



BNP2TKI

**Kebijakan dan Strategi
Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS
Dalam Penempatan dan Perlindungan
TKI keluar negeri**

Jakarta, 19 Juli 2011

ASIONAL PENEMPATAN DAN PERLINDUNGAN TENAGA KERJA IN

Faktor-faktor Pendorong Pekerja Migran



-
- 1. Demografi (Disparitas dan Transisi)
Terjadi ketimpangan Supply dan Demand**
 - 2. Perkembangan Teknologi Informasi dan
Transportasi → Mobilitas manusia semakin
mudah**
 - 3. Peluang Bisnis Jasa yang sangat Prospektif**

GLOBALISASI

1. Salah satu karekteristik dari globalisasi → alur lalulintas manusia yang semakin deras dan semakin meluas, termasuk lalu lintas pekerja mingran.
2. Data Population Division PBB → terdapat 200 juta migran internasional di seluruh dunia (2 kali lipat dari keadaan 25 tahun lalu) → sejak tahun 1990-an jumlah pekerja migran terus meningkat secara signifikan.
3. Dewasa ini semua negara telah terkait dengan isu pekerja migran baik sebagai NEGARA ASAL, NEGARA TRANSIT, maupun NEGARA TUJUAN.

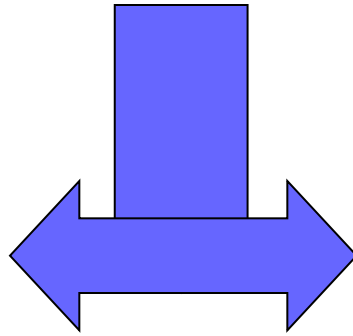
KONDISI KETENAGAKERJAAN

SAMPAI DENGAN AGUSTUS 2010

JUMLAH ANGKATAN KERJA : 116,53 JUTA

BEKERJA

108,21 juta



PENGANGGURAN

8,32 juta

**Jumlah penganggur ini diwarnai oleh
besarnya kelompok usia muda
(berumur 15 – 24 tahun)**

JUMLAH TKI DI LUAR NEGERI

SAAT INI TERDAPAT 6 JUTA TKI DI LUAR NEGERI :

- 1. 4,2 JUTA RESMI**
- 2. ± 2 JUTA TIDAK RESMI**
- 3. TERSEBAR DI 41 NEGARA**
- 4. BEKERJA PADA 181 JENIS PEKERJAAN**
- 5. BERASAL DARI 392 KAB/KOTA DI INDONESIA**
- 6. REMINTANSI TAHUN 2009 SEBESAR US\$ 6,615 M ATAU
RP. 60 TRILIUN (DARI 4,2 JUTA TKI)**

PERKIRAAN JUMLAH TKI DI LN

No	NEGARA PENEMPATAN	TKI DI LN	FORMAL	INFORMAL
I	ASIA	3,011,788	1,793,333	1,218,455
1	MALAYSIA	2,652,809	1,723,607	929,202
2	SINGAPURA	100,000	1,955	98,045
3	BRUNAI D	25,000	22,015	2,985
4	HONKONG	110,000	492	109,508
5	TAIWAN	66,000	8,985	57,015
6	KOREA SELATAN	20,000	20,000	-
7	JEPANG	22,800	15,960	6,840
8	MACAO	15,000	147	14,853
9	LAIN-LAIN	179	172	7
II	TIMTENG & AFRIKA	1,228,245	21,169	1,207,076
1	ARAB SAUDI	1,000,000	14,714	985,286
2	UEA	130,000	4,963	125,037
3	KUWAIT	44,084	220	43,864
4	BAHRAIN	500	2	498
5	QATAR	3,665	1,102	2,563
6	OMAN	2,849	5	2,844
7	YORDANIA / SIRIA	47,003	20	46,983
8	MESIR / YAMAN	-	-	-
9	CYPRUS	144	144	-
10	AFRIKA	-	-	-
11	LAIN-LAIN	-	-	-
III	AMERIKA, EROPA & AUSTRALIA	8,429	8,429	-
1	USA	5,600	5,600	-
2	BELANDA	240	240	-
3	ITALIA	136	136	-
4	GERMAN	1,000	1,000	-
5	INGRIS	560	560	-
6	PERANCIS	100	100	-
7	AUSTRALIA	793	793	-
8	LAIN-LAIN	-	-	-
	TOTAL	4,248,462	1,822,931	2,425,531

Sumber : Data diolah dari data Bank Indonesia, Depnakertrans, dan BNP2TKI

IMPLIKASI KEBERADAAN TKI DI LUAR NEGERI

DAMPAK POSITIF BAGI NEGARA PENGIRIM :

- Pengurangan Pengangguran
- Pengentasan Kemiskinan TKI dan keluarganya
- Peningkatan Penerimaan Devisa
- Peningkatan Ekonomi Keluarga Tki Dan Masyarakat Sekitar
- Peningkatan Produk Dalam Negeri (Lokalitas)
- Tumbuh Dan Berkembangnya Wirausaha

DAMPAK NEGATIF :

- Terjadi kekurangan tenaga kerja profesional/skill
- Meningkatnya People Smuggling dan Trafficking
- Pelanggaran HAM terhadap pekerja migran
- Putus Komunikasi

MULTIPLIER EFFECT

POTENSI SUPPLY TKI

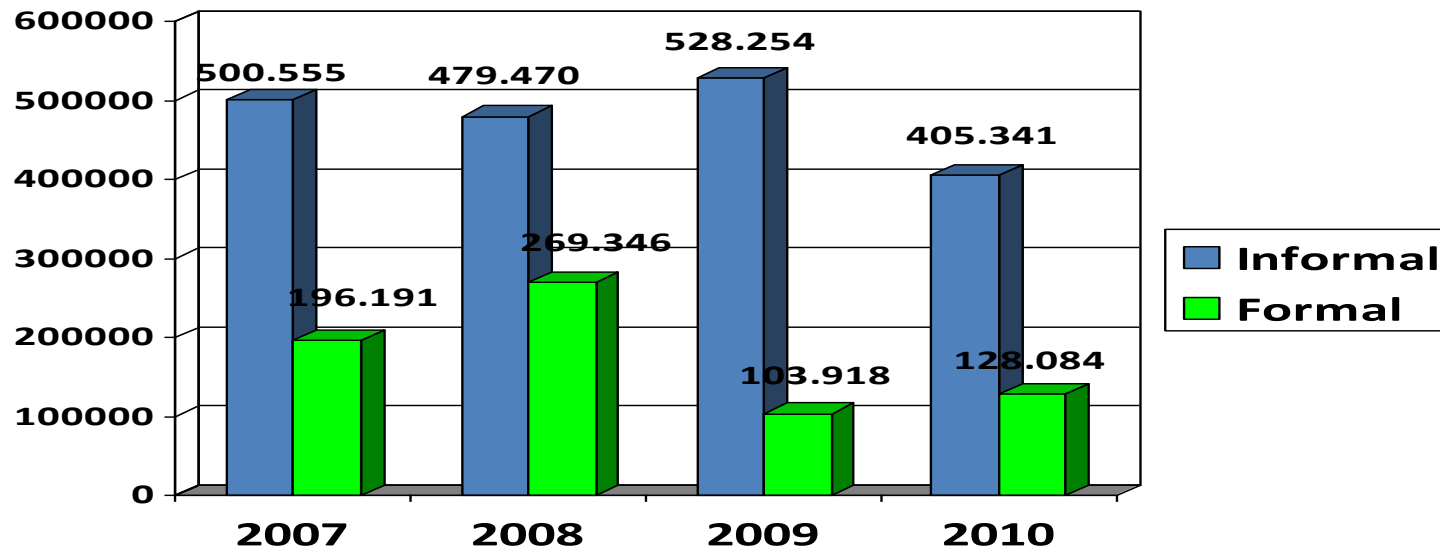
ANGKATAN KERJA DAN PENGANGGUR PERIODE 2009 - 2010

Wilayah	Angkatan Kerja Peb. 2009	Penganggur 2009	Angkatan Kerja Peb. 2010	Penganggur 2010
Indonesia	113.744.408	9.258.964 (8,14 %)	115.998.062	8.592.490 (7,41 %)
Sumatera	23.334.129 (20,51 %)	1.792.132 (7,68 %)	23.813.070 (20,53 %)	1.650.737 (6,93 %)
Jawa	67.234.904 (59,11 %)	6.017.312 (8,95 %)	68.224.837 (58,82 %)	5.508.072 (8,07 %)
Bali, NTB, NTT	6.444.223 (5,67 %)	250.505 (3,89 %)	6.631.686 (5,72 %)	281.796 (4,25 %)
Kalimantan	6.580.050 (5,78 %)	459.687 (6,99 %)	6.760.598 (5,83 %)	437.141 (6,47 %)
Sulawesi	7.670.134 (6,74 %)	576.130 (7,51 %)	7.986.662 (6,89 %)	556.126 (6,96 %)
Maluku, Papua	2.480.968 (2,18 %)	163.198 (6,58 %)	2.581.209 (2,23 %)	158.618 (6,15 %)

Sumber : BPS, Survey Angkatan Kerja Nasional diolah Pusdatinaker

PENEMPATAN TKI TAHUN 2007 - 2010

NO	TAHUN	TKI FORMAL	%	TKI INFORMAL	%	TOTAL
1	2007	196.191	28	500.555	72	696.746
2	2008	269.346	36	479.470	64	748.825
3	2009	103.918	17	528.254	83	632.172
4	2010	128.084	24	405.341	76	533.425





VISI :

TERWUJUDNYA TKI YANG BERKUALITAS DAN BERMARTABAT

MISI :

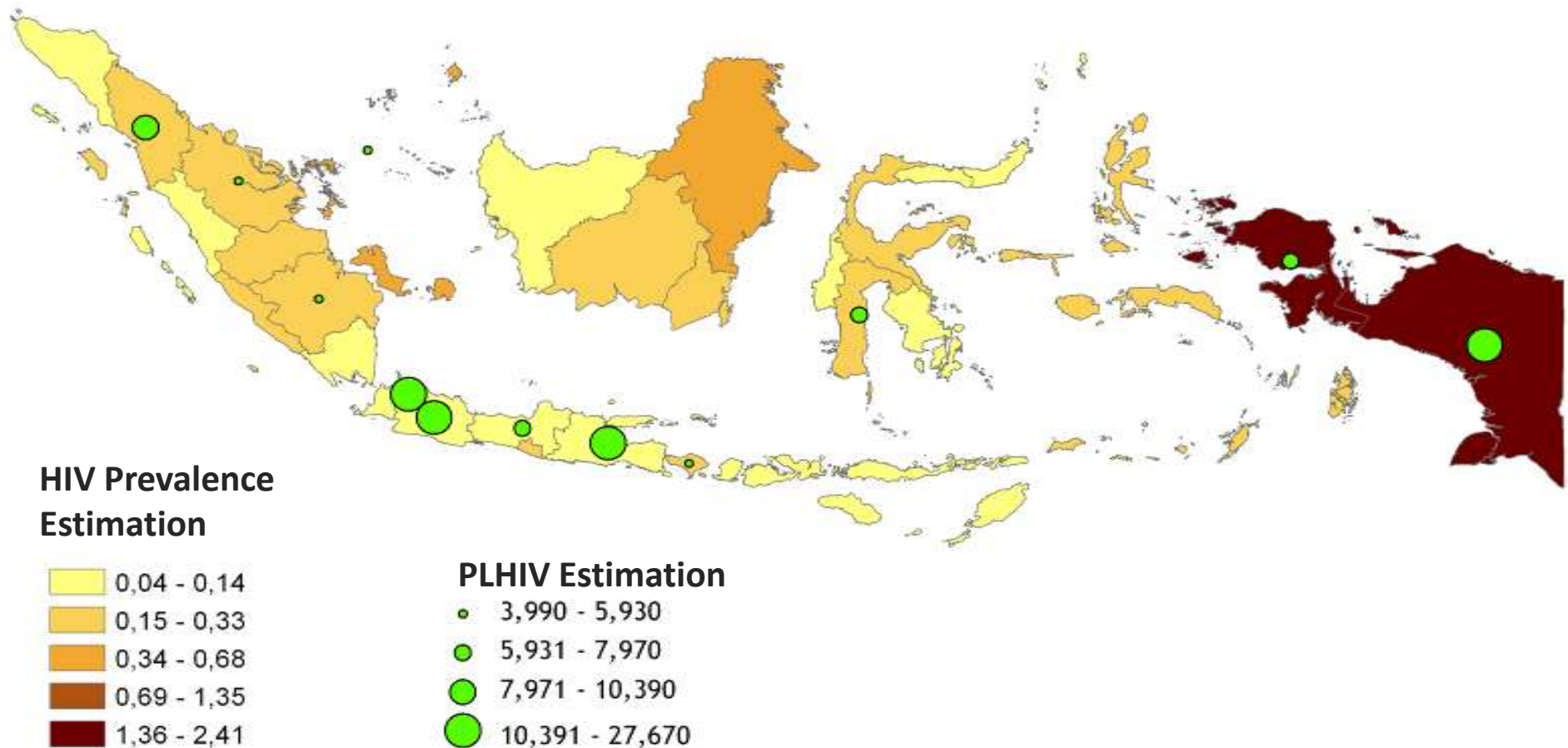
- 1. Menciptakan Kesempatan Kerja di Luar Negeri seluas-luasnya;**
- 2. Peningkatan Kualitas Pelayanan Penempatan TKI;**
- 3. Meningkatkan Perlindungan, Pengamanan dan Pemberdayaan TKI;**
- 4. Meningkatkan Kapasitas Lembaga Penempatan dan Perlindungan TKI.**

PENDAHULUAN

- Kasus HIV AIDS di Indonesia berkembang pesat → berdasarkan data dari Kemenkes s/d thn 2010 kasus AIDS mencapai 24.131 kasus → termasuk CTKI/ TKI
- Kasus AIDS s/d De 2010 adalah 24.131 kasus dari 300 Kab/Kota dan 32 Prop → 8 besar (Papua, Bali, DKI Jakarta, Kep. Riau, Kalimantan Barat, DI Yogyakarta, Maluku & Bangka Belitung)
- Kasus HIV positif s/d Des 2010 secara kumulatif berjumlah 55.848 kasus → DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Sumatera Utara & Kalbar
- Kurangnya pengetahuan mengenai HIV AIDS membuat CTKI/ TKI rentan terinfeksi HIV
- Sebagai negara pengirim, Indonesia berkewajiban untuk melakukan tes HIV AIDS untuk menghindari penolakan di negara penempatan dan deportasi.

Epidemi HIV & AIDS di Indonesia

Total Populasi 240 juta
Prevalensi HIV 0,2% dan estimasi ODHA 186.000



ADA 3 TAHAPAN DLM PROSES PENEMPATAN TKLN

1. **Pra Penempatan** → masa sebelum penempatan (merupakan proses selama masih berada di Indonesia)
2. **Masa Penempatan** → masa selama berada di Negara Penempatan
3. **Purna Penempatan** → masa setelah TKI tidak lagi bekerja di luar negeri dan sudah kembali di Indonesia

1. Permasalahan yg terjadi di setiap fase berbeda-beda.
2. Banyak faktor yang berperan dalam terjadinya permasalahan tsb
→ CTKI/TKI, PPTKIS, Petugas Rekrut, Petugas Pelaksana Penempatan, Sarana Kesehatan, Petugas di Sarana Kesehatan, Regulasi (di Indonesia/Negara Penempatan , dll

PERMASALAHAN

A. PRA PENEMPATAN

- Pendidikan CTKI (informal) yg rendah
- Perilaku petugas lapangan/sponsor/calor yang kurang baik
- Pelaksanaan PAP (Pembekalan Akhir Pemberangkatan) bagi CTKI materi Kesehatan → wkt kurang, materi HIV/AIDS kurang, kemampuan instruktur kurang
- Belum semua PPTKIS melaksanakan penempatan TKLN sesuai dg peraturan perundangan yg berlaku
- Sosialisasi bagi CTKI/TKI masih sangat kurang dan belum menjangkau
- Masih perlu adanya regulasi pelaks. yankes bagi CTKI/TKI dgn HIV/AIDS di Sarkes
- Pelayanan Kesehatan HIV dan AIDS atas status HIV CTKI saat pemeriksaan kesehatan belum dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon TKI/TKI yang berlaku (belum melaksanakan counselling, inform consent, confidentiality dan system referral)
- Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum berjalan dengan baik
- Dampak mitigasi atas TKI yang tidak boleh bekerja karena alasan status HIVnya → mengingat orang dengan HIV masih dapat bekerja.
- Terjadinya perang tarif dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan Calon TKI/TKI, yang akhirnya akan mempengaruhi kualitas hasil pemeriksaan kesehatannya.
- Mandatory Test HIV dan bebas HIV sebagai persyaratan dari semua Negara Penempatan

B. MASA PENEMPATAN

1. Pemeriksaan ulang (*double medical test*)
2. Belum semua negara penerima memenuhi kaidah International pelayanan HIV/AIDS
3. Belum dilaksanakannya jaminan akan pelayanan kesehatan bagi TKI selama bekerja di Negara Penempatan.
4. Adanya peraturan/ kebijakan yang berbeda antara Negara Penempatan dg Indonesia dlm pelaksanaan yankes bagi TKI.
5. Pelaksanaan koordinasi yang tidak mudah dengan Negara Penempatan → dalam hal yankes bagi TKI.
6. Perlindungan WNI di luar negeri telah menjadi perhatian intensif bagi pemerintah → mengingat masih ada beberapa negara yang terdapat TKI namun belum memiliki kantor perwakilan.

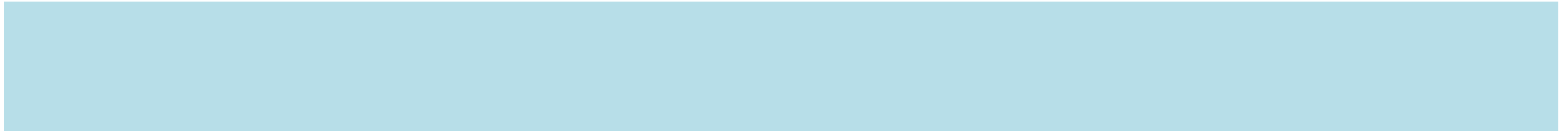
C. PURNA PENEMPATAN

1. Yankes TKI dg HIV/AIDS di Sarkes → belum maksimal.
2. RR TKI dengan HIV/AIDS → belum berjalan dengan baik
3. Sistem rujukan TKI dengan HIV/AIDS → belum berjalan dengan maksimal
4. Kebutuhan TKI yang hidup dengan HIV → belum dapat di akses dengan mudah
5. Pengetahuan & ketrampilan petugas kesehatan di terminal kedatangan TKI dalam hal peningkatan akses layanan TKI dg HIV/AIDS → masih sangat kurang.
6. Informasi bagi TKI purna dg HIV/AIDS ttg akses layanan kes di Sarkes di daerah tempat tinggalnya → masih sangat kurang.
7. Peran PEMDA dalam akses layanan kesehatan bagi TKI purna dg HIV/AIDS → masih belum maksimal.
8. Belum semua Sarana Kesehatan mempunyai kemampuan layanan HIV/AIDS bagi TKI.
9. Informasi dari jajaran kesehatan di Daerah tentang layanan kesehatan bagi TKI dengan HIV/AIDS → masih sangat kurang.



**BADAN NASIONAL PENEMPATAN DAN
PERLINDUNGAN TENAGA KERJA INDONESIA (BNP2TKI)**

Kebijakan dan Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS



1. Mempersiapkan CTKI yang Sehat dan Siap untuk Bekerja.
2. Mendorong Proses Penempatan yang Manusiawi dan Aman.
3. Melindungi TKI Agar Lebih Bermartabat dan Terpenuhi Hak-Haknya.
4. Menyiapkan Program Pemeriksaan Kesehatan dan Pencegahan HIV/AIDS.
5. Melakukan sosialisasi dengan tambahan aspek moral dan perilaku positif untuk menghindari HIV/AIDS.
6. Mendorong rekrut CTKI secara benar dg memperhatikan aspek kesehatan.
7. Melakukan pemeriksanaan kesehatan secara benar (pengawasan ketat dengan online sistem).
8. Interverensi kebijakan melalui perbaikan kurikulum pelatihan dan pengawasannya.
9. Melakukan koordinasi dalam uji kompetensi untuk memperhatikan aspek pemahaman HIV/AIDS.

10. Mengoptimalkan PAP mell perbaikan kurikulum & metode yg lbh efektif.
11. Menjalin kerjasama dg seluruh stakeholder dlm proses penyiapan CTKI.
12. Advokasi saat penandatanganan PK untuk berperilaku sehat.
13. Pembekalan penyadaran berperilaku sehat dlm Wellcoming Program di LN (berkoordinasi dengan Kemlu).
14. Pelayanan kesehatan di LN (koordinasi dg Kemenlu): Pemeriksaan kesehatan di negara penempatan secara berkala serta Akses layanan kesehatan dg fasilitas KBRI/KJRI.
15. Pemeriksaan kes. saat kepulangan (di Debarkasi/Koordinasi Kemkes).
16. Kerjasama dengan RS untuk rujukan bagi para penderita HIV/AIDS.
17. Konseling medis dan rehabilitasi (koordinasi Menkokesra dan Kemkes).
18. Hal strategis lainnya : Penegakan hukum, Integrasi database TKI, Kerjasama antar Instansi serta Perbaikan Peraturan.

RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN

PRA-PENEMPATAN

1. Edukasi / Sosialisasi di daerah rekrut / kantong TKI.

- a. Peningkatan upaya edukasi / sosialisasi bagi Calon TKI di daerah kantong TKI melalui Pemerintah Daerah.
- b. Pelaksanaan Sosialisasi dengan melibatkan stakeholder terkait, baik dari tingkat Pusat maupun tingkat Daerah.
- c. Melaksanakan sosialisasi di BLKLN dengan materi yang terpadu dengan materi pelatihan di BLKLN.
- d. Meningkatkan kualitas pelaksanaan PAP bagi Calon TKI, pada materi D (kesehatan), meningkatkan kualitas media pendukung dalam pelaksanaan PAP dan menambah sarana prasarana pendukung pelaksanaan PAP (film, leaflet, booklet, LCD, dll) serta peningkatan kualitas instruktur PAP (pelatihan).
- e. Meningkatkan upaya sosialisasi / edukasi kesehatan (HIV & AIDS) bagi PPTKIS, manajer pelatihan / ibu asrama / dan lain-lain yang relevan, agar PPTKIS sensitif terhadap isu kespro & HIV/AIDS pd CTKI/TKI.

2. Pemeriksaan Kesehatan / MCU bagi CTKI di Sarana Kesehatan

- a. Pemeriksaan kes. CTKI/TKI dilaksanakan sesuai dg Standar yg berlaku
- b. Memperbaiki protap pelaksanaan VCT di Sarkes yg sesuai dg standar
- c. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan harus menggunakan sistem biometrik dan harus terkoneksi dalam sistem online SSKO TKLN.
- d. Sarkes bila menemukan CTKI dengan HIV/AIDS → harus melaksanakan program layanan pengobatan bagi CTKI serta melaporkan secara program ke Dinkes Prop Kab. Kota (bila telah memiliki layanan pendampingan dan terapi untuk HIV/AIDS)
- e. Bila Sarkes belum memiliki program pendampingan & terapi untuk HIV/AIDS → harus melaksanakan rujukan ke Sarkes yang sudah memiliki program layanan bagi CTKI yang terinfeksi HIV & melaporkannya ke Dinakes Prop/Kab Kota
- f. PPTKIS harus memfasilitasi agar CTKI mendapatkan akses layanan pencegahan dan pengobatan.
- g. PPTKIS bila mendapati CTKInya ada yg positif HIV (menderita AIDS) → harus segera melaksanakan koordinasi dengan BP3TKI atau Dinkes Prop/Kab.Kota, agar CTKI segera mendapatkan layanan terapi yg sesuai dengan kebutuhan.
- h. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap petugas di Sarana Kesehatan secara terpadu antara BNP2TKI dan Kementrian Kesehatan bersama dengan BP3TKI dan Dinas Kesehatan Propinsi.
- i. Melaksanakan Pelatihan Counselor VCT di Sarana Kesehatan CTKI/TKI.

MASA - PENEMPATAN

- a. Sistem online SISKO TKLN diharapkan telah terkoneksi dengan KBRI di tiap Negara Penempatan → Agar dapat dilaksanakan moneyv thdp TKI selama berada di LN termasuk memantau kondisi kesehatan para TKI.
- b. Perlu ada sensitifikasi bagi PPTKIS/ Agency mitra PPTKIS, agar segera melaporkan data-data TKI setelah sampai di Negara Penempatan.
- c. Pada saat TKI tiba di Negara Penempatan, sebaiknya petugas KBRI memastikan kembali akan asuransi kesehatan TKI selama berada di Negara Penempatan.
- d. Perlu sensitifikasi/orientasi isu Kespro dan HIV/AIDS pada semua diplomat/ konsuler sebelum penempatan tugas ke luar negeri.
- e. Perlu adanya pelaporan dari KBRI di Negara Penempatan ke Kementrian Luar dengan tembusan Kementrian kesehatan dan BNP2TKI Negeri tentang permasalahan kesehatan TKI, terutama HIV/AIDS.
- f. Diharapkan KBRI dapat memfasilitasi diperolehnya akses layanan kesehatan bagi TKI yang membutuhkan.
- g. Pada TKI dengan masalah kesehatan, terutama terinfeksi HIV/ AIDS, bila TKI akan kembali ke Indonesia, diharapkan pihak KBRI dapat menyertakan laporan kesehatannya selama berada di Negara Penempatan.

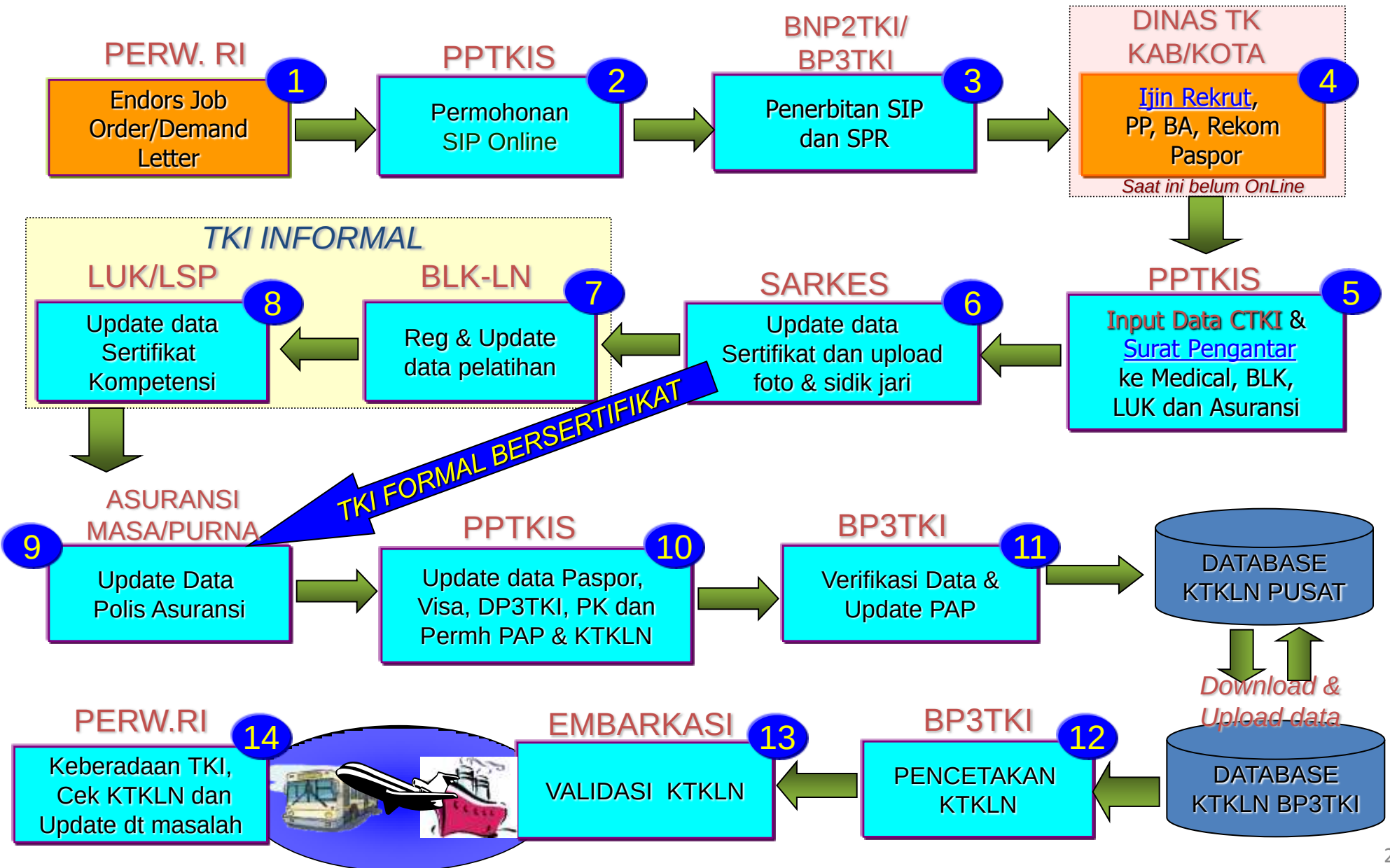
PURNA - PENEMPATAN

- a. Petugas kesehatan di klinik kedatangan TKI dan atau KKP, harus dapat melayani, merawat dan merujuk TKI purna penempatan yang terinfeksi HIV.
- b. Petugas kesehatan di klinik kedatangan TKI dan atau KKP, harus segera membuat laporan ke Dinas Kesehatan Propinsi tempat asal TKI, agar TKI dengan HIV/AIDS ini dapat ditangani secara program dan mendapatkan akses layanan kesehatan.
- c. Perlu perbaikan SOP penanganan TKI purna dengan HIV/AIDS di klinik kedatangan TKI / KKP.
- d. Ada media edukasi di klinik kedatangan TKI / KKP (terutama untuk rujukan layanan HIV/AIDS di daerah).

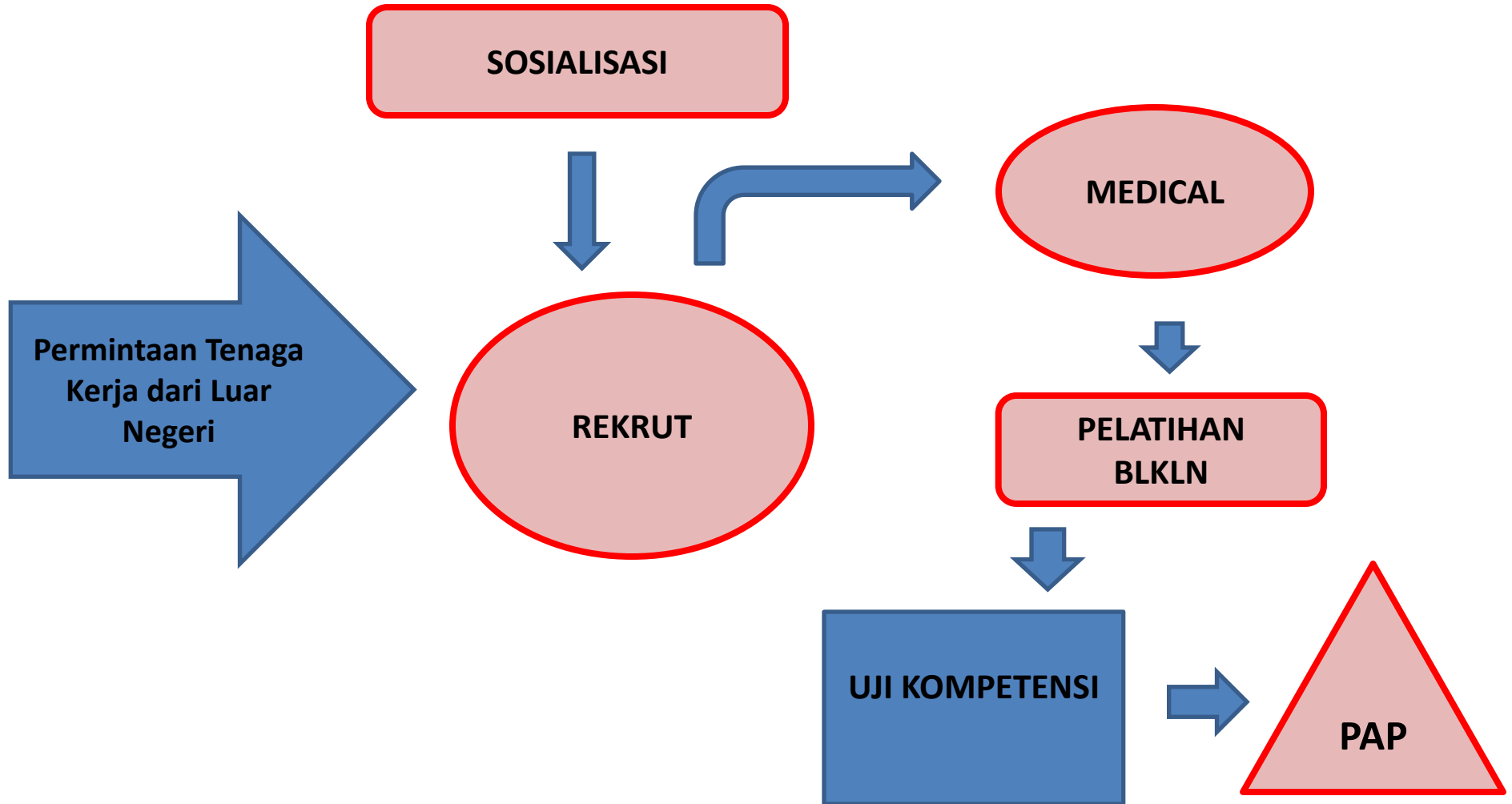
REKOMENDASI

- A. Untuk itu, perlu adanya suatu **Komitmen bersama** antar Instansi terkait, agar CTKI/TKI mendapatkan akses layanan kes. yg maksimal.
- B. Sektor-sektor terkait tsb a.l. BNP2TKI, Kementrian Kesehatan, Kementrian Luar Negeri, Kementrian Tenaga Kerja dan Transmigrasi serta KPAN dan ILO → mengingat permasalahan HIV/AIDS pada CTKI/TKI dapat terjadi sejak masih di Indonesia (Calon TKI), selama di Negara penempatan (TKI) & setelah kembali di Indonesia.
- C. Komitmen bersama ini perlu ditindaklanjuti dengan menyusun **Aksi Kongkrit** di masing-masing Institusi dalam bentuk peningkatan akses pencegahan dan layanan HIV/AIDS bagi CTKI / TKI.
- D. Institusi terkait diharapkan menjabarkan Aksi kongkrit ini sampai ke tingkat pelaksana di daerah, mengingat CTKI/TKI banyak berada di daerah, sehingga akses pencegahan dan layanan kesehatan ini dapat menjangkau CTKI/TKI hingga ke pelosok-pelosok daerah asal TKI.

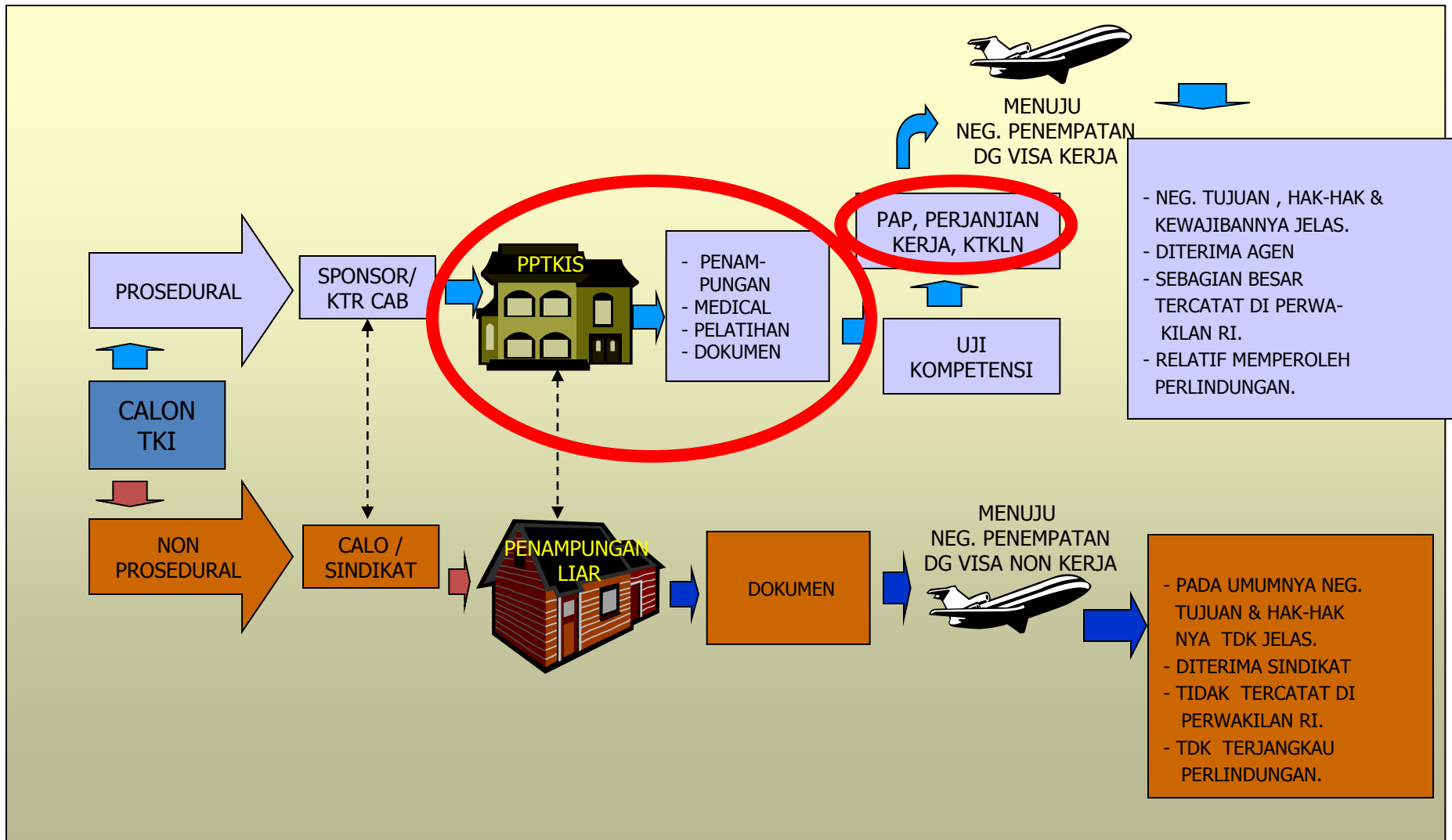
Alur Proses Pelayanan Penempatan TKI



PROSES PENEMPATAN



JALUR CALON TKI / WNI UNTUK BEKERJA DI LUAR NEGERI (SECARA UMUM)



- Dibutuhkan koordinasi antar instansi terkait serta Civil Society → Pusat dan Daerah

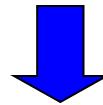


PENUTUP

**PERMASALAHAN KESEHATAN TKI KHUSUSNYA YG MENDERITA HIV AIDS,
DAPAT TERATASI DAN DITANGANI DENGAN BENAR**

↓ diharapkan ↓

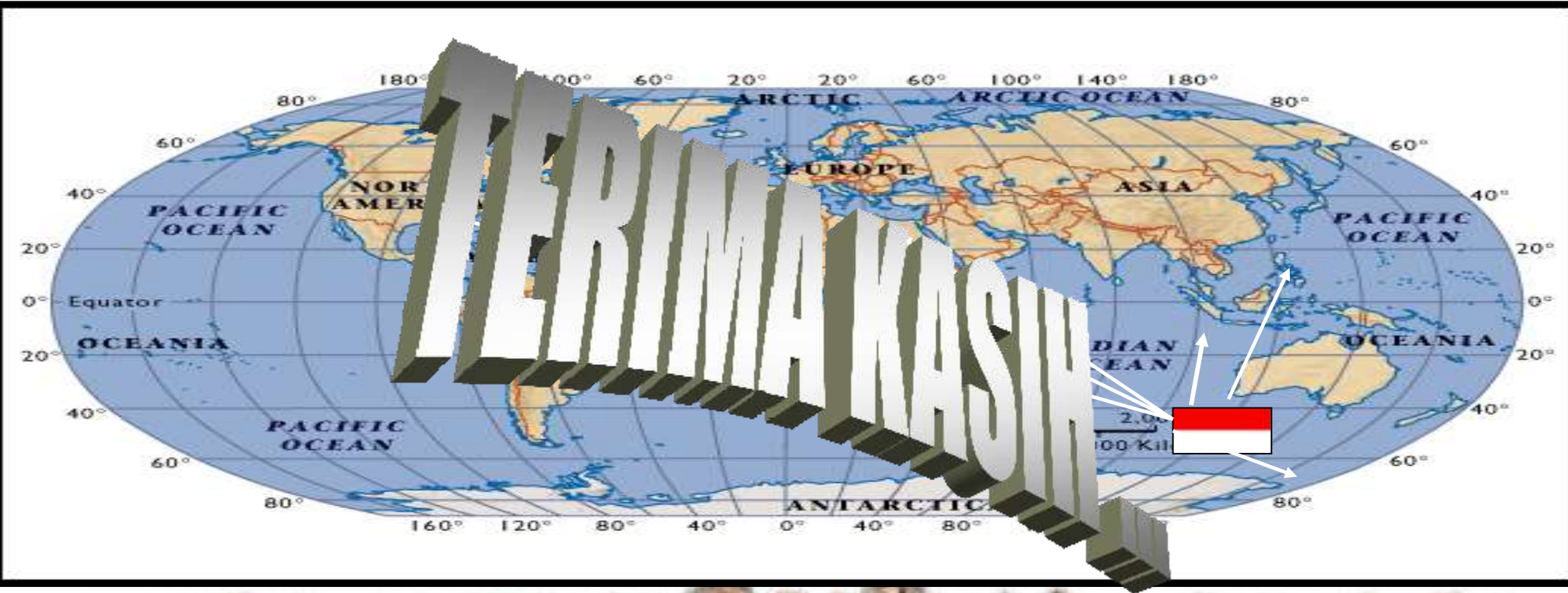
**SELURUH STAKEHOLDER TERKAIT IKUT
BERPERANSERTA**



TKI MERASA NYAMAN



BADAN NASIONAL PENEMPATAN DAN PERLINDUNGAN TENAGA KERJA INDONESIA (BNP2TKI)



BNP2TKI - SERVE FOR THE BETTER FUTURE