



LAPORAN

**KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE KOTA TARAKAN
PROVINSI KALIMANTAN UTARA**

**RESES MASA PERSIDANGAN IV
TAHUN SIDANG 2020-2021**

**TANGGAL 11 APRIL 2021
SAMPAI DENGAN
TANGGAL 15 APRIL 2021**

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
JAKARTA, APRIL 2021**



**LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE KOTA TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA
PADA RESES MASA PERSIDANGAN IV
TAHUN SIDANG 2020-2021
TANGGAL 11 – 15 APRIL 2021**

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan, yang merupakan salah satu fungsi yang dimiliki oleh anggota Dewan Perwakilan Rakyat sebagaimana diatur dalam Pasal 20A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, DPR RI selalu memantau dan mengawasi berbagai kebijakan dan program yang direncanakan dan dilaksanakan oleh Pemerintah.

Oleh karena itu, ketentuan Pasal 58 ayat (4) huruf f Peraturan Tata Tertib DPR-RI menyatakan bahwa salah satu kegiatan untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengawasan DPR-RI adalah melalui kunjungan kerja. Untuk itu, Komisi IX DPR-RI dalam Reses Masa Persidangan II Tahun Sidang 2016-2017 memutuskan untuk melakukan kunjungan kerja ke 3 (tiga) Provinsi yaitu Kota Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara, Provinsi Bangka Belitung dan Kabupaten Manggarai Barat (Labuan Bajo) Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Dalam pelaksanaan kunjungan kerja, Komisi IX DPR RI yang membidangi kesehatan, ketenagakerjaan, kependudukan serta pengawasan obat dan makanan, Komisi IX DPR RI mengharapkan mendapatkan masukan secara langsung, baik dari Pemerintah Daerah, mitra kerja maupun masyarakat umum tentang realisasi program dan anggaran yang dibiayai oleh Pemerintah Pusat/APBN dan juga untuk memonitor pelaksanaan Program-Program Instansi/Badan mitra kerja Komisi IX DPR RI di daerah tujuan kunjungan kerja. Selain itu, kunjungan kerja juga bertujuan untuk menyerap aspirasi masyarakat terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI. Hasil kunjungan kerja akan menjadi bahan pembahasan dengan kementerian terkait dan mitra kerja lainnya.

1.2 Dasar Kegiatan

- a. Keputusan Pimpinan DPR-RI tentang Penugasan kepada Anggota Komisi I sampai dengan Komisi XI DPR RI untuk melakukan kunjungan kerja berkelompok dalam Reses Masa Persidangan IV Tahun Sidang 2020-2021.
- b. Keputusan Rapat Internal Komisi IX DPR RI.

1.3 Maksud dan Tujuan

- a. Menjalankan fungsi pengawasan DPR terhadap pelaksanaan peraturan Perundang-undangan dalam lingkup tugas Komisi IX DPR RI.
- b. Menggali informasi realisasi program dan anggaran yang dibiayai APBN.
- c. Memetakan permasalahan masyarakat dan memonitor Pelaksanaan Program-Program Instansi/Badan mitra kerja Komisi IX DPR RI di Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.
- d. Menyerap aspirasi masyarakat Provinsi Kalimantan Timur dan Kota Tarakan terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI.

1.4 Kegiatan dan Peserta

Dalam Kunjungan Kerja Masa reses ini, kegiatan didahului dengan pertemuan dengan Pemerintah Daerah dan SKPD terkait, yang kemudian dilakukan peninjauan baik ke Loka POM Kota Tarakan dan ke Kantor cabang BPJS Ketenagakerjaan Kota Tarakan. Pertemuan dilakukan dengan mengundang:

1. Gubernur Provinsi Kalimantan Utara
2. Walikota Kota Tarakan;
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara ;
4. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Utara;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tarakan;
6. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Tarakan;
7. Kepala BKKBN Provinsi Kalimantan Utara;
8. Kepala Loka POM Kota Tarakan;
9. Kepala Kantor Cabang BPJS Kesehatan Tarakan;
10. Kepala Kantor cabang BPJS Ketenagakerjaan Tarakan
11. Kepala Kantor BP2MI Nunukan;
12. Kepala LTSA Nunukan;
13. Kepala Pelabuhan Tunon Taka Nunukan.

Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI ke Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara dipimpin oleh Wakil Ketua Komisi IX Bapak H. Ansory Siregar, Lc dari Fraksi Partai Keadilan Sejahtera.

Adapun susunan lengkap anggota rombongan Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI ke Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara adalah sebagai berikut:

NO.	NO. ANGG	N A M A	JABATAN	FRAKSI	DAPIL
1.	A-414	H. ANSORY SIREGAR, Lc.	KETUA TIM/ WK. KETUA KOMISI IX	PKS	SUMUT III
2.	A-182	Dr. H. EDY WURYANTO, S.KP., M.Kep	ANGGOTA	PDIP	JATENG III
3.	A-212	KRISDAYANTI	ANGGOTA	PDIP	JATIM V
4.	A-235	I KETUT KARIYASA ADNYANA, S.P	ANGGOTA	PDIP	BALI
5.	A-271	Drs. H. DARUL SISKA	ANGGOTA	P GOLKAR	SUMBAR I
6.	A-293	Dra. WENNY HARYANTO, SH	ANGGOTA	P GOLKAR	JABAR VI
7.	A-66	dr. H. SUIR SYAM, M.Kes, MMR	ANGGOTA	P GERINDRA	SUMBAR I
8.	A-70	Dr. Ir. H.A.R. SUTAN ADIL HENDRA, MM	ANGGOTA	P GERINDRA	JAMBI
9.	A-397	drg. Hj. HASNAH SYAM, MARS.	ANGGOTA	P NASDEM	SULSEL II
10.	A-56	H. HARUNA, M.A, MBA	ANGGOTA	PKB	SULSEL I
11.	A-569	HASAN SALEH	ANGGOTA	P DEMOKRAT	KALTARA
12.	A-453	H. ALIFUDDIN, S.E., M.M.	ANGGOTA	PKS	KALBAR I
13.	A-516	Drs. H. ASHABUL KAHFI, M.Ag	ANGGOTA	PAN	SULSEL I

II. HASIL KUNJUNGAN KERJA

2.1 GAMBARAN UMUM KOTA TARAKAN DAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA

2.1.1 Letak Geografis

Kalimantan Utara merupakan sebuah provinsi di Indonesia yang terletak di bagian utara Pulau Kalimantan. Provinsi ini berbatasan langsung dengan negara tetangga, yaitu Negara Bagian Sabah dan Serawak, Malaysia Timur. Saat ini, Kalimantan Utara merupakan provinsi termuda Indonesia, resmi disahkan menjadi provinsi dalam rapat paripurna DPR pada tanggal 25 Oktober 2012 berdasarkan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2012. Terbentuknya provinsi ini dengan pertimbangan

yang matang dan cukup lama sejak tahun 2000, yakni melalui rekomendasi Gubernur Kalimantan Timur. Maka, tujuan utama terbentuknya provinsi baru di wilayah utara pulau Kalimantan adalah bertujuan agar dapat memperpendek rentang kendali (span of control) pemerintahan, terutama di kawasan perbatasan.

Kalimantan Utara (disingkat Kaltara) adalah sebuah provinsi di Indonesia yang terletak di bagian utara Pulau Kalimantan. Provinsi ini berbatasan langsung dengan negara tetangga Malaysia, yaitu Negara Bagian Sabah dan Sarawak. Pusat pemerintahan Kalimantan Utara saat ini berada di kecamatan Tanjung Selor, bersama dengan pusat pemerintahan Kabupaten Bulungan. Saat ini Kalimantan Utara merupakan provinsi termuda Indonesia dan merupakan provinsi terpisah dari Kalimantan Timur di tahun 2000-an yang resmi disahkan menjadi provinsi dalam rapat paripurna DPR pada tanggal 25 Oktober 2012 berdasarkan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2012.

Provinsi Kalimantan Utara yang memiliki luas $\pm 75.467.70 \text{ km}^2$, terletak pada posisi antara $114^\circ 35' 22''$ - $118^\circ 03' 00''$ Bujur Timur dan antara $1^\circ 21' 36''$ - $4^\circ 24' 55''$ Lintang Utara. Selain itu berdasarkan batas kewenangan provinsi, Provinsi Kalimantan Utara diketahui memiliki luas lautan seluas 11.579 km^2 (13% dari luas wilayah total).

Batas wilayah Kalimantan Utara sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Negara Sabah (Malaysia);
- b. Sebelah Timur : Laut Sulawesi;
- c. Sebelah Selatan : Provinsi Kalimantan Timur;
- d. Sebelah Barat : Negara Serawak (Malaysia);

Pada saat dibentuknya, wilayah Kalimantan Utara dibagi menjadi 5 wilayah administrasi, yang terdiri dari 1 kota dan 4 kabupaten, meliputi: Kota Tarakan, ibukota Tarakan. Kabupaten Bulungan, ibukota Tanjung Selor. Secara administratif, wilayah Kalimantan Utara terdiri atas 4 Kabupaten dan 1 Kota, yaitu Kabupaten Bulungan dengan luas 13.925 Ha atau 18,45% dari luas Kalimantan Utara, Kabupaten Malinau dengan luas 46.620 Ha atau 56,48% dari luas Kalimantan Utara, Kabupaten Tana Tidung dengan luas 4.828 Ha atau 16,40%, Kabupaten Nunukan dengan luas 13.841 Ha atau 18,34%, dan Kota Tarakan dengan luas $677,53 \text{ km}^2$.

Sementara Kota Tarakan adalah sebuah kota di Provinsi Kalimantan Utara, Indonesia dan juga merupakan kota terbesar di Kalimantan Utara. Kota ini memiliki luas wilayah $677,53 \text{ km}^2$ dan sesuai dengan data Badan Pusat Statistik 2020, kota Tarakan berpenduduk sebanyak 246.720 jiwa. Tarakan atau juga dikenal sebagai Bumi Paguntaka, berada pada sebuah pulau kecil. Semboyan dari Kota Tarakan adalah Tarakan Kota "BAIS" (Bersih, Aman, Indah, Sehat dan Sejahtera).



Gambar Peta Provinsi Kalimantan Utara

2.1.2 Keadaan Kependudukan

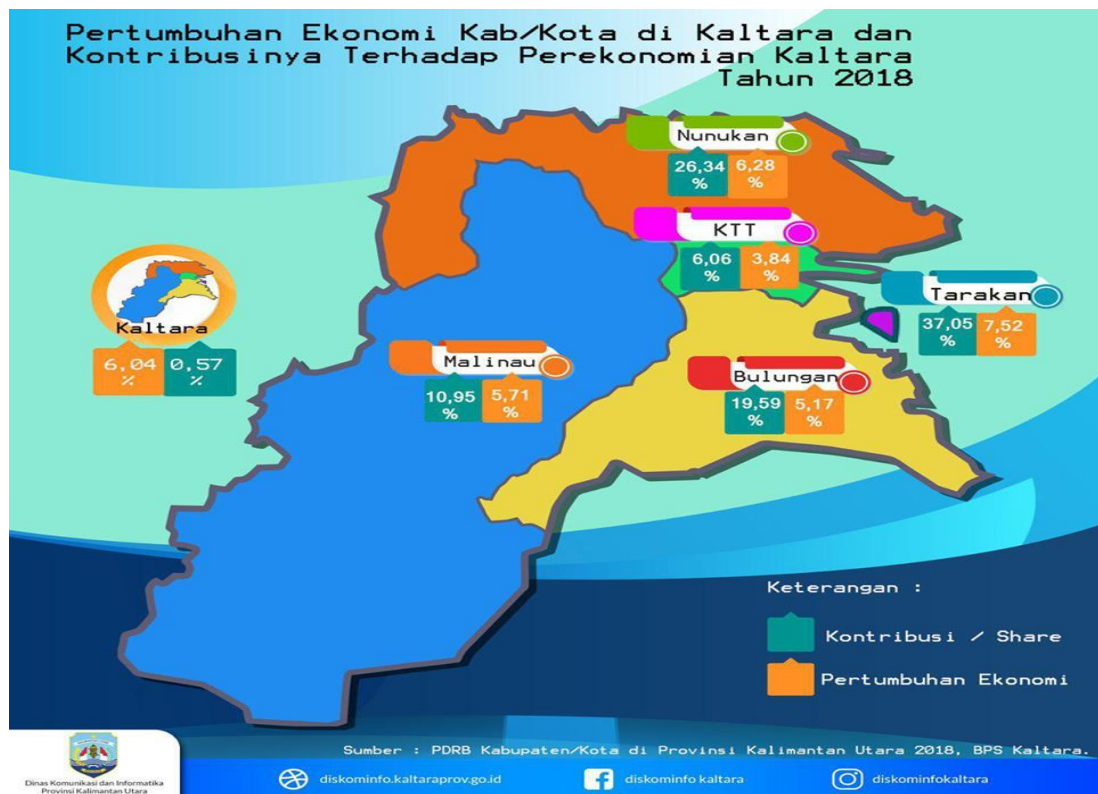
Penduduk Kota Tarakan pada tahun 2010 berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) berjumlah 4.763.209 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki 2.446.251 jiwa dan penduduk perempuan 2.316.958 jiwa. Jumlah penduduk tersebut telah mengalami kenaikan bilamana dibandingkan dengan penduduk pada tahun 2009 yang berjumlah 4.477.296 jiwa maupun penduduk pada tahun 2008 yang berjumlah 4.302.974 jiwa. Kondisi ini menyebabkan tingginya rata-rata laju pertumbuhan penduduk Kota Tarakan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir yaitu periode 2000-2010 yaitu mencapai 3,13%.

Data sex ratio penduduk Kota Tarakan adalah sebesar 1,06, artinya setiap 100 orang perempuan terdapat 106 orang laki-laki. Hampir di semua kecamatan di Kota Tarakan memiliki sex ratio di atas 1, yang berarti berlaku umum bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada jumlah penduduk perempuan di daerah tersebut

2.1.3 Profil perekonomian

Perekonomian Kalimantan Utara tahun 2020 yang diukur berdasarkan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku mencapai Rp 100,54 triliun rupiah dan atas dasar harga konstan 2010 mencapai Rp 60,74 triliun. b. Ekonomi Kalimantan Utara tahun 2020 (c-to-c) tumbuh -1,11 persen, terjadi kontraksi pertumbuhan dibandingkan tahun 2019. Dari sisi produksi, pertumbuhan tertinggi dicapai oleh lapangan usaha Pengadaan Listrik dan Gas sebesar 11,57 persen, sedangkan yang menyebabkan kontraksi pertumbuhan adalah lapangan usaha Pertambangan dan Pengalangan yang minus sebesar 6,81 persen.

Secara spasial, pertumbuhan ekonomi wilayah Pulau Kalimantan tahun 2020 tumbuh negatif sebesar 2,27 persen dengan pertumbuhan tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara yang tumbuh - 1,11 persen.



Kota Tarakan merupakan daerah yang memberikan andil atau kontribusi terbesar dalam struktur ekonomi Kalimantan Utara tahun 2018 yaitu sebesar 37,05 persen. Hal ini terlihat dari nilai Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) yang dihasilkan oleh Kota Tarakan pada tahun 2018 yang mencapai Rp. 31,67 triliun.

Daerah berikutnya yang memberikan kontribusi cukup besar dalam struktur ekonomi Kaltara adalah Kabupaten Nunukan yaitu sebesar 26,34 persen dengan nilai PDRB sebesar Rp. 22,52 triliun. Berikutnya adalah Kabupaten Bulungan dengan kontribusi sebesar 19,59 persen dengan nilai PDRB sebesar Rp. 16,74 triliun, Kabupaten Malinau memberikan andil sebesar 10,95 persen dengan PDRB sebesar Rp. 9,36 triliun dan terakhir adalah Kabupaten Tana Tidung yang memberikan andil sebesar 6,06 persen dengan nilai PDRB sebesar Rp. 5,18 triliun.

Sementara itu jika dilihat dari pertumbuhannya, Kota Tarakan merupakan daerah dengan pertumbuhan ekonomi tertinggi yaitu sebesar 7,52 persen kemudian diikuti oleh Kabupaten Nunukan yang ekonominya tumbuh 6,28 persen. Di peringkat ketiga Kabupaten Malinau yang ekonominya mengalami pertumbuhan 5,71 persen, selanjutnya diikuti Kabupaten Bulungan yang ekonominya tumbuh 5,17 persen dan Kabupaten Tana Tidung dengan pertumbuhan ekonomi sebesar 3,84 persen.

2.1.4 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Angka IPM Provinsi Kalimantan Utara tahun 2020 tercatat sebesar 70,63 menurun 0,52 poin dari tahun 2019. Penurunan ini merupakan yang pertama kali sejak Provinsi Kalimantan Utara berdiri pada tahun 2013 di mana di tahun-tahun sebelumnya angka IPM konsisten mengalami peningkatan. Pandemi COVID-19 membawa pengaruh terhadap pembangunan manusia di Kalimantan Utara. Hal ini terlihat dari turunnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2020. Angka IPM Kalimantan Utara tahun 2020 turun 0,52 poin dari tahun sebelumnya menjadi 70,63.

Disrupsi pada pembangunan manusia ini utamanya terjadi akibat adanya pandemi covid-19 yang membatasi aktivitas sosial dan ekonomi masyarakat. Meskipun secara angka mengalami pertumbuhan negatif, status pembangunan manusia Kaltara tercatat tetap berada pada level 'tinggi'. Sedangkan secara nasional, IPM Kaltara berada pada urutan ke-22 dari 34 provinsi.

III. HASIL KUNJUNGAN KERJA

3.1 BIDANG KESEHATAN

3.1.1 Kondisi Kesehatan

Provinsi Kalimantan Utara termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 246.000 orang atau 39 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Hampir enam dari 10 anak tinggal di wilayah perkotaan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes), Provinsi Kalimantan Utara untuk masalah stunting Gizi buruk berada pada posisi terendah yakni 27% di wilayah Kalimantan. Angka kematian anak di Provinsi Kalimantan Utara merupakan salah satu yang terendah di Indonesia. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 12 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupan dan 31 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. Sebagian besar perempuan dapat mengakses layanan persalinan dan 94 persen kelahiran dibantu oleh penolong persalinan terlatih, dengan perbedaan yang relatif kecil antara wilayah perkotaan dengan perdesaan. Pada tahun 2015, delapan puluh persen bayi menerima tiga dosis vaksin DTP yang dianjurkan, dan sekitar empat dari lima bayi menerima vaksinasi campak.

3.1.2 Capaian Kepesertaan JKN-KIS

Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara kembali menerima penghargaan Universal Health Coverage (UHC). Penghargaan ini diraih oleh Kalimantan Utara karena telah berhasil mewujudkan 100% penduduknya terlindungi sebagai peserta JKN-KIS. Capaian kepesertaan JKN-KIS di Provinsi Kalimantan Utara sampai dengan 16 September 2020 dengan rincian masing-masing Kabupaten/Kota yaitu Kota Tarakan sebanyak 231.013 jiwa (100%), Kabupaten Nunukan sebanyak 182.028 jiwa (100%), Kabupaten Bulungan sebanyak 140.527 jiwa (100%), Kabupaten Malinau sebanyak 80.822 jiwa (100%) dan Kabupaten Tana Tidung sebanyak 24.145 jiwa (100%). Namun demikian, dari jumlah cakupan kepesertaan JKN-KIS tersebut, pada periode 31 Agustus 2020 terdapat juga peserta segmen PBP/Mandiri Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 128.297 jiwa dengan jumlah peserta aktif baru mencapai 55.925 Jiwa atau 43,59% dan peserta tidak aktif sebanyak 72.372 Jiwa.

3.1.3. Visi, Misi, Target, Anggaran dan Capaian

Sesuai dengan permendagri 86 tentang penyusunan dokumen perencanaan daerah organisasi perangkat daerah Visi pembangunan jangka menengah daerah Provinsi Kalimantan Utara tahun 2016 – 2021 adalah sebagai berikut “Berpadu dalam kemajemukan untuk mewujudkan kaltara 2020 yang mandiri, aman, dan damai dengan di dukung pemerintahan yang bersih dan berwibawa” , langsung menggunakan Visi dan Misi kepala daerah yang tertuang dalam RPJMD dan untuk kesehatan ada pada Misi ke satu Mewujudkan Provinsi Kalimantan Utara yang mandiri dengan cara:

- a) Meningkatkan kesejahteraan masyarakat
- b) Meningkatkan perekonomian rakyat yang berkelanjutan
- c) Meningkatkan daya saing sumber daya manusia

Dengan dukungan anggaran untuk pembiayaan kesehatan:

- Untuk tahun 2020 total anggaran Dinas Kesehatan sebesar Rp.96.642.890.130 (Sembilan puluh enam milyar enam ratus empat puluh dua juta delapan ratus sembilan puluh ribu seratus tiga puluh rupiah)
- Anggaran untuk Rumah Sakit tahun 2020 sebesar Rp.91.495.816.230 (Sembilan puluh satu milyar empat ratus sembilan puluh lima juta delapan ratus enam belas ribu dua ratus tiga puluh rupiah)
- Untuk tahun 2019 total anggaran Dinas Kesehatan sebesar Rp. 47.356.319.104 (Empat puluh tujuh milyar tiga ratus lima puluh enam juta tiga ratus sembilan belas ribu seratus empat puluh rupiah)
- Semua pembiayaan kesehatan bersumber dari APBD murni, DAK Kesehatan dengan dana dekonsentrasi, dana Hibah, dan tidak ada hibah dari luar negeri.

Sementara untuk capaian pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Utara dalam 2 tahun terakhir

- Terdapat disparitas terkait dengan capaian pembangunan kesehatan tingkat kecamatan, tetapi besaran disparitasnya tidak dapat di ukur karena adanya kondisi pandemi Covid-19 di tahun 2020.
- Contoh Imunisasi
Tahun 2019 IDL = 73,8% (target nasional = 92,5%)
Tahun 2020 IDL = 72,5% (target nasional = 92,5%)
- Contoh TB
Tahun 2019 capaian 1.591 CDR = 65%
Tahun 2020 capaian 913 CDR = 33%

3.1.4 Jaminan kesehatan

- a. Jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan untuk Provinsi Kalimantan Utara pada tahun 2019 dan 2020.
 - Penerima Bantuan Iuran (PBI)
Tahun 2019 : 37.957 jiwa
Tahun 2020 : 80.435 jiwa
 - Jumlah Penduduk Miskin dan tidak mampu di Provinsi Kalimantan Utara : 45.104 KK (Berdasarkan data DTKS Dinas Sosial)
- b. Jaminan kesehatan daerah adalah salah satu program yang sangat didukung oleh pemerintahan Provinsi Kalimantan Utara, bahkan pemerintah Provinsi Kalimantan Utara berkomitmen dalam memperoleh status UHC. Provinsi Kalimantan Utara memperoleh predikat UHC secara keseluruhan pada 1 Desember 2018, salah satu caranya menekan Memorandum of Understanding (MoU) Cakupan semesta JKN di Provinsi Kalimantan Utara.
- c. Kebijakan integrasi Program Jaminan Kesehatan Daerah ke dalam BPJS Kesehatan sangat baik bagi masyarakat Kalimantan Utara, terbukti telah memberikan harapan baru bagi masyarakat di kaltara akan adanya kepastian perlindungan atas hak jaminan sosial. Sebagaimana disebutkan dalam pasal 28 H ayat (3) UUD 1945 bahwa setiap orang (dalam hal ini masyarakat Kalimantan utara) berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermatabat:

Adapun kendala yang muncul antara lain:

- Kebijakan BPJS Kesehatan yang menjadikan NIK sebagai syarat mutlak dalam pendaftaran peserta, hal ini dapat menghambat perluasan kepesertaan. Masalah seperti ini sering dijumpai di Provinsi Kalimantan Utara, karena kebanyakan NIK Masyarakat Kalimantan Utara belum Online
- Banyak Masyarakat yang awalnya peserta mandiri terhambat dalam pengalihan kepesertaan dikarenakan masih ada tunggakan pembayaran.

3.1.5 Fasilitas dan SDM Kesehatan

- a. Data fasilitas kesehatan yang ada di Provinsi Kalimantan Utara baik itu rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, polindes dan puskesmas keliling.

Rumah Sakit:

- Rumah Sakit Tipe B = 1 RSUD Tarakan
- Rumah sakit Tipe C = 4
- Rumah sakit Tipe D = 2
- Rumah sakit Pratama = 4
- Rumah sakit swasta = 3

Puskesmas = 57

Puskesmas Pembantu = 239

Polindes = 49

Puskesmas Keliling = 12

- b. Akses terhadap fasilitas kesehatan di kecamatan dan desa terpencil dan daerah bermasalah kesehatan serta upaya yang telah dilakukan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan akses.
- Pembangunan rumah sakit pratama
 - Pelayanan kesehatan bergerak/dokter terbang di DTPK (Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan)
 - Pengadaan Ambulans air
 - Rumah sakit bergerak di Malinau

Untuk beberapa daerah di DTPK akses transportasi masih belum layak untuk dilewati. Masih ada beberapa daerah yang harus ditempuh lewat jalur air (longboat) bahkan ada yang hanya bisa ditempuh lewat jalur udara (pesawat) saja. Sehingga banyak masyarakat di perbatasan kesulitan untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan terlebih mendapatkan pelayanan dokter spesialis.

- c. Sistem rujukan yang dikembangkan di Provinsi Kalimantan Utara serta peraturan khususnya.
- Sistem rujukan yang di kembangkan adalah secara berjenjang dari Puskesmas ke rumah sakit Tipe C ke Tipe B Rumah sakit Regional Tarakan.
 - Permenkes No.30 Tahun 2019 tentang Sistem Rujukan Terpadu
 - Aplikasi SISRUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi)
- d. Hambatan-hambatan yang dihadapi Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara terkait SDM Kesehatan.
- Pendistribusian tenaga kesehatan yang tidak merata
 - Kalimantan Utara termasuk daerah yang kurang diminati dikarenakan
 - Akses yang sulit untuk dijangkau
 - Jaringan komunikasi terbatas
 - Jaringan listrik terbatas
 - Insentif daerah kecil

3.1.6 Permasalahan Kesehatan

- a. Peta permasalahan kesehatan yang dihadapi Provinsi Kalimantan Utara serta upaya yang telah dilakukan untuk mengatasinya
1. Anggaran, Anggaran untuk penyediaan Sarana Prasarana dan alat kesehatan pada daerah DTPK terbatas.
 2. SDM dan SPA
 - Permasalahan SDM:
 - Rasio tenaga kesehatan dokter gigi di Puskesmas masih dibawah nasional
 - Ketersediaan dokter spesialis dasar di rumah sakit pratama belum tersedia
 - Distribusi SDM kesehatan yang tidak merata rata-rata berada di puskesmas kota
 - Permasalahan SPA
 - RS Pratama Long Bawan dan RS Pratama Sebuku belum beroperasi di karenakan terkait kebutuhan SDM dan teknis jaringan listrik serta legalitas status lahan.
 - Beberapa rumah sakit dan hampir semua puskesmas di provinsi kalimantan utara untuk kelengkapan alat kesehatan masih di bawah standar nasional = 60%
 3. Capaian Program (data 2019 dan 2020)
 - AKI dan AKB
 - AKI 2019 = 172,9 / 100.000 angka kelahiran hidup
 - AKI 2020 = 151,9 / 100.000 angka kelahiran hidup
 - AKI nasional = 230 / 100.000 angka kelahiran hidup
 - AKB 2019 = 12,2 / 1.000 angka kelahiran hidup
 - AKB 2020 = 10,9 / 1.000 angka kelahiran hidup
 - AKB nasional = 20,6 / 1.000 angka kelahiran hidup

- Stunting
 - Tahun 2019 = 26,25 %
 - Nasional 2019 =
 - Tahun 2020 = 18,13 %
 - Nasional 2020 = 24, 1%

 - Penyakit Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus)
 - Data penderita Hipertensi Kaltara yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar :
 - Tahun 2019 = 39.901 orang (34,27%)
 - Tahun 2020 = 20.434 orang (13,46%)
 - Data penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar :
 - Tahun 2019 = 8.619 orang (61,75%)
 - Tahun 2020 = 5.571 orang (23,19%)

 - Imunisasi
 - Tahun 2019 IDL = 73,8% (target nasional = 92,5%)
 - Tahun 2020 IDL = 72,5% (target nasional = 92,5%)
 - Desa UCI
 - Tahun 2019 =70,1%
 - Tahun 2020 = 60,5%
 - Permasalahan: vaksin untuk dropping ke provinsi dari pusat terbatas (HB0, Pentabio)
- b. Penanganan penyakit menular khususnya TB, HIV-AIDS, Malaria dan DBD di Provinsi Kalimantan Utara.
- TB target 2.769
 - CDR nasional = 75%
 - Tahun 2019 capaian 1.591 CDR = 65%
 - Tahun 2020 capaian 913 CDR = 33%
 - SR nasional = 90%
 - Tahun 2019 SR = 75%
 - Tahun 2020 SR = 60%
 - HIV-AIDS target 1.259
 - Tahun 2019 capaian kasus baru = 204, kumulatif = 781 kasus
 - Tahun 2020 capaian kasus baru = 139, kumulatif = 926 kasus
 - Malaria target eliminasi 5 kabupaten/kota
 - Tahun 2019 capaian 1 (kota tarakan)
 - Tahun 2020 capaian 2 (Kab. Nunukan dan kab. Tana Tidung)
 - DBD
 - Tahun 2019 capaian Incidensi rate (IR) = 132 / 100.000 penduduk
 - Tahun 2020 capaian Incidensi rate (IR) = 73 / 100.000 penduduk
 - Secara keseluruhan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular mengalami penurunan capaian target akibat pandemi Covid-19
- c. Upaya-upaya preventif yang sudah dilakukan Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara khususnya dari kebijakan yang dikeluarkan dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang ada.
- Perda KTR No.6 tahun 2019
 - Perda No.4 Tahun 2019
 - Perda No. 2 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan Masyarakat
 - Pergub No.12 Tahun 2019 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
 - Pergub No.188.44K/K.396/2020 tentang perubahan atas keputusan gubernur kalimantan utara no.188.44/K.309/2020 tentang rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu di provinsi kalimantan utara.
 - Pergub No.24 Tahun 2020 Pedoman Pelayanan pemeriksaan kesehatan corona virus diease 2019

- Pergub No.32 tahun 2017 Pembiayaan berobat bagi masyarakat miskin tidak mampu dan terlantar yang tidak terdaftar sebagai PBI atau KIS JKN.
- Pergub No.33 tahun 2020 Tentang adaptasi kebiasaan baru

3.1.7 Penanganan Covid-19

- Upaya yang telah dilakukan oleh Provinsi Kalimantan Utara dalam upaya penanganan COVID-19
 - Testing (Pengadaan PCR 6 Unit, 5 unit TCM, RDT Anti Bodi dan AntiGen)
 - Tracing (pengadan alat Genose)
 - Treatment (Penyiapan ruang isolasi rumah sakit rujukan dan ruang isolasi khusus)
- Ketersediaan obat dan alat kesehatan di fasilitas kesehatan dalam rangka mendukung upaya penanganan COVID-19 di Provinsi Kalimantan Utara
 - Obat tersedia cukup
 - Alkes masih terbatas
- Terdapat 584 orang tenaga kesehatan dan tenaga medis yang suspek/probable kasus COVID-19 di Provinsi Kalimantan Utara, dan tidak ada tenaga medis yang meninggal dalam tugas penanganan kasus COVID19.
- Ketersediaan obat, vaksin dan alat kesehatan untuk kebutuhan penyakit non COVID-19 (termasuk PTM yang bisa menjadi komorbid bagi COVID-19) di Provinsi Kalimantan Utara.
 - Obat tercukupi
 - Vaksin terbatas
 - Alat kesehatan tercukupi
- Jumlah vaksin COVID-19 yang sudah diterima oleh Provinsi Kalimantan Utara dan target distribusi vaksin COVID-19 ke setiap kota/ kabupaten di Provinsi Kalimantan Utara.
 - Tahap I tanggal 05 Januari 2021 = 10.680 vial (Single dose)
 - Tahap I termin 2 tanggal 25 Januari 2021 =4.120 vial (Single dose)
 - Tahap II termin 1 tanggal 22 Februari 2021= 1.250 vial (multi dose)
 - Tahap II termin 2 tanggal 15 maret 2021 = 1.840 vial (multi dose)
 - Tanggal 26 maret 2021 = 90 vial (astrazeneca multi dose)
 - Tahap III Tanggal 06 april 2021 = 640 vial (multi dose)
 - Jumlah vaksin yang datang masih jauh dari kebutuhan

3.2 BKKBN

Pencapaian Program Banggakencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan keluarga Berencana) Provinsi Kalimantan Utara

Struktur OPD Pengendalian Penduduk dan KB di Provinsi Kalimantan Utara
 Provinsi Kalimantan Utara dengan nomeklatur Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Kalimantan Utara memiliki APBD pada Tahun 2019 sebesar Rp. 2341.179.000 dan pada tahun 2020 sebesar Rp. 600.000.000

NO	KABUPATEN/ KOTA	NOMENKLATUR	APBD 2019	APBD 2020	DAK BIDANG KB 2020
1	BULUNGAN	DINAS PP, PA, PP DAN KB KAB. BU LUNGAN	298.560.000	268.749.000	2.857.318.000
2	MALINAU	DINAS KESEHAT AN, PP DAN KB K AB. MALINAU	0	0	3.070.169.000
3	TANA TIDUNG	DINAS KESEHAT AN KAB. TANA TI	0	0	1.866.474.000

		DUNG			
4	TARAKAN	DINAS PP, PA, PP DAN KB KOTA TA RAKAN	0	80.000.000	2.373.884.000
5	NUNUKAN	DINAS PP, PA, PP DAN KB KAB. NU NUKAN	239.489.000	56.861.000	5.356.132.000

Ket : APBD hanya untuk bidang yang menangani pengendalian penduduk dan KB

Capaian Sasaran dan Indikator Kinerja Strategis Program Bangga Kencana Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Kinerja %
1	Menurunnya angka kelahiran total	Angka kelahiran total (TFR) per WUS usia 15-49 tahun	2,17	2,90	74,82
2	Meningkatnya angka prevalensi kontrasepsi modern (mCPR)	Angka mCPR	66,21	47,20	71,29
		Persentase peserta KB Aktif (PA) MKJP	21,28	15,9	74,72
3	Menurunnya kebutuhan KB yang tidak terpenuhi	Persentase kebutuhan ber-kb yang tidak terpenuhi (unmetneed)	8,33	22,20	37,52
4	Menurunnya angka kelahiran remaja	Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (ASFR 15-19)	16	40,70	39,31
	Meningkatnya indeks pembangunan keluarga	Indeks Pembangunan Keluarga	55,73	60,69	108,9
5	Meningkatnya median usia kawin pertama	Media kawin usia pertama (MUKP) umur 25-49	21,9	20,2	92,23

Stunting di Provinsi Kalimantan Utara

Prevelensi Stunting pada Balita di di Provinsi Kalimantan Utara berturut-turut dari Tahun 2015 sampai tahun 2020 adalah 31.1%, 31.6%, 33.3%, 27%, 26,25% dan 18,13%. Prevelensi stunting mengalami penurunan dari Tahun 2017 ke Tahun 2020 dan dibawah angka prevelensi stunting nasional (24,1 %). berikut Status gizi balita usia 0-59 bulan per kabupaten/kota se Provinsi Kalimantan Utara

No	Kabupaten/Kota	TB/U						
		Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi	Jumlah	Jumlah Stunting	Persentase Stunting
1	KAB BULUNGAN	182	442	2838	47	3509	624	17,78
2	KAB MALINAU	44	104	451	2	601	148	24,63
3	KAB NUNUKAN	390	1246	7171	31	8838	1636	18,51
4	KAB TANA TIDUNG	19	88	553	0	660	107	16,21
5	KOTA TARAKAN	47	112	976	3	1138	159	13,97
	JUMLAH	682	1992	11989	83	14746	2674	18,13

Jumlah Tenaga Lini Lapangan (PKB/PLKB) di Provinsi Kaltara

No	Kabupaten/Kota	BB/U						
		Sangat Kurang	Kurang	Berat Badan Normal	Risiko Lebih	Jumlah ditimbang	Jumlah kurang & sangat kurang	Persentase
1	KAB BULUNGAN	96	393	2824	239	3552	489	13,77
2	KAB MALINAU	16	80	471	37	604	96	15,89
3	KAB NUNUKAN	229	1035	7214	395	8873	1264	14,25
4	KAB TANA TIDUNG	12	62	576	12	662	74	11,18
5	KOTA TARAKAN	32	82	968	57	1139	114	10,01
JUMLAH		385	1652	12053	740	14830	2037	13,74

3.3 BPJS KESEHATAN

1. Data kepesertaan BPJS Kesehatan

CAKUPAN UHC KALTARA PERIODE 1 APRIL 2021

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PESERTA JKN-KIS	%
1	KAB. BULUNGAN	148.452	143.891	96,93%
2	KAB. MALINAU	81.243	82.253	100,00%
3	KAB. NUNUKAN	188.246	186.452	99,05%
4	KAB. TANA TIDUNG	25.352	25.267	99,66%
5	KOTA TARAKAN	237.601	231.776	97,55%
KC TARAKAN		680.894	669.639	98,35%
PROVINSI KALIMANTAN UTARA		680.894	669.639	98,35%

*Data Penduduk Semester II Tahun 2020

Provinsi Kalimantan Utara sudah Universal Health Coverage (UHC) dimana terhitung April 2021 jumlah masyarakatnya yang menjadi peserta JKN sebanyak 669.639 jiwa (98,35%) berdasarkan sumber Data Dukcapil Semester II Tahun 2020 jumlah Penduduk Provinsi Kaltara sebanyak 680.894 jiwa.

2. Terkait data BPJS Kesehatan selalu berkoordinasi dengan Pemda khususnya Dukcapil termasuk validasi / pepadanan NIK data peserta. Sejauh ini tidak ada data exclusion error dan inclusion error di Provinsi Kalimantan Utara.
3. Jumlah total Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang ada di Provinsi Kalimantan Utara = 9, dengan rincian sebagai berikut :
 1. Tarakan = 5 RS dan 1 Klinik Utama
 2. Bulungan = 1 RS
 3. Malinau = 1 RS
 4. Nunukan = 1 RS
 - Dari 6 FKRTL yang ada di Kota Tarakan, untuk data FKRTL yang sudah bekerja sama sejumlah 4 FKRTL dan 2 FKRTL belum bekerja sama yaitu Pertamedika Hospital (Swasta) dan RS Bhayangkara (Polri).
 - Adapun rincian jumlah FKRTL yang sudah bekerja sama sebagai berikut :

No	Nama Faskes	Kelas	Kepemilikan	Kab/Kota
1	RSUD Tarakan Provinsi Kaltara	B	Provinsi	Tarakan
2	RSU Kota Tarakan	C	Pemkot	Tarakan
3	RSUD Soemarno Sosroatmodjo	C	Pemkab	Bulungan
4	RSUD Nunukan	C	Pemkab	Nunukan
5	RSUD Malinau	C	Pemkab	Malinau
6	RS TNI AL Ilyas	D	TNI	Tarakan
7	Klinik Utama Carsa	KU	Swasta	Tarakan

Saat ini jumlah FKRTL yang bekerja sama sudah mencukupi kebutuhan pelayanan di Provinsi Kalimantan Utara, namun masih perlu peningkatan kelengkapan sarana dan prasarana di setiap FKRTL.

- Kondisi pandemic Covid-19 tidak mempengaruhi jumlah FKRTL yang bekerja sama, dimana kondisi FKRTL yang bekerja sama sebelum dan sesudah pandemic adalah sama.
- Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang telah bekerja sama sampai dengan bulan Maret 2021 beserta rasio kecukupan, dengan rincian sebagai berikut:

No	Kab/Kota	sd Maret 2021							Total	Rasio Kecukupan
		PKM	DPP	Klinik Pratama	Klinik TNI	Klinik Polri	RS D Pratama	DRG		
1	KAB. BULUNGAN	12	4	4	2	1		1	24	1 : 3.604
2	KAB. MALINAU	15	1		2	1	2		21	1 : 2.567
3	KAB. NUNUKAN	16	5	1	2	1		1	26	1 : 5.480
4	KAB. TANA TIDUNG	5					1		6	1 : 1.798
5	KOTA TARAKAN	6	19	2	4	2		4	37	1 : 4.449
	Total Prov. Kaltara	54	29	7	10	5	3	6	114	1 : 3.890

- Sampai dengan bulan Maret 2021 kebutuhan FKTP Kerjasama untuk Provinsi Kalimantan Utara masih memenuhi kecukupan dengan perbandingan 1 dokter melayani 3.890 peserta (1 : 3.890).
 - Terdapat 2 Kabupaten/Kota, yaitu Nunukan dan Tarakan yang membutuhkan penambahan tenaga kesehatan/ FKTP untuk melayani peserta JKN-KIS di wilayah tersebut.
 - Hal tersebut disebabkan tidak meratanya ketersediaan jumlah tenaga kesehatan di daerah, serta masih perlu ditingkatkan sarana dan prasarana dalam menunjang pelayanan kesehatan.
4. Berikut adalah data pembayaran Biaya Manfaat Program JKN Selama Tahun 2020 di KC Tarakan (Provinsi Kalimantan Utara)

No	Jenis Akun Pelayanan	Realisasi S.D Desember 2020
1	Rawat Jalan Tingkat Pertama	42.819.200.882
2	Rawat Inap Tingkat Pertama	1.787.620.000
3	Rawat Jalan Tingkat Lanjutan	60.885.957.254
4	Rawat Inap Tingkat Lanjutan	187.090.200.487
5	Promotif dan Preventif	669.955.000
	Total Biaya Pelkes	293.252.933.623

a. Hambatan yang dihadapi dan cara mengatasi

No	Hambatan	Cara Mengatasi
1	Ketertiban penagihan klaim FKTP/FKRTL	Melakukan upaya umpan balik baik secara tertulis maupun melalui forum koordinasi dengan Dinkes serta FKTP dan FKRTL Kerja Sama terkait ketertiban melakukan penagihan klaim

2	Kelengkapan berkas penagihan klaim	Melakukan perhitungan berkas secara bersama-sama untuk kemudian dibuat Berita Acara Kelengkapan Berkas
3	Ketepatan penagihan klaim sesuai ketentuan yang berlaku	Melakukan verifikasi dengan Aplikasi Verifikasi Digital dengan beberapa rules dan filtrasi yang sudah di aplikasi tersebut serta secara rutin melakukan verifikasi pasca klaim dan audit klaim.
4	Penagihan klaim yang berurusan dengan Badan Penjamin lainnya	Melakukan koordinasi dan rekonsiliasi dengan Badan Penjamin lainnya
5	Ketidaksepakatan atas hasil verifikasi untuk kasus tertentu	Melakukan pembahasan dengan melibatkan tim kendali mutu dan kendali biaya untuk mendapatkan keputusan yang independen dari pakar klinis dan pemangku kepentingan

b. Absensi Klaim dan rata-rata kasus per bulan di FKRTL :

No	FKRTL	Kab/Kota	Klaim N-1	Klaim N-2	Klaim N-3
1	RSUD Tarakan Provinsi	Tarakan	√		
2	RSU Kota Tarakan	Tarakan	√		
3	RS TNI AL Ilyas	Tarakan	√		
4	Klinik Utama Carsa	Tarakan	√		
5	RSUD Soemarno Sosrotamodjo	Bulungan			√
6	RSUD Nunukan	Nunukan		√	
7	RSUD Malinau	Malinau			√

Nama FKRTL	Rata-rata Kasus/Bln	
	RJTL	RITL
RSUD Tk I Tarakan	6.147	1.033
RSU Kota Tarakan	349	127
RS TNI AL Ilyas	940	48
Klinik Utama Carsa	915	120
RSUD Soemarno S.	2.056	594
RSUD Malinau	1.606	318
RSUD Nunukan	2.149	671

5. Dimasa pandemi COVID-19 BPJS Kesehatan melakukan penyesuaian dalam pelayanan diantaranya:

- Penerapan Protokol Kesehatan di kantor BPJS Kesehatan
- Meminimalisir pelayanan tatap muka di Kantor BPJS Kesehatan dengan menyiapkan kanal layanan kepada peserta sebagai berikut :
 - o Pelayanan Pandawa (Pelayanan administrasi kepesertaan melalui Whatsapp), untuk pelayanan pendaftaran dan perubahan data dapat dilayani, peserta cukup mengirimkan pesan Whatsapp ke nomor Whatsapp Pandawa KC Tarakan.
 - o Mobile JKN , Aplikasi dari BPJS Kesehatan untuk memberikan kemudahan akses dan nyaman kepada para peserta JKN-KIS. Fiturnya antara lain : Fitur pendaftaran peserta, ubah data peserta, ketersediaan tempat tidur, obat yang ditanggung, premi, jadwal tindakan operasi, pendaftaran pelayanan, pendaftaran auto debit, kartu peserta, lokasi faskes dll.
 - o BPJS Kesehatan Care Center 1500 400 merupakan kanal alternatif bagi peserta JKN-KIS yang ingin melakukan transaksi pelayanan administrasi namun memiliki kendala dalam mengakses Kantor Cabang. Untuk mengurangi adanya kontak fisik secara langsung saat pandemi Covid-19, para peserta JKN atau calon peserta dihimbau untuk lebih memanfaatkan kanal informasi yang bersifat digital, salah satunya pelayanan melalui care center 1500400. Pelayanan

yang dapat diakses lewat sambungan udara (Telefon) ke 1500400, mulai dari daftar kepesertaan BPJS Kesehatan, Perubahan Data Kepesertaan, pengaduan dan konsultasi kesehatan.

- Menginisiasi pelayanan kesehatan tanpa tatap muka di Fasilitas Kesehatan (Tingkat Pertama dan Lanjutan) melalui beberapa fitur layanan sebagai berikut :
 - o Mobile JKN Faskes, aplikasi yang digunakan oleh FKTP dalam memberikan pelayanan kontak tidak langsung, sehat maupun sakit, untuk mencegah penyebaran covid-19. Peserta JKN dapat melakukan konsultasi/kontak tidak langsung atau chat melalui mobile JKN, yang akan terhubung kepada Mobile JKN Faskes milik FKTP provider JKN. FKTP juga dapat melakukan pelayanan tidak langsung lainnya melalui media-media online yang memungkinkan.
 - o Antrian online di FKTP yang dilakukan melalui mobile JKN, terhubung dengan aplikasi PCare di FKTP, untuk mengurangi penumpukan pada ruang tunggu /pendaftaran FKTP.
 - Penyederhanaan layanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), khususnya untuk pasien penyakit kronis yang stabil melalui,
 - o Program Rujuk Balik (PRB) dimana untuk penderita penyakit kronis stabil dapat langsung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk mendapatkan obat rutin dan pemeriksaan lanjutannya setelah mendapatkan Surat Rujuk Balik dari Dokter Spesialis di RS/FKRTL. Pada masa pandemic khusus pelayanan obat PRB:
 - 1) Dokter FKTP dapat meresepkan obat PRB untuk kebutuhan maksimal 2 (dua) bulan dengan peresepan tiap bulan maksimal 30 (tiga puluh) hari.
 - 2) Pengambilan obat pada bulan kedua dapat dilakukan secara langsung ke Apotek PRB tanpa harus melakukan kontak langsung dengan dokter FKTP kecuali ada keluhan.
 - 3) Pemberian obat oleh FKTP maupun Apotek PRB kepada Peserta dapat menggunakan mekanisme pengiriman obat yang dapat dikoordinasikan antara FKTP, Apotek, dan peserta.
 - Melakukan sosialisasi dan pendampingan dalam penggunaan aplikasi PCare Vaksin, yang digunakan untuk meng-input data penerima vaksin Covid-19.
6. Verivali yang telah dan direncanakan BPJS Kesehatan untuk mendukung layanan COVID-19 di Provinsi Kalimantan Utara
- Melakukan tugas khusus verifikasi Klaim Covid 19 Rumah Sakit rujukan Covid-19.
 - Melakukan verifikasi klaim Covid-19 secara digital system dimana seluruh proses administrasi dari penerimaan berkas sampai dengan selesai dilakukan secara digital system (soft file)
 - Proses verifikasi telah dilaksanakan berdasarkan ketentuan regulasi yang berlaku dan proses penyelesaian verifikasi klaim covid telah sesuai dengan SLA yang telah ditetapkan.
 - Untuk validasi data, BPJS Kesehatan selalu berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota terkait data pasien yang terkonfirmasi Covid-19.
 - Berikut data klaim covid-19 di Kalimantan Utara s.d 31 Maret 2021

Nama FKRTL	Diajukan		Disetujui		Dispute	
	Kasus	Biaya	Kasus	Biaya	Kasus	Biaya
RSU Kota Tarakan	171	13.697.418.000	119	10.855.951.000	49	2.841.467.000
RSUD Malinau	191	8.862.368.900	133	5.475.527.000	58	3.104.211.900
RSUD Nunukan	241	28.050.508.000	163	23.226.853.000	78	4.823.655.000
RSUD Soemarno Sosroamojo	114	16.015.800.000	64	12.360.650.000	50	6.087.400.000
RSUD Tarakan	161	18.102.980.000	109	14.446.960.000	52	3.656.020.000
Grand Total	878	84.729.074.900	588	66.365.941.000	287	20.512.753.900

7. Sistem informasi pelayanan kesehatan yang dimiliki BPJS Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara.

Secara umum Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan di Kalimantan Utara sudah berjalan dengan cukup baik, antara lain:

- Adanya informasi display/ketersediaan jumlah tempat tidur di seluruh FKRTL yang telah terintegrasi dengan JKN Mobile.
- Sudah tersedianya system antrian online di 2 FKRTL di Kota Tarakan (RSUD Tarakan Provinsi dan RSU Kota Tarakan).
- Sistem informasi di FKTP terdiri dari aplikasi:
 - 1) PCare merupakan sistem informasi dan pencatatan pelayanan kesehatan
 - 2) HFIS aplikasi yang digunakan untuk mempercepat dan mempermudah proses kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan. Aplikasi HFIS ini merupakan aplikasi yang dapat dipergunakan oleh semua calon faskes yang akan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. HFIS juga bagian dari sistem informasi profil FKTP yang terhubung dengan aplikasi PCare
 - 3) Antrian online merupakan sistem antrian yang terhubung dengan aplikasi mobile JKN dan PCare

8. Upaya memberikan pelayanan yang sesuai standar yang telah ditentukan dan upaya meningkatkan profesionalitas serta kompetensi dari seluruh pegawai BPJS Kesehatan antara lain:

- Penyempurnaan sistem dan juga peningkatan pengawasan dalam hal operasional bisnis proses.
- Dukungan dan apresiasi dari manajemen di masing-masing unit kerja berdasarkan hasil kinerja terbaik.
- Manajemen memberikan perhatian kepada seluruh pegawai dengan mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kompetensi pegawai
- Membangun budaya inovasi dan memberikan kesempatan kepada para pegawai untuk membuat inovasi-inovasi.

Adapun Inovasi yang sudah di jalankan khusus di Provinsi Kalimantan Utara sebagai berikut :

1. GoPro Dacil.

Sinergi BPJS Kesehatan Tarakan dengan pihak DISDUKCAPIL Kota Tarakan untuk proses validasi data NIK dan Kartu Keluarga secara online. sehingga kendala peserta data belum online dukcapil dapat dilakukan dengan cepat dan peserta tidak perlu bolak-balik ke kantor BPJS dan Dukcapil.

• Tujuan :

1. Meningkatkan kepuasan peserta dan memberikan kepastian kepada peserta terkait layanan.
2. Meningkatkan efektifitas pelayanan kepada peserta dan mengurangi antrian peserta.
3. Menurunkan proses kegagalan layanan sebesar ± 40 peserta setiap bulannya.
4. Meningkatkan data valid dan mengurangi data bermasalah peserta sebesar $\pm 20\%$

2. Stang Program Rujuk Balik (PRB)

Merupakan aplikasi sekilas informasi PRB yang dapat diakses melalui aplikasi Whatsapp dan WA blast oleh Peserta JKN

(khususnya peserta yang sudah terdaftar sebagai peserta PRB). Informasi tersebut berisi penjelasan apa itu Program Rujuk Balik, hasil pemeriksaan laboratorium bulanan dan tahunan yang telah dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Terdapat juga informasi alamat apotek PRB se-Kaltara sehingga memudahkan peserta dalam mengambil obat saat habis apabila sedang keluar kota. Informasi-informasi tersebut diharapkan meningkatkan partisipasi peserta/aware dan rutin melakukan pemantauan kesehatan.

3. Cek-Up BU

Aplikasi Cek data Badan dan Update Badan Usaha memberikan informasi kepada Badan Usaha tentang BPJS Kesehatan melalui Telegram bot. Tujuannya adalah membantu Badan Usaha untuk melakukan update data dan informasi tanpa harus berkunjung ke kantor cabang BPJS Kesehatan. Beberapa fitur yang dapat diakses melalui aplikasi ini adalah, sebagai berikut:

- Cetak Kuitansi Badan Usaha
- Laporan update alamat & nomor telepon Badan Usaha
- Mutasi peserta (tambah/kurang peserta)
- Info terkini BPJS Kesehatan

3.4 LOKA POM TARAKAN

1. Sebagai wilayah perbatasan yang berpotensi menjadi pintu masuk produk ilegal yang tidak terjamin keamanan pangan dan obat. Langkah strategis Provinsi Kalimantan Utara untuk mencegah penyelundupan makanan yang tidak berizin dan berbahaya adalah sebagai berikut

Secara umum peran dan fungsi Loka POM Tarakan : pelaksanaan pemeriksaan fasilitas distribusi Obat dan Makanan dan fasilitas pelayanan kefarmasian di wilayah Kalimantan Utara, pelaksanaan sampling Obat dan Makanan, pelaksanaan pemantauan label dan iklan Obat dan Makanan, pelaksanaan pengujian rutin Obat dan Makanan, pelaksanaan pengujian Obat dan Makanan dalam rangka investigasi dan penyidikan, pelaksanaan cegah tangkal, intelijen dan penyidikan, terhadap pelanggaran ketentuan peraturan perundangundangan di bidang pengawasan Obat dan Makanan, pelaksanaan pemantauan peredaran Obat dan Makanan melalui siber, pengelolaan komunikasi, informasi, edukasi, dan pengaduan masyarakat di bidang pengawasan Obat dan Makanan serta pelaksanaan kerja sama di bidang pengawasan Obat dan Makanan;

Secara khusus, langkah strategis yang dilakukan dalam mewujudkan peran dan fungsi Loka POM Tarakan yaitu :

- Operasi PANGEA dengan berfokus pada sarana distribusi Obat Tradisional, Kosmetik dan pangan tanpa ijin edar secara daring
- Melaksanakan operasi Opsion yang berkerjasama dengan lintas sektor seperti Kepolisian resort Tarakan, KPP Bea Cukai Tarakan, dan BKIPM Tarakan, Balai Karantina Pertanian Tarakan, dan Disperindagkop Tarakan dengan tujuan mencegah perdagangan makanan dan minuman ilegal.
- Pembuatan peta rawan kasus yang menjadi langkah strategis untuk mengantisipasi peredaran obat dan makanan ilegal
- Intensifikasi Pengawasan Pangan Bulan Ramadhan dan Menjelang Idul Fitri dan Intensifikasi Pengawasan Pangan menjelang Natal dan Tahun baru berfokus pada produk pangan olahan yang TMK dengan target utama produk pangan TIE pada sarana distribusi pangan dengan Dinas Kesehatan, Disperindagkop Tarakan dan anggota pramuka.
- Telah dilakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait seperti Bea Cukai; Dinas Perindustrian, Perdagangan, UKM dan Koperasi; Konsulat Republik Indonesia di Tawau mengenai tata cara pemasukan obat dan makanan ke wilayah Indonesia. Koordinasi berupa Kajian dampak sosio ekonomi terhadap peredaran pangan olahan di wilayah perbatasan yang diikuti oleh Bea Cukai Tarakan; Bea Cukai Nunukan; Dinas Perindustrian, Perdagangan, UKM dan Koperasi; Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen dan Asosiasi

Pelaku Usaha Pangan Olahan di Tarakan. Selain itu, dilakukan juga dialog perniagaan (Business Engagement) dengan pelaku usaha, Bea Cukai Nunukan dan Kastam Diraja Malaysia yang di fasilitasi oleh Konsulat Republik Indonesia di Tawau.

- Dilakukan penyelenggaraan pelayanan publik di Mal Pelayanan Publik Kota Tarakan yang bertujuan untuk mewujudkan kerja sama penyelenggaraan pelayanan publik yang mudah, nyaman, terpadu dan akuntabel kepada masyarakat.
2. Sebagian besar masyarakat tidak mengetahui produk obat, jamu, makanan dan kosmetik yang berbahaya, bahkan produk ini masih beredar dan dipromosikan secara luas melalui berbagai media. Begitu pula halnya dalam era Perdagangan Bebas ASEAN termasuk CAFTA yang mulai diberlakukan saat ini, makin banyak produk-produk obat, jamu, makanan, kosmetik dan barang-barang berbahaya lainnya yang masuk secara bebas di Indonesia khususnya ke Provinsi Kalimantan Utara..

Yang telah dilakukan Loka POM Tarakan agar masyarakat lebih terlindungi dari produk obat, jamu, makanan dan kosmetik yang berbahaya yang masih beredar dan dipromosikan secara luas melalui berbagai media dikarenakan ketidaktahuan masyarakat yaitu :

- melakukan pengawasan *post market*, salah satunya dengan melakukan, monitoring label beredar serta pengawasan terhadap penyebaran iklan dan promosi terhadap obat, obat tradisional, suplemen kesehatan, kosmetika, pangan dan rokok serta melakukan pengambilan sampel obat dan makanan yang beredar di Provinsi Kalimantan Utara.
- **Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)**
 - a. **Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Online melalui grup whatsapp "Cerdas Gunakan Kosmetik Aman"**. KIE Online ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat agar mampu memilih kosmetik yang aman secara mandiri, meningkatkan kepedulian masyarakat dalam menggunakan kosmetik yang aman dan bebas bahan berbahaya.
 - b. **Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Online melalui aplikasi google meet "Cara Ritel Pangan yang Baik di Era New Normal"** sebagai salah satu upaya edukasi terhadap masyarakat terutama sarana ritel mengenai cara ritel pangan yang aman di tengah kondisi pandemik global Covid-19.
 - c. **Menjadi Narasumber dalam Talkshow Perlindungan Konsumen dalam Rangka Hari Perlindungan Konsumen** untuk mensosialisasikan upaya perlindungan konsumen serta membangun kesadaran masyarakat luas untuk menegakkan hak dan kewajiban sebagai konsumen.
- **Rangkaian kegiatan Desa Pangan Aman yaitu :**
 - a. Advokasi dengan pemerintahan daerah dan kelembagaan desa
 - b. **Bimbingan teknis komunitas Desa Pangan Aman dengan tujuan** untuk Komunitas di Desa adalah untuk melatih dan memandirikan masyarakat desa dibidang keamanan pangan dan Bimtek Keamanan Pangan untuk pelaku usaha pangan desa yang bertujuan untuk melatih usaha pangan desa di bidang keamanan pangan. Jumlah Desa yang sudah diintervensi di Provinsi Kalimantan Utara adalah sebanyak 4 desa dan akan dilakukan intervensi pada 1 desa di Kabupaten Bulungan pada Tahun 2021.
 - c. **Monitoring dan evaluasi**
- **Pangan Jajanan Anak Sekolah sebagai perwujudan** Inpres No. 3 Tahun 2017 tentang Peningkatan Efektivitas Pengawasan Obat dan Makanan. Kegiatan ini memiliki peran strategis dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan pemeliharaan ketahanan belajar anak sekolah. Kegiatan PJAS ini telah dilaksanakan di 34 Sekolah dan akan dilakukan intervensi di 10 sekolah pada Tahun 2021.

3. Loka POM di Kota Tarakan belum memiliki **ruangan laboratorium dan peralatan laboratorium standar yang memadai** untuk mendukung terselenggaranya tugas dan fungsi pengawasan obat dan makanan. Selain itu fungsi pengujian juga belum memiliki **penguji yang kompeten**. Sehingga, **diperlukan peningkatan kompetensi untuk fungsi pengujian** yang ada di Loka POM di Kota Tarakan serta **fasilitas sarana dan prasarana (ruangan yang representative dan layak, alat gelas dan alat pengujian untuk laboratorium standar)** yang diperlukan untuk pendirian laboratorium BPOM Tarakan guna mendukung tugas dan fungsi pengawasan obat dan makanan agar berjalan dengan optimal.
4. Kondisi objektif atas permasalahan SDM dan anggaran yang dimiliki Loka POM setempat dalam melakukan pengawasan ini agar dikemudian hari Komisi IX DPR RI dapat memberikan dukungan terhadap peningkatan fungsi Loka POM di Provinsi Kalimantan Utara.

Jumlah SDM yang ada di Kantor Loka POM di Kota Tarakan sebanyak 25 orang terdiri atas 19 orang Pegawai Negeri Sipil yang terdiri dari Apoteker 9 (sembilan) orang, Sarjana Hukum 2 (dua) orang, Sarjana Kimia 1 (satu) orang, Sarjana Biologi 1 (satu) orang, Sarjana Kesehatan Masyarakat 1 (satu) orang, Sarjana Teknologi Pangan 2 (dua) orang, Sarjana Akutansi 1 (satu) orang, Diploma Farmasi 1 (satu) orang dan Diploma Manajemen Informatika 1 (satu) orang. Loka POM di Kota Tarakan juga memiliki 6 Orang Pegawai Pemerintah Non PNS (PPNPN).

Mengingat ruang lingkup wilayah kerja Loka POM di Kota Tarakan yang menaungi 1 Provinsi dengan 5 Kabupaten/Kota, jumlah SDM yang dimiliki masih sangat terbatas dalam melakukan kegiatan Pengawasan Obat dan Makanan. Berdasarkan Analisis Beban Kerja untuk 5 tahun ke depan, diperlukan PFM ahli pertama sebanyak 18 (delapan belas) sedangkan jumlah PFM ahli pertama yang ada adalah 12 (dua belas) dan PFM ahli muda sebanyak 4 (empat) sedangkan jumlah PFM ahli muda yang ada adalah 3 (tiga). Sementara itu, dibutuhkan PFM ahli madya sebanyak 1 (satu), analis kepegawaian mahir sebanyak 1 (satu) orang, analis pengelola keuangan APBN pertama sebanyak 1 (satu) orang, pranata komputer pertama sebanyak 1 (satu), pranata komputer mahir sebanyak 1 (satu) orang, dan arsiparis mahir sebanyak 1 (satu) orang sedangkan di Loka POM di Kota Tarakan belum memiliki pegawai dengan jabatan tersebut. Dari jumlah SDM yang ada, beberapa SDM di bagian teknis juga merangkap di bagian Administrasi dan Keuangan.

Saat dibentuknya Loka POM di Kota Tarakan di tahun 2018 yang awalnya berupa POS Pengawas Obat dan Makanan, Anggaran Loka POM di Kota Tarakan masih melekat pada DIPA Satuan Kerja Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Samarinda hingga Tahun Anggaran 2020. Pada tahun Anggaran 2021, Loka POM di Kota Tarakan telah menjadi Satuan Kerja Mandiri yang mana dalam pengelolaan Anggaran dikelola secara mandiri dengan disahkannya DIPA Loka POM di Kota Tarakan oleh Direktorat Jenderal Anggaran. Anggaran yang dimiliki oleh Loka POM Tarakan saat ini adalah sebesar 5.473.501.000 untuk menjalankan Kegiatan Pengawasan Obat dan Makanan di Provinsi Kalimantan Utara.

3.3 BIDANG KETENAGAKERJAAN

3.3.1 Pembangunan Ketenagakerjaan

Bidang ketenagakerjaan merupakan prioritas pembangunan di provinsi Kalimantan Utara. Visi pembangunan pemerintah provinsi Kalimantan Utara tahun 2021-2024 adalah **terwujudnya provinsi Kalimantan Utara yang berubah, maju, dan sejahtera**. Visi tersebut diwujudkan melalui 14 misi dan dirangkum dalam 10 program strategis pada misi ketiga yaitu mewujudkan pembangunan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, kreatif, inovatif, berakhlak mulia, produktif dan berdaya saing dengan berbasiskan pendidikan wajib belajar 16 tahun dan berwawasan bertujuan untuk mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, SDM yang berkualitas ditunjukkan dengan Indeks Pembangunan

Manusia yang tinggi. Pada tahun 2020 IPM provinsi Kalimantan Utara masih berada dalam level tinggi dengan angka sebesar 70.63 angka ini masih berada sedikit dibawah rata-rata nasional yaitu diangka 71,94. Meskipun berada di level tinggi, IPM Kalimantan Utara mengalami penurunan 0,52 poin dari tahun 2019 yang sebesar 71,05.

3.3.2 Kondisi Ketenagakerjaan

Jumlah angkatan kerja di Kalimantan Utara pada Februari 2020 mencapai 369.526 orang, bertambah sebanyak 13.244 orang dibanding angkatan kerja Februari 2019 (356.282 orang). Jumlah penduduk yang bekerja di Kalimantan Utara pada Februari 2020 mencapai 348.659 orang, bertambah sebanyak 13.058 orang dibanding keadaan pada Februari 2019 (335.601 orang).

Penduduk bekerja menurut status pekerjaan utama

Dari sebanyak 348,7 ribu orang yang bekerja pada Februari 2020, status pekerjaan utama yang terbanyak adalah sebagai buruh/karyawan yaitu sebanyak 170,5 ribu orang (48,91 persen), diikuti berusaha sendiri sebanyak 56,3 ribu orang (16,14 persen), berusaha dibantu buruh tidak tetap sebanyak 40,4 ribu orang (11,59 persen), dan pekerja keluarga/tidak dibayar sebanyak 39,4 ribu orang (11,30 persen), sedangkan yang terkecil adalah pekerja bebas di non-pertanian sebanyak 12,1 ribu orang (3,46 persen).

Penduduk bekerja menurut lapangan pekerjaan utama

Jika dilihat menurut kategorinya, maka yang banyak menyerap tenaga kerja di Provinsi Kalimantan Utara pada Februari 2020 adalah kategori A-pertanian, kehutanan dan perikanan sebesar 30,44 persen, berikutnya adalah kategori G-Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor sebesar 15,80 persen dan kegiatan kategori O-Administrasi Pemerintahan sebesar 10,42 persen.

Penduduk bekerja menurut Pendidikan

Pada Februari 2020, penduduk yang bekerja dengan jenjang pendidikan SD ke bawah sebanyak 111,4 ribu orang atau sebesar 31,95 persen. Penduduk yang bekerja dengan pendidikan SMP sebanyak 57,5 ribu orang (16,49 persen), kemudian penduduk yang bekerja dengan pendidikan SMA sebanyak 81,5 ribu orang (23,39 persen) dan SMK mencapai 34,3 ribu orang (9,83 persen), serta penduduk yang bekerja dengan pendidikan tinggi pada jenjang Diploma sebanyak 13,9 ribu orang (3,98 persen) dan jenjang Universitas sebanyak 50,1 ribu orang (14,37 persen). Dengan adanya Pandemi Covid-19, pekerja dengan pendidikan SD ke bawah dan SMA Umum lebih mendapat ruang. Jumlah pekerja dengan tingkat pendidikan tersebut mengalami peningkatan per Agustus 2020, yaitu dari 111,4 ribu pada Februari, menjadi 112,4 ribu untuk tingkat SD kebawah dan 81,5 ribu menjadi 82 ribu untuk tingkat SMA Umum. Sementara tingkat pendidikan lainnya mengalami penurunan.

Tabel 32. Penduduk yang Bekerja Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan, 2018 - 2020

Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	Agustus 2018	Agustus 2019	Agustus 2020
(1)	(2)	(3)	(4)
SD ke Bawah	102 297	112 484	112 414
SMP	45 300	49 413	51 291
SMA Umum	83 481	77 488	82 085
SMK Kejuruan	33 826	30 227	31 966
Diploma I/II/III	13 413	11 723	11 951
Universitas	36 459	38 711	40 734
Total	314 776	320 046	330 441

*) Estimasi ketenagakerjaan menggunakan penimbang hasil Proyeksi Penduduk SUPAS 2015

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kalimantan Utara pada Februari 2020 mencapai 5,65 persen atau sebanyak 20.867 orang dari total angkatan kerja, mengalami penurunan dibanding TPT Februari 2019 yang sebesar 5,80 persen (20.681 orang). TPT tertinggi terdapat pada tingkat perguruan tinggi sebesar 8,43 persen (5.890 orang), diikuti tingkat SMA sebesar 8,08 persen (7.168 orang), dan TPT Terendah adalah jenjang SMP sebesar 1,85 persen (1.086 orang). Perubahan juga terjadi pada TPT per Agustus 2020, dimana di dominasi tingkat pendidikan SMK disusul oleh SMA umum.

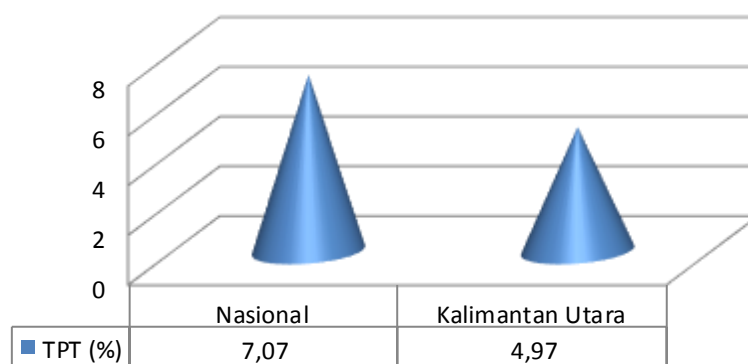
Tabel 33. Tingkat Pengangguran Terbuka Menurut Pendidikan, 2019 – 2020

Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	Agustus 2019	Agustus 2020
(1)	(2)	(3)
SD ke Bawah	2,60	2,81
SMP	6,15	5,01
SMA	6,14	5,82
SMK	5,55	9,84
Perguruan Tinggi	3,78	5,00
Total	4,49	4,97

*) Estimasi ketenagakerjaan menggunakan penimbang hasil Proyeksi Penduduk SUPAS 2015

Jika dibandingkan dengan Tingkat Pengangguran Terbuka Nasional, angka TPT Kaltara masih lebih rendah 2.1 persen seperti yang terlihat pada grafik di bawah ini.

Perbandingan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Nasional dan Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2020.



Selama periode 2018 – 2020, angka TPT Provinsi Kalimantan Utara mengalami penurunan dari 5,11 % pada tahun 2018 menjadi 4,97% pada tahun 2020.

3.3.3 Indeks Pembangunan Ketenagakerjaan (IPK)

Sebagai Provinsi termuda, Kalimantan Utara tidak kalah dalam meningkatkan peringkat Indeks Pembangunan Ketenagakerjaan (IPK). Tahun 2020, IPK Kalimantan Utara berada di peringkat ke 7 dari seluruh Indonesia dengan nilai 72,65. Nilai tersebut naik bila dibandingkan tahun sebelumnya dan masuk dalam kategori menengah atas atau berpredikat baik, sementara IPK nasional adalah 67,64. Posisi tersebut berada dibawah Kalimantan Tengah dan Sumatera Barat dengan posisi 5 dan 6. Di regional Pulau Kalimantan, Indeks Pembangunan Ketenagakerjaan Provinsi Kalimantan Utara di urutan ke-3 dari 5 provinsi.

3.3.4 Dampak Pandemi Covid-19 pada Pembangunan Ketenagakerjaan

Pandemi COVID-19 yang berdampak buruk pada perekonomian Indonesia secara tidak langsung turut mempengaruhi naiknya angka pengangguran. Menurut Data BPS Provinsi Kalimantan Utara, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di pada

Agustus 2020 di Kalimantan Utara mencapai 4,97 persen atau sebanyak 17.290 orang, mengalami peningkatan dibanding TPT Agustus 2019 yang sebesar 4,49 persen (15.062 orang). Sementara penduduk yang terdampak Covid-19 di Provinsi Kalimantan Utara adalah sebanyak 71.455 orang, 62.887 orang diantaranya mengalami pengurangan jam kerja karena Covid-19. Sedangkan 1.141 orang merupakan Bukan Angkatan Kerja (BAK) karena Covid-19.

Dampak Covid-19 terhadap Penduduk Usia Kerja Menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal, Agustus 2020

Komponen (1)	Jenis Kelamin		Daerah Tempat Tinggal		Total (6)
	Laki-laki (2)	Perempuan (3)	Perkotaan (4)	Perdesaan (5)	
Pengangguran Karena Covid-19	2 567	593	2 772	388	3 160
Bukan Angkatan Kerja (BAK) Karena Covid-19	270	871	925	216	1 141
Sementara Tidak Bekerja Karena Covid-19	2 766	1 501	3 306	961	4 267
Penduduk Bekerja yang Mengalami Pengurangan Jam Kerja Karena Covid-19	41 656	21 231	43 467	19 420	62 887
Total	47 259	24 196	50 470	20 985	71 455

Berkurangnya jam kerja adalah salah satu dampak Covid-19 yang paling banyak dirasakan penduduk usia kerja. Penduduk pada kelompok umur 25-59 tahun yang paling banyak merasakan dampak berkurangnya jam kerja yaitu sebanyak 57.489 orang (80,45 persen). Diikuti dengan penduduk pada kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 10.380 orang (14,53 persen) dan yang terakhir penduduk kelompok umur 60 tahun keatas sebanyak 3.586 orang (5,02 persen).

Menurut data Bidang Hubungan Industrial dan pengawasan Ketenagakerjaan Disnakertrans Provinsi Kalimantan Utara diketahui jumlah pekerja formal yang dirumahkan sebanyak 707 orang dengan rincian sebagai berikut:

- Kota Tarakan sebanyak 226 orang
- Kab. Bulungan sebanyak 201 orang
- Kab. Nunukan sebanyak 280 orang
- Sedangkan yang mengalami PHK sebanyak 5 orang di Kota Tarakan.

Penyebab peningkatan pengangguran di masa pandemic Covid-19 di Provinsi Kalimantan Utara dikarenakan adanya pembatasan aktivitas perekonomian seperti pembatasan jam kerja dan merumahkan/memberhentikan sementara pekerja serta adanya PHK terhadap pekerja.

Adapun upaya yang dilakukan Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Utara untuk mengurangi angka pengangguran di Provinsi Kalimantan Utara diantaranya:

- Mengimbau kepada perusahaan agar memperkerjakan kembali pekerja yang dirumahkan oleh perusahaan di era new normal dengan memberlakukan protocol kesehatan.
- Memberikan pelatihan ketenagakerjaan bagi pekerja yang terdampak Covid-19 seperti pelatihan kewirausahaan yang dilaksanakan di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 300 orang.
- Menyelenggarakan pemagangan di perusahaan bagi pencari kerja selama 5 bulan di 16 perusahaan sebanyak 67 peserta magang.
- Berkontribusi memberikan bantuan langsung tunai (BLT) dari Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara yang telah disalurkan sebanyak 4 tahap pendistribusian, yaitu: penyaluran tahap I Rp. 1,1 milyar, tahap II Rp. 993,6 juta, tahap III Rp. 2.09 milyar dan tahap IV Rp. 2,27 milyar.

Dalam upaya mengurangi dampak pandemi Covid-19, Program bantuan pemerintah pusat berupa Bantuan Subsidi Upah (BSU) dan Program Kartu Pra kerja telah disebar keseluruh Indonesia. Untuk Kalimantan Utara sendiri, pemerintah provinsi dan kabupaten/Kota telah menyampaikan usulan calon penerima bantuan tersebut. Untuk kartu prakerja tahun 2020, dari 14.393 orang yang diusulkan, hanya 630 orang atau 4,3 persen saja yang menerima yang terdata dalam sistem DWH (Informasi Ketenagakerjaan Pusat).

3.3.5 Tunjangan Hari Raya (THR)

Selama Tahun 2020 tidak terjadi hal-hal yang signifikan dalam Pembayaran THR karena antara Pengusaha dengan Pekerja sudah saling memahami dalam keadaan Pandemi. Perusahaan di Kalimantan Utara telah melakukan Pembayaran THR baik secara penuh maupun tidak secara penuh. Hal ini mengacu pada Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Hari Raya (THR) Keagamaan Tahun 2020 di Perusahaan selama Pandemi Corona.

Di tahun 2020 lalu, sebagian besar perusahaan membayar THR penuh kepada pekerja, beberapa perusahaan yang tidak membayar penuh seperti PT. Sumber Kalimantan Abadi, PT. Citra Sawit Lestari, dan sektor Perhotelan. Bagi perusahaan yang lalai memberikan THR bagi pekerja tidak ada yang dikenakan sanksi oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota Kalimantan Utara.

3.3.6 Upah Minimum

Upah Minimum Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebesar Rp. 3.000.804,00. Berdasarkan Data Wajib Lapor Ketenagakerjaan online, perusahaan yang telah melaksanakan pembayaran sesuai Upah Minimum sebanyak 919 Perusahaan. Sedangkan Perusahaan yang belum melaksanakan pembayaran sesuai Upah Minimum yaitu beberapa Hotel dan Rumah Makan. Hingga saat ini, terkait pemberlakuan sistem pengupahan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2015 Tentang Pengupahan dan PP No 36 tahun 2021 tentang Pengupahan, tidak ada pengaduan permasalahan mengenai Upah Minimum Provinsi Kalimantan Utara.

Urutan Daerah yang memiliki Upah Minimum dari yang besar hingga yang terkecil Tahun 2021 yaitu sebagai berikut :

1. Kota Tarakan
2. Kabupaten Malinau
3. Kabupaten Tana Tidung
4. Kabupaten Bulungan
5. Kabupaten Nunukan

3.3.7 Outsourcing

Perlindungan pemerintah daerah provinsi Kaltara dan Kota Tarakan dalam pemenuhan hak-hak normative pekerja outsourcing terutama dalam masa pandemic covid-19, karena sulit mengontrol jumlah pekerja Outsourcing di Kalimantan Utara dikarenakan Penerbitan Izin Operasional yang sebelumnya ditangani oleh Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Utara telah beralih ke BPMKP Pusat.

Dampak Pandemi Covid-19 bagi Pekerja Outsourcing yaitu Penghasilan Pekerja menurun karena dirumahkan dan hanya menerima gaji pokok tanpa tunjangan dan uang lembur. Bentuk bantuan pemerintah daerah kepada pekerja outsourcing dalam masa pandemic covid-19 melalui sosialisasi program BSU dan prakerja untuk melakukan pendaftaran.

3.3.8 Hubungan Industrial

Jumlah kasus perselisihan industrial di Kalimantan Utara di tahun 2018 sebanyak 82 kasus, tahun 2019, jumlah kasus 80 dan terjadi peningkatan cukup tajam pada tahun 2020 yaitu mencapai 127 kasus.

Dalam Upaya penyelesaian satu kasus biasanya memakan waktu paling singkat 2 minggu (apabila terjadi kesepakatan kedua belah pihak dalam bentuk Perjanjian Bersama) dan paling lama memakan waktu 2 bulan (60 hari). Beberapa kendala yang ditemukan dalam penyelesaian suatu kasus antara lain:

- Letak geografis Kalimantan Utara yang Sebagian besar dikelilingi oleh laut sehingga mempersulit Mediator untuk menjangkau daerah/ tempat yang akan didatangi untuk menyelesaikan suatu kasus karna.
- Komunikasi dikarenakan jaringan telepon/internet yang tidak merata di semua daerah
- Factor Pendidikan SDM/Pekerja yang rendah. Sebagian besar pekerja yang bekerja di Kalimantan Utara hanya lulusan Sekolah Dasar sehingga mereka masih belum cakap dalam hal pengadministrasian.
- Minimnya Mediator Hubungan Industrial seluruh Kalimantan Utara sedangkan kasus di tiap daerah cukup tinggi. Di Kalimantan Utara sendiri hanya memiliki 2 orang Mediator, di Kota Tarakan ada 2, Kabupaten Nunukan 2, Kabupaten Bulungan 1 dan di Kabupaten Tana Tidung serta Kabupaten Malinau tidak ada Mediator sama sekali.

3.3.9 Jumlah Tenaga Pengawas

Perbandingan jumlah pengawas dengan jumlah perusahaan yang diawasi di Provinsi Kalimantan Utara belum memadai. Kewajiban pengawas untuk melakukan pemeriksaan norma pekerjaan di perusahaan sebanyak 60 perusahaan pertahun, sehingga dari total perusahaan tersebut dibutuhkan kurang lebih 16 orang pengawas ketenagakerjaan. Sementara pengawas ketenagakerjaan di Provinsi Kalimantan Utara yang ada sebanyak 5 orang.

3.3.10 Balai Latihan Kerja (BLK)

Di Kalimantan Utara, BLK hanya ada 2 dan merupakan milik daerah (UPTD), sementara luas wilayah 1,5 kali Jawa Timur. Keberadaan BLK jelas sangat dibutuhkan, meskipun jumlah penduduk masih terbilang kecil. Sejak tahun 2013 hingga saat ini, BLK Kalimantan Utara belum ada. BLK yang hanya ada 2 di perbatasan dan sangat kecil, yaitu di Kabupaten Nunukan, dimana untuk tahun 2020, tidak ada pelatihan. Dalam rangka mengantisipasi covid-19, tidak berjalan karena tidak ada paket yang diberikan, disebabkan terbatasnya anggaran yang dialokasikan. Sementara tahun 2019 hanya ada 24 paket yang diberikan oleh BLK Kalimantan Timur untuk BLK Nunukan. Sementara LLK Tarakan, pelatihan hanya 42 paket di tahun 2019, namun di tahun 2020, tidak ada paket. Tahun 2021, paket pelatihan dapat dikucurkan oleh APBN. Selain itu, peralatan di BLK dan LLK sudah sangat usang dan tidak layak untuk melakukan pelatihan.

Pembangunan BLK menjadi agenda prioritas Kepala Daerah pada periode 5 tahun mendatang. Saat ini perencanaan pembangunan BLK provinsi sudah dilaksanakan, sebab peran BLK menjadi sangat penting untuk menjawab kebutuhan sumberdaya manusia yang berkualitas dan siap pakai dalam menghadapi era globalisasi dan bonus demografi pada tahun 2030. Sementara ini pelatihan ketenagakerjaan di prioritaskan dilaksanakan di BLK UPTD Kabupaten Nunukan dan Kota Tarakan. Hingga saat ini, belum ada data mengenai peserta dan alokasi anggaran BLK untuk Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara, karena saat ini BLK masih dalam tahap penyusunan perencanaan pembangunan.

3.4 PEKERJA MIGRAN INDONESIA

UU No 18 tahun 2017 tentang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia mengamanatkan pentingnya peran Layanan Terpadu Satu Atap (LTSA) dalam proses pelayanan dan penempatan PMI, dimana salah satu harapannya adalah, PMI tidak dibebani dengan biaya-biaya pengurusan administrasi seperti pemeriksaan kesehatan, passport dan lainnya. Di Kalimantan Utara sendiri, ada satu LTSA. Dimana didalamnya ada 6 instansi yang terkait dengan proses pemenuhan persyaratan para pmi untuk bekerja seperti Disdukcapil (penerbitan e-ktip, akte kelahiran, skpl), Disnakertrans (penerbitan id pmi dan rekomendasi paspor), RSUD (penerbitan sertifikat kesehatan), bpjs ketenagakerjaan, imigrasi(pembuatan paspor pmi), bp2mi (opp, penerbitan e-ktkln) berada dalam satu kantor/lingkungan UPT BP2MI Nunukan. Koordinasi lintas instansi dalam LTSA sendiri sering dilakukan dimana tiap bulan akan ada rapat koordinasi untuk membahas kendala/permasalahan yang ada sekaligus sinkronisasi data pelayanan LTSA sesuai tugas dan fungsi masing-masing.

Jumlah PMI di Provinsi Kalimantan Utara hingga April 2021

No	Tahun	Jenis Kelamin		Sektor Pekerjaan	
		L	P	formal	informal
1	2015	1376	265	1641	1
2	2016	260	78	338	-
3	2017	1978	622	2600	-
4	2018	1635	557	2192	-
5	2019	1116	287	1403	-
6	2020	299	52	351	-
7	Jan-Apr 2021	2	0	2	-
JUMLAH		6666	1861	8527	1

Sementara untuk jumlah remitansi, pemerintah provinsi Kalimantan Utara mencatat di tahun 2019 dari 2.367 PMI yang ditemaptkan, diperoleh remitansi sebesar Rp.57,5 Miliar (\$4.065.760). dan sejak tahun 2020 s.d 2021 data remitansi dari Bank Pemerintah tidak lagi kami peroleh, oleh sebab itu jumlah remitansi tidak lagi kami laporkan.

PMI DEPORTASI dan Pandemi Covid-19

No	Tahun	Jumlah	Keterangan
1	2018	2.798	
2	2019	3.411	
3	2020	2.830	
4	2021	499	Januari s.d 25 Maret

Tercatat dalam tahun 2020 sampai dengan 2021 pmi yang telah telah berproses sebanyak 353 dan yang gagal berangkat sejumlah 24 pmi dikarenakan kebijakan negara penempatan yang memberkalukan *Lock Down*. 24 PMI yang gagal berangkat lebih memilih untuk kembali kedaerah asal masing-masing. Dari jumlah 353orang PM yang berproses dan didalamnya ada 24 PMI yang gagal berangkat, tiadk ada yang berasal dari Kaltara karena sebagian besar PM yang berproses di

UPT BP2MI berasal dari daerah Sulawesi Selatan Dengan persentasi 80% dan 30% berasal dari daerah NTT, NTB.

PMI non procedural di Provinsi Kalimantan Utara per Desember 2020 ada ± 300.000 pmi illegal/non prosedural yang ada di sabah, yang kembali ke Indonesia melalui provinsi Kalimantan Utara khususnya Nunukan di masa pandemic adalah 3.329 PMI. **Untuk penanganan pemulangan PMI melalui Kab. Nunukan baik konsumsi, akomodasi, pengamanan sampai dengan pemulangan PMI ke daerah asal seluruhnya menggunakan anggaran DIPA UPT BP2MI Nunukan. Rusunawa yang dimiliki Pemda dalam hal ini Disnakertrans digunakan untuk penampungan PMI dan seluruh biaya operasinal dibebankan pada DIPA UPT BP2MI Nunukan.**

3.5 BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KETENAGAKERJAAN (BPJS KETENAGAKERJAAN)

Pemerintah Daerah Kalimantan Utara telah melaksanakan dan menindaklanjuti amanat UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS, dengan diterbitkannya Pergub No.20 tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan di Kalimantan Utara. Pergub tersebut telah dijalankan dengan capaian kepesertaan dan jumlah perusahaan yang mendaftarkan pekerjanya dalam program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan tersebut.

Kantor cabang	Badan usaha	TK PU (Formal)	TK BPU (Informal)	TK Jakon (Formal)
Tarakan	2.340	40.767	9.703	8.180
Nunukan	328	8.185	1.360	4.690
Bulungan	632	15.078	892	4.325
Kalimantan Utara	3.300	64.030	11.955	17.195

Dari total 3.300 Badan Usaha yang mendaftarkan pekerjanya dalam program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan di Kalimantan Utara, 2.072 merupakan Badan Usaha skala mikro kecil dan 1.228 merupakan skala menengah besar.

Kantor cabang Tarakan

Unit Kerja	Nama Kota/Kab	Angkatan Kerja yang bekerja (sakernas 2020)	Total	TK aktif	%
KC Tarakan	Tarakan	121.878	164.041	58.650	35,75%
	Malinau	42.163			
KC Bulungan	Bulungan	65.273	78.611	20.295	25,82%
	Tana Tidung	13.337			
KC Nunukan	Nunukan	95.882	95.882	14.235	14,85%
Kalimantan Utara			338.534	93.180	27,52%

Jumlah Perusahaan aktif se-Provinsi Kalimantan Utara per desember 2020 adalah sebanyak 3.335 Perusahaan dengan jumlah tenaga kerja yang terdaftar BPJS Ketenagakerjaan sebanyak 102.972 orang (penerima upah sebanyak 64.377 orang, Bukan penerima Upah sebanyak 9.347 orang dan Jasa Konstruksi sebanyak 29.248 orang). Sementara untuk Pekerja Migran Indonesia sendiri, yang terdaftar sebanyak 1.200 orang sampai Desember 2019.

No	Uraian	2017	2018	2019	2020
1	Tenaga kerja yang terdaftar BPJS Ketenagakerjaan	63.404	120.592	104.349	102.972
2	Perusahaan yang terdaftar BPJS Ketenagakerjaan	1.698	3.291	2.981	3.335

Adapun hambatan dan kendala yang dihadapi dalam meningkatkan kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan di Provinsi Kalimantan Utara sebagai berikut:

1. Minimnya jumlah pengawas jika dibandingkan dengan jumlah perusahaan yang ada di Provinsi Kalimantan Utara.
2. Kondisi kewilayahan Kalimantan Utara yang terpisah secara kepulauan menyebabkan banyaknya perusahaan tersebar di wilayah wilayah terpencil sehingga hal tersebut menyebabkan belum optimalnya pengawasan kepada perusahaan tersebut dan memerlukan biaya transportasi yang tinggi.
3. Jaringan telekomunikasi yang belum memungkinkan di beberapa wilayah.
4. Rendahnya kesadaran akan pentingnya perlindungan jaminan social ketenagakerjaan dari pemberi kerja dan pekerja.

Dalam upaya peningkatan kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan, BPJS telah melakukan kerjasama dengan beberapa instansi lain seperti dengan 4 Kejaksaan Negeri se-Kalimantan Utara melalui MoU dengan penyerahan Surat Kuasa Khusus (SKK) kepada Kejaksaan Negeri sebanyak 27 SKK dengan pemulihan iuran sebesar Rp.6,28 miliar. Selain itu kerjasama dengan DPMPSTSP yang mewajibkan setiap badan usaha mendaftarkan pekerjanya bila ingin mengajukan izin usaha.

IV. TEMUAN

Berdasarkan hasil pertemuan dan kunjungan langsung tim kunjungan kerja Komisi IX DPR RI ke Provinsi Kalimantan Utara dan Kota Tarakan, maka ditemukan beberapa hal penting yang menjadi perhatian untuk ke depan dilakukan perbaikan baik dari sisi kebijakan yang dituangkan dalam regulasi, termasuk pelaksanaan kebijakan serta alokasi anggaran yang dibutuhkan. Temuan tersebut yaitu:

4.1 TEMUAN BIDANG KESEHATAN

1. Provinsi Kalimantan Utara Sebagai wilayah perbatasan yang berpotensi menjadi pintu masuk produk ilegal yang tidak terjamin keamanan pangan dan obat, perlu adanya Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan serta penambahan sarana prasarana seperti Laboratorium karena sampai saat ini pengujian masih di kirimkan ke laboratorium yang ada di provinsi Kalimantan Timur.
2. Belum adanya Satuan Kerja BKKBN perwakilan wilayah Provinsi Kalimantan Utara. Provinsi Kalimantan Utara masih satu Satuan Kerja dengan Provinsi Kalimantan Timur
3. Provinsi Kalimantan Utara Belum memiliki rumah sakit khusus kesehatan jiwa, untuk sementara ini pelayanan kesehatan jiwa masih di lakukan di bangsal teratai RSUD Tarakan

4.2 TEMUAN BIDANG KETENAGAKERJAAN

1. Program Bantuan pemerintah pusat dalam menanggulangi dampak ekonomi bagi pekerja berupa kartu prakerja, untuk provinsi Kalimantan Utara di tahun 2020, dari kuota sebanyak 14.393 orang yang diusulkan, hanya 630 orang atau 4,3 persen saja yang menerima yang terdata dalam sistem DWH (Informasi Ketenagakerjaan Pusat).

2. Rendahnya kesadaran akan pentingnya perlindungan jaminan social ketenagakerjaan dari pemberi kerja dan pekerja. Saat ini, baru 27 persen kepesertaan aktif BPJS Ketenagakerjaan di Provinsi Kalimantan Utara.
3. Pemberian THR pada masa pandemi 2020, berjalan sesuai Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Hari Raya (THR) Keagamaan Tahun 2020 di Perusahaan selama Pandemi Corona, dimana sebagian perusahaan membayar penuh, beberapa yang tidak penuh. Pemerintah daerah tidak memberikan sanksi kepada perusahaan yang lalai memberikan THR kepada pekerja.
4. Dampak pandemi Covid-19 bagi pekerja outsourcing menyebabkan menurunnya penghasilan. Pekerja hanya mendapat upah pokok tanpa tunjangan dan uang lembur. Pembayaran hak normative kurang optimal, disebabkan peralihan Penerbitan Izin Operasional, yang sebelumnya ditangani oleh Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Utara telah beralih ke BPMKP Pusat.
5. Perbandingan jumlah pengawas dengan jumlah perusahaan yang diawasi di Provinsi Kalimantan Utara belum memadai, sebab jumlah pengawas ketenagakerjaan saat ini hanya 5 orang dari jumlah seharusnya 21 orang.
6. Provinsi Kalimantan Utara belum memiliki BLK sejak tahun 2013. Oleh sebab itu, pembangunan BLK menjadi agenda prioritas pemerintah daerah Kalimantan Utara, mengingat pentingnya peran BLK untuk menjawab kebutuhan sumber daya manusia yang berkualitas dan siap pakai dalam menghadapi era globalisasi dan bonus demografi pada tahun 2030.
7. Provinsi Kalimantan Utara sebagai salah satu wilayah perbatasan yang menjadi tempat persinggahan PMI yang dipulangkan khususnya dari Malaysia, memiliki beban anggaran untuk penanganan pemulangan PMI melalui Kabupaten Nunukan baik konsumsi, akomodasi, pengamanan sampai dengan pemulangan PMI ke daerah asal seluruhnya menggunakan anggaran DIPA UPT BP2MI Nunukan.
8. Jumlah PMI bermasalah dan dipulangkan dari Malaysia di Kalimantan Utara per tahun antara 3.000 sampai 3.500 orang PMI. Dari jumlah tersebut target pemulangan ke daerah asal sekitar 1.500 sampai 1.600 PMI per tahun. PMI yang datang melalui Kabupaten Nunukan dan Krayan, ditampung di Rusunawa milik Pemerintah daerah dalam hal ini Disnakertrans, dimana seluruh biaya operasinal dibebankan pada DIPA UPT BP2MI Nunukan. Rusunawa tersebut juga dijadikan tempat isolasi PMI selama 5 hari pada masa Pandemi Covid-19.
9. Kondisi Rumah susun untuk menampung PMI yang dipulangkan dari Malaysia saat ini tidak memadai sehingga perlu direnovasi, terlebih rusun tersebut juga diperuntukan bagi PMI yang akan diisolasi selama 5 hari.
10. Ada 100 PMI yang bekerja di Lapas Serawak Malaysia yang kembali melalui Krayan Kalimantan Utara. Namun di Krayan, belum ada tempat penampungan sementara bagi PMI tersebut. Biasanya mereka dari krayan akan ke Nunukan menggunakan pesawat dengan jadwal penerbangan yang terbatas, sebelum kembali ke daerah asal. Oleh sebab itu perlu dibangun penampungan bagi PMI tersebut.
11. Berdasar data KJRI di Kinabalu, jumlah PMI non procedural mencapai 300 ribu PMI. Mereka bekerja melalui pintu tikus yang tidak dilindungi oleh UU No.18 tahun 2017 tentang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia. Oleh sebab itu, mereka sangat rentan dan beresiko di eksploitasi dan penangkapan oleh petugas negara Malaysia.
12. Ke depan, Pemerintah Kalimantan Utara akan kedatangan 500 orang PMI dari Malaysia. Oleh sebab itu, pemerintah daerah memerlukan pemenuhan beberapa peralatan rapid tes, PCR, masker dan lainnya.

13. Tidak ada tunjangan atau insentif yang diberikan kepada ASN yang ditempatkan di daerah perbatasan, sehingga menjadi tidak ada penarik dimana kebutuhan di daerah perbatasan juga tinggi.
14. Banyak PMI yang kembali dari Malaysia terganggu kesehatan mentalnya. Sehingga, pemerintah daerah perlu membangun RS Jiwa di Kabupaten Nunukan untuk mengakomodir PMI yang dipulangkan dengan kondisi terganggu jiwanya.

V. REKOMENDASI

Berdasarkan hasil kunjungan dan dialog yang dilakukan dengan berbagai pihak terkait, berikut adalah beberapa rekomendasi Komisi IX DPR RI:

5.1 BIDANG KESEHATAN

1. Komisi IX DPR RI mendukung penuh pembangunan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) di Provinsi Kalimantan Utara serta dukungan terkait penambahan SDM agar pelaksanaan pengawasan obat dan makanan di Provinsi Kalimantan Utara dapat berjalan lebih optimal
2. Komisi IX DPR RI mendorongnya peningkatan SDM serta pelayanan kesehatan termasuk alat-alat kesehatan yang ada di Rumah Sakit - Rumah sakit di Provinsi Kalimantan Utara

5.2 BIDANG KETENAGAKERJAAN

1. Pandemi Covid-19 telah menimbulkan penurunan perekonomian secara global termasuk pekerja. Untuk itu, Pemerintah Pusat telah menggulirkan program pemulihan ekonomi bagi pekerja seperti Bantuan Subsidi Upah (BSU) maupun Kartu Prakerja. Untuk ini, Komisi IX DPR RI meminta agar program bantuan tersebut tepat sasaran dan bermanfaat dalam mempertahankan ekonomi pekerja.
2. Jumlah pengangguran tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara adalah alumni Perguruan Tinggi. Karenanya, Komisi IX DPR RI meminta kepada Pemerintah Daerah untuk mengajukan usulan ke Kementerian Ketenagakerjaan RI terkait bentuk dan jenis pelatihan yang dibutuhkan bagi alumni Perguruan Tinggi di Balai Latihan Kerja (BLK) Kalimantan Utara, sehingga mendapat dukungan anggaran dari pusat.
3. Amanat UU No 24 tahun 2011 tentang BPJS terutama BPJS Ketenagakerjaan hingga saat ini belum berjalan baik. Dari pihak perusahaan, belum semua perusahaan mendaftarkan kepesertaan pekerjanya. Pemerintah pun belum melaksanakan pengawasan dan sosialisasi keseluruhan perusahaan sementara pekerja, belum mengetahui keuntungan atas jaminan BPJS Ketenagakerjaan. Berdasar hal tersebut di atas, Komisi IX DPR RI meminta kepada Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dan BPJS Ketenagakerjaan serta instansi terkait lain untuk berkoordinasi dan memberi perhatian akan pentingnya jaminan social bagi Pekerja, sehingga peningkatan kepesertaan dapat optimal terutama dengan dukungan Instruksi Presiden No 2 tahun 2021 tentang optimalisasi pelaksanaan program Jaminan Sosial Pekerja.
4. Melihat 80 persen masalah TKI berasal dari dalam negeri, pemerintah diharapkan dapat meminimalisir dan memperbaiki proses pelayanan dan penempatan CPMI dan PMI yang akan bekerja di luar negeri sehingga nampak kehadiran negara dalam upaya perlindungan bagi CPMI dan PMI. Bentuk kehadiran negara dimulai dari tingkat desa. Untuk itu, Komisi IX DPR RI meminta pemerintah Provinsi Kalimantan Utara sebagai wilayah transit kepulangan PMI dari Malaysia untuk lebih mempersiapkan diri baik dari sisi SDM, infrastruktur, maupun anggaran sehingga perlindungan PMI dapat optimal.
5. Hingga saat ini, persoalan Jaminan Sosial Pekerja belum menjadi persoalan penting bagi pekerja dan pemberi kerja. Hal ini terlihat dari masih minimnya kepesertaan pekerja BPJS Ketenagakerjaan di Kalimantan Utara. Komisi IX DPR RI meminta koordinasi dan kerjasama lintas instansi dalam upaya peningkatan kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan melalui sosialisasi pentingnya jaminan social bagi pekerja.

IV. PENUTUP

Demikian laporan kunjungan kerja Komisi IX DPR RI ke Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara pada Reses masa Persidangan IV Tahun Sidang 2020 – 2021. Laporan ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh Pemerintah dalam upaya untuk meningkatkan dan menyempurnakan pelaksanaan program pemerintah di daerah, khususnya di Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

Atas segala bantuan dan kerjasama yang baik dari mitra kerja Komisi IX DPR-RI, Pemerintah Daerah Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara, para Kepala Dinas, dan Instansi terkait yang telah membantu kelancaran selama Kunjungan Kerja Tim Komisi IX DPR RI, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 15 April 2021
TIM KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE KOTA TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA
KETUA,

H. ANSORY SIREGAR, Lc.
A-414

DOKUMENTASI KEGIATAN :





