

BAB VI

PENUTUP

VI.1 Kesimpulan

Sejak ditandatanganinya Perjanjian Perdamaian tahun 1958, Indonesia dan Jepang mulai membangun kerja sama baik secara bilateral, regional maupun internasional. Kerja sama ini dibangun untuk saling mendapatkan keuntungan mutualisme yang absolut. Salah satu bentuk kerja sama bilateral Indonesia dengan Jepang adalah *Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA)* yang memuat tentang perjanjian kerja sama ekonomi secara komprehensif yang mencakup pertanian, perikanan, industri, pembangunan infrastruktur, dan investasi. Memiliki tiga pilar utama yaitu liberalisasi akses pasar, fasilitasi perdagangan dan investasi, serta kerja sama dalam rangka peningkatan kapasitas. Perjanjian kerja sama ini ditanda tangani pada 20 Agustus 2007 di Tokyo, Jepang, dan mulai berjalan efektif pada 1 Juli 2008.

Dalam IJEPA memuat 11 sub-komite yang salah satunya adalah *Movement of Natural Persons (MNP)* atau disebut juga Perpindahan Orang Perseorangan yang merupakan penyediaan jasa oleh perseorangan warga negara Indonesia yang masuk ke wilayah negara lain untuk sementara waktu, antara lain di bidang jasa tenaga ahli atau tenaga terampil. Baik Indonesia ataupun Jepang menyadari bahwa kerja sama yang terjalin ini tidak terlepas dari Sumber Daya Manusia yang unggul. Dalam sub-komite MNP menghadirkan komoditas baru yang belum pernah dipasarkan sebelumnya, termasuk bidang kesehatan.

Kerja sama semacam ini merupakan hasil dari saling ketergantungan kedua negara dan ketidakmampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan dalam negeri. Kedua negara ini memiliki kepentingan nasional yang sama, yaitu permasalahan dalam ketenagakerjaan, khususnya kebutuhan dalam sektor tenaga kerja kesehatan.

Jepang membutuhkan tenaga kesehatan dalam jumlah besar seperti Perawat medis dan Pengasuh lansia, karena sebagian besar masyarakat Jepang berada pada usia lanjut. Keadaan ini disebabkan oleh rendahnya angka kelahiran penduduk Jepang dan meningkatnya usia harapan hidup, sehingga mengakibatkan kurangnya penduduk usia kerja produktif di Jepang. Di sisi lain, Indonesia memiliki jumlah penduduk usia produksi yang sangat besar, sehingga Indonesia memiliki terlalu banyak tenaga kerja (dalam hal ini tenaga kesehatan) untuk memasuki pasar tenaga kerja. Oleh karena itu, Indonesia berharap dapat mengirimkan tenaga kerja tersebut ke luar negeri untuk mencari pekerjaan dan mengurangi pengangguran.

Kekurangan tenaga kerja kesehatan di negara-negara maju telah menyebabkan perekrutan aktif bagi tenaga kerja perawat. Terbatasnya kesempatan kerja di dalam negeri dan terus bertambahnya angkatan kerja mendorong masyarakat untuk bermigrasi ke luar negeri. Indonesia merupakan negara yang terkena dampak signifikan dari pergerakan bebas perawat secara global, terutama melalui kebijakan domestik dan internasional yang mendorong mobilitas tersebut. Melalui MNP ini, Indonesia mengirimkan tenaga kerja kesehatan yang ingin bekerja di Jepang sebagai Perawat medis dan Pengasuh lansia.

Kerja sama dalam pengiriman tenaga kerja Perawat medis dan Pengasuh lansia ini berjalan dengan baik, karena baik Pemerintah Indonesia dengan Pemerintah Jepang sudah mengoptimalkan kerja sama melalui berbagai program yang diberikan. Namun ada beberapa kendala yang terjadi seperti kendala bahasa, persyaratan dari Jepang yang ketat, serta terhambatnya pengiriman karena adanya pandemi Covid-19.

Untuk menanggapi setiap permasalahan yang ada, Pemerintah Indonesia dan Jepang berusaha untuk memberikan solusi untuk menangani permasalahan yang ada. Pada pertemuan *The 12th Joint Committee Meeting General Review Indonesia – Japan Economic Partnership Agreement* yang diadakan di Tokyo, kedua negara menyepakati perpanjangan masa izin tinggal Perawat medis dan Pengasuh lansia. Perpanjangan masa izin tinggal tersebut diubah dari yang awalnya 3 tahun menjadi 5

tahun. Selain itu, untuk memaksimalkan penyerapan tenaga kerja, pada 18 Februari 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Fukuoka Perfect Medical Association (FPMA) Jepang menandatangani nota kesepahaman tentang tantangan program EPA bagi migran yang kembali. Kerja sama ini dilakukan dalam rangka peningkatan pendayagunaan tenaga kesehatan di Indonesia. Program *government-to-private* (G to P) ini diharapkan dapat meningkatkan penyerapan tenaga kerja di Indonesia, khususnya para pekerja perawat yang kembali ke Jepang. Terkait keterlambatan pengiriman tenaga medis dan perawat lansia angkatan ke-13, Pemerintah Indonesia dan Pemerintah Jepang memberikan solusi yaitu Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) yang disederhanakan untuk menjaga kemampuan bahasa Jepang kandidat sambil menunggu penempatan.

Dengan adanya solusi yang diberikan baik dari Pemerintah Indonesia serta Pemerintah Jepang, diharapkan kendala-kendala yang menjadi hambatan dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pemerintah kedua negara ini terus bernegosiasi dan mengoptimalkan kerja sama yang berlangsung agar kedua belah pihak bisa mendapatkan keuntungan yang absolut.

Dari penjelasan yang sudah dijabarkan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa kerja sama dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia ini merupakan sebuah kerja sama yang positif. Baik Pemerintah Indonesia maupun Pemerintah Jepang telah bernegosiasi untuk menemukan titik tengah dalam setiap permasalahan yang dihadapi serta mengoptimalkan agar kerja sama ini dapat terus berjalan dengan baik. Untuk itu, pemerintah Indonesia terus mengembangkan kerja sama dengan Jepang salah satunya adalah bekerja sama dengan sektor swasta Jepang yaitu Fukuoka Perfect Medical Association untuk memaksimalkan penyerapan tenaga kerja. Walaupun dalam kondisi pandemi Covid-19, Pemerintah Indonesia dan Jepang juga tetap menjaga agar para kandidat Batch ke-13 tetap mengasah kemampuan Bahasa Jepang mereka yaitu dengan memantapkan pelatihan Bahasa Jepang walaupun menggunakan metode Pembelajaran Jarak Jauh.

Dengan adanya kerja sama ini, Indonesia berharap Jepang dapat terus membuka kesempatan bagi para tenaga kerja kesehatan Indonesia untuk mendapatkan pekerjaan dan mengurangi jumlah pengangguran dalam negeri. Sementara Jepang juga berharap Indonesia dapat memberikan asistensi dalam bidang kesehatan dengan menjadi Perawat medis dan Pengasuh lansia di Jepang. Walaupun kerja sama dalam pengiriman tenaga kerja Perawat medis dan Pengasuh lansia ini belum bisa dikatakan 100% berhasil, namun kerja sama ini tetap berjalan positif, terus membaik dan berkembang serta membuahkan hasil yang baik pula.

VI.2 Saran

Dalam melakukan proses penelitian ini, penulis menemukan banyak sekali pengetahuan dan wawasan yang lebih mendalam mengenai kerja sama Indonesia dengan Jepang dalam IJEPA, khususnya dalam pengiriman Perawat medis dan Pengasuh lansia. Penulis ingin memberikan saran terkait hasil temuan penelitian yang dilakukan oleh penulis.

Pertama, penulis ingin menyarankan kepada mahasiswa hubungan internasional untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai implementasi dari kerja sama Indonesia dengan Fukuoka Prefecture Medical Association. Hal ini merupakan langkah baik mengingat kerja sama ini menambah penyerapan tenaga kerja kesehatan agar mendapat pekerjaan.

Kedua, kepada pihak yang berwenang pada Badan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia (BP2MI) untuk terus bernegosiasi dengan pihak Jepang terkait penambahan frekuensi ujian nasional, untuk Perawat medis sebanyak 5 kali kesempatan dan untuk Pengasuh lansia setidaknya sebanyak 3 kali kesempatan.

Terakhir, kepada Lembaga Pelatihan Kerja (LPK) untuk memberikan pelatihan yang maksimal kepada kandidat Perawat medis dan Pengasuh lansia, serta terus meng-*upgrade* pelatihan yang ada sehingga para kandidat semakin mantap

dalam menjalankan program magang dan kerja selama mereka di Jepang sehingga semakin banyak para kandidat yang lulus menjadi *Registered Nurse* atau *Certified Careworker*.