

BAB VI

PENUTUP

VI.1. Kesimpulan

Sejak tahun 2007, Indonesia telah memiliki perjanjian kerja sama bilateral dengan Jepang yang berada dalam kerangka EPA. Kerja sama tersebut diberi nama Indonesia-Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA). Cakupan dalam IJEPA tidak hanya terbatas pada kerja sama perdagangan dan jasa namun juga mengatur di dalamnya pengiriman tenaga kerja pada bidang pariwisata, kesehatan, dan pekerja dalam bidang *hospitality*. Poin pengiriman tenaga kerja dalam kerja sama IJEPA termuat dalam poin *Movement of Natural Persons*/Perpindahan Natural Perseorangan dengan skema program *G to G* yang kemudian ditindak lanjuti dengan penandatanganan *Memorandum of Understanding (MOU)* antara Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNP2TKI) dengan Pemerintah Jepang (KBRI Tokyo, 2014). Kuota yang diberikan Jepang sebesar 200 orang perawat dan 300 orang *careworker* setiap tahunnya.

Untuk mendapatkan sertifikat dan memiliki kualifikasi sebagai perawat tetap di Jepang, sebelumnya perawat harus mengikuti ujian nasional. Apabila para kandidat berhasil lulus ujian nasional, maka kandidat tersebut dapat tinggal di Jepang tanpa batas waktu, namun apabila tidak lulus ujian nasional maka para kandidat harus pulang ke Indonesia. Selama ini, jumlah kandidat yang lulus ujian nasional hanya sekitar sepuluh persen dari kuota yang ditetapkan. Hal tersebut disebabkan karena kesulitan-kesulitan yang ditemui saat bekerja di Jepang. Mengingat kesempatan yang baik bagi perawat-perawat Indonesia, maka Pemerintah Indonesia mengupayakan peningkatan kuota pengiriman melalui jalur diplomasi.

Upaya diplomasi yang telah dilakukan berupa negosiasi dan pertemuan serta kunjungan kerja pihak-pihak terkait seperti Pertemuan

Menteri Kesehatan Indonesia dan Jepang, kunjungan kerja BNP2TKI ke Jepang, dan *General Review IJEPA*.

Upaya-upaya yang dilakukan menghasilkan beberapa relaksasi regulasi bagi tenaga perawat Indonesia yang ingin bekerja di Jepang, akan tetapi tujuan utama diplomasi untuk meningkatkan kuantitas pengiriman tenaga perawat ke Jepang belum dapat terpenuhi karena berbagai faktor, baik faktor yang berasal dari negara penerima yaitu Jepang, dan negara pengirim yaitu Indonesia. Faktor yang asalnya dari Jepang ialah ketatnya regulasi dalam penerimaan tenaga kerja asing di Jepang. Sementara dari Indonesia, kurangnya koordinasi antara Kementerian dan Lembaga merupakan faktor penghambat diplomasi pengiriman tenaga perawat.

VI.2. Saran

Upaya diplomasi guna meningkatkan jumlah pengiriman tenaga perawat Indonesia untuk bekerja di Jepang masih terlihat belum maksimal. Banyaknya hambatan yang harus dihadapi oleh Pemerintah Indonesia, baik yang berasal dari kandidat perawat itu sendiri maupun ketatnya peraturan tenaga kerja di Jepang hingga kurangnya koordinasi antarlembaga yang terkait di Indonesia menyulitkan Pemerintah Indonesia untuk mengimplementasikan secara maksimal poin dari *movement of natural persons* dalam IJEPA. Peningkatan kualitas perawat dalam negeri dapat dilakukan oleh Pemerintah Indonesia agar perawat Indonesia tidak kalah saing dengan perawat dari negara lain seperti Filipina ataupun Vietnam. Perbaikan koordinasi antarlembaga terkait yang bertanggungjawab akan pengiriman tenaga kerja juga harus dilakukan oleh Indonesia sehingga memudahkan proses pengiriman tenaga perawat ke Jepang.