



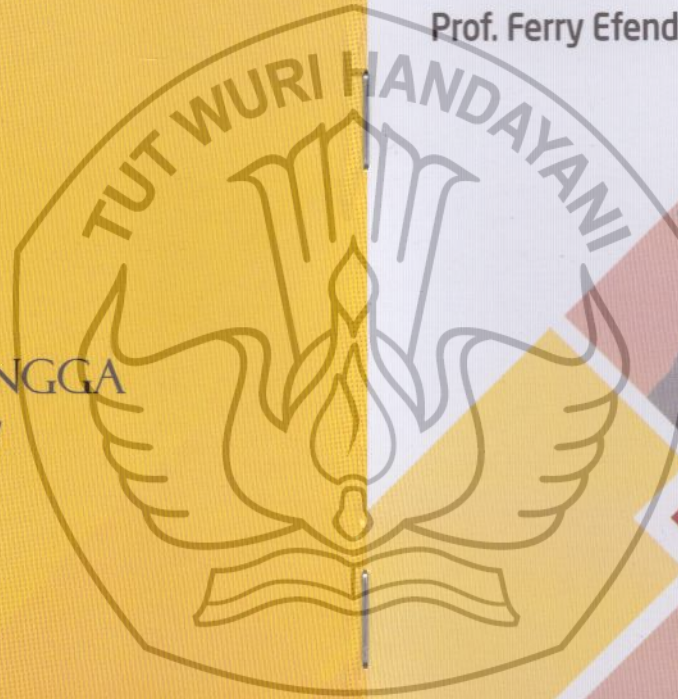
## PIDATO PENGUKUHAN

POTENSI PROFESIONALISME DAN KOMPETENSI  
PERAWAT INDONESIA DALAM KONTESTASI  
PASAR KERJA KESEHATAN GLOBAL

Prof. Ferry Efendi, S.Kep.Ns., M.Sc., Ph.D.



UNIVERSITAS AIRLANGGA  
Excellence with Morality



Disampaikan pada  
Pengukuhan Jabatan Guru Besar  
dalam Bidang Ilmu Keperawatan Komunitas  
pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga di Surabaya  
pada Hari Kamis, Tanggal 19 Desember 2024

**POTENSI PROFESIONALISME DAN KOMPETENSI  
PERAWAT INDONESIA DALAM KONTESTASI  
PASAR KERJA KESEHATAN GLOBAL**



Pidato

Disampaikan pada Pengukuhan Jabatan Guru Besar  
dalam Bidang Ilmu Keperawatan Komunitas  
pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
di Surabaya pada Hari Kamis, Tanggal 19 Desember 2024

Oleh

**FERRY EFENDI**

*Bismillahirrohmanirrohim,  
Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*  
Selamat pagi dan salam sejahtera bagi kita semua,

Yang terhormat,  
Ketua dan Anggota Majelis Wali Amanat Universitas Airlangga  
Rektor Universitas Airlangga  
Ketua dan Anggota Senat Akademik Universitas Airlangga  
Para Wakil Rektor Universitas Airlangga  
Sekretaris Universitas Airlangga  
Para Dekan dan Wakil Dekan Fakultas di lingkungan Universitas Airlangga  
Para Direktur dan Wakil Direktur Sekolah di lingkungan Universitas Airlangga  
Para Direktur Direktorat di lingkungan Universitas Airlangga  
Para Ketua dan Sekretaris badan/lembaga/pusat di lingkungan Universitas Airlangga  
Kolega, Rekan, Keluarga, Undangan dan para hadirin yang saya hormati

Izinkanlah saya pada hari yang berbahagia ini mengucapkan Syukur Alhamdulillah atas segala Rahmat dan Karunia-Nya, saya diberi kesempatan oleh Allah SWT untuk berkumpul bersama untuk mengikuti sidang terbuka pengukuhan Guru Besar Universitas Airlangga dan mendengarkan Orasi Ilmiah dalam Pengukuhan saya sebagai Guru Besar di Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga. Shalawat dan salam saya haturkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW.

Terima kasih yang tiada terhingga atas kehadiran, perhatian, serta dukungan dan bantuan dari segenap kalangan. Suatu penghargaan dan penghormatan yang tak terhingga dari para hadirin yang diberikan kepada saya pada acara pengukuhan saya sebagai Guru Besar bidang Keperawatan Komunitas.

Pada hari ini merupakan kesempatan bagi saya untuk menyampaikan informasi, pandangan dan pemikiran dalam bidang keilmuan yang selama ini saya tekuni yaitu **keperawatan**

**komunitas dengan kekhususan agregat perawat migran.** Maka berdasarkan hal tersebut, saya memilih orasi ilmiah yang berjudul:

**POTENSI PROFESIONALISME DAN KOMPETENSI  
PERAWAT INDONESIA DALAM KONTESTASI PASAR  
KERJA KESEHATAN GLOBAL**

*Bapak-Ibu hadirin yang saya hormati,*

Perawat merupakan komponen terbesar dalam sistem kesehatan global dan juga Sistem Kesehatan Nasional di tiap negara (WHO et al., 2020). Perawat menjadi tulang punggung pemberi layanan asuhan keperawatan baik di lingkup klinis ataupun komunitas (Stanhope & Lancaster, 2024) maupun juga di saat pandemik (Efendi, 2022; ICN, 2020). Pandemi telah menunjukkan bahwa kekuatan sistem kesehatan baik di tatanan primer ataupun rujukan masih berpangku pada perawat (Buchan & Catton, 2023; Catton, 2021; WHO, 2021).

Kepakaran yang saya kembangkan berfokus pada Keperawatan Komunitas, khususnya pada sub komunitas yaitu agregat khusus (kelompok khusus/kelompok migran) dan agregat pekerja (kelompok pekerja) (Nies & McEwen, 2018; Stanhope & Lancaster, 2024). Spesialisasi dari bidang ilmu Keperawatan Komunitas juga meliputi Keperawatan Kesehatan Kerja (Nies & McEwen, 2018; Sines et al., 2013), yang berperan dalam advokasi terhadap kesejahteraan pekerja migran seperti kondisi kerja, kejelasan jenjang karir, hilangnya keterampilan profesional (*deskilling*), dan adaptasi budaya. Isu Kesehatan pekerja migran ini juga ditegaskan kembali oleh *The American Association of Occupational Health Nurses* (AAOHN) dalam prioritas riset di isu kebijakan tenaga kerja multinasional dan global (AAOHN, 2024). Determinan sosial kesehatan, kebijakan dan kesehatan global yang memengaruhi kesejahteraan perawat migran Indonesia, termasuk kondisi kerja dan adaptasi budaya, merupakan area yang relevan dan menjadi fokus dari Keperawatan Komunitas (Anderson & McFarlane, 2018; Nies & McEwen, 2018; Stanhope

& Lancaster, 2024). Kompetensi dosen Keperawatan Komunitas seperti yang ditegaskan oleh *Association of Community Health Nursing Educators* (ACHNE) termasuk penguatan isu kesehatan global dan mengurangi ketimpangan dalam determinan sosial kesehatan (ACHNE, 2022).

Saat ini, pasar tenaga kerja di bidang kesehatan mengalami pertumbuhan yang pesat, terutama dalam konteks globalisasi dan kebutuhan akan layanan kesehatan berkualitas di seluruh dunia (Buchan et al., 2019, 2022; Efendi, Aurizki, et al., 2024). Berdasarkan data terbaru, permintaan perawat meningkat signifikan seiring dengan pertumbuhan populasi, penuaan di komunitas, dan berkembangnya penyakit kronis (WHO, 2021). Permintaan perawat diperkirakan mencapai lebih dari 13 juta perawat di tahun 2030 untuk memastikan bahwa dunia tidak mengalami kekurangan perawat (International Council of Nurses, 2020). Jika strategi retensi dan intervensi tidak dilakukan dengan cermat, Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan kekurangan perawat di dunia mencapai 4,5 juta pada tahun 2030 (Buchan et al., 2022). Kekurangan perawat ini semakin memburuk, bahkan jika ditilik lebih dalam lagi, tidak ada negara maju yang tergabung dalam *The Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD) mampu memenuhi kebutuhan perawatnya secara mandiri (OECD, 2020; Scheffler & Arnold, 2019). Negara tetangga kita sendiri, baik Singapura dan Australia juga mendeklarasikan diri sebagai negara yang memerlukan perawat dalam jumlah yang cukup besar. Australia membutuhkan tambahan 123,000 perawat di tahun 2030 (Villamin et al., 2023) dan Singapura juga masih kekurangan perawat sekitar 24,000 di tahun 2030 (The Strait Times, 2024).

Fenomena ini memberi peluang besar bagi perawat Indonesia untuk berkompetisi di tingkat global, namun di sisi lain, juga menuntut standar profesionalisme dan kompetensi yang semakin tinggi pula (Efendi, Haryanto, et al., 2021; Kemenkes & PPNI, 2023). Dalam konteks tersebut, penting bagi kita untuk memahami sejauh mana profesionalisme dan kompetensi perawat Indonesia dapat bersaing di kontestasi global. Profesionalisme mencakup

berbagai aspek seperti etika kerja, integritas, kemampuan beradaptasi dengan budaya lain, serta kesiapan kerja di tidak hanya di tingkat nasional tetapi juga global. Kompetensi, di sisi lain, berkaitan dengan keterampilan keperawatan, pengetahuan keperawatan terkini, serta kemampuan untuk menerapkan pendekatan berbasis bukti dalam perawatan pasien. Kedua aspek ini menjadi krusial dalam memenuhi ekspektasi pasar kerja global yang cenderung semakin ketat dan kompetitif.

Pentingnya isu migrasi ini juga terkait erat dengan tantangan menuju Indonesia Emas 2045. Dengan bonus demografi penduduk yang ada saat ini, Indonesia juga mengalami “bonus jumlah perawat” atau surplus perawat (Efendi, Aurizki, et al., 2022; Kurniati et al., 2020). Dengan jumlah lulusan mencapai 60 ribu perawat tiap tahunnya, tentunya perlu dipikirkan dengan matang sisi pendayagunaannya (Uknakes, 2023). Komunitas keperawatan harus bisa mengelola talenta sumber daya keperawatan dengan sebaik-baiknya untuk memenuhi permintaan pasar global perawat yang selalu meningkat permintaannya. Apabila perawat Indonesia berhasil menembus pasar kerja internasional, maka akan tercipta efek domino berupa peningkatan reputasi Indonesia sebagai negara yang mampu menghasilkan sumber daya manusia keperawatan yang berdaya saing global. Hal ini, pada gilirannya, dapat meningkatkan daya saing Indonesia di kancah internasional dan memperkuat ekonomi nasional melalui peningkatan devisa. Selain itu, pengalaman bekerja di luar negeri akan memberikan kesempatan bagi perawat Indonesia untuk membawa pulang pengetahuan dan keterampilan baru, yang jika dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya dapat memperkuat Sistem Kesehatan Nasional (SKN).

Lebih jauh lagi, pada tingkat yang lebih luas, kesiapan perawat Indonesia untuk bersaing di pasar kerja internasional merupakan refleksi dari kualitas pendidikan dan pelatihan yang disediakan oleh institusi pendidikan di Indonesia. Artinya, investasi di sisi produksi atau penyediaan sejalan dengan cita-cita pemerintah untuk lebih banyak mendayagunakan lagi tenaga kerja terampil ke luar negeri. Pasar kerja luar negeri menjadi salah satu opsi

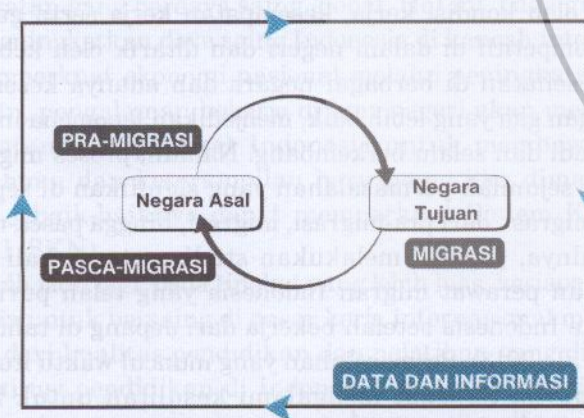
kebijakan pemerintah untuk menyerap tenaga kerja terlatih dan produktif guna memenuhi target penyediaan lapangan kerja sebanyak 2,7-3 juta seperti yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 (Kemenko Perekonomian, 2024). Oleh karena itu, pembahasan tentang perawat migran ini tidak hanya sekadar melihat peluang dan tantangan di pasar kerja internasional, tetapi juga sebagai pemicu untuk perbaikan dan peningkatan kualitas pendidikan serta kebijakan tata kelola tenaga keperawatan di Indonesia.

### **Permasalahan Perawat Migran Indonesia: Tahap Pra-Migrasi, Migrasi, hingga Pasca-Migrasi**

Migrasi perawat Indonesia ke luar negeri merupakan fenomena yang sudah lama terjadi dan terus berkembang (Efendi, Aurizki, et al., 2024), fenomena ini berkaitan dengan teori *push and pull factors* atau faktor pendorong dan penarik (Lee, 1966). *Push and pull factors* memberikan kerangka kerja yang komprehensif untuk memahami migrasi internasional. Dalam konteks migrasi perawat, *push factors* sering kali mendorong mereka untuk meninggalkan situasi yang tidak ideal di negara asal, sementara *pull factors* menarik mereka dengan prospek yang lebih baik di negara tujuan. Didorong oleh kondisi kerja, kesempatan kerja serta gaji yang kurang kompetitif di dalam negeri dan ditarik oleh kebutuhan tenaga kesehatan di berbagai negara dan adanya kesempatan kerja dengan gaji yang lebih baik, menjadikan fenomena ini masih terus terjadi dan selalu berkembang. Namun, proses migrasi ini membawa sejumlah permasalahan yang signifikan di sepanjang tahapan migrasi, dari pra-migrasi, migrasi, hingga pasca-migrasi. Pada awalnya, peneliti melakukan studi pertama kali terkait pengalaman perawat migran Indonesia yang telah purna atau kembali ke Indonesia setelah bekerja dari Jepang di tahun 2013 (Efendi et al., 2013). Permasalahan yang muncul waktu itu adalah perawat purna tersebut mengalami kesulitan untuk bekerja kembali di Indonesia. Selain itu, mereka juga harus memulai karirnya dari awal karena pengalaman bekerja ke luar negeri

belum diakui di Indonesia (Efendi et al., 2013). Penelitian terkait perawat migran kemudian dilanjutkan di Kuwait (Efendi et al., 2020), Taiwan (Nursalam et al., 2020), Australia (McKenna et al., 2023) serta Jerman (Sax et al., 2024). Di berbagai tahapan migrasi ini peneliti menemukan beberapa permasalahan seperti yang saya ulas di naskah orasi ilmiah ini.

Gambar 1 menggambarkan siklus migrasi perawat migran dalam tiga fase utama yaitu pra-migrasi, migrasi, dan pasca-migrasi, yang melibatkan interaksi antara negara asal dan negara tujuan. Dukungan data dan informasi menjadi elemen penting yang harus dipenuhi dalam setiap siklus migrasi. Dukungan ini menyoroti perlunya integrasi data antara negara asal dan negara tujuan di setiap fase migrasi. Informasi yang relevan, seperti data kesehatan, kondisi kerja, jenjang karir, dan kebijakan yang mendukung perlindungan pekerja migran, sangat diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas sistem migrasi. Secara keseluruhan, gambar ini memberikan ilustrasi komprehensif tentang proses migrasi, dengan menyoroti berbagai fase dan faktor yang terlibat. Fokus utamanya adalah memastikan dukungan yang berkesinambungan bagi pekerja migran melalui pendekatan berbasis data dan kolaborasi lintas negara.



**Gambar 1.** Pendekatan komprehensif migrasi perawat Indonesia di tatanan global

Penjelasan lebih mendalam tentang fenomena migrasi perawat dijelaskan dalam tahapan berikut:

### 1. Tahap Pra-Migrasi atau tahap pra-keberangkatan

Tahap pra-migrasi merupakan pondasi yang sangat krusial dalam menentukan kesiapan perawat Indonesia untuk menjadi pekerja migran yang terampil. Meskipun krusial, namun pada kenyataannya masih banyak yang belum secara serius mempersiapkan diri mereka pada tahapan ini (Efendi, Haryanto, et al., 2021). Beberapa pendidikan keperawatan melabeli dengan kelas internasional dan ada pula yang terbiasa mendayagunakan lulusannya ke luar negeri. Namun, jumlah pendayagunaan lulusan ke luar negeri masih belum sesuai dengan harapan. Pada tahap ini, perawat Indonesia yang berencana bekerja di luar negeri sering kali menghadapi sejumlah permasalahan yang meliputi:

#### 1. Permasalahan Bahasa

Kemampuan bahasa, khususnya bahasa Inggris atau bahasa negara tujuan, menjadi tantangan utama bagi banyak perawat. Bahasa merupakan aspek esensial dalam komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta dalam berinteraksi dengan tenaga medis lainnya. Keterbatasan bahasa tidak hanya menghambat komunikasi efektif tetapi juga dapat menurunkan kepercayaan diri perawat dalam berinteraksi di lingkungan kerja baru (Pradipta et al., 2023).

#### 2. Pemahaman tentang Posisi Pekerjaan

Kurangnya pemahaman yang jelas mengenai tanggung jawab dan peran pekerjaan yang akan dijalankan di negara tujuan sering kali menjadi penghalang bagi perawat Indonesia. Tanpa pemahaman yang tepat, perawat mungkin menghadapi ekspektasi yang tidak realistis atau merasa tidak siap menghadapi tuntutan yang lebih tinggi di negara tujuan. Hal ini juga menambah risiko ketidaksesuaian antara harapan awal dengan kenyataan yang dihadapi (Efendi, Chen, et al., 2022; Pradipta et al., 2023).

#### 3. Niat Bekerja di Luar Negeri

Motivasi dan niat untuk bekerja di luar negeri menjadi faktor penting yang harus dipahami sebelum migrasi. Tidak sedikit

perawat yang memutuskan untuk bekerja di luar negeri tanpa persiapan mental yang matang, hanya karena tergiur dengan gaji tinggi atau pengaruh dari teman-teman yang telah bekerja di luar negeri. Selain itu izin dari orang tua sangat menentukan apakah mereka bisa berangkat ke luar negeri atau tidak. Motivasi yang kurang kuat, dukungan keluarga dan ketidaksiapan menghadapi tantangan membuat banyak perawat Indonesia rentan terhadap kesulitan di negara tujuan (Efendi, Oda, et al., 2021). Selain itu pengaruh beberapa budaya setempat misal "*mangan ra mangan pokok kumpul*" juga memengaruhi niat dan kesiapan bekerja ke luar negeri.

#### 4. Pemahaman Menyeluruh tentang Negara Tujuan

Pentingnya pemahaman yang mendalam tentang sistem kesehatan, budaya kerja, dan norma-norma sosial di negara tujuan kurang dioptimalkan. Ketidadaan pemahaman ini dapat mengakibatkan ketidaksiapan perawat dalam menghadapi kondisi yang sangat berbeda dengan Indonesia, baik dari segi aturan kerja, budaya pelayanan, hingga ekspektasi pasien terhadap tenaga Kesehatan (Sholihah R et al., 2021).

Tahap pra-migrasi bukan hanya soal persiapan teknis, tetapi juga persiapan mental, bahasa, dukungan keluarga dan pemahaman budaya. Kesiapan menyeluruh ini akan memastikan bahwa perawat Indonesia dapat menjalani transisi yang lebih lancar, memenuhi ekspektasi pekerjaan, dan mencapai keberhasilan di negara tujuan. Program pelatihan, orientasi, dan dukungan sebelum keberangkatan harus menjadi prioritas untuk meminimalkan hambatan dalam migrasi perawat dan menjadi pekerja migran profesional di negara penempatan.

## 2. Tahap Migrasi

Pada tahap migrasi, di mana perawat bekerja di negara tujuan, berbagai tantangan lain muncul. Permasalahan ini mencakup aspek adaptasi, tuntutan pekerjaan, hingga kesehatan mental perawat migran. Tahap ini merupakan tahapan transisi dan adaptasi yang sangat menentukan integrasi ke sistem kesehatan negara tujuan

dan juga integrasi ke dalam tatanan sosial masyarakat di negara penempatan.

### 1. Bahasa dan Adaptasi Budaya

Di negara tujuan, perawat Indonesia harus berhadapan langsung dengan tantangan bahasa dan perbedaan budaya. Perawat migran dituntut untuk menguasai bahasa yang digunakan di sistem kesehatan negara tujuan. Beberapa bisa memenuhi hal ini, namun beberapa mengalami kesulitan. Terutama jika terkait dengan bahasa medis, keperawatan dan *slang* yang perlu penyesuaian bervariasi. Adaptasi budaya ini tidak hanya melibatkan pemahaman terhadap kebiasaan masyarakat setempat, tetapi juga kemampuan berinteraksi dengan pasien dan kolega dari latar belakang yang berbeda. Misalnya, negara-negara tertentu memiliki komunikasi dan budaya yang berbeda dalam pelayanan kesehatan, yang dapat menimbulkan kesalahpahaman atau tekanan emosional bagi perawat yang tidak terbiasa dengan komunikasi tersebut.

### 2. Deskilling

Fenomena *deskilling* sering kali dialami oleh perawat migran. *Deskilling* adalah kondisi di mana seorang tenaga kerja tidak dapat menggunakan keterampilan profesional mereka secara optimal karena keterbatasan tanggung jawab atau peran di negara tujuan. Misalnya, perawat mungkin hanya diberi tugas dasar yang tidak sesuai dengan keterampilan klinis mereka (bekerja sebagai asisten), atau tidak diberikan akses ke pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan. Dalam jangka panjang, *deskilling* dapat mengurangi profesionalisme perawat dan merugikan karier mereka. *Deskilling* juga terjadi ketika perawat migran bekerja dengan status tidak setara dengan perawat baik berupa asisten atau kandidat atau posisi kerja lainnya yang tidak setara dengan kualifikasi perawat. Fenomena ini terjadi di Jepang, dimana perawat bekerja sebagai *careworker* (*kaigofukushishi*) dan juga bekerja sebagai asisten perawat sebelum mereka lulus ujian nasional keperawatan Jepang (Efendi, Mackey, et al., 2017; Kurniati et al., 2017).

### 3. Kesehatan Mental

Tekanan kerja, kerinduan pada keluarga, dan kesulitan adaptasi membuat perawat migran rentan terhadap masalah kesehatan mental (Nugraha & Ohara-Hirano, 2016). Banyak perawat mengalami stres, kecemasan, dan bahkan depresi akibat lingkungan kerja yang menantang serta keterbatasan akses terhadap dukungan psikososial. Situasi ini diperparah dengan jam kerja yang panjang dan tuntutan profesional yang tinggi, yang sering kali tidak sebanding dengan dukungan yang mereka terima (Efendi, Hadisuyatmana, et al., 2024).

### 4. Jenjang Karier yang Tidak Jelas

Di beberapa negara tujuan, perkembangan karier untuk perawat migran sering kali terbatas. Mereka mungkin merasa kesulitan untuk naik ke posisi yang lebih tinggi atau mendapatkan pengakuan yang setara dengan perawat lokal. Ketidakjelasan jenjang karier ini dapat menimbulkan kekecewaan dan menurunkan motivasi perawat untuk tetap bekerja di negara tersebut, sehingga menghambat potensi perkembangan profesional mereka (International Council of Nurses, 2010). Seperti contohnya perawat migran yang bekerja sebagai *careworker* di Jepang, walaupun secara teori mereka bisa beralih jalur ke perawat namun pada kenyataannya hal ini cukup sulit dan tingkat keberhasilan rendah (Efendi, Chen, et al., 2022).

### 5. Kurangnya Akses terhadap Layanan Keagamaan dan Sosial

Di negara tujuan, terutama di negara-negara dengan budaya yang berbeda, perawat migran mungkin tidak mendapatkan akses yang memadai terhadap layanan keagamaan atau dukungan komunitas. Hal ini dapat meningkatkan perasaan isolasi dan kesulitan beradaptasi dengan lingkungan baru, terutama bagi mereka yang memiliki keterikatan kuat dengan nilai-nilai agama atau sosial di tanah air (Efendi, Chen, et al., 2022). Namun hal ini akan berbeda ketika perawat migran Indonesia bekerja di negara-negara Timur Tengah yang mayoritas adalah negara muslim (Efendi et al., 2020).

### 6. Homesickness (Rindu Rumah)

Rasa rindu pada keluarga dan lingkungan asal merupakan masalah emosional yang umum dialami oleh perawat migran. Jarak yang jauh dari keluarga dan ketiadaan dukungan emosional dari orang-orang terdekat dapat memperburuk kondisi psikologis perawat, sehingga berdampak pada motivasi dan produktivitas perawat migran dalam bekerja (Efendi, Pradipta, et al., 2023; Efendi, Hadisuyatmana, et al., 2024).

Tahap migrasi adalah fase transisi dan adaptasi yang krusial, di mana kesuksesan perawat migran sangat bergantung pada kemampuan mereka untuk menghadapi tantangan bahasa, budaya, dan tekanan pekerjaan. Tantangan kesehatan mental, deskilling, dan ketidakjelasan jenjang karier juga perlu mendapat perhatian serius dari pembuat kebijakan dan pemberi kerja. Penyediaan dukungan psikososial, pelatihan bahasa, akses komunitas, serta jalur karier yang jelas sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan perawat migran dan keberhasilan integrasi mereka ke dalam sistem kesehatan negara tujuan.

### 3. Tahap Pasca-Migrasi (*Return Migration*)

Setelah menyelesaikan masa kontrak atau bekerja di luar negeri selama beberapa tahun, beberapa perawat migran memutuskan untuk kembali ke Indonesia. Hal ini dikenal dengan konsep *return migration* (Efendi, Kurniati, et al., 2018; Haour-Knipe & Davies, 2008), konsep ini menguraikan bahwa migrasi kembali perawat tidak hanya didorong oleh faktor individu atau keluarga, tetapi juga oleh kondisi sosial, ekonomi, dan politik. Dampak migrasi kembali dapat bersifat positif atau negatif tergantung pada bagaimana integrasi, sumber daya, dan kebijakan dikelola di negara asal maupun negara tujuan (Efendi, Kurniati, et al., 2018). Namun, kembalinya mereka ke tanah air tidak selalu mudah (Efendi & Chen, 2014), dan beberapa tantangan utama di tahap pasca-migrasi meliputi:

### 1. *Deskilling*

Seperti pada tahap migrasi, *deskilling* juga menjadi masalah ketika perawat migran kembali ke Indonesia. Setelah bekerja di luar negeri dengan keterbatasan penggunaan keterampilan saat di luar negeri, banyak perawat mendapati keterampilan profesional mereka berkurang, atau mereka perlu penyesuaian kembali dengan sistem kesehatan di Indonesia (Efendi et al., 2013; Efendi, McKenna, et al., 2021). Beberapa perawat purna yang bekerja di luar negeri sebagai asisten perawat, *careworker* atau posisi kesehatan lainnya melaporkan bahwa mereka mengalami penurunan keterampilan dan memerlukan fasilitasi dari pemerintah (Kurniati et al., 2017).

### 2. *Brain Waste*

Banyak perawat migran yang kembali mengalami kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan sesuai dengan pengalaman internasional mereka. Karena sistem kesehatan di Indonesia belum sepenuhnya mengakui atau menghargai pengalaman luar negeri mereka, beberapa dari mereka bahkan harus bekerja di sektor non-kesehatan, yang merupakan pemborosan potensi (*brain waste*) (Efendi & Chen, 2014). Beberapa perawat purna yang kembali ke pasar kerja domestik mengalami kesulitan mendapatkan pekerjaan. Bahkan 50% perawat purna bekerja di bidang non-kesehatan dikarenakan oleh berbagai faktor seperti misalnya gaji yang kurang sesuai, atau ketidaktersediaan lapangan kerja (Efendi, Chen, et al., 2017).

### 3. Fasilitasi dari Pemerintah

Fasilitasi atau dukungan dari pemerintah untuk mendorong reintegrasi perawat migran ke sistem kesehatan di Indonesia sudah dilakukan. Namun, perawat Indonesia berharap dilakukan lebih banyak lagi inisiatif yang berdampak dan menguatkan sistem kesehatan nasional (Efendi & Gunawan, 2022). Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan sudah melakukan upaya fasilitatif yaitu berupa penyediaan bursa kerja, program pendayagunaan kembali ke Jepang serta berbagai inisiatif lainnya yang dilakukan bersama dengan pemerintah Jepang (Efendi & Chen, 2014).

### 4. *Brain Circulation* (Platform sirkulasi pengetahuan keterampilan)

Pemerintah Indonesia diharapkan memiliki platform atau program yang terstruktur untuk mendukung perawat migran dalam membagikan pengalaman dan keterampilan yang diperoleh selama bekerja di luar negeri. Jika diberdayakan dengan baik, pengalaman internasional mereka dapat menjadi aset berharga untuk memperkuat sistem kesehatan nasional (Kurniati et al., 2021). Kedepan platform ini diharapkan bisa terintegrasi dengan SATU SEHAT yang saat ini masih mengalami pengembangan lebih lanjut.

### 5. Re-integrasi dalam Pasar Kerja Nasional

Kembali ke pasar kerja nasional tidak selalu mudah bagi perawat migran (Efendi et al., 2018). Mereka harus berhadapan dengan sistem rekrutmen yang mungkin tidak mengakui pengalaman internasional mereka, serta kurangnya skema pengembangan karier yang sesuai. Hal ini menyebabkan kekecewaan di kalangan perawat migran yang berharap dapat berkontribusi lebih di tanah air setelah kembali (Efendi & Chen, 2018). Pemetaan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat migran diperlukan sebagai upaya untuk memfasilitasi kembalinya perawat ke dalam pasar kerja atau sistem kesehatan nasional.

Tabel di bawah ini merangkum tantangan utama dan poin penting untuk setiap tahapan migrasi perawat agar dapat meminimalkan hambatan dan memaksimalkan keberhasilan perawat sebagai pekerja migran profesional.

**Tabel 1.** Siklus migrasi beserta tantangan yang dihadapi oleh perawat migran (Efendi, Chen, et al., 2018; Efendi, et al., 2018; Efendi et al., 2020; Efendi, Haryanto, et al., 2021; Efendi, Aurizki, et al., 2024; Haryanto et al., 2022; Kurniati et al., 2017, 2020; Nugraha et al., 2017; Pradipta et al., 2023) Tabel 1 Siklus migrasi beserta tantangan yang dihadapi oleh perawat migran (Efendi, Chen, et al., 2018; Efendi, et al., 2018; Efendi et al., 2020; Efendi, Haryanto, et al., 2021; Efendi, Aurizki, et al., 2024; Haryanto et al., 2022; Kurniati et al., 2017, 2020; Nugraha et al., 2017; Pradipta et al., 2023)

| Tahapan Migrasi    | Tantangan Utama                                                                                                              | Hal Penting yang Harus Diperhatikan                                                                                                                                                                               |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pra-Migrasi</b> | - Bahasa: Kemampuan bahasa Inggris atau bahasa negara tujuan sering kali menjadi hambatan.                                   | - Penguasaan bahasa sudah dilakukan sejak semester awal beserta pemilihan negara penempatan.<br>- Program pelatihan bahasa intensif untuk meningkatkan keterampilan komunikasi sejak dini.                        |
|                    | - Pemahaman pekerjaan: Kurangnya pemahaman tentang tanggung jawab di negara tujuan.                                          | - Orientasi pra-keberangkatan untuk memahami deskripsi pekerjaan dan ekspektasi.                                                                                                                                  |
|                    | - Niat bekerja: Banyak perawat yang tidak memiliki motivasi dan persiapan mental yang matang.                                | - Konseling motivasi dan persiapan mental untuk memperkuat niat dan kesiapan menghadapi tantangan.<br>- Pelibatan keluarga di tahap awal sebagai upaya membangun pemahaman yang komprehensif akan proses migrasi. |
|                    | - Pemahaman budaya negara tujuan: Minimnya pemahaman tentang sistem kesehatan, budaya kerja, dan norma sosial negara tujuan. | - Pengenalan budaya dan sistem kesehatan negara tujuan melalui program orientasi.                                                                                                                                 |
| <b>Migrasi</b>     | - Bahasa dan adaptasi budaya: Kesulitan menguasai bahasa medis dan budaya kerja negara tujuan.                               | - Fasilitasi adaptasi budaya dan pelatihan bahasa lanjutan selama awal masa kerja di negara tujuan.                                                                                                               |
|                    | - <i>Deskilling</i> : Perawat sering ditempatkan pada posisi yang tidak sesuai dengan keterampilan mereka.                   | - Pelatihan berkelanjutan di negara tujuan untuk menjaga keterampilan profesional.                                                                                                                                |

| Tahapan Migrasi      | Tantangan Utama                                                                                                                      | Hal Penting yang Harus Diperhatikan                                                                                                                             |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pasca-Migrasi</b> | - Kesehatan mental: Tekanan kerja, rindu keluarga, dan kesulitan adaptasi memicu stres, kecemasan, atau depresi.                     | - Penyediaan dukungan psikososial dan akses ke layanan kesehatan mental.                                                                                        |
|                      | - Jenjang karier: Kesulitan berkembang secara profesional atau mendapatkan pengakuan setara dengan perawat lokal.                    | - Advokasi pengakuan pengalaman dan pengembangan jenjang karier di negara tujuan.                                                                               |
|                      | - Kurangnya akses ke layanan sosial dan keagamaan: Isolasi sosial di negara dengan budaya berbeda.                                   | - Penyediaan dukungan komunitas dan layanan berbasis keagamaan atau sosial untuk membantu adaptasi.                                                             |
|                      | - <i>Homesickness</i> : Kerinduan terhadap keluarga dan lingkungan asal memengaruhi produktivitas.                                   | - Fasilitasi komunikasi rutin dengan keluarga dan dukungan komunitas migran.                                                                                    |
|                      | - <i>Deskilling</i> : Keterampilan yang berkurang setelah bekerja di luar negeri dengan tugas-tugas yang terbatas.                   | - Program pelatihan ulang untuk memperbarui keterampilan dan penyesuaian dengan sistem kesehatan di Indonesia.                                                  |
|                      | - <i>Brain waste</i> : Perawat migran kembali bekerja di sektor non-kesehatan karena kurangnya pengakuan terhadap pengalaman mereka. | - Pengembangan kebijakan untuk mengakui pengalaman internasional dan memanfaatkan keterampilan mereka di sektor kesehatan nasional.                             |
|                      | - Fasilitasi pemerintah: Dukungan pemerintah dalam reintegrasi sering kali terbatas.                                                 | - Program reintegrasi yang lebih terstruktur untuk membantu perawat kembali beradaptasi dengan pasar kerja nasional dan sistem kesehatan nasional.              |
|                      | - <i>Brain circulation</i> : Tidak adanya platform untuk membagikan pengalaman internasional.                                        | - Membangun platform berbagi pengetahuan dan keterampilan bagi perawat migran untuk mentransfer keterampilan dan pengalaman ke dalam sistem kesehatan nasional. |
|                      | - Re-integrasi pasar kerja: Kesulitan menyesuaikan diri dengan sistem rekrutmen domestik dan terbatasnya jenjang karier.             | - Penyesuaian sistem rekrutmen dan pengembangan karir yang mengakomodasi pengalaman internasional perawat migran.                                               |

## Potensi Perawat Migran Indonesia sebagai Unggulan Bangsa

Perawat migran Indonesia memainkan peran yang jauh lebih besar daripada sekadar profesional yang memberikan layanan kesehatan di luar negeri. Perawat Indonesia ini berpotensi sebagai unggulan bangsa yang membawa citra, nilai, dan identitas Indonesia ke dunia internasional. Sebagai bagian dari diaspora Indonesia, perawat migran tidak hanya bekerja untuk mencukupi kebutuhan ekonomi pribadi dan keluarga, tetapi juga menjadi representasi budaya, etos kerja, dan keahlian bangsa Indonesia di mata dunia. Indonesia dikenal sebagai salah satu eksporter pekerja migran, potensi ini bisa dimanfaatkan untuk mendayagunakan pekerja terampil atau profesional. Hal ini sesuai dengan program kerja pemerintah saat ini untuk mendorong lebih banyak tenaga kerja terampil yang bekerja ke luar negeri (Kemnaker, 2024). Perawat migran bekerja di garis depan layanan kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien, keluarga mereka, dan rekan kerja dari berbagai negara. Interaksi ini memberikan peluang besar untuk memperkenalkan sikap ramah, hangat, dan peduli yang melekat pada budaya Indonesia. Penghargaan dan kepercayaan yang didapatkan perawat Indonesia di luar negeri juga menjadi cermin positif tentang bagaimana bangsa ini menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berdedikasi tinggi. Di beberapa negara, seperti Jepang, Kuwait, dan Australia, perawat migran dari Indonesia mulai diakui atas keterampilan, empati, dan ketahanan mereka dalam menghadapi tantangan pekerjaan. Pengakuan ini tidak hanya mengangkat reputasi perawat individu tetapi juga membangun citra positif bangsa Indonesia sebagai penghasil tenaga kesehatan berkualitas di kancah global.

Perawat migran sering kali bekerja di lingkungan multikultural, dan mereka membawa serta nilai-nilai budaya Indonesia. Dalam menjalankan tugasnya, mereka menjadi jembatan budaya yang membantu menjelaskan nilai-nilai ke-Indonesiaan kepada rekan kerja maupun pasien dari latar belakang budaya yang berbeda. Ini termasuk bagaimana perawat memperlakukan

pasien dengan penuh hormat, kesabaran, dan empati, nilai-nilai yang sering menjadi bagian dari budaya Timur yang diwakili oleh Indonesia. Perawat Indonesia dikenal memiliki etos kerja yang kuat, dedikasi tinggi, dan kesabaran dalam merawat pasien, bahkan dalam kondisi kerja yang berat. Di negara tujuan, karakteristik ini menjadi nilai tambah yang memperkuat citra tenaga kerja Indonesia sebagai pekerja yang tidak hanya kompeten tetapi juga berkomitmen pada kualitas. Ini adalah aset yang sangat penting karena memperlihatkan bahwa Indonesia adalah negara yang mampu mencetak tenaga kerja yang berintegritas dan beretika (Efendi et al., 2016; Kurniati et al., 2017).

Keberhasilan perawat migran dalam memenuhi standar tinggi di berbagai negara juga memperlihatkan kepada dunia bahwa Indonesia adalah negara yang mampu bersaing di sektor kesehatan global. Hal ini dapat mendorong peluang lebih luas bagi generasi perawat Indonesia di masa depan yang ingin berkarier di luar negeri, serta meningkatkan daya tawar Indonesia dalam kesepakatan bilateral yang melibatkan tenaga kerja (Kemenkes & PPNI, 2023).

Remitansi yang dikirim oleh perawat migran kepada keluarga di Indonesia memberikan kontribusi signifikan terhadap perekonomian nasional. Uang yang dikirim ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan keluarga tetapi juga membantu menggerakkan perekonomian daerah dan nasional. Hal ini sejalan dengan pengalaman negara Filipina yang merupakan negara pengirim perawat ke luar negeri melaporkan bahwa remitansi menyumbang 10% Pendapatan Domestik Bruto (PDB) negara tersebut, bahkan nilai remitansi ini mencapai 25% khususnya di Kerala, India (Kingma, 2007). Dengan bekerja di luar negeri, perawat migran juga membantu mengurangi tekanan angka pengangguran di Indonesia. Pengangguran di bidang Keperawatan masih menjadi misteri di tengah data ketenagakerjaan yang masih belum optimal. Sejak tahun 2012, beberapa provinsi sudah melaporkan kelebihan perawat dan perawat tidak terserap di pasar kerja, bahkan angka yang dilaporkan cukup tinggi yaitu mencapai 12,000 perawat menganggur (Bappeda Jatim, 2012).

Kesimpangsiuran data ketenagakerjaan perawat ini menjadi salah satu tantangan untuk pengambilan keputusan di tingkat nasional (Kurniati et al., 2020). Keberhasilan perawat migran dalam mengirimkan remitansi yang cukup besar menjadikan mereka sebagai pahlawan devisa bagi negara. Mereka menjadi bukti nyata bahwa profesi keperawatan bukan hanya sekadar pekerjaan, tetapi juga alat diplomasi ekonomi yang mampu meningkatkan pendapatan negara melalui kontribusi tenaga kerja terampil yang diakui dunia.

Perawat migran yang berhasil di luar negeri menjadi inspirasi bagi generasi muda Indonesia untuk melihat profesi keperawatan sebagai pilihan karier yang berharga dan bermakna. Mereka memberikan contoh bahwa profesi ini memiliki peluang besar untuk berkontribusi tidak hanya dalam aspek medis tetapi juga dalam aspek sosial dan ekonomi. Dengan melihat keberhasilan perawat migran, generasi muda dapat termotivasi untuk meningkatkan keterampilan mereka, mengembangkan kompetensi bahasa, dan menyiapkan diri untuk menjadi tenaga kesehatan yang mampu bersaing secara global.

### Tujuan

Tujuan dari pengembangan keahlian keperawatan komunitas yang berfokus pada pekerja migran atau perawat migran adalah untuk memperkuat kompetensi dan kesiapan perawat dalam menghadapi kebutuhan kesehatan spesifik dari agregat pekerja migran, khususnya di luar negeri. Melalui peningkatan kompetensi ini, diharapkan perawat Indonesia mampu memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi sesuai dengan standar global, berkontribusi pada peningkatan kesehatan agregat pekerja migran, serta memanfaatkan pengalaman mereka untuk memperkuat sistem kesehatan nasional saat kembali ke Indonesia. Selain itu, tujuan lainnya adalah mengurangi risiko yang sering dihadapi oleh pekerja migran terkait kesehatan mental, adaptasi budaya, kesetaraan dan berbagai isu lainnya.

### Manfaat Praktis

Transformasi di sisi produksi dan program pendayagunaan tenaga keperawatan yang inovatif menawarkan berbagai manfaat praktis, baik untuk calon perawat migran, pekerja migran, maupun sistem kesehatan secara keseluruhan.

Manfaat yang pertama adalah peningkatan kompetensi global (Efendi, Haryanto, et al., 2021). Dengan mengadaptasi kurikulum keperawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan pekerja migran dan persiapan kerja internasional, calon perawat migran dapat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan standar kesehatan global. Kurikulum yang diperbarui ini akan mencakup aspek-aspek seperti komunikasi antarbudaya, penguasaan bahasa asing, pemahaman terhadap sistem kesehatan internasional, dan persiapan mental untuk bekerja di lingkungan yang berbeda.

Manfaat yang kedua adalah perlindungan kesehatan untuk pekerja migran (Efendi, Hadisuyatmana, et al., 2024). Pekerja migran menghadapi berbagai risiko kesehatan, termasuk kelelahan fisik, stres, dan isolasi sosial. Perawat dengan keahlian dalam keperawatan komunitas untuk agregat migran dapat memberikan pelayanan preventif, intervensi kesehatan mental, dan edukasi kesehatan yang relevan bagi para pekerja migran, baik sebelum, selama, maupun setelah mereka bekerja di luar negeri. Dengan demikian, pekerja migran dapat memperoleh dukungan kesehatan yang lebih baik, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka.

Dukungan terhadap reintegrasi dan pengembangan karier untuk perawat migran (Efendi et al., 2013) juga menjadi manfaat secara praktis. Perawat migran yang kembali ke Indonesia dapat diintegrasikan ke dalam program reintegrasi yang memanfaatkan pengalaman dan keahlian mereka di luar negeri. Dengan prinsip *brain circulation*, terutama yang telah memiliki pengalaman internasional, mereka dapat ditempatkan dalam posisi strategis yang mendukung penguatan sistem kesehatan dan transformasi kesehatan. Program ini juga bisa memberikan peluang karier yang

lebih baik bagi perawat migran dan mencegah fenomena *brain waste* atau hilangnya keterampilan akibat tidak dimanfaatkan.

Manfaat yang terakhir adalah penurunan resiko eksploitasi dan diskriminasi. Perawat migran yang memiliki kompetensi yang tinggi dan pemahaman yang jelas tentang hak-hak mereka cenderung lebih terlindungi dari eksploitasi dan diskriminasi di negara tujuan. Pengetahuan ini dapat ditanamkan melalui program pelatihan dan sertifikasi yang disertakan dalam kurikulum dan diberikan sejak awal kuliah. Selain itu, akses terhadap informasi mengenai isu global dan sistem kesehatan negara tujuan dapat membantu mereka menghindari risiko-risiko yang tidak diinginkan.

### Manfaat Teoritis

Pengembangan program keperawatan berbasis migrasi memberikan kontribusi signifikan terhadap perkembangan teori dan literasi keperawatan, khususnya dalam konteks Keperawatan Komunitas dan Kesehatan global. Manfaat teoritis ini mencakup beberapa dimensi.

Keperawatan Komunitas untuk agregat khusus perawat migran masih merupakan bidang yang relatif baru dalam ilmu Keperawatan Komunitas atau Keperawatan Kesehatan Kerja. Dengan adanya pengembangan kurikulum dan program pelatihan yang berfokus pada pekerja migran, diharapkan bahwa teori keperawatan komunitas dapat dikembangkan lebih lanjut. Ini mencakup pemahaman tentang kebutuhan spesifik agregat migran, faktor-faktor risiko kesehatan yang terkait dengan migrasi, retensi, serta model intervensi yang efektif untuk mendukung kesehatan mereka. Melalui penelitian dan pengembangan berbasis pengalaman perawat migran, literatur keperawatan dapat diperkaya dengan perspektif baru tentang praktik keperawatan dalam konteks internasional. Hal ini akan memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih mendalam mengenai variasi praktik keperawatan di berbagai negara serta bagaimana perawat dapat menyesuaikan pendekatan mereka dalam merespons kebutuhan pasien di lingkungan yang berbeda.

Pengembangan keahlian Keperawatan Komunitas untuk agregat migran dapat memberikan dasar teoritis untuk perumusan kebijakan kesehatan yang mendukung perlindungan kesehatan pekerja migran. Melalui penelitian dan analisis kebijakan, pendekatan berbasis bukti dapat diimplementasikan dalam membuat regulasi yang melindungi hak-hak kesehatan pekerja migran dan memastikan akses mereka terhadap layanan kesehatan berkualitas.

### Perawat Migran Indonesia: Kerja Jauh, Tak Harus Pulang

Perawat migran asal Indonesia memegang peran strategis dalam memperkuat sistem kesehatan global, khususnya di negara-negara yang mengalami kekurangan tenaga kesehatan. Namun, keberhasilan migrasi tidak hanya soal keberangkatan, tetapi juga retensi mereka di negara tujuan (Efendi, Oda, et al., 2023). Negara penerima sangat memperhatikan retensi tenaga kesehatan migran, karena semakin lama mereka bertahan dan merasa betah, maka semakin besar dampak positif yang diberikan. Retensi yang baik memastikan stabilitas pelayanan, meningkatkan efisiensi investasi pelatihan, dan menciptakan tenaga kerja yang berkomitmen jangka panjang.

Bagi perawat migran Indonesia, retensi ini bukan berarti memutus hubungan dengan tanah air. Mereka tetap dapat berkontribusi untuk Indonesia melalui remitan, transfer pengetahuan, dan kolaborasi profesional lintas negara. Dengan memaksimalkan manfaat migrasi secara optimal, menjadi solusi strategis bagi perawat migran untuk mengejar karir internasional tanpa kehilangan kontribusi terhadap pembangunan nasional. Retensi yang berhasil di negara tujuan tidak hanya memperkuat dampak individu, tetapi juga mencerminkan kesuksesan migrasi tenaga kesehatan sebagai elemen penting dalam dinamika global. Implementasi konkret dari konsep ini dapat dilakukan melalui beberapa strategi praktis yang melibatkan negara asal, negara tujuan, dan perawat migran itu sendiri.

Bagi perawat yang tidak pulang secara fisik, reintegrasi tetap dapat dilakukan melalui keterlibatan dalam proyek nasional atau jaringan diaspora keperawatan. Namun, bagi yang memilih untuk kembali, negara asal dapat memfasilitasi reintegrasi dengan program pengembangan karier seperti kemudahan regulasi, penempatan kerja strategis, atau dukungan untuk masuk kedalam sistem kesehatan. Kerja sama bilateral antara negara asal dan tujuan juga penting untuk mendukung tenaga migran, seperti melalui perjanjian perlindungan hukum dan diplomasi kesehatan global yang melibatkan perawat migran sebagai aktor penting. Sementara itu, teknologi dapat dimanfaatkan untuk menjaga keterhubungan perawat migran dengan negara asal. Melalui platform digital, perawat migran dapat berbagi pengalaman dan pengetahuan melalui webinar, kursus daring, atau pelatihan jarak jauh. Negara asal juga dapat mengembangkan aplikasi kolaborasi yang memungkinkan mereka berbagi informasi kesehatan dan inovasi klinis dengan rekan sejawat di tanah air. Di sisi lain, sistem berbasis data dapat digunakan untuk mencatat kontribusi perawat migran dalam meningkatkan standar pelayanan kesehatan, baik di negara asal maupun tujuan.

Selain itu, kontribusi perawat migran dapat diperkuat melalui program jarak jauh, seperti mentoring dan pelatihan daring bagi perawat di Indonesia. Mereka juga bisa dilibatkan dalam kolaborasi penelitian internasional yang berfokus pada tantangan kesehatan global, atau dalam diskusi kebijakan melalui konsultasi jarak jauh. Dari sisi ekonomi, remitan mereka dapat dikelola untuk mendukung pembangunan nasional, misalnya dalam sektor pendidikan, layanan kesehatan, atau kewirausahaan. Negara asal dapat memberikan insentif pajak untuk mendorong alokasi remitan yang produktif.

## Simpulan

Fenomena migrasi perawat Indonesia adalah cerminan perjalanan harapan dan perjuangan di tengah arus globalisasi. Dalam setiap fase, pra-migrasi, migrasi, hingga pasca-migrasi

terkandung tantangan yang kompleks namun juga peluang untuk membangun tenaga kesehatan yang lebih tangguh dan kompeten. Untuk menjawabnya, kita memerlukan visi yang *holistic*, yaitu memperkuat kompetensi internasional sejak dini, menyediakan pelatihan berkelanjutan, memfasilitasi sertifikasi global, serta memastikan reintegrasi yang bermakna bagi mereka yang kembali. Investasi pada kualitas perawat bukan hanya strategi nasional, tetapi juga kontribusi terhadap kesehatan global. Ketika pengalaman dan keterampilan yang diperoleh para perawat migran di luar negeri diintegrasikan ke dalam sistem kesehatan dalam negeri, kita tidak hanya memperkuat daya saing Indonesia, tetapi juga menciptakan manfaat bagi masyarakat dunia.

**Perawat Indonesia, merawat dunia.** Mari kita jadikan migrasi perawat bukan sekadar alur pergerakan tenaga kerja, tetapi perjalanan untuk membangun keunggulan, mempererat solidaritas global, dan merajut masa depan kesehatan yang lebih baik untuk semua.

## Rekomendasi

Pemerintah perlu mengembangkan kebijakan strategis untuk mendukung migrasi perawat ke pasar global dengan memastikan kesiapan calon perawat migran melalui program pelatihan pra-migrasi, penguasaan bahasa, dan pemahaman budaya negara tujuan. Selain itu, pemerintah perlu meningkatkan pengakuan pengalaman internasional perawat dalam sistem kesehatan nasional untuk mencegah fenomena "*brain waste*" dan mendorong prinsip "*brain circulation*". Program mentorship oleh perawat yang berhasil bekerja di luar negeri atau yang sudah kembali ke tanah air bisa dilakukan melalui platform yang terstruktur. Pengembangan pusat unggulan keperawatan global dapat dilakukan untuk memperkuat posisi Indonesia sebagai penyedia tenaga kesehatan yang kompeten, inovatif, dan adaptif di tingkat internasional. Data dan informasi mengenai perjalanan perawat migran di tiga siklus migrasi, pra-migrasi, migrasi, hingga pasca-migrasi perlu diperkuat untuk memberikan pilihan kebijakan yang tepat.

Institusi pendidikan keperawatan setidaknya mengadopsi kurikulum yang lebih adaptif terhadap disrupsi di pasar kerja tenaga kesehatan, mencakup pelatihan komunikasi antarbudaya, penguasaan bahasa asing, dan persiapan kerja di lingkungan internasional. Persiapan kerja ke pasar global perlu dipersiapkan sejak semester awal beserta target negara tujuan untuk memastikan calon perawat migran memiliki persiapan yang matang. Perguruan tinggi juga perlu memperluas jaringan internasional untuk memberikan akses magang atau pelatihan bagi calon perawat di luar negeri. Selain itu, penelitian dan inovasi dalam bidang keperawatan komunitas untuk mendukung kesejahteraan pekerja migran perlu ditingkatkan agar perguruan tinggi dapat berperan aktif dalam menjawab kebutuhan pasar tenaga kerja global.

Masyarakat, terutama keluarga dan komunitas perawat, bisa memberikan dukungan moral dan emosional kepada perawat yang bermigrasi. Mereka perlu membangun kesadaran tentang pentingnya mempersiapkan perawat secara menyeluruh untuk bekerja di lingkungan global dan menghargai peran mereka sebagai representasi bangsa di dunia internasional. Di sisi lain, masyarakat juga dapat memanfaatkan pengalaman perawat migran yang kembali untuk memperkuat sektor kesehatan lokal melalui inisiatif kolaboratif berbasis komunitas.

*Hadirin yang saya muliakan,*

### **Ucapan Terima kasih**

Pada kesempatan ini, perkenankan saya dengan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada: Rektor dan Wakil Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungan, fasilitasi dan arahan dalam setiap langkah akademik saya. Terima kasih yang mendalam juga saya sampaikan kepada Ketua dan Sekretaris Senat Akademik Universitas atas dorongan untuk selalu berkarya dan bermanfaat bagi sesama. Saya ingin mengucapkan penghargaan kepada Sekretaris Universitas,

Tim Penilaian Angka Kredit (PAK), serta Direktur Sumber Daya Manusia yang telah bekerja keras memastikan kelancaran berbagai proses yang saya lalui. Kepada Dekan dan para Wakil Dekan Fakultas Keperawatan, saya berterima kasih atas semangat dan dukungan penuh untuk melalui proses ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga saya tujukan kepada seluruh guru besar, senior dan kolega dosen di fakultas keperawatan, atas kolaborasi dan inspirasi yang senantiasa memperkaya perjalanan akademik saya. Rasa terima kasih mendalam saya tujukan kepada para guru dan dosen yang telah mendidik saya sejak awal, memberi pondasi kuat dalam keilmuan dan karakter. Saya juga sangat menghargai komunitas dan tim riset yang selalu mendukung dengan semangat kebersamaan dan komitmen yang luar biasa.

Terakhir, kepada keluarga yang merupakan pilar utama dalam hidup saya. Kepada orang tua tercinta, kepada istri yang penuh kesabaran dan kasih sayang mendampingi perjalanan ini, serta kepada anak-anak yang memberi inspirasi dan makna dalam setiap langkah saya. Terima kasih pula kepada keluarga besar yang terus mendukung dan mendoakan. Tanpa dukungan dan cinta dari keluarga, pencapaian ini tidak akan mungkin terwujud. Sekian dari saya, mohon maaf jika ada yang kurang berkenan.

*Wabillahittaufiq wal hidayah,*

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarokatuh*

## DAFTAR PUSTAKA

- AAOHN. (2024). *AAOHN Research Priorities*. AMERICAN ASSOCIATION OF OCCUPATIONAL HEALTH NURSES (AAOHN). <https://www.aaohn.org/Tools-Resources/OHN-Resources>
- ACHNE. (2022). *Association of Community Health Nursing Educators (ACHNE) Review of the National Institute of Nursing Research (NINR) Strategic Plan (2022-2026)*. Association of Community Health Nursing Educators. <https://www.achne.org/aws/ACHNE/pt/sp/position-papers>
- Aiken, L. H., Buchan, J., Sochalski, J., Nichols, B., & Powell, M. (2004). Trends in international nurse migration: The world's wealthy countries must be aware of how the "pull" of nurses from developing countries affects global health. *Health Affairs*, 23(3), 69–77. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.23.3.69>
- Anderson, E. T., & McFarlane, J. (2018). Community As Partner: Theory and Practice in Nursing. In *Community As Partner: Theory and Practice in Nursing* (8th ed.). LWW. <https://doi.org/10.1097/00000446-199610000-00015>
- Bappeda Jatim. (2012). *12 Ribu Perawat Masih Menganggur [12 Thousands Nurses were Unemployed]*. Bappeda Jatim. <https://bappeda.jatimprov.go.id/2012/05/28/12-ribu-perawat-masih-menganggur/>
- Buchan, J. (2008). *How can the migration of health service professionals be managed so as to reduce any negative effects on supply?* WHO: Geneva
- Buchan, J., Campbell, J., Dhillon, I., & Charlesworth, A. (2019). *Labour market change and the international mobility of health workers* (Issue March). Health Foundation.
- Buchan, J., & Catton, H. (2023). Recover to rebuild. Investing in the nursing workforce for health system effectiveness. In *International Council of Nurses* (Issue March).
- Buchan, J., Catton, H., & Shaffer, F. (2022). Sustain and Retain in 2022 and Beyond: The Global Nursing Workforce and The COVID-19 Pandemic. *International Council of Nurses*, 71, 1–71.
- Catton, H. (2021). COVID-19: The future of nursing will determine the fate of our health services. *International Nursing Review*, 68(1), 9–11. <https://doi.org/10.1111/inr.12673>
- Efendi, F. (2022). Transforming nurses from frontline to front leaders: lesson learned from the pandemic. *Jurnal Ners*, 17(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.35400>
- Efendi, F., Aurizki, G. E., Auwalin, I., Kurniati, A., Astari, L. D., Puspitasari, I. T., & Chong, M. C. (2022). The Paradox of Surplus and Shortage: A Policy Analysis of Nursing Labor Markets in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15(March), 627–639. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S354400>
- Efendi, F., Aurizki, G. E., & Pradipta, R. O. (2024). *Nursing Beyond Borders: The Indonesian Diaspora*. Nova Science Publishers. <https://doi.org/https://doi.org/10.52305/AIZP5885>
- Efendi, F., & Chen, C.-M. (2014). Proposing a Return Migration Policy: Insights from Indonesia Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA) Nurses Study. In *Asia Conference on Health Sector*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4843.1205>
- Efendi, F., & Chen, C.-M. (2018). *Return Migrants to Indonesia: a case study of EPA returnees*. A Human Rights Perspective on the Situation of Long-Term Migrant Workers in Asia.
- Efendi, F., Chen, C.-M., & Chen, C.-M. (2017). *Factors Associated With Career Choices Of Indonesian Nurses Returned From Japan: Vol. Doctoral D*. National Cheng Kung University.
- Efendi, F., Chen, C.-M., Nursalam, N., Indarwati, R., & Ulfiana, E. (2016). Lived experience of Indonesian nurses in Japan: A phenomenological study. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(2), 284–293. <https://doi.org/10.1111/jjns.12108>
- Efendi, F., Chen, C., Kurniati, A., Nursalam, N., Yusuf, A., & Yusuf, M. A. (2018). The Situational Analysis of Nursing Education and Workforce In Indonesia. *Malaysian Journal of Nursing*, 9(4), 21–29.
- Efendi, F., Chen, C. M., Kurniati, A., Arief, Y. S., Ogawa, R., Min, C., Kurniati, A., Sufyanti, Y., Ogawa, R., Chen, C. M., Kurniati, A., Arief, Y. S., & Ogawa, R. (2022). The course of broken dreams: The expectations and realities of the life of Indonesian nurses as care workers in Japan. *Collegian*, 29(5), 680–687. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2022.04.002>
- Efendi, F., & Gunawan, J. (2022). Lived experiences of Indonesian nurses' migration to Japan: A narrative review. In *International Migration and Career Development of Nurses and Care Workers: The Case of Asia*.
- Efendi, F., Hadisyatmana, S., Malik, G., Ramdani, W. F., Has, E. M. M., Erfina, E., & Mamnuah, M. (2024). Mental health challenges faced by foreign nurses: a scoping review. *International Journal of Migration, Health and Social Care*.
- Efendi, F., Haryanto, J., Indarwati, R., Kuswanto, H., Ulfiana, E., Has, E. M. M., Chong, M.-C., & Mishbahatul, E. (2021). Going global: Insights of indonesian policymakers on international migration of nurses. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 3285–3293. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S327962>
- Efendi, F., Kurniati, A., Savage, E., Nursalam, N., Yusuf, A. H., & Kusnanto, K. (2018). Return Migration of Nurses: A concept analysis. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(9), 199–203. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.00994.4>

- Efendi, F., Mackey, T. K., Huang, M.-C., & Chen, C.-M. (2017). IJEPA: Gray Area for Health Policy and International Nurse Migration. *Nursing Ethics*, 24(3), 313–328. <https://doi.org/10.1177/0969733015602052>
- Efendi, F., McKenna, L., Reisenhofer, S., Kurniati, A., & Has, E. M. M. (2021). Experiences of Healthcare Worker Returnees in Their Home Countries: A Scoping Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, Volume 14*(August), 2217–2227. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s321963>
- Efendi, F., Nursalam, N., Kurniati, A., & Gunawan, J. (2018). Nursing qualification and workforce for the Association of Southeast Asian Nations Economic Community. *Nursing Forum*, 53(2), 197–203. <https://doi.org/10.1111/nuf.12243>
- Efendi, F., Oda, H., Kurniati, A., Hadjo, S. S., Nadatien, I., & Ritonga, I. L. (2021). Determinants of nursing students' intention to migrate overseas to work and implications for sustainability: The case of Indonesian students. *Nursing & Health Sciences*, 23(1), 103–112. <https://doi.org/10.1111/nhs.12757>
- Efendi, F., Pradipta, R. O., Tsujita, Y., & Oda, H. (2023). *Retention Intervention Strategies for Indonesian Migrant Nurses Working in Healthcare Facilities in Japan*.
- Efendi, F., Purwaningsih, D., Qur'aniati, N., Kurniati, A., Singka, E. J., & Chen, C.-M. (2013). Return migration of Indonesian nurses from Japan: Where should they go? *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(8), p154–p154. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n8p154>
- Efendi, F., Wahyuni, S. D., Indarwati, R., Hadisuyatmana, S., Kurniati, A., & Usin, Z. A. (2020). The lived experience of Indonesian nurses in Kuwait: A phenomenological study. *Kontak*, 22(4), 235–242. <https://doi.org/10.32725/kont.2020.040>
- Haour-Knipe, M., & Davies, A. (2008). *Return migration of nurses*. Geneva: International Centre on Nurse Migration.
- Haryanto, J., Efendi, F., Indarwati, R., Kuswanto, H., Ulfiana, E., Mishbahatul, E., Aurizki, G. E., Kurniati, A., Haryanto, J., Efendi, F., Indarwati, R., Kuswanto, H., & Ulfiana, E. (2022). Indonesian Nurses' Journey in Passing the Japan National Nursing Licensure Examination. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 2903–2912. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S385296>
- ICN. (2020). *COVID-19 and the International Supply of Nurses*. International Council of Nurses: Geneva.
- International Council of Nurses. (2010). *Guidelines Career Moves and Migration: Critical Questions*. ICN: Geneva.
- International Council of Nurses. (2020). The Global Nursing shortage and Nurse Retention. *Nursing*, 13–17.
- Kemenkes, & PPNI. (2023). *Buku Saku Pendayagunaan Perawat ke Luar Negeri*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes: Jakarta
- Kemenko Perekonomian. (2024). *Pemerintah Siapkan Regulasi Penguatan Tata Kelola Penempatan dan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia*. <https://www.ekon.go.id/publikasi/detail/5695/pemerintah-siapkan-regulasi-penguatan-tata-kelola-penempatan-dan-pelindungan-pekerja-migran-indonesia>
- Kemnaker. (2024). *Indonesia Dukung Peningkatan Keterampilan Tenaga Kerja ASEAN melalui Kolaborasi Internasional*. <https://kemnaker.go.id/news/detail/indonesia-dukung-peningkatan-keterampilan-tenaga-kerja-asean-melalui-kolaborasi-internasional>
- Kingma, M. (2007). Nurses on the move: A global overview. *Health Services Research*, 42(3 II), 1281–1298. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00711.x>
- Kurniati, A., Astari, L. D., Efendi, F., Haryanto, J., Indarwati, R., Has, E. M. M., Ulfiana, E., Puspitasari, I. T., Muryani, M., Dianawatisari, H., Rani, I. Y. K., & Kristyaningrum, L. D. (2020). *Analisis Kebijakan Pemenuhan Pasar Kerja Tenaga Kesehatan Di Tingkat Global* (Kementerian Kesehatan RI (ed.); Issue April). Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kemenkes RI. <https://www.aaohn.org/Tools-Resources/OHN-Resources>
- Kurniati, A., Astari, L., Efendi, F., Haryanto, J., Indarwati, R., Mh, E., Ulfiana, E., Puspitasari, I., Muryani, M., Dianawitasari, H., Rani, I., & Kristyaningrum, L. (2021). *Analisis Kebijakan Pemenuhan Pasar Kerja Tenaga Kesehatan di Tingkat Global* (Kementerian Kesehatan RI (ed.)).
- Kurniati, A., Chen, C.-M. C., Efendi, F., & Ogawa, R. (2017). A deskilling and challenging journey: the lived experience of Indonesian nurse returnees. *International Nursing Review*, 64(4), 494–501. <https://doi.org/10.1111/inr.12352>
- Lee, E. S. (1966). A Theory of Migration. *Demography*, 3(1), 47–57. <https://doi.org/10.2307/2060063>
- McKenna, L., Sommers, C. L., Rachmawaty, R., Efendi, F., Malik, G., Davis, J., Duncan, R., Ruddy, I., Adelia, I., Mambu, I. R., & Susanti, I. A. (2023). Postgraduate nurse education in Indonesia and Australia: A comparative analysis. *Nurse Education Today*, 131(August), 105954. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105954>
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2018). *Community/Public Health Nursing: Promoting the health of populations* (7th ed). Saunders.
- Nugraha, S., & Ohara-Hirano, Y. (2016). The Mental Health Predictors of Indonesian EPA Nurses and Certified Care Worker Candidates in Japan. *Japanese Psychological Research*, 58(1), 85–96. <https://doi.org/10.1111/jpr.12100>

## RIWAYAT HIDUP

- Nugraha, S., Tanaka, M., & Efendi, F. (2017). A Comparative Study of Nursing Educational System in Indonesia and Japan. *Jurnal Ners*, 3(2), 144–150. <https://doi.org/10.20473/jn.v3i2.4997>
- Nursalam, N., Chen, C.-M., Efendi, F., Has, E. M. M. H., Hidayati, L., & Hadisuyatmana, S. (2020). The Lived Experiences of Indonesian Nurses Who Worked as Care Workers in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 28(2), e78. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000355>
- OECD. (2020). *Health Workforce Policies in OECD Countries: Right Jobs, Right Skills, Right Places*. OECD Publishing.
- Pradipta, R. O., Efendi, F., Alruwaili, A. S., Diansya, M. R., & Kurniati, A. (2023). The journey of Indonesian nurse migration: a scoping review. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 11(2), 1–37. <https://doi.org/10.4081/hls.2023.11834>
- Sax, L., Ferry, G., Vargas, M. B., Aye, T. T., & Lohmann, J. (2024). *The impact of international health worker migration and recruitment on health systems in source countries: Stakeholder perspectives from Colombia, Indonesia, and Jordan*. January, 1–18. <https://doi.org/10.1002/hpm.3776>
- Scheffler, R. M., & Arnold, D. R. (2019). Projecting shortages and surpluses of doctors and nurses in the OECD: What looms ahead. *Health Economics, Policy and Law*, 14(2), 274–290. <https://doi.org/10.1017/S174413311700055X>
- Sholihah R, M., Efendi, F., & Ulfiana, E. (2021). Determinan Intensi Migrasi Mahasiswa Kesehatan untuk Bekerja di Negara Association of South East Asian Nations(ASEAN). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Fortikes*, 12(April), 1–6.
- Sines, D., Aldridge-Bent, S., Fanning, A., Farrelly, P., Potter, K., & Wright, J. (2013). *Community and public health nursing* (5TH ed). John Wiley & Sons.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2024). *Public health nursing: Population-centered health care in the community*. Elsevier: London.
- The Strait Times. (2024). *24k more nurses, healthcare staff needed by 2030 as S'pore ages*. <https://www.straitstimes.com/singapore/politics/with-aged-care-critical-spore-will-need-more-foreign-nurses-ong-ye-kung>
- Uknakes. (2023). *Data Statistik Pendaftar Lulus dan Tidak Lulus*. Kemdikbud: Jakarta
- Villamin, P., Lopez, V., Thapa, D. K., & Cleary, M. (2023). Retention and turnover among migrant nurses: A scoping review. *International Nursing Review*, November 2022. <https://doi.org/10.1111/inr.12861>
- WHO. (2021). *Global strategic directions for Nursing and Midwifery*. World Health Organization: Geneva.
- WHO, World Health Organization, ICN, Nursingnow, & WHO. (2020). *State of The World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. World Health Organisation: Geneva.

## A. DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Ferry Efendi  
 NIP : 198202182008121005  
 Tempat/Tanggal Lahir : Lumajang, 18 Februari 1982  
 Agama : Islam  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Status Perkawinan : Menikah  
 Nama Suami/Istri : Anna Kurniati, MA., PhD  
 Nama Anak : Ahmad Hanif Nathan Efendi  
 Ahmad Hafiz Noah Efendi  
 Golongan/Pangkat : IVA/Pembina  
 Jabatan Akademik : Guru Besar  
 Perguruan Tinggi : Universitas Airlangga  
 Alamat : Jl. Mulyorejo Kampus C Unair  
 Surabaya  
 Telp./Faks. : 0315913257  
 Alamat Rumah : Jl. Kaliwaron I/5 Surabaya  
 Alamat e-mail : ferry-e@fkip.unair.ac.id

## B. RIWAYAT PENDIDIKAN

## Pendidikan Dasar, Menengah dan Tinggi (S1-S3)

| Tahun | Pendidikan                                           |
|-------|------------------------------------------------------|
| 1994  | SDN Pasirian 7, Pasirian, Jatim, Indonesia           |
| 1997  | SMPN Pasirian I, Pasirian, Jatim, Indonesia          |
| 2000  | SMK Putra Indonesia Malang, Jatim, Indonesia         |
| 2017  | National Cheng Kung University, Taiwan               |
| 2018  | Post Doctoral Degree, La Trobe University, Australia |

### C. PENDIDIKAN TAMBAHAN: PELATIHAN/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

|      |                                                                                                                 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2024 | Engaging Nurses in Global Public Policy                                                                         |
| 2024 | Nurse Advocacy                                                                                                  |
| 2024 | Lokakarya redesain Kurikulum Program Studi Fakultas Keperawatan Unair                                           |
| 2024 | In House Training Pelatihan Hukum Merek oleh Justitia Training Center                                           |
| 2024 | National Training Seminar on IP Valuation by DJKI, BRIN, ASEC, JPO, and WIPO                                    |
| 2023 | Implementation Science and Nursing: Where are We Now?                                                           |
| 2023 | Nursing Continuing Professional Development Activity by Sigma Global Nursing Excellence                         |
| 2023 | Searching Wiley Online Library Using Boolean Operatirs: A Hands-On Session by Wiley Publisher                   |
| 2023 | Artificial Intelligence: A New Paradigm in Nursing Education, Research, and Practice                            |
| 2022 | Workshop Pengembangan Kapasitas Dosen dalam Penyusunan Buku Referensi sebagai Penulis Profesional               |
| 2022 | The 13th International Nursing Conference "Continuous Innovation For Sustainable Health and Climate-Resilience" |
| 2022 | Pelatihan Coaching Pewawancara Beasiswa LPDP                                                                    |
| 2022 | International Visitor Leadership Program on Adopting Innovative Technology in The Digital Economy on USA        |
| 2021 | Sertifikasi Penulis Buku Non Fiksi, BNSP Indonesia                                                              |
| 2021 | Sertifikasi Editor Buku – Penyuntingan Naskah, BNSP Indonesia                                                   |
| 2021 | Sertifikasi Editor Buku – Penyuntingan Substantif, BNSP Indonesia                                               |
| 2020 | Metrics Evaluation School of Nursing & Midwifery, La Trobe University, Australia                                |
| 2009 | Development of Audio-Visual Learning Materials Katholiek Universiteit Leuven, Belgium                           |
| 2009 | Human Resources Development The Royal Tropical Institute, Netherland                                            |

|      |                                                                                                                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2008 | Country Focused Training Course in Higher Education Training on Developing Education Contents for Mobile Learning for Indonesia Saga University-JICA, Japan |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### D. PUBLIKASI KARYA ILMIAH MELALUI JURNAL

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2024 | Caring across borders: Indonesian care workers' experiences of working in Japan. <i>International Journal of Migration, Health and Social Care</i> , 20(2), 181-198.                                                                                           |
| 2024 | The impact of international health worker migration and recruitment on health systems in source countries: Stakeholder perspectives from Colombia, Indonesia, and Jordan. <i>The International Journal of Health Planning and Management</i> , 39(3), 653-670. |
| 2023 | The journey of Indonesian nurse migration: a scoping review. <i>Healthcare in Low-resource Settings</i> , 11(2).                                                                                                                                               |
| 2023 | Postgraduate nurse education in Indonesia and Australia: A comparative analysis. <i>Nurse Education Today</i> , 131, 105954.                                                                                                                                   |
| 2023 | Overlooked by nurses: A scoping review on health stressors, problems and coping of migrant domestic workers. <i>Nursing Open</i> , 10(3), 1166-1179.                                                                                                           |
| 2022 | The course of broken dreams: The expectations and realities of the life of Indonesian nurses as care workers in Japan. <i>Collegian</i> , 29(5), 680-687.                                                                                                      |
| 2022 | Indonesian Nurses' Journey in Passing the Japan National Nursing Licensure Examination. <i>Journal of multidisciplinary healthcare</i> , 2903-2912.                                                                                                            |
| 2022 | The paradox of surplus and shortage: A policy analysis of nursing labor markets in Indonesia. <i>Journal of multidisciplinary healthcare</i> , 627-639.                                                                                                        |
| 2021 | Determinants of nursing students' intention to migrate overseas to work and implications for sustainability: The case of Indonesian students. <i>Nursing &amp; Health Sciences</i> , 23(1), 103-112.                                                           |
| 2021 | Going global: insights of Indonesian policymakers on international migration of nurses. <i>Journal of Multidisciplinary Healthcare</i> , 3285-3293.                                                                                                            |
| 2021 | Experiences of healthcare worker returnees in their home countries: A scoping review. <i>Journal of Multidisciplinary Healthcare</i> , 2217-2227.                                                                                                              |

- 2020 Nursalam, N., Ching-Min, C. H. E. N., Efendi, F., HIDAYATI, L., & Hadisyatmana, S. (2020). The lived experiences of Indonesian nurses who worked as care workers in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 28(2), e78.
- 2020 The lived experience of Indonesian nurses in Kuwait: A phenomenological study. *Kontak*, 22(4), pp. 235–242
- 2019 Concept analysis of nurse retention. *Nursing & health sciences*, 21(4), 422-427.
- 2018 Return migration of nurses: a concept analysis. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(9), 199-203.
- 2018 Nursing qualification and workforce for the association of Southeast Asian Nations economic community. In *Nursing Forum* (Vol. 53, No. 2, pp. 197-203).
- 2017 A deskilling and challenging journey: the lived experience of Indonesian nurse returnees. *International Nursing Review*, 64(4), 494-501.
- 2017 IJEP: Gray area for health policy and international nurse migration. *Nursing Ethics*, 24(3), 313-328.
- 2016 Lived experience of Indonesian nurses in Japan: A phenomenological study. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(2), 284-293.

#### E. PENULISAN BUKU

- 2024 *Nursing Beyond Borders: The Indonesian Diaspora*. Nova Publisher: USA
- 2023 *Buku Saku Pendayagunaan Perawat ke Luar Negeri*. Kementerian Kesehatan.
- 2023 *Looking for Scientific Journals Profile of Universitas Airlangga Journals*. Airlangga University Press. Airlangga University
- 2023 *Buku Panduan Budaya Tidur Beralaskan Pasir Berbasis Transcultural Nursing*. Airlangga University Press. Airlangga University
- 2023 *Strategi Penulisan Deskripsi Paten*. Airlangga University Press.
- 2022 *Strategi Peningkatan Sitasi Bagi Civitas Akademika dan Peneliti*. Airlangga University Press.
- 2022 *Journals Profiles and Updates*. Airlangga University Press.

- 2020 Analisis kebijakan pemenuhan pasar kerja tenaga kesehatan di tingkat global. Kemenkes RI: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM.
- 2018 Return Migrants to Indonesia: A Case Study Of EPA Returnees. Retrieved from: <http://www.feg.com.tw/tw/publish/publish.aspx?id=18>
- 2017 Human Resources for Health Country Profile of Indonesia. Retrieved from: [http://www.searo.who.int/entity/human\\_resources/data/Indonesia\\_profile.pdf](http://www.searo.who.int/entity/human_resources/data/Indonesia_profile.pdf). WHO South-East Asia Region: New Delhi
- 2012 *Kajian Sumber Daya Manusia Kesehatan [Review of Human Resources for Health]*. Jakarta: Salemba Medika. <https://goo.gl/i2j8eD>
- 2009 *Keperawatan Kesehatan Komunitas (Community Health Nursing)*. Jakarta: Salemba Medika. <https://goo.gl/yHrKC1>
- 2008 *Pendidikan Dalam Keperawatan (Nursing Education)*. Jakarta: Salemba Medika. <https://goo.gl/xVos70>

#### F. PEMBICARA/SEMINAR/KULIAH TAMU 5 TAHUN TERAKHIR

- 2024 GAS Joint Workshop “Immigrant workers from Global South to Japan, Taiwan and South Korea: Present situations and future challenges” as a Speaker
- 2024 Pemateri Bursa Kerja Kesehatan untuk Peluang Kerja ke Luar Negeri di Universitas Airlangga
- 2024 Pembicara simposium internasional “Rethinking Organization in Earthquake Zone”
- 2024 Narasumber Scopus Bootcamp #1 Idea Journal Group
- 2024 Pemateri Pelatihan Pembuatan Paten di FIK ITSK RS. Dr. Soepraoen Malang
- 2024 Narasumber Orasi Ilmiah dalam Pengukuhan Mahasiswa Baru Program Pasca Sarjana, Profesi, Magister Spesialis, Doktor, dan Sub Spesialis Semester Genap 2023/2024 Unair
- 2024 Narasumber Workshop Penggunaan Data Sekunder Kesehatan Guna Peningkatan Publikasi Karya Ilmiah Dosen di UPH Jakarta
- 2023 Guest Lecture at Chang Jung Christian University Taiwan on research and publication for nursing students.

|      |                                                                                                                                                                                        |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023 | Narasumber Pengmas Surabaya “Keluarga Sehat, Keluarga Bahagia” dan “Keperawatan Keluarga dan Lima Tugas Keluarga dalam Masalah Kesehatan”                                              |
| 2023 | Narasumber Scopus Camp Series #2 Universitas Andalas                                                                                                                                   |
| 2023 | Pembicara Kuliah Tamu di Chang Jung Christian University, Tainan, Taiwan “Medical-Related Article Reading: Searching The Evidence”                                                     |
| 2023 | Narasumber Coaching Clinic Series Toward Reputable International Journal di Poltekkes Kemenkes Bandung                                                                                 |
| 2023 | Narasumber International Community Service – Damietta University and Jurnal Ners “Fundamentals of Publications”                                                                        |
| 2022 | Narasumber Kegiatan Nursing and Allied Health Writing Boot Camp di Universitas Tanjungpura                                                                                             |
| 2022 | Narasumber kegiatan workshop “tips dan trik menulis artikel ilmiah di jurnal nasional terakreditasi dan internasional” di Universitas Aisyiyah Yogyakarta                              |
| 2022 | Pemateri World Class Professor 2022 Webinar Series 3 dengan Tema: “Tips and Tricks Writing Publication”                                                                                |
| 2022 | Pembicara seminar nasional keperawatan Fakultas Keperawatan Unair “Penerapan & Inovasi Teknologi dalam Pendidikan Klinis dan Pelayanan Keperawatan Berbasis Bukti pada Era Society 5.0 |
| 2022 | Pembicara seminar internasional “Optimalization of Technological Development in Improving the Quality of Nursing Independent Practice Services” by DPD PPNI Kabupaten Tulungagung      |
| 2022 | Pembicara workshop internasional “Optimalization of Technological Development in Improving the Quality of Nursing Independent Practice Services” by DPD PPNI Kabupaten Tulungagung     |
| 2022 | Pembicara Webinar Nasional Keperawatan “Tren dan Isu Keperawatan di Masa Transisi Pandemi ke Endemi” oleh UNSRAT                                                                       |
| 2022 | Pemateri Workshop Penulisan Artikel Ilmiah untuk Publikasi oleh Universitas Anwar Medika                                                                                               |

#### G. PENELITIAN 5 TAHUN TERAKHIR

|      |                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 2024 | Pengalaman Hidup Perawat Indonesia yang bekerja di Australia: Deskriptif Kualitatif |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------|

|      |                                                                                                                                                           |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2024 | Dinamika Kesehatan Mental Perawat Indonesia Dalam Siklus Migrasi: Pengalaman Perawat Indonesia dalam Adaptasi dan Transisi di Singapura                   |
| 2024 | Research priorities on the nursing workforce in Indonesia: A Delphi study                                                                                 |
| 2024 | Experiences of Indonesian Nurses in German Healthcare: A Descriptive Qualitative Exploration                                                              |
| 2024 | Kajian Holistik tentang Kesejahteraan Perawat di Indonesia: Peran Gaji, Kondisi Lingkungan Kerja, dan Beban Kerja                                         |
| 2024 | Efficacy of nurse-led telehealth-assisted diabetes management for community-dwelling patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis |
| 2023 | Rekrutmen dan Retensi Perawat di Daerah Tertinggal di Indonesia: Discrete Choice Experiment (DCE)                                                         |
| 2023 | Strategi Intervensi Retensi Perawat Migran Indonesia yang Bekerja di Fasilitas Kesehatan di Jepang                                                        |
| 2023 | Comparative assessment of nursing standards in indonesia and australia                                                                                    |
| 2023 | Understanding international health workforce recruitment by German healthcare institutions                                                                |
| 2023 | Eating, Exercise and Body Image in Indonesian Young Adults                                                                                                |
| 2023 | Efficacy of non-pharmacological intervention on depression and sleep quality among older adults: A systematic review and meta-analysis                    |
| 2022 | Lived Experiences of Indonesian Nurses' Migration to Japan: A Narrative Review                                                                            |
| 2022 | Comparative assessment of nursing standards in Indonesia and Australia                                                                                    |
| 2022 | Resilience and empowerment among COVID-19 survivor nurses in Indonesia                                                                                    |
| 2022 | Dampak pandemi COVID-19 terhadap stres, resiliensi dan depresi pada tenaga kesehatan                                                                      |
| 2022 | Prevalence and factors associated with anemia among women of reproductive age in Low- and Middle-Income Countries: A Comparative Cross-Sectional Study    |

|      |                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2022 | Analisis kesenjangan moralitas neonatal di wilayah perkotaan dan pedesaan di Indonesia                                                                                                                                                        |
| 2022 | Pengembangan Model Peningkatan Maternal Caregiving Capabilities Berbasis UNICEF Model of Care terhadap Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita (6-23 bulan)                                                                                  |
| 2022 | Model Peningkatan self-Regulation Berbasis Theory of Planned Behavior terhadap Pencegahan Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja                                                                                                               |
| 2022 | Pengaruh Aplikasi Edukasi Terstruktur Terhadap Self Care Management pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gondang                                                                                                                      |
| 2021 | International Migration and Career Development of Asian Nurses and Caregivers                                                                                                                                                                 |
| 2021 | Analisis Pasar Tenaga Kerja Keperawatan di Indonesia: Paradoks Kelebihan dan Kekurangan – Tahun 2                                                                                                                                             |
| 2021 | Perspektif Stakeholder Terhadap Task Shifting Perawat dan Analisis Implementasi Task Shifting untuk Mengatasi Kesenjangan Layanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama                                                       |
| 2021 | Analisis Ketahanan Hidup Balita dengan Berat Badan Lahir Rendah dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya Berdasarkan Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017                                                                  |
| 2021 | Penolakan Vaksin (Vaccine Hesitancy) COVID- 19 pada Masyarakat Indonesia: Pendekatan Fenomenologi                                                                                                                                             |
| 2021 | Analisis Ketahanan Hidup Pasien Covid-19 di Jawa Timur                                                                                                                                                                                        |
| 2020 | Pendekatan komprehensif manajemen migrasi perawat indonesia ke luar negeri                                                                                                                                                                    |
| 2020 | Analisis Pasar Tenaga Kerja Keperawatan di Indonesia: Paradoks Kelebihan dan Kekurangan – Tahun 1                                                                                                                                             |
| 2020 | Pengaruh Community And Peer Support Based Healthy Lifestyle Intervention Program (CP-HELP) Terhadap Self Care Behaviours Dan Oral Glucose Tolerance Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Mojokerto |
| 2020 | Pengaruh Trauma-Focused Cognitive Behavior Therapy Terhadap Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Lansia di Daerah Pasca-Bencana, Kabupaten Lombok Utara, Indonesia                                                                              |