

**KEBIJAKAN PEMERINTAH JEPANG MENERIMA TENAGA KERJA
FILIPINA DI BIDANG KESEHATAN DALAM JAPAN-PHILIPPINES
ECONOMIC PARTNERSHIP AGREEMENT**

Oleh:

**Fitri Rizka Fairuz (0901120041)
Email : fitririzkafairuz@gmail.com**

Pembimbing :

Yuli Fachri, S.H, M.Si.

Abstract

The study of The Labor Force on Health sector based Policy on Japan – Philippines Economic Partnership Agreement attempt to provide assessment of the implication of changed of demographic in Japan caused shortage of labor force for in Japan itself especially on public health sector that caring of elderly people. The objectives of the study was design as to analyze the policy of Japan Government to recruit the labor for health sector in term of nurses and caregivers from Philippines. The Japan government policy to export foreign labor from Philippine for Public Health sector as the controversial policy due to conflict of interest from the stakeholders. Japan – Philippine Economic Partnership Agreement (JPEPA) consist of arrangement the movement of natural persons between Japan and Philippine countries. Based on the analysis of this study the implementation JPEA will imply the mutual benefit to both countries if the entry of Philippine nurses and caregivers is liberalized to promote increased productivity.

Keywords : Foreign Labor, Labor Force Policy, Partnership Agreement, Aging Population, Nurse, Caregiver

Pendahuluan

Perubahan demografi telah terjadi di Jepang. Terhitung sejak tahun 2006, Jepang mengalami penurunan jumlah populasi dikarenakan menurunnya angka kelahiran. Selain itu, jumlah orang lanjut usia (lansia) atau orang tua yang berusia 65 tahun terus meningkat. Kecenderungan ini akan terus berlanjut di masa depan hingga diperkirakan pada tahun 2015, perbandingan antara lansia dan usia muda

adalah satu berbanding empat¹. Fenomena demografi ini sebenarnya juga dialami oleh beberapa negara maju lainnya, akan tetapi Jepang adalah negara yang akan merasakan dampaknya lebih cepat karena mereka akan mengalami perubahan jumlah penduduk yang paling drastis.

Guna mengurangi efek negatif dari perubahan demografi ini, pemerintah Jepang berusaha untuk meningkatkan produktifitas melalui inovasi teknologi, meningkatkan partisipasi perempuan dan lansia di lingkungan kerja dan masyarakat. Akan tetapi solusi jangka panjang tersebut belum mampu mengatasi permasalahan kurangnya tenaga kerja produktif di Jepang, terutama di bidang kesehatan yang berhubungan langsung dengan para lansia yang membutuhkan perawatan dan perhatian tersendiri. Tenaga kerja yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi para lansia ini disebut sebagai *caregiver*.

Kebijakan pemerintah Jepang terkait permasalahan kurangnya tenaga kerja di bidang kesehatan, melahirkan kebijakan luar negeri Jepang untuk mendatangkan tenaga kerja tersebut dalam perjanjian *Economic Partnership Agreement* dengan pemerintah Filipina. Untuk memperjuangkan kepentingannya, masing-masing negara mewujudkannya dalam kebijakan luar negeri atau politik luar negeri dan juga kedalam negeri². Adanya hubungan antar negara dapat disebabkan oleh adanya perbedaan sumber daya antara negara yang berbeda. Hubungan atau kerjasama juga dapat terjadi akibat saling ketergantungan (*interdependensi*) untuk dapat saling memenuhi kebutuhan antara suatu negara dengan negara lain.

Menjalankan politik luar negeri membutuhkan perumusan kebijakan yang didasari oleh kepentingan nasional dan tujuan nasional dengan menggunakan *power* dan kapabilitas sebagai alat-alat negara. Pelaksanaan politik luar negeri didahului oleh penetapan kebijaksanaan dan keputusan dengan mempertimbangkan faktor-faktor nasional sebagai faktor internal dan faktor-faktor internasional sebagai faktor eksternal. Selain itu, beberapa keputusan yang

¹ *Aging Population and Declining Birthrate and the Tax System*, <http://www.mof.go.jp/english/tax/commission/e030617b.htm>, diakses tanggal 20 September 2012.

² K.J. Holsti dalam buku *American foreign policy in a new era* karya Robert Jervis. 2005. New York:Routledge New, hal. 187-189

kemudian akan ditetapkan merupakan strategi yang akan diaplikasikan dan instrumen yang akan digunakan dalam proses untuk mencapai *output* ataupun sasaran yang telah ditentukan. Holsti berpandangan bahwa politik luar negeri sebagai *output* kebijakan luar negeri, tindakan atau ide yang dirancang oleh para pembuat keputusan untuk memecahkan suatu masalah atau melancarkan perubahan dalam lingkungan yaitu kebijakan, sikap atau tindakan suatu negara³.

Kebijakan luar negeri adalah aksi dari suatu negara terhadap lingkungan eksternalnya yang diformulasikan dari kepentingan internasional, kapabilitas, pembuat kebijakan, kebutuhan, dan aspirasi dari masyarakat⁴. Dalam melakukan kebijakan luar negeri suatu negara dihadapkan pada pilihan-pilihan mengenai instrumen yang akan digunakan. Holsti membagi instrumen kebijakan luar negeri menjadi lima, yaitu: diplomasi, propaganda, ekonomi, intervensi, dan tindakan militer terselubung, dan persenjataan, perang dan pengaruh politik⁵.

Untuk memenuhi keinginan masyarakat Jepang yang membutuhkan *caregiver* asing diwujudkan dalam *output* kebijakan luar negeri yakni perjanjian *Economic Partnership Agreement* dengan pemerintah Filipina. Pilihan terhadap instrumen kebijakan luar negeri berdasarkan pandangan Holsti yang dipilih oleh Jepang adalah instrumen ekonomi. Instrumen ekonomi merupakan upaya-upaya suatu negara untuk memanipulasi transaksi ekonomi internasional demi mencapai tujuan-tujuan nasionalnya. Bentuk manipulasi ini dapat berupa imbalan (*rewards*) maupun paksaan (*coercion*). Sebagai suatu sarana pemaksa, maka transaksi ekonomi internasional digunakan untuk memaksa pemerintah asing mengubah kebijakan-kebijakannya, baik domestik maupun luar negeri agar sesuai dengan yang diinginkan oleh pemerintah yang melancarkan ancaman tersebut. Sedangkan sebagai sarana imbalan, maka transaksi ekonomi internasional digunakan untuk mendukung agar pemerintah asing melakukan atau terus tindakan-tindakan yang diinginkan pemerintah yang melancarkan imbalan.⁶

³ K.J.Holsti, dalam Anak Agung Banyu & Yanyan Mochamad, 2005, *Pengantar Ilmu Hubungan Internasional*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, hal.135

⁴ K.J. Holsti, op.cit, hal. 19

⁵ *Ibid*

⁶ K. J. Holsti, 1990, *Politik Internasional: Kerangka Untuk Analisis*, Jakarta: Erlangga, hal. 167

Jepang melihat kesempatan yang bagus dengan ditandatanganinya perjanjian bersama Filipina, yang merupakan partner bisnis penting bagi Jepang. Perjanjian ini berlaku atas prinsip *trade reciprocity* yang dapat didefinisikan sebagai kondisi seimbang dalam perjanjian perdagangan dimana satu pihak memberikan perlakuan tertentu kepada pihak lain yang dibalas dengan perlakuan yang setara pula⁷. Misalnya dalam persetujuan antara dua negara atau lebih untuk mengurangi hambatan, tarif, dan pajak barang yang diperdagangkan antara mereka secara menguntungkan. Jepang memperoleh penghapusan tarif produk tertentu dengan syarat salah satunya adalah memberikan izin masuk bagi *caregiver* yang memenuhi syarat dari kedua negara tersebut. Kebijakan untuk mendatangkan *caregiver* asing ini merupakan yang pertama bagi Jepang yang dikenal tertutup terhadap kehadiran tenaga kerja asing.

Menanggapi fenomena sosial di dalam masyarakat yaitu permasalahan menurunnya angka kelahiran, meningkatnya jumlah lansia di Jepang, dan kekhawatiran bahwa Jepang akan kekurangan tenaga kerja produktif di masa depan telah membuat gusar masyarakat dan kelompok kepentingan. Fenomena sosial ini kemudian melahirkan tuntutan masyarakat (*input*) yang merupakan faktor internal dalam perumusan kebijakan luar negeri. Tuntutan masyarakat dan kelompok kepentingan di Jepang yaitu pemerintah harus membuka pintu imigrasinya bagi tenaga kerja asing untuk memenuhi jumlah ideal tenaga kerja di Jepang khususnya di bidang kesehatan. Selain itu, pemerintah Filipina cepat tanggap dalam melihat fenomena demografi yang terjadi di Jepang. Pemerintah Filipina tertarik untuk mengirim perawat dan atau *caregiver* ke Jepang sebagai respon jalan keluar yang diusulkan untuk menangani permasalahan demografi yang dihadapi oleh Jepang. Hal tersebut merupakan faktor eksternal yang dipertimbangkan Jepang dalam merumuskan kebijakan luar negeri.

⁷ Akiko Yanai, *Reciprocity in Trade Liberalization*, IDE APEC Study Center Working Paper Series 00/01_No.2, Maret 2001, [http://wbln0018.worldbank.org/LAC/LACInfoClient.nsf/5996dfbf9847f67d85256736005dc67c/5caa488a9e5d4cff85256caa005ba2b5/\\$FILE/Freund%20reciprocity%20jan-03.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/LAC/LACInfoClient.nsf/5996dfbf9847f67d85256736005dc67c/5caa488a9e5d4cff85256caa005ba2b5/$FILE/Freund%20reciprocity%20jan-03.pdf), diakses tanggal 7 Oktober 2012.

Setelah adanya tuntutan baik internal maupun eksternal karena perubahan lingkungan di Jepang, rancangan kebijakan luar negeri akibat adanya kebutuhan masyarakat yang merupakan kepentingan nasional dibuat oleh para pembuat keputusan untuk memecahkan masalah tersebut. Terdapat beberapa aktor yang memainkan peranan dalam merumuskan kebijakan suatu negara, namun aktor utama selalu dipegang oleh negara yang direfleksikan oleh pemerintah.

Hasil dan Pembahasan

Negara Jepang memiliki bentuk fisik yang kecil jika dibandingkan dengan Korea dan Republik Rakyat Cina yang berada di kawasan Asia Timur. Letak geografis Jepang pun tidak dapat dikatakan strategis karena sangat rentan terhadap bencana alam, dan sumber daya alam yang minim. Namun Jepang dapat mempertahankan posisinya di dunia internasional sebagai negara industri dengan kekuatan ekonomi dan keahliannya dalam bidang teknologi sehingga Jepang mendapatkan sorotan dari negara-negara lain dan dijuluki Macan Asia. Namun, muncul permasalahan baru terkait dengan komposisi penduduk atau demografi di Jepang.

Populasi Jepang mengalami penuaan yang lebih cepat dibandingkan dengan negara industri lainnya. Penurunan tingkat kelahiran secara terus menerus dan peningkatan harapan hidup serta penurunan tingkat fertilitas menyebabkan turunnya jumlah penduduk. Pada tahun 2011, penduduk yang berumur 65 tahun keatas sebanyak 29,75 juta jiwa atau 23,3 % dari total penduduk, persentase lansia ini adalah yang tertinggi didunia. Kecepatan pertumbuhan lansia di Jepang lebih cepat dari pertumbuhan lansia di Eropa Barat dan Amerika Serikat. Jika hal ini berlanjut terus menerus maka isu kependudukan di Jepang adalah menurunnya jumlah tenaga kerja produktif.

Beberapa dampak yang akan ditimbulkan oleh permasalahan tersebut diantaranya adalah : pertama, berubahnya struktur keluarga. Kedua, meningkatnya beban ekonomi pemerintah karena mereka harus membayar uang pensiun yang besar bagi para lansia. Ketiga, menurunnya jumlah tenaga kerja usia produktif karena banyaknya lansia yang pensiun tidak diimbangi oleh generasi muda karena

menurunnya angka kelahiran. Dan keempat, menurunnya tingkat tabungan masyarakat. Pada jangka panjang apabila kemampuan ekonomi Jepang menurun, maka kekuatan politik Jepang di mata internasional pun akan terpengaruh. Selama ini Jepang dinilai memiliki *power* istimewa di dunia internasional karena kekuatan ekonomi mereka.

Tidak terpenuhinya jumlah ideal tenaga kerja terutama di bidang kesehatan menyebabkan berbagai masalah, diantaranya meningkatnya angka malpraktek dan tingkat kecelakaan di tempat kerja yang dilakukan oleh perawat karena terlalu sibuk bekerja. Beberapa diantaranya mengarah pada kasus kematian pasien. Menurut asosiasi tenaga kerja di bidang kesehatan seperti *The All Japan Prefectural and Municipal Workers Union*, dua diantara tiga perawat melaporkan bahwa mereka melakukan kesalahan dan kecelakaan di tempat kerja, seperti kesalahan takaran dosis obat, melalaikan pasien, kesulitan untuk mengikuti prosedur rumah sakit, dan reka medis yang membingungkan. Alasannya adalah jumlah mereka tidak mencukupi mengingat jumlah yang dirawat lebih banyak⁸. Pada tahun 2004, untuk total populasi penduduk Jepang sebesar 127,6 juta jiwa, jumlah perawat yang dimiliki oleh Jepang hanya 1.268.450 jiwa.

Hal ini melatarbelakangi permintaan tenaga kerja di bidang kesehatan terutama bagi mereka yang merawat lansia yang jumlahnya telah mencapai seperlima total populasi Jepang. Tingginya permintaan tenaga kerja untuk merawat orang tua ini dikarenakan para orang tua tersebut tidak lagi hidup bersama dengan anak-anaknya sehingga mereka memerlukan orang lain untuk menggantikan peran *caregiver* yang biasanya dilakukan oleh anak-anak mereka.

Permasalahannya adalah pemerintah Jepang kesulitan untuk memenuhi tuntutan jumlah *caregiver* dari dalam negeri. Jumlah yang ada tidak seimbang dengan jumlah para lansia yang terus meningkat. Oleh karena itu ide kehadiran *caregiver* asing pun menjadi alternatif selain lebih banyak mendorong perempuan

⁸Joe Lamar, *Shortage of Nurses in Japan Leads to High Accident Rate*(online),<http://www.bmj.com/cgi/content/full/320/7246/1362/h>, diakses tanggal 23 September 2012.

dan lansia untuk bekerja serta menciptakan robot yang memiliki kemampuan untuk menjadi *caregiver*.

Dinamika Pengambilan Kebijakan Jepang Menerima Tenaga Kerja Asing dalam Bidang Kesehatan

Jepang yang merupakan salah satu negara maju ternyata memiliki keunikan jika ditilik dari jumlah tenaga kerja asing yang berada di negaranya. Selama ini Jepang merupakan negara yang cukup tertutup bagi pekerja transnasional. Jumlah mereka kurang dari 2 persen dibandingkan dengan jumlah tenaga kerja yang ada. Sedangkan di Amerika Serikat jumlah mereka telah mencapai 5 persen dan 10 persen di Uni Eropa⁹. Penyebab utamanya adalah kehadiran tenaga kerja asing yang terlalu banyak dan memiliki budaya yang berbeda ini dikhawatirkan akan mengganggu kestabilan sosial dan menciptakan pasar tenaga kerja yang murah.

Proses pengambilan Kebijakan pemerintah Jepang mendatangkan tenaga kerja asing dalam bidang kesehatan ini pun memiliki karakteristik sebagai kebijakan yang kontroversial mengingat kebijakan ini banyak diwarnai oleh pro dan kontra yang datang dari berbagai pihak atau aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan. Kontroversi ini dilatarbelakangi oleh perbedaan kepentingan yang dimiliki oleh masing-masing aktor. Kehidupan politik Jepang tidak dapat dilepaskan dari peran kekuatan para aktornya yang terdiri dari partai dan para politisi, birokrasi, media massa, dan kelompok kepentingan¹⁰. Proses pembuatan kebijakan Jepang dalam menerima tenaga kerja kesehatan, difokuskan terhadap tiga aktor utama yakni birokrasi, partai, dan kelompok kepentingan.

Birokrasi melibatkan berbagai kementerian yang memiliki kepentingan terhadap kebijakan *Economic Partnership Agreement* yang terkait. Pada awalnya *Ministry of Foreign Affairs* memiliki peran yang cukup dominan dalam pengambilan kebijakan. Akan tetapi seiring dengan bergulirnya roda globalisasi

⁹ H. Khan, *Japan Inc Pleads for Foreign Workers*(online), 2003, <http://www.atimes.com/atimes/Japan/EL03Dh01.html>, diakses tanggal 22 September 2012.

¹⁰ Collin MacAndrews, Mohtar Mas' oed, *Perbandingan Sistem Politik*, , Gadjah Mada University Press, Desember 2001, hlm. 230.

yang mendorong semakin intensifnya hubungan antarnegara, banyak kementerian lain yang terlibat dalam proses pengambilan kebijakan. Dengan semakin banyaknya isu-isu *low politic* yang menarik perhatian masyarakat, *Ministry of Foreign Affairs* berusaha agar kebijakan luar yang diambil dapat dipahami dan diterima di level domestik. Proses ini digambarkan sebagai *uchi naru kokusaika* atau *internalization from within*. Dalam penandatanganan EPA ini ada beberapa kementerian lain yang terlibat dalam pembuatan kebijakan, diantaranya *Ministry of Justice, Ministry of Economy, Trade and Industry*, dan *Ministry of Health, Labor, and Welfare*.

Selama ini keberadaan Liberal Democratic Party (LDP) sebagai partai pemerintah merupakan elemen yang penting dalam pengambilan sebuah kebijakan. Apabila kita melihat secara seksama proses pengambilan kebijakan di dalam LDP sendiri tidaklah sederhana karena di dalamnya terdapat faksi-faksi, *study groups, Political Affairs Research Council, International Affairs Division*, dan *the bilateral friendship organizations* dengan berbagai partai yang ada di parlemen atau DIET.

Kelompok kepentingan yang sering kali menjadi kelompok penekan di Jepang terdapat di hampir semua segi kehidupan masyarakat. Mereka berasal dari berbagai latar belakang seperti misalnya, kelompok bisnis, petani, organisasi profesi, federasi buruh dan sebagainya. Kelompok bisnis yang kerap mengungkapkan tuntutan agar pemerintah membuka pintu imigrasi kepada pekerja asing lebih banyak dilakukan oleh Keidanren. Kelompok kepentingan dalam hal ini cakupannya juga amat luas, tidak saja berhubungan dengan kelompok bisnis besar di atas, akan tetapi juga melibatkan kelompok kepentingan lain yang lebih kecil. Misalnya *Japan Nurse Association (JNA)* yang menentang datangnya arus tenaga kerja asing di bidang kesehatan tersebut.

Penerimaan Tenaga Kerja Kesehatan Filipina Oleh Pemerintah Jepang Dalam *Japan-Philippines Economic Partnership Agreement* Pasal Annex 8

Pada Japan-Philippines Summit Meeting bulan Mei 2002 yang lalu, Presiden Gloria Macapagal-Arroyo mengusulkan adanya *working group* yang

nantinya akan memproses *economic partnership agreement* dengan Jepang. Working group ini pada akhirnya lahir pada bulan Agustus di tahun yang sama. Kemudian pada bulan Desember tahun 2002, Presiden Gloria Macapagal-Arroyo menyatakan harapannya agar pemerintah Jepang menerima perawat dan caregiver dari Filipina untuk mengatasi permasalahan yang muncul diakibatkan oleh meningkatnya jumlah lansia di Jepang. Pernyataan Presiden Filipina ini ditindaklanjuti dengan proposal mengenai pendirian sekolah bahasa Jepang bagi perawat dan *caregiver* Filipina yang mereka ajukan pada bulan April tahun 2003.

Japan – Philippines Economic Partnership Agreement (JPEPA) adalah kerjasama ekonomi bilateral antara Jepang dan Filipina yang bertujuan untuk meningkatkan perdagangan dan peluang investasi di antara kedua negara. JPEPA dimulai saat Presiden Filipina, Gloria Macapagal-Arroyo mengadakan kunjungan ke Jepang pada bulan Desember 2002. Selanjutnya, negoisasi formal dimulai pada bulan Februari 2004. Presiden Arroyo dan Perdana Menteri Junichiro Koizumi menyepakati kerjasama bilateral ini pada November 2004. Kerjasama ini meliputi ketentuan tarif, non-tarif, prosedur bea cukai, perdagangan dalam jasa, dan fasilitasi bergeraknya sumber daya manusia. Perjanjian ini ditandatangani oleh kedua negara di Helsinki, Finlandia pada tanggal 9 September 2006.¹¹

Proses *Japan-Philippines Economic Partnership Agreement* (JPEPA) ini berlangsung cukup lama dikarenakan beberapa faktor internal dan eksternal. Kondisi politik Filipina yang bergejolak misalnya turut menghambat laju perundingan diantara kedua negara. Beberapa protes juga diajukan oleh masyarakat Filipina yang menganggap JPEPA ini merugikan mereka.

Perundingan mengenai pasal yang menyangkut liberalisasi sektor industri mobil dan baja Filipina serta perlindungan investasi, dan jumlah perawat dan *caregiver* yang akan diterima Jepang juga turut memperlambat proses perundingan. Jepang bersikeras untuk menentukan batas atas jumlah perawat dan

¹¹ *Japan-Philippines Economic Partnership Agreement (JPEPA): An Assessment* dalam Jurnal Policy Brief, Senate Economic Planning Office, September 2007, diakses melalui <http://www.senate.gov.ph/publications/PB%202007-01%20-%20Japan-Philippines%20Economic%20Partnership%20Agreement%20%28JPEPA%29,%20An%20assessent.pdf> tanggal 6 November 2012

caregiver yang akan diterima. Akan tetapi Filipina memilih untuk menyerahkan besarnya jumlah perawat dan *caregiver* pada permintaan pasar dan pada kemampuan Jepang untuk melatih mereka berbahasa Jepang.

Pada awalnya Jepang hanya akan mengizinkan 100 tenaga kerja di bidang kesehatan masuk ke Jepang setiap tahunnya. Angka ini kemudian naik menjadi 180 dan 200 setelah mendapatkan protes keras dari pihak Filipina.

Akhirnya Jepang menyetujui bahwa perawat dan *caregiver* ini akan diterima melalui sistematika non-quota. Dalam dua tahun pertama setelah penandatanganan JPEPA, Jepang akan menerima 400 perawat dan 600 *caregiver*.

Kebijakan yang diambil oleh pemerintah Jepang dengan ditandatanganinya *Economic Partnership Agreement* (EPA) dengan pemerintah Filipina pada tahun 2006 yang mencantumkan pasal mengenai penerimaan *caregiver* dari negara tersebut merupakan langkah awal menuju kemungkinan semakin terbukanya pasar tenaga kerja asing di Jepang. Selain itu, ketertarikan Jepang terhadap tenaga kerja Filipina yang melatarbelakangi penerimaan perawat dan *caregiver* Filipina dalam EPA ini adalah:

1. Pemerintah Filipina tertarik untuk mengirim perawat dan atau *caregiver* ke Jepang sebagai respon jalan keluar yang diusulkan untuk menangani permasalahan demografi yang dihadapi oleh Jepang.
2. Dengan keberadaan para *caregiver* Filipina yang belajar bahasa Jepang, tujuan budaya yang ingin dicapai oleh Jepang dalam perluasan penggunaan bahasa Jepang di luar negeri akan terpenuhi. Bahkan apabila *caregiver* Filipina tersebut hanya menggunakan bahasa Inggris, tujuan internasionalisasi Jepang juga dapat terpenuhi.
3. Tenaga kerja Filipina memiliki nilai lebih dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya karena mereka mudah untuk dilatih dan beradaptasi serta mempunyai kemampuan berbahasa Inggris yang baik.
4. Keunggulan perawat dari Filipina adalah kemauan mereka untuk belajar bahasa dan budaya baru. Mereka dinilai memiliki rasa hormat dan antusiasme terhadap orang tua yang besar.

Kebijakan Jepang tersebut diwujudkan dalam *annex 8 Economic Partnership Agreement* dengan pemerintah Filipina. *Annex 8 JPEPA* mengatur *the movement of natural persons* diantara kedua negara. Salah satu pasal yang tercantum dalam JPEPA, yakni *annex 8 part 1 section 6*, menyebutkan bahwa pemerintah Jepang akan menerima perawat dan *caregiver* dari Filipina “*Natural Persons of the Philippines who Engage in Supplying Services as Nurses or Certified Careworkers or Related Activities, on the Basis of a Contract with Public or Private Organizations in Japan, or on the Basis of Admission to Public or Private Training Facilities in Japan*”.

Salah satu pasal yang tercantum dalam *Economic Partnership Agreement* dengan Filipina, yakni *annex 8 part 1 section 6*, menyebutkan bahwa pemerintah Jepang akan menerima perawat dan *caregiver* dari Filipina. Jenis pekerjaan ini tergolong baru, karena sebelumnya sebagian besar pekerja asing Filipina yang bekerja di Jepang bergerak dalam bidang industri hiburan.

Pengiriman tenaga kerja ke luar negeri oleh pihak Filipina merupakan salah satu strategi negara tersebut untuk mengurangi jumlah pengangguran. Alasan ini merupakan salah satu latar belakang mengapa aktivitas migrasi di negara-negara ASEAN semakin meningkat. Jepang yang kondisi perekonomiannya lebih baik dibandingkan Negara ASEAN menjadi daerah tujuan yang menggiurkan bagi para pencari kerja. Dalam sambutan yang disampaikan di depan *Foreign Correspondents Club Japan*, Presiden Gloria Macapagal-Arroyo menekankan arti pentingnya kerjasama ekonomi dengan Jepang sebagai pemimpin ekonomi regional di Asia.

Kedekatan hubungan kedua negara ini telah terjalin lama. Pada era Presiden Aquino, Jepang juga merupakan salah satu negara yang dianggap penting oleh Filipina¹². Pertumbuhan ekonomi Jepang diyakini dapat membantu menggairahkan stamina perekonomian Filipina. Keberadaan *annex 8* juga merupakan konsekuensi dari prinsip *trade reciprocity* yang harus diberikan oleh

¹² David Wurfel, *The Political Economy of Foreign Policy in Southeast Asia*, London, The MacMillan Press Ltd, 1990, hal 172.

pemerintah Jepang sebagai timbal balik dalam kerjasama ekonominya dengan pemerintah Filipina.

Saat ini Jumlah kandidat perawat dan *cargiver* yang terdaftar di Jepang berasal dari Filipina pada tahun 2009 sebanyak 93 orang perawat dan 217 orang *cargiver*. Sedangkan pada tahun 2010 perawat yang terdaftar adalah sebanyak 46 orang, dengan *caregiver* sebanyak 82 orang, kemudian pada tahun 2011 sebanyak 70 orang perawat dan 61 orang *cargiver*.

Simpulan

Kebijakan pemerintah Jepang menerima tenaga kerja asing dalam bidang kesehatan didorong oleh fenomena yang terjadi di dalam masyarakatnya, yakni kurangnya *caregiver* untuk merawat lansia yang jumlahnya semakin meningkat. Isu ini mendorong mereka untuk memberikan input berupa tuntutan kepada pemerintahnya melalui partai politik maupun kelompok-kelompok kepentingan.

Proses pembuatan kebijakan pemerintah Jepang menerima perawat dan *caregiver* dari Filipina dan Indonesia melalui perjanjian *Economic Partnership Agreement* (EPA) melibatkan beberapa aktor. Aktor-aktor tersebut berasal dari pihak pemerintah dan kelompok kepentingan masyarakat. Dinamika antar aktor yang terjadi selama proses tersebut menggambarkan adanya perbedaan kepentingan dari masing-masing aktornya. Pihak pemerintah dalam hal ini diwakili oleh Diet, Perdana menteri dan beberapa kementerian yakni *Ministry of Foreign Affairs* (MOFA), *Ministry of Economy, Trade, and Industry* (METI), *Ministry of Justice* (MOJ), dan *Ministry of Health, Labour and Welfare* (MHLW).

Sedangkan LDP mewakili partai yang mendukung kebijakan penerimaan tenaga kerja asing. Berbeda dengan pemerintah dan LDP, kelompok-kelompok kepentingan yang ada di masyarakat khususnya yang berhubungan langsung dengan sektor yang berhubungan dengan masalah penanganan lansia dan dunia kesehatan memiliki sikap yang berlawanan. Mereka cenderung memprotes kebijakan pemerintah tersebut karena khawatir kehadiran para perawat dan

caregiver Filipina akan menciptakan pasar tenaga kerja yang murah yang akan merugikan para pekerja Jepang pada umumnya.

Kelompok kepentingan yang mendukung kebijakan pemerintah adalah mereka yang berlatar belakang bisnis. Bagi mereka kebijakan ini dapat membuka pintu imigrasi bagi pekerja asing yang sudah lama mereka nantikan. Dunia bisnis khususnya industri Jepang membutuhkan banyak tenaga kerja ahli karena mereka kekurangan pekerja Jepang usai produktif mengingat semakin menurunnya angka kelahiran anak beberapa dekade terakhir ini sehingga tidak bisa mengisi kekosongan yang ditinggalkan oleh para pekerja senior yang telah memasuki masa pensiun.

Dinamika para aktor dan kepentingannya ini akhirnya mengerucut pada kebijakan pemerintah Jepang yang diwujudkan dalam *annex 8 Economic Partnership Agreement* dengan pemerintah Filipina. Di dalam butir-butir perjanjian EPA tersebut dijelaskan secara rinci berbagai persyaratan yang harus dipenuhi oleh para pekerja asing di bidang kesehatan yang ingin bekerja di Jepang. Alasan mengapa dinamika para aktor ini dikatakan mengerucut pada *annex 8 JPEPA* adalah adanya persyaratan yang ketat bagi para perawat dan *caregiver* asing yang bersumber dari masukan yang diberikan oleh aktor-aktor yang mengkhawatirkan timbulnya dampak negatif dari kedatangan perawat dan *caregiver* asing ke Jepang.

Daftar Pustaka

Almond, Gabriel dan G.B. Powell Jr. 1966. *Comparative Politics : A Developmental Approach*. Little Brown and Company, Boston

Aging Japan Building Robots To Look After Elderly, Tokyo, Maret 2006, dalam http://www.terradaily.com/reports/Aging_Japan_Building_Robots_To_Look_After_Elderly.html, diakses tanggal 20 September 2012.

Banyu, Anak Agung dan Yanyan Mochamad. 2005, *Pengantar Ilmu Hubungan Internasional*. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.

Biro Statistik Jepang, Direktorat Jenderal Perencanaan Kebijakan. *Statistical Handbook of Japan*, dalam

http://www.stat.go.jp/english/data/handbook/c02cont.htm#cha2_1 diakses tanggal 3 Desember 2012.

Campbell, John Creighton. *The Demographic Dilemma: Japan's Aging Society*. 2003. http://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/asiarpt_107.pdf diakses tanggal 10 Januari 2013

Cortez, Michael. *Japan-Philippines Free Trade Agreement: Opportunities for the movement of workers*. 2009. Ritsumeikan International Affairs Vol.7, pp.125-144. www.ritsumei.ac.jp/acd/re/k-rsc/ras/04_publications/ria.../7_05.pdf diakses pada 17 Januari 2013

Drifte, Reinhard. 1998. *Japan's Foreign Policy for the 21st Century: From Economic Superpower to What Power?*, New York, St. Martin Press, Inc, New York

Economic Partnership Agreement,
<http://www.meti.go.jp/english/report/downloadfiles/2007WhitePaper/Overview0712.pdf>, diakses tanggal 22 Desember 2012

Enquirer, Pilipino. *Japan Nurse Group, Health Ministry Nix Entry of Filipino Nurses*, 2005, http://news.pacificnews.org/news/view_article.html?article_id=d274d5a7b59ab365cf8a6a0b0e8dcc7e, diakses tanggal 25 Januari 2013.

Holsti, K. J. 1990. *Politik Internasional: Kerangka Untuk Analisis*. Jakarta: Erlangga.

Japan-Philippines Economic Partnership Agreement (JPEPA): An Assessment dalam Jurnal Policy Brief, Senate Economic Planning Office. September 2007.
<http://www.senate.gov.ph/publications/PB%202007-01%20-%20Japan-Philippines%20Economic%20Partnership%20Agreement%20%28JPEPA%29,%20An%20assesment.pdf>, diakses tanggal 6 November 2012

Kaneko, Maya. *Philippine FTA to Reshape Health Care*. 2006.
http://www.bilaterals.org/article.php3?id_article=5881, diakses tanggal 19 Desember 2012.

Khan. H. *Japan Inc Pleads for Foreign Workers*. 2003, dalam <http://www.atimes.com/atimes/Japan/EL03Dh01.html>, diakses tanggal 22 September 2012.

Lamar, Joe. *Japan to Allow in Foreign Nurses to Care for Old People*. 2000.
<http://www.bmj.com/cgi/content/full/320/7238/825/a>, diakses tanggal 25 Januari 2013

Motohiro, Kondo. *Silver Years*. Japan Echo. Vol. 33 No. 2, April 2006

Ogawa, Naohiro. *Demographic Trends and Their Implications for Japan's Future*, http://www.mofa.go.jp/j_info/japan/socsec/ogawa.html, diakses tanggal 14 Oktober 2012.

Reischauer, Edwin O. & Marius B. Jansen, 2005, *The Japanese Today: Change and Continuity*, Berkeley Books Pte. Ltd., Singapura.

World Population Prospects: The 2006 Revision, 2007, United Nations Publication.

Wurfel, David. 1990. *The Political Economy of Foreign Policy in Southeast Asia*. The MacMillan Press Ltd, London

Yanai, Akiko. *Reciprocity in Trade Liberalization*, IDE APEC Study Center Working Paper Series 00/01_No.2, Maret 2001 dalam [http://wbln0018.worldbank.org/LAC/LACInfoClient.nsf/5996dfbf9847f67d85256736005dc67c/5caa488a9e5d4cff85256caa005ba2b5/\\$FILE/Freund%20reciprocity%20jan-03.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/LAC/LACInfoClient.nsf/5996dfbf9847f67d85256736005dc67c/5caa488a9e5d4cff85256caa005ba2b5/$FILE/Freund%20reciprocity%20jan-03.pdf), diakses tanggal 7 Oktober 2012.