan menjadi salah satu penghambat kesiapan Indonesia dalam menghadapi MEA. Menjelang Masyarakat Ekonomi ASEAN pada 2015, pemerintah dirasa perlu mengedepankan rasa nasionalisme. Pasalnya, setiap negara di akan melakukan hal yang sama, yakni melindungi diri agar tidak terlalu lemah menghadapi MEA tersebut. Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) ini menjadi agenda Negara yang tergabung dalam forum integrasi Asean maka Papua yang notabene terletak di

bagian timur Indonesia juga akan mengalami dampak dari Integrasi ASEAN, sehingga menjadi ancaman tersendiri bagi Papua. Ketika sarana dan prasarana belum disiapkan dengan baik dan masih mengalami hambatan dalam menyongsong MEA yang akan berjalan, maka ancaman yang lebih besar dari peluang. Kareran berbagai sektor potensial yang menjadi fokus MEA seperti belum ada SDM yang handal untuk mampu merebut pasar Asean.

Maka dari itu Pemerintah Provinsi Papua telah berupaya melakukan sosialisasi dan peningkatan mutu Sumber Daya Manusia melalui pelatihan-pelatihan agar tersedia tenaga kerja yang handal dalam bidang perekonomian dan siap terjun di bidang usaha serta mampu bersaing dengan pengusaha lain di luar Papua. Namun jika dilihat dengan munculnya sebuah panggung kompetisi khususnya sektor industri dan tenaga kerja tentu akan berpengaruh pada pekerja tenaga ahli. Berbagai profesi seperti tenaga medis dan lain sebagainya bukan tidak mungkin akan diisi oleh tenaga kerja asing. Sementara menurut data biro pusat statistik (BPS) Papua bahwa pengangguran tercatat sebanyak 57 ribu lebih orang atau 3,44 persen dari total angkatan kerja. Artinya dengan kaulitas pelamar kerja yang tidak cukup berkualitas tentu saja akan tidak mampu jika diperhadapkan dengan kondisi keterbukaan akibat kebijakan MEA. Tidak menutup kemungkinan bahwa akan terus bertambah pengangguran di Papua.

Provinsi Papua membantu beberapa program-program dalam mengupayakan peningkatan sumber daya manusia di Papua untuk ketenagakerjaan di bidang kesehatan dalam menghadapi MEA berikut adalah program-program yaitu dengan cara melakukan Kerjasama UNIPA dengan UI dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Papua, Kerjasama Kesmenkes dengan Papua, Program Mobile Clinic, Program UP2KP.

### ***Upaya Pemerintah Papua dalam meningkatkan daya saing kesehatan dalam menghadapi MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) tahun 2013-2016***

#### ***1. Kerjasama UNIPA dengan UI dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Papua.***

Dalam Tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat” Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat yang sehat dan sejahtera merupakan keinginan dan impian yang sedang diusahakan oleh Pemerintah saat ini. Pemerintah, khususnya Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Menristekdikti) beserta jajarannya memfasilitasi pertemuan antara Pemerintah Provinsi Papua Barat, Rektor Universitas Negeri Papua (UNIPA) dan Rektor Universitas Indonesia (UI) untuk melakukan perjanjian kerjasama antara Rektor UNIPA, Rektor UI dan Gubernur Provinsi Papua Barat di Ruang Utama Gedung D Lantai 3 Kemenristekdikti. Pertemuan antar Rektor ini dalam rangka penandatanganan kerja sama penyelenggaraan kegiatan pembinaan dan pengampuan program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran UNIPA oleh Fakultas Kedokteran UI (FKUI). Perjanjian kerja sama yang sudah diinisiasi sejak 2014 ini mampu meningkatkan mutu pendidikan kedokteran di UNIPA.

Saat ini Fakultas Kedokteran UNIPA dalam pengampuan FKUI telah memiliki 3 angkatan mahasiswa. Pada kesepakatan ini, ketiga pihak yang terlibat dalam

perjanjian yang difasilitasi oleh Ditjen Belmawa Kemenristekdikti ini, telah menyepakati untuk mengembangkan pendidikan kedokteran di UNIPA yang memiliki keunggulan di bidang ilmu penyakit tropik dan infeksi, travel medicine serta kedokteran kelautan.

2. *Kerjasama Kesmenkes dengan Papua*

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia menambah sebanyak 20 tenaga kesehatan bagi Kabupaten Supiori, Papua, untuk meningkatkan kinerja pelayanan bidang kesehatan kepada masyarakat di wilayah tersebut pemberian SK untuk 20 calon pegawai negeri sipil Kemenkes sudah dilakukan Bupati Jules F Warikar di Sorindiweri. Menurut Kepala Badan Kepegawaian dan Pengembangan Karier Kabupaten Supiori Vera Wainggai M.Si mengatakan, penambahan 20 tenaga kesehatan dari Kemenkes akan didistribusikan penempatan pada berbagai Puskesmas dan Pustu di Kabupaten Supiori.

3. *Program Mobile Clinic di Papua*

Mobile Clinic adalah pelayanan kesehatan dasar komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) dan terpadu diselenggarakan dengan melakukan kunjungan ke tempat sasaran, bertujuan mendekatkan akses pelayanan kepada masyarakat, utamanya untuk deteksi dini (Early Diagnosis), pengobatan dasar penyakit (Promt Treatment) dengan program prioritas KIA, Gizi, HIV/AIDS, TB, Malaria, Filariasis serta pemberdayaan masyarakat melalui promosi kesehatan (Health Promotion) dan pembinaan kader. Upaya ini merupakan kegiatan awal untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan yang sudah ada dan ditindaklanjuti oleh Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan rutin.

Mobile clinic memiliki konsep jemput bola. Masyarakat tak perlu lagi pergi ke pusat kesehatan untuk mencari petugas kesehatan, tapi petugas kesehatan yang akan mendatangi mereka, terutama untuk masyarakat yang berada di pedalaman. Program ini dibentuk oleh kepala Dinas Kesehatan provinsi Papua. Puskesmas akhirnya hanya menjadi tempat penyimpanan data atau administrasi saja sementara petugasnya harus keliling mencari pasien yang sakit. Hal ini disebabkan karena sulitnya akses ke pelayanan kesehatan.

Upaya ini merupakan kegiatan awal untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan yang sudah ada dan ditindaklanjuti oleh Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan rutin. Sekitar 250 tim kesehatan dikirimkan ke berbagai pelosok desa. Pelaksanaan program mobile clinic diserahkan sepenuhnya kepada dinas kesehatan kabupaten/kota setempat serta disesuaikan dengan kondisi geografis daerah bersangkutan. Untuk memudahkan program ini, disediakan mobil untuk membawa tim petugas kesehatan beserta alat alat medis dan juga obat obatan. Tenaga kesehatan yang dikirim ialah dokter, perawat, bidan, petugas analisis kesehatan, ahli gizi, Sanitarian, asisten apoteker, dan tenaga promosi kesehatan. Program ini dibuat mengingat tingginya angka kematian ibu dan anak (AKI dan AKB), banyaknya anak yang mengalami gizi buruk, serta tingginya angka penyakit menular.



4. *Program Unit Percepatan Pembangunan Kesehatan Papua (UP2KP)*

Unit percepatan pembangunan kesehatan Papua (UP2KP) adalah sebuah unit kerja yang hadir di Provinsi Papua guna mempercepat implementasi visi-misi Gubernur Papua dalam menjadikan masyarakat Papua untuk bangkit, mandiri dan sejahtera, khususnya dalam bidang kesehatan. Tugas UP2K ialah membantu Gubernur dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian pembangunan kesehatan sesuai rencana strategis bidang kesehatan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

Dalam melaksanakan tugasnya, UP2K berfungsi membantu Gubernur dalam menjabarkan kebijakan pembangunan kesehatan nasional ke dalam program kesehatan Pemerintah Provinsi Papua. UP2KP juga berfungsi membantu Gubernur dalam pengendalian 15 ( Lima Belas ) Program Prioritas Bidang Kesehatan di Provinsi Papua yang meliputi : peilibatan tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat dalam mensosialisasikan program kesehatan yang menyangkut kehidupan masyarakat, penanggulangan bencana dan krisis kesehatan; Jaminan Pembiayaan Kesehatan Masyarakat Papua hingga ke kampung (Total Coverage / dengan menggunakan Kartu Papua Sehat (KPS); Pendirian rumah sakit Papua tipe A sebagai pusat rujukan di Kawasan Pasifik dan Pusat Pendidikan Kedokteran di Tanah Papua; Pendirian dan pengembangan 4 (empat) rumah sakit regional tipe B di Kabupaten Jayawijaya, Kabupaten Biak Numfor, Kabupaten Nabire, dan Kabupaten Merauke; Pendirian dan atau pengembangan rumah sakit spesialis yaitu rumah sakit penyelarnat ibu dan anak, rumah sakit penyakit tropis (*tropical disease center*), rumah sakit trauma dan onkologi (*traumatic and oncologic center*) di Kota dan Kabupaten Jayapura dll (Bandingkan Pasal 8 Pergub No 16 Tahun 2013).

5. *Program Nusantara Sehat*

Nusantara sehat adalah program yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan RI yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang mencakup preventif, promotive dan kuratif dengan melibatkan tenaga kesehatan muda yang akan ditempatkan di daerah terpencil dan perbatasan Nusantara. Provinsi Papua Barat telah menerima penugasan sebanyak 22 tim nusantara sehat. Tim tersebut ditempatkan di 22 puskesmas di Kabupaten Raja Ampat, Sorong Selatan, Tambrau, Kaimana, Fakfak dan Maybrat. Program ini bertujuan untuk mengisi kekeurangan jenis dan jumlah tenaga kesehatan di puskesmas terpencil. Total seluruh anggota tim sebanyak 24 orang dari berbagai jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan, apoteker, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi dan analisis laboratorium.

Tidak hanya di Papua Barat saja. Tim nusantara juga ditempatkan di Papua dan ditempatkan di beberapa kabupaten antara lain adalah Kabupaten Boven Digoel, Kabupaten Keerom, Kabupaten Kepulauan Yapen, dan Kabupaten Pegunungan Bintang. Namun dalam melaksanakan upaya untuk meningkatkan tenaga kesehatan terdapat beberapa hambatan-hambatan yang dilalui oleh Pemerintah Papua salah satunya adalah sebagai berikut.

6. *Bantuan dari kementerian kesehatan untuk Papua*

Sebagai respons cepat terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) gizi buruk dan campak di Kabupaten Asmat, Papua, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menerjunkan 39 tenaga kesehatan untuk melakukan pengobatan dan imunisasi. Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes Oscar Primadi mengatakan pengiriman tenaga kesehatan dari pusat penting dilakukan mengingat KLB gizi buruk dan campak butuh diatasi segera dengan sumber daya manusia (SDM) yang mencukupi dan mumpuni.

Tenaga kesehatan yang dikirim ke Papua akan dibagi ke dalam dua tim, yakni tim pelayanan kesehatan primer yang akan dikirimkan ke Distrik Sawa Erma, Kolf Braza, dan Pulau Tiga. Ada pula tim pelayanan kesehatan rujukan dan tenaga kesehatan yang nantinya dikirim ke RSUD Agats. Dari 39 tenaga kesehatan tersebut, 11 di antaranya merupakan dokter spesialis, yakni satu dokter spesialis bedah, spesialis kulit kelamin, spesialis anestesi, spesialis obgyn, dan spesialis gizi klinik, tiga dokter spesialis anak, tiga dokter spesialis penyakit dalam, dan empat dokter umum.

Ada pula tiga orang perawat bedah dan dua orang penata anestesi. Tenaga kesehatan lainnya, yakni tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, dan pengawas yang melakukan kegiatan dengan tugas yang telah ditetapkan. Semua tenaga kesehatan bertugas melayani pengobatan umum, skrining kesehatan berupa status gizi anak dan balita, dan pemeriksaan tekanan darah. Dilakukan juga promosi kesehatan berupa penyuluhan, edukasi, dan sosialisasi terutama terkait menjaga kesehatan diri.

***Hambatan-hambatan dalam peningkatan daya saing tenaga kesehatan di provinsi Papua dalam menghadapi MEA.***

Kurangnya ketenagakerjaan dalam bidang kesehatan di Papua dikarenakan minimnya akses telekomunikasi, dan jangkauan listrik terkadang menjadi hambatan baginya dan tenaga kesehatan lain memberi pelayanan kesehatan dan keterbatasan listrik yang hanya malam adanya listrik. Kemudian faktor geografis dan konektivitas Papua, dimana karakteristik wilayah Papua dengan banyak daerah remote dengan jaringan transportasi yang masih terbatas dan mahal.

Selain itu kendala yang dihadapi oleh para tenaga medis adalah terkait sarana prasarana infrastruktur yang masih terbatas. Kerannanya masih ada daerah yang belum terhubung oleh jalan dan transportasi. Hal inilah yang menghambat para tenaga medis enggan datang ke Papua, kemudian hambatan adalah kepercayaan orang Papua dalam menyembuhkan suatu penyakit lebih memilih pergi ke dukun ketimbang rumah sakit atau pukesmas. Hal ini dikarenakan penduduk Papua lebih percaya terhadap hal-hal yang mengandung unsur black magic ketimbang yang medis. Penduduk Papua percaya bahwa datangnya penyakit dikarenakan adanya gangguan roh-roh jahat. Hal ini yang membuat tenaga kerja kesehatan di Papua kurang.

**Kesimpulan**

Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) adalah bentuk integrasi ekonomi regional yang direncanakan untuk dicapai pada tahun 2015. Tujuan utama MEA 2015 adalah

menjadikan ASEAN sebagai pasar tunggal dan basis produksi, yang mana terjadi arus barang, jasa, investasi dan tenaga terampil yang bebas serta aliran modal yang lebih bebas. Keterlibatan semua pihak di seluruh negara anggota ASEAN mutlak diperlukan agar dapat mewujudkan ASEAN sebagai kawasan yang kompetitif bagi kegiatan investasi dan perdagangan bebas yang pada gilirannya dapat memberikan manfaat bagi seluruh negara ASEAN.

Indonesia saat ini di hadapkan oleh permasalahan pada daya saing ketenagakerjaan dalam bidang kesehatan dengan adanya MEA tersebut masyarakat lokal harus bersaing dengan masyarakat luar negeri hal ini memberikan dampak pada ketenagakerjaan di beberapa wilayah Indonesia. Untuk dapat bersaing dalam Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA,).

Salah satu wilayah Indonesia yang masih tertinggal dan belum bisa bersaing dnegan MEA adalah Provinsi Papua. Papua yang memiliki keterbatasan secara infrastruktur dan tenaga medis/kesehatan tersebut maka belum siap menghadapi MEA. Dengan ini pemerintah Papua dalam meningkatkan daya saing tenaga kesehatan dengan negara ASEAN maka pemerintah mealkukan beberapa program untuk meningkatkan tenaga kesehatan di Papua. Program-program tersebut adalah Kerjasama UNIPA dan UI dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Papua, Kerjasama kesmenkes dengan Papua, Program Mobile Clinic di Papua, Program Unit Percepatan Pembangunan Kesehatan Papua (U2KP), Program Nuantara Sehat

#### **Daftar Pustaka**

##### ***Buku***

Achmad S.Ruky, Sumber Daya Manusia Berkualitas ( Jakarta :PT.Gramedia Pustaka Utama, 2006), 227

Edy Sutrisno, Manajemen Sumber Daya Manusia, (Jakarta : Kencana, 2011 ), 35

Jurnal Adriana Egam , Martha Irene K, Ayun Sriatmi Evaluasi Pelaksanaan Program Mobile Clinic dalam Pelayanan Kesehatan Ibu di Kota Sorong Propinsi Papua Barat mengutip dari <https://media.neliti.com/media/publications/113252-ID-none.pdf>

##### ***Media Online***

Mampukah Sektor Kesehatan Indonesia Berkompetisi Dalam Ajang Masyarakat Ekonomi ASEAN mengutip dari <http://fhukum.unpatti.ac.id/hkm-internasional/390-mampukah-sektor-kesehatan-indonesia-berkompetisi-dalam-ajang-masyarakat-ekonomi-asean> diakses tanggal 5 juni 2017

Masyarakat ekonomi asean 2015 dan dampaknya mengutip dari <http://www.jeratpapua.org> /2015/01/07/masyarakat-ekonomi-asean-2015-dan-dampaknya/

Peluang dan tantangan indonesia pasar bebas mengutip dari <http://ftacenter.kemendag.go.id/pdf/publikasi/peluang-dan-tantangan-indonesia-pasar-bebas-asean.pdf>

Puluhan tim nusantara sehat disebar di sejumlah daerah terpencil mengutip dari <https://www.papubaratoke.com/news/papua-barat/pupuhan-tim-nusantara-sehat-disebar-disejumlah-daerah-terpencil.asp/amp> diakses pada tanggal

Provinsi Papua mengutip dari <http://www.kemendagri.go.id/pages/profil-daerah/provinsi/detail/91/papua> diakses pada 5 november2010

Papua butuh tenaga 3600 tenaga kesehatan mengutip dari <http://www.antaranews.com/berita/639117/papua-butuh-36000-tenaga-kesehatan>

Profil kesehatan papua tahun 2012 mengutip dari [http://Profil\\_kes.prov.papua\\_2012](http://Profil_kes.prov.papua_2012) diakses tanggal17 mei

Profil kesehatan provinsi Papua mengutip dari [www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES.../34 Papua 2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES.../34_Papua_2016.pdf)

Program kerjasama UNIPA dengan UI untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat Papua Barat mengutip dari <https://ristekdikti.go.id/program-kerja-sama-unipa-dengan-ui-untuk-meningkatkan-kesejahteraan-dan-kesehatan-masyarakat-papua-barat/#ikr7EciVTvg3jiGi.99> diakses pada 25 Juli 2016

Tingkatkan layanan kemenkes tambah tenaga kesehatan di Papua mengutip dari <https://jpp.go.id/humaniora/kesehatan/309899-tingkatkan-layanan-kemenkes-tambah-tenaga-kesehatan-di-papua> diakses pada 24/08/2017

Tim nusantara sehat kunjungi 4 Kabupaten di Papua mengutip dari [www.lintaspapua.com/2017/05/27/tim-nusantara-sehat-kunjungi-4-kabupaten-di-papua](http://www.lintaspapua.com/2017/05/27/tim-nusantara-sehat-kunjungi-4-kabupaten-di-papua) diakses pada tanggal