

**Determinan Intensi Migrasi Mahasiswa Kesehatan untuk Bekerja di Negara  
Association of South East Asian Nations (ASEAN)**

**Maratus Sholihah Ramadhani**

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; maratus.olihah.ramadhani-2016@fkip.unair.ac.id

**Ferry Efendi**

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; ferry-e@fkip.unair.ac.id (koresponden)

**Elida Ulfiana**

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; elida\_u@fkip.unair.ac.id

**ABSTRACT**

*Professional health workers have great opportunities to work in ASEAN countries, but data related migration intention of health students to work in ASEAN countries has not been studied. The aim of this study was to analyze the determinants of migration intentions of health students to work in ASEAN countries. This study adopted cross-sectional design with the population was Nursing, Medical and Dentist students of Airlangga University. Sample size was 185 respondents using simple random sampling. Independent variable in this study were push factors (gender, age, ethnicity, educational programs, academic value, family income, foreign language) and pull factors (overseas experience, cultural interest, have friends abroad and source of information). The dependent variable was the intention migration to work in ASEAN countries. The results of this study indicated that 113 respondents (61.1%) reported having an intention to migrate. Factors associated with having migration intention to work in ASEAN countries were academic value ( $p=0.021$ ), family income ( $p=0.037$ ) and cultural interest ( $p=0.000$ ) with OR 9.273. The conclusion of this study only the academic value, family income, and cultural factors was significant association with the intention to migrate. Age, source of information, gender, ethnicity, educational programs, foreign language, overseas experience and having friends abroad don't have a significant association with the intention migration to work in ASEAN countries. Cultural interest has the most significant associated with the migration intention to work in ASEAN countries.*

**Keywords:** migration intention; health students; ASEAN; push factors; pull factors

**ABSTRAK**

Tenaga kerja profesional kesehatan memiliki peluang cukup besar untuk bekerja di negara ASEAN, namun data terkait intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN masih belum diteliti. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN. Penelitian ini merupakan *cross-sectional study* dengan populasi mahasiswa keperawatan, kedokteran dan kedokteran gigi UNAIR. Sampel penelitian terdiri dari 185 responden dengan menggunakan *simple random sampling*. Variabel independen antara lain *push factors* (jenis kelamin, usia, etnis, program pendidikan, indeks prestasi kumulatif (IPK), pendapatan orangtua, kemampuan berbahasa asing) dan *pull factors* (pengalaman ke luar negeri, budaya, memiliki saudara/teman di luar negeri, dan sumber informasi). Variabel dependen adalah intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis data deskriptif dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian sebanyak 113 responden (61,1%) menyatakan memiliki intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN. Faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan intensi migrasi adalah IPK ( $p=0,021$ ), Pendapatan orang tua ( $0,037$ ) dan ketertarikan budaya ( $0,000$ ) dengan nilai OR 9,273. Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor IPK, pendapatan orangtua dan budaya berhubungan signifikan dengan intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN. Sedangkan usia, sumber informasi, jenis kelamin, etnis, prodi, kemampuan bahasa asing, pengalaman ke luar negeri serta memiliki saudara di negara ASEAN tidak memiliki hubungan yang signifikan. Ketertarikan budaya memiliki hubungan yang paling signifikan terhadap intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN.

**Kata kunci:** intensi migrasi; mahasiswa kesehatan; ASEAN; *push factors*; *pull factors*

**PENDAHULUAN**

Negara-negara yang tergabung dalam Association of South East Asian Nations (ASEAN) telah membuat ASEAN Economic Community (AEC) atau Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) untuk memperkuat kerjasama Internasional<sup>(1)</sup>. Salah satu skema kerjasama MEA adalah sektor kesehatan, diantaranya pasar bebas sumber daya manusia (SDM)<sup>(2)</sup>. Indonesia dengan SDM yang tinggi berpotensi besar untuk mengekspansi pasar tenaga kerja di ASEAN dengan pekerja migran Indonesia/tenaga kerja Indonesia (PMI/TKI) yang dimiliki<sup>(3)</sup>. Adanya MEA menciptakan pasar bebas di bidang tenaga kerja terampil/profesi kesehatan antara lain dokter, dokter gigi dan perawat<sup>(4)</sup>. Peluang kerja tenaga kesehatan di luar negeri cukup besar terdapat diberbagai negara di dunia<sup>(5)</sup>. Tingginya lulusan mahasiswa kesehatan dan terbatasnya kesempatan kerja di dalam negeri meningkatkan minat migrasi ke luar negeri<sup>(6)</sup>. Mengimpor tenaga kesehatan asing yang terlatih merupakan suatu kebijakan penting

untuk mengatasi kekurangan tenaga kesehatan di negara-negara maju<sup>(7)</sup>. Namun intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN masih belum diteliti.

Mobilitas migrasi internasional para professional kesehatan telah meningkat selama beberapa dekade terakhir karena dampak perubahan demografis di negara-negara berpenghasilan tinggi<sup>(8)</sup>. Hal ini menyebabkan meningkatnya permintaan untuk layanan kesehatan, namun pada saat yang sama mengurangi pasokan tenaga kerja<sup>(9)</sup>. Ketidakseimbangan antara permintaan dan penawaran tenaga kerja akan mendorong penduduk usia kerja untuk mencari pekerjaan di berbagai kawasan lain di dunia<sup>(10)</sup>. Indonesia diakui sebagai negara pengekspor perawat, dengan kebijakan yang mendorong professional keperawatan untuk bermigrasi ke luar negeri<sup>(6)</sup>. Meningkatnya jumlah perawat muda dan terampil yang bermigrasi ke luar negeri dari negara berkembang menjadi perhatian, karena kemungkinan akan meningkatkan kesenjangan hasil kesehatan antara orang yang tinggal di negara maju dan berkembang<sup>(11)</sup>. Migrasi tenaga kesehatan menyebabkan tantangan kesehatan, keselamatan, sosial, ekonomi dan politik yang mendalam ke negara-negara tanpa kebijakan khusus untuk mobilitas profesional kesehatan<sup>(12)</sup>. Mempertahankan tenaga kerja keperawatan dalam system kesehatan nasional adalah masalah yang sangat kompleks untuk negara pengirim dan penerima<sup>(8)</sup>.

Migran Asia mendominasi secara Internasional selama beberapa dekade, 31% dari migran Internasional di seluruh dunia berada di Asia<sup>(13)</sup>. Menurut laporan International Labour Organisation (ILO) (2018)<sup>(14)</sup>, jumlah migran di Asia tahun 2005-2010 meningkat sangat signifikan yakni 4,4% per tahun. Menurut catatan World Bank tahun 2015 terdapat 6,5 juta pekerja migran ASEAN berada di negara Malaysia, Singapura dan Thailand sebagai pusat migrasi regional<sup>(10)</sup>. Berdasarkan Laporan Data Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia periode bulan Januari tahun 2020, TKI yang bekerja sebagai perawat (caregiver) sejumlah 3.892 pada tahun 2018; 4.812 tahun 2019 dan 4.145 pada Januari 2020. Jumlah TKI sebagai Nursing home tahun 2018 sebanyak 62 orang, tahun 2019 sebanyak 98 orang dan 67 pada periode Januari 2020<sup>(5)</sup>. Profesi keperawatan kecenderungan mengalami peningkatan dan memiliki pangsa pasar terbesar dalam prosentase tenaga kesehatan, tidak hanya di Indonesia maupun ASEAN namun di tingkat global<sup>(3)</sup>. Kualitas praktisi medis/dokter Indonesia berada pada kualitas menengah bersaing dengan Filipina dan Vietnam. Sedangkan untuk profesi dokter gigi juga mengalami ketertinggalan dengan negara-negara lain di ASEAN. Dilihat dari rasio dokter gigi per 10.000 penduduk, Indonesia memiliki rasio dokter gigi dibawah Myanmar. Peluang tenaga kesehatan di pasar tenaga kerja ASEAN dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Estimasi peluang tenaga kesehatan di pasar tenaga kerja ASEAN

No.	Tenaga kesehatan	2014	2019	2025
1.	Perawat	9.280	13.100	16.920
2.	Dokter umum	400	500	600
3.	Dokter gigi	40	50	60

Sumber: Pusat Perencanaan dan Pemanfaatan SDM Kesehatan, BPPSDMK, Kementerian Kesehatan, 2011

Sekretariat ASEAN sejak tahun 2015 dalam ASEAN *Framework Agreements on Services* (AFAS) telah membuat *Roadmap Mutual Recognition Arrangement* (MRA) untuk mendukung perdagangan dan investasi di sektor jasa di ASEAN<sup>(10)</sup>. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2016) menjelaskan bahwa terdapat tiga MRA dalam bidang kesehatan yang telah ditandatangani, yaitu MRA untuk jasa-jasa perawat, dokter umum dan dokter gigi. Secara umum, MRA bertujuan untuk<sup>(2)</sup>: 1) Memfasilitasi mobilisasi tenaga profesional bidang kesehatan (dokter, dokter gigi dan perawat); 2) Pertukaran informasi dan peningkatan kerjasama dalam skema MRA jasa dalam bidang kesehatan; 3) Mempromosikan pengadopsian best practice sesuai standar kualifikasi; 4) Menyediakan kesempatan untuk meningkatkan kapasitas dokter, dokter gigi dan perawat ASEAN melalui pendidikan dan pelatihan.

Pendorong utama migrasi disebabkan adanya kesenjangan ekonomi dan sosial baik dari skala global maupun regional. Selain faktor ekonomi dan perbedaan gaji, faktor demografi juga berperan penting dalam mendorong laju migrasi<sup>(12)</sup>. Demografi negara maju cenderung memiliki populasi yang sudah berumur dan angka fertilitas lebih rendah dibandingkan negara berkembang dengan angka fertilitas lebih tinggi dan populasi berumur produktif lebih besar<sup>(14)</sup>. Dampak dari migrasi tenaga kerja ke luar negeri yakni beberapa negara mengalami kekurangan tenaga kerja sedangkan negara-negara lain berjuang untuk menyediakan lapangan pekerjaan yang memadai bagi penduduknya<sup>(10)</sup>. Negara memiliki peranan penting dalam menentukan dan meningkatkan kualifikasi tenaga keperawatan untuk dapat memanfaatkan pelayanan keperawatan dalam era MEA secara optimal<sup>(3)</sup>. Terdapat berbagai macam teori yang mendasari fenomena migrasi, salah satunya adalah *Theory Push and Pull Factors of Migration* yang dikemukakan oleh Everett S. Lee (1966)<sup>(15)</sup>. *Push factors* mampu mendorong individu untuk pergi ke daerah lain dimana kondisi daerah asal memengaruhi keputusan individu untuk melakukan migrasi. *Push factors* antara lain adalah jenis kelamin, usia, etnis, program pendidikan, IPK, pendapatan orangtua, dan kemampuan berbahasa asing. *Pull factors* merupakan faktor penarik individu untuk melakukan migrasi ke negara tujuan, yaitu pengalaman ke luar negeri, ketertarikan budaya daerah tujuan, memiliki saudara/teman di luar negeri, dan sumber informasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk menganalisis faktor pendorong (*push factors*) dan faktor penarik (*pull factors*) terhadap intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk

bekerja di negara ASEAN sebagai upaya meningkatkan mutu lulusan tenaga kesehatan di tingkat Internasional dan untuk mendapatkan peluang yang lebih baik serta penyelesaian terhadap hambatan yang akan dihadapi apabila memiliki intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN.

**METODE**

Desain penelitian ini adalah *cross-sectional* yaitu observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu <sup>(16)</sup>. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan April-Juni 2020. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa kesehatan Program Studi Keperawatan, Pendidikan Dokter, dan Pendidikan Dokter Gigi Universitas Airlangga (UNAIR), Surabaya. Sampel dalam penelitian berjumlah 185 responden dengan menggunakan *simple random sampling*. Pemilihan sample harus memenuhi kriteria inklusi mahasiswa aktif tingkat akhir, yaitu mahasiswa kesehatan semester delapan pada prodi keperawatan, dan semester enam pada prodi kedokteran dan kedokteran gigi. Terdapat perbedaan semester pada mahasiswa tingkat akhir antara subjek penelitian karena adanya perbedaan kurikulum dimana mahasiswa tingkat akhir di program pendidikan Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kedokteran gigi adalah semester tujuh yang berada di semester ganjil. Oleh karena itu peneliti mengambil subjek mahasiswa tingkat akhir Ilmu kedokteran dan Ilmu Kedokteran gigi pada semester genap dimana penelitian saat ini dilakukan yaitu mahasiswa semester enam.

Variabel independen pada penelitian ini adalah *push factors* (jenis kelamin, usia, etnis, program pendidikan, indeks prestasi kumulatif (IPK), pendapatan orangtua, kemampuan berbahasa asing) dan *pull factors* (pengalaman ke luar negeri, budaya, memiliki saudara/teman di luar negeri, dan sumber informasi). Variabel dependen adalah intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN. Instrumen penelitian ini mengadopsi kuesioner dari Santric-Milicevic et al. (2015)<sup>(17)</sup>. Analisis data deskriptif digunakan pada penelitian ini dengan uji regresi logistik ganda menggunakan aplikasi IBM SPSS *Statistic 25*. Penelitian ini sudah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan no: 2015-KEPK dengan memperhatikan prinsip etik.

**HASIL**

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (75,7%), dari segi usia, 69,7% berada pada fase usia remaja akhir (18-21) tahun, dan 80,5% berasal dari etnis Jawa. Mayoritas responden sedang menempuh program studi keperawatan (34,6%) dan IPK rata-rata pada kategori dengan pujian sebanyak 59,5%.

Tabel 2. Karakteristik demografi responden (Mei-Juni 2020) (n=185)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	45	24,3
2. Perempuan	140	75,7
Usia		
1. Remaja Akhir (18-21) tahun	129	69,7
2. Dewasa Awal (22-40) tahun	56	30,3
Etnis/Suku		
1. Jawa	149	80,5
2. Madura	11	5,9
3. Bali	4	2,2
4. Batak	4	2,2
5. Lainnya	17	9,2
Program Pendidikan		
1. Pendidikan Dokter	61	33,0
2. Pendidikan Dokter Gigi	60	32,4
3. Keperawatan	64	34,6
IPK		
1. Memuaskan (2,00-2,75)	2	1,0
2. Sangat Memuaskan (2,76-3,50)	73	39,5
3. Dengan Pujian (3,51-4,00)	110	59,5

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa 61,1% responden memiliki intensi untuk bekerja di negara ASEAN. Jenis kelamin perempuan menunjukkan intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN lebih besar dari pada laki-laki (48,1%). Responden yang masuk dalam kategori usia remaja akhir (18-21 tahun) mayoritas memiliki intensi migrasi (45,9%). Mayoritas responden yang berminat melakukan migrasi untuk bekerja di negara ASEAN berasal dari etnis Jawa (48,6%), program pendidikan yang dijalani saat ini adalah pendidikan dokter gigi (21,1%), dan mayoritas memiliki IPK predikat dengan pujian (41,6%). 103 responden (55,7%) memiliki kemampuan berbahasa asing selain Bahasa Indonesia, dan berada pada keadaan ekonomi dengan pendapatan orangtua >4 juta/bulan (49,7%) memiliki intensi untuk bekerja di negara ASEAN. Responden yang memiliki intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN mayoritas tidak mengetahui informasi adanya pendayagunaan tenaga kesehatan di negara ASEAN (21,1%), memiliki pengalaman ke luar negeri sebelumnya (36,8%) dan memiliki saudara/teman yang tinggal atau bekerja di negara ASEAN (31,4%). Sebanyak 44,9% responden memiliki intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN memiliki ketertarikan terhadap budaya di negara ASEAN.

Tabel 3. Variabel yang diukur (uji bivariat)

Variabel yang diukur	Kategori	Intensi migrasi				N	%
		Tidak		Ya			
		n	%	N	%		
Intensi	Tidak	72	38,9	0	0,00	72	38,9
	Ya	0	0,00	113	61,1	113	61,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	21	11,4	24	13,0	45	24,3
	Perempuan	51	27,6	89	48,1	140	75,7
Usia	Remaja akhir	44	23,8	85	45,9	129	69,7
	Dewasa awal	28	15,1	28	15,1	56	30,3
Suku/Etnis	Jawa	59	31,9	90	48,6	149	80,5
	Madura	4	2,2	7	3,8	11	5,9
	Bali	1	0,5	3	1,6	4	2,2
	Batak	2	1,1	2	1,1	4	2,2
	Lainnya	6	3,2	11	5,9	17	9,2
Program Pendidikan	Pendidikan Dokter	26	14,1	35	18,9	61	33,0
	Pendidikan Dokter Gigi	21	11,4	39	21,1	60	32,4
	Keperawatan	25	13,5	39	21,1	64	34,6
IPK	2,00-2,75	1	0,5	1	0,5	2	1,0
	2,76-3,50	38	20,5	35	18,9	73	39,5
	3,51-4,00	33	17,8	77	41,6	110	59,5
Pendapatan Orangtua	≤ 4 juta/Bulan	30	16,2	21	11,4	51	27,6
	>4 juta/Bulan	42	22,7	92	49,7	134	72,4
Kemampuan Bahasa asing	Ya	58	31,4	103	55,7	161	87,0
	Tidak	14	7,6	10	5,4	24	13,0
Sumber Informasi	Tidak mengetahui	38	20,5	39	21,1	77	41,6
	Saudara/Teman	0	0,0	5	2,7	5	2,6
	Universitas	8	4,3	13	7,0	21	11,4
	Media Elektronik	11	5,9	25	13,5	36	19,5
Pengalaman ke Luar Negeri	Media Sosial	15	8,1	31	16,8	46	24,9
	Tidak	37	20,0	45	24,3	82	44,3
Saudara/Teman di ASEAN	Ya	35	18,9	68	36,8	103	55,7
	Tidak	46	24,9	55	29,7	101	54,6
Budaya	Ya	26	14,1	58	31,4	84	45,4
	Tidak	56	30,3	30	16,2	86	46,5
	Ya	16	8,6	83	44,9	99	53,5

Tabel 4. Uji bivariat (regresi logistik sederhana)

Variabel Independen	p value	Keterangan
JK	0,223	Kandidat
Usia	0,043	Kandidat
Etnis	0,756	Bukan Kandidat
Prodi	0,691	Bukan Kandidat
IPK	0,003	Kandidat
Pendapatan_Orangtua	0,001	Kandidat
Kemampuan B_Asing	0,039	Kandidat
Sumber_Informasi	0,040	Kandidat
Pengalaman_LN	0,123	Kandidat
Saudara_Teman	0,042	Kandidat
Budaya	0,000	Kandidat

Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin (0,223), usia (0,043), IPK (0,003), pendapatan orangtua (0,001), kemampuan Bahasa asing (0,039), sumber informasi (0,040), pengalaman ke luar negeri (0,123), memiliki saudara atau teman di negara ASEAN (0,042), dan ketertarikan budaya (0,000) memiliki p value <0,25 sehingga dapat dilakukan uji multivariat. Sedangkan variabel etnis (0,756) dan program pendidikan (0,691) memiliki nilai p value >0,25 sehingga bukan termasuk kandidat dilakukan uji multivariat.

Tabel 5. Hasil akhir uji multivariat (*binary logistic regression*)

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% CI	
				Lower	Upper
Usia	-0,738	0,077	0,478	0,922	4,746
IPK	0,833	0,021	2,300	1,134	4,666
Gaji_Orangtua	0,856	0,037	2,354	1,053	5,262
Sumber_Info	0,178	0,109	1,195	0,961	1,486
Budaya	2,227	0,000	9,273	4,380	19,632

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari sembilan variabel yang masuk dalam analisis multivariat regresi logistik terdapat tiga variabel yang berhubungan signifikan dengan intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN, yaitu variabel IPK (0,021), Pendapatan orangtua (0,037) dan ketertarikan budaya (0,000) yang memiliki nilai p <0,05. Sedangkan variabel usia (0,077) dan sumber informasi (0,109) tidak berhubungan signifikan karena memiliki nilai p >0,05. Variabel yang memiliki nilai OR terbesar adalah ketertarikan budaya (OR 9,2; 95% CI 4,3-19,6), artinya mahasiswa kesehatan yang memiliki ketertarikan budaya negara lain/negara tujuan akan mempunyai intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN sebesar 9 kali lebih besar.

## PEMBAHASAN

Mahasiswa kesehatan yang memiliki intensi untuk bekerja di negara ASEAN cukup tinggi. Ini hampir sama dengan statistik penelitian terkait intensi migrasi yang pada mahasiswa keperawatan Serbia<sup>(17)</sup>, mahasiswa Korea<sup>(18)</sup> dan sedikit lebih rendah pada mahasiswa kedokteran<sup>(12)</sup>. Intensi migrasi untuk bekerja di luar negeri mayoritas dikaitkan dengan alasan kualitas hidup dan peluang kerja yang tidak memuaskan di negaranya sendiri mencakup kondisi kerja yang lebih baik, gaji yang lebih tinggi dan kemungkinan kemajuan profesional dan pelatihan tambahan<sup>(12)</sup>. Tingginya lulusan tenaga kesehatan di Indonesia dan tingginya peluang kerja yang ada di negara-negara ASEAN memungkinkan tingginya intensi lulusan tenaga kesehatan untuk bekerja di luar negeri termasuk negara-negara yang ada di ASEAN.

Variabel IPK bertanda positif dan signifikan, artinya semakin tinggi nilai IPK maka semakin besar pula intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa individu dengan nilai akademik yang lebih tinggi cenderung melakukan migrasi ke negara berpenghasilan tinggi<sup>(19)</sup>. Banyak dokter di Serbia menganggur selama beberapa tahun setelah lulus meskipun memiliki nilai akademik yang tinggi dan keterampilan pengetahuan yang baik<sup>(12)</sup>. Hal ini berarti nilai akademik yang tinggi tidak menjamin mahasiswa dapat dengan mudah untuk mencari pekerjaan di negaranya sendiri, sehingga sangat memungkinkan bagi mereka untuk memilih bekerja di luar negeri. Alasan yang memungkinkan mahasiswa dengan IPK lebih tinggi memiliki intensi migrasi yang lebih besar karena mahasiswa dengan nilai akademik yang lebih tinggi membuat tekad dan tujuan mahasiswa juga lebih tinggi. Dengan meninggalkan negara asal mereka ke negara yang lebih maju untuk mendapatkan pelatihan yang lebih baik dan teknologi yang lebih canggih memungkinkan mereka juga mendapatkan kompetensi dan peluang kerja yang lebih baik pula. Alasan lain yang dapat meningkatkan intensi migrasi adalah mereka menyadari prospek kerja yang lebih bagus di negara ASEAN dan ingin menghindari sebagai pengangguran di negara sendiri, karena walaupun memiliki nilai akademik yang bagus saja tidak menjamin lulusan tenaga kesehatan untuk dapat dengan mudah memperoleh pekerjaan di negara sendiri. Tenaga kerja kesehatan profesional di luar negeri juga dituntut untuk lolos dalam ujian kompetensi yang dilakukan baik di negara asal maupun di negara tujuan. Apabila calon tenaga kerja kesehatan profesional tidak lolos dalam ujian tersebut maka wajib untuk mengikuti di lain kesempatan sampai batas maksimal ketentuan agar bisa dipekerjakan. Hal tersebut sangat mungkin sebagai pertimbangan bahwa mahasiswa yang memiliki intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN mayoritas adalah mahasiswa dengan nilai akademik tinggi/IPK dengan pujian, karena IPK merupakan tolak ukur penguasaan akademik mahasiswa.

Pendapatan orangtua dinilai positif dan signifikan, artinya semakin besar pendapatan, maka semakin besar intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN. Li & Sun<sup>(19)</sup> menjelaskan bahwa status sosial ekonomi keluarga diidentifikasi sebagai faktor signifikan yang berhubungan dengan intensi migrasi, mahasiswa dengan status ekonomi keluarga yang lebih tinggi menyatakan minat untuk tinggal di luar negara asal mereka secara signifikan lebih tinggi daripada rekan mereka dengan status sosial ekonomi keluarga menengah ke bawah. Pendapatan sebagai aspek ekonomi merupakan alasan mendasar sebagian besar penduduk yang memutuskan melakukan migrasi dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup<sup>(20)</sup>. Namun hasil berbeda dijelaskan pada mahasiswa kedokteran di Serbia bahwa mahasiswa dengan status keuangan keluarga yang sangat baik cenderung tidak melakukan migrasi, karena mereka mungkin mempertimbangkan untuk membuka praktik pribadi sendiri di Serbia<sup>(12)</sup>. Pendapatan orangtua yang tinggi sangat mungkin untuk meningkatkan motivasi anak untuk mendapatkan pendapatan yang tinggi juga. Motif ekonomi merupakan dorongan utama untuk melakukan migrasi. Pada dasarnya individu yang melakukan migrasi ingin meningkatkan status ekonomi yang lebih baik dari sebelumnya. Pendapatan orangtua yang tinggi dapat meningkatkan intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN, hal ini sangat memungkinkan terjadi karena dengan mereka melakukan migrasi ke luar negeri mereka berharap mendapatkan pendapatan yang tinggi setara dengan pendapatan orangtuanya maupun untuk meningkatkan pendapatan keluarga mereka.

Variabel ketertarikan budaya merupakan satu-satunya *pull factors* dalam penelitian ini yang memiliki arah positif dan signifikan, artinya semakin tinggi ketertarikan terhadap budaya negara lain/negara tujuan maka semakin tinggi pula intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN. Hal ini didukung oleh penelitian Haryono<sup>(21)</sup> terkait migrasi bahwa mobilitas tenaga kerja internasional dapat terjadi diantara negara-negara yang mempunyai kedekatan sejarah dan kebudayaan. Namun hasil berbeda ditunjukkan dalam penelitian Efendi et al.<sup>(22)</sup> bahwa ketertarikan pada budaya Jepang tidak signifikan mempengaruhi perawat Indonesia untuk bekerja di Jepang. Belum banyak penelitian yang dilakukan terkait ketertarikan budaya dengan intensi migrasi. Namun ketertarikan budaya merupakan salah satu motivasi yang dapat meningkatkan intensi untuk melakukan migrasi, mereka dapat belajar dan meningkatkan wawasan mereka terhadap kebudayaan negara asing. Ketertarikan budaya dalam hal ini bukan hanya berkaitan dengan budaya dalam hal pekerjaan namun bisa mencakup ketertarikan terhadap bahasa, kesenian, teknologi maupun sistem pengetahuan dan kebiasaan. Dengan memiliki ketertarikan terhadap budaya daerah negara tujuan akan memudahkan para pekerja untuk beradaptasi dengan lingkungannya, sehingga mereka juga dapat lebih nyaman dalam pekerjaannya walaupun di negara asing.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel independen dengan nilai Exp (B) atau OR terbesar adalah ketertarikan budaya sebesar 9,273. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel ketertarikan budaya (OR 9,2; 95% CI 4,3-19,6) memiliki hubungan paling signifikan, artinya mahasiswa kesehatan yang memiliki ketertarikan budaya negara lain/negara tujuan akan mempunyai intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN sebesar 9 kali lebih besar.

## KESIMPULAN

Faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN adalah Indeks Prestasi Akademik (IPK) dan pendapatan orangtua sebagai *push factors* dan ketertarikan budaya negara lain/negara-negara di ASEAN sebagai *pull factors*. Sedangkan variabel jenis kelamin, usia, etnis, program pendidikan, kemampuan berbahasa asing, pengalaman ke luar negeri, sumber informasi dan memiliki saudara atau teman di negara tujuan tidak berhubungan signifikan terhadap intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN. Variabel ketertarikan budaya memiliki hubungan paling signifikan terhadap intensi migrasi mahasiswa kesehatan untuk bekerja di negara ASEAN.

Bagi mahasiswa kesehatan yang memiliki intensi migrasi untuk bekerja di negara ASEAN dapat mencari informasi dan relasi terkait minat yang ingin dicapai, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang pendidikan yang sedang dijalani sehingga mampu bersaing di tingkat internasional. Institusi pendidikan kesehatan juga perlu melakukan pengembangan potensi dan peningkatan mutu pendidikan untuk meningkatkan lulusan tenaga kesehatan yang berkompeten dan mampu bersaing di tingkat internasional. Salah satu upaya meningkatkan mutu pendidikan yaitu akreditasi institusi pendidikan dan program studi berstandar internasional, menetapkan kurikulum pendidikan berstandar internasional dan memberikan pelatihan *soft skill* maupun *hard skill* bagi tenaga kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Te V, Griffiths R, Law K, Hill PS, Annear PL. The Impact of ASEAN Economic Integration on Health Worker Mobility: A Scoping Review of The Literature. *Health Policy Plan*. 2018;33(8):957–65.
2. Kemenkes RI. Bersiap Hadapi MEA, Tingkatkan Potensi Kuatkan Regulasi. Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI; 2016
3. Zulfikar A. Peluang dan Tantangan Pekerja Migran Indonesia dalam Masyarakat Ekonomi ASEAN. 2017;(November):1–16.
4. ASEAN Organization. Healthcare, Where to invest? [Internet]. ASEAN Investment. 2020 [cited 2020 Apr 13]. Available from: <http://investasean.asean.org/index.php/page/view/healthcare>
5. BNP2TKI. Data Penempatan dan Perlindungan PMI Periode Januari 2020. Jakarta: Pusat data dan informasi, BP2MI; 2020
6. Efendi F, Mackey TK, Huang M-C, Chen C-M. IJEPA: Gray Area for Health Policy and International Nurse Migration. *Nurs Ethics*. 2017;24(3):313–28.
7. Jones CB, Sherwood GD. The globalization of the nursing workforce: Pulling the pieces together. *Nurs Outlook* [Internet]. 2014 Jan;62(1):59–63. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2013.12.005>
8. Efendi F, Kurniati A, Bushy A, Gunawan J. Concept analysis of nurse retention. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2019 Dec 3;21(4):422–7. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12629>
9. Yeates N, Pillinger J. International healthcare worker migration in Asia Pacific: International policy responses. *Asia Pac Viewp* [Internet]. 2018 Apr;59(1):92–106. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/apv.12180>
10. Testaverde M, Moroz H, Hollweg CH, Schmillen A. Migrating to Opportunity: Overcoming Barriers to Labor Mobility in Southeast Asia. Washington DC: The World Bank; 2017.
11. Poudel C, Ramjan L, Everett B, Salamonson Y. Exploring migration intention of nursing students in Nepal: A mixed-methods study. *Nurse Educ Pract*. 2018;29:95–102.
12. Santric-Milicevic MM, Terzic-Supic ZJ, Matejic BR, Vasic V, Ricketts TC. First- and fifth-year medical students' intention for emigration and practice abroad: A case study of Serbia. *Health Policy*. 2014;118(2):173–83.
13. Global Migration Data Analysis Centre. Migration Data Portal [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 9];1–12. Available from: [https://migrationdataportal.org/?i=stock\\_abs\\_origin&t=2019&cm49=360](https://migrationdataportal.org/?i=stock_abs_origin&t=2019&cm49=360)
14. Asian Development Bank Institute (ADBI), Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), International Labour Organization (ILO). Labor Migration in Asia: Increasing the Development Impact of Migration through Finance and Technology. ADBI, OECD, ILO; 2018
15. Lee ES. A Theory of Migration. *Demography*. 1966;3(1):47–57.
16. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika; 2016. 454 p.
17. Santric-Milicevic MM, Matejic B, Terzic-Supic Z, Vasic V, Babic U, Vukovic V. Determinants of intention to work abroad of college and specialist nursing graduates in Serbia. *Nurse Educ Today*. 2015;35(4):590–6.
18. Lee E, Moon M. Korean nursing students' intention to migrate abroad. *Nurse Educ Today*. 2013;33(12):1517–22.
19. Li W, Sun H. Migration Intentions of Asian and African Medical Students Educated in China: a cross-sectional study. *Hum Resour Health*. 2019;17(88):1–7.
20. Oda H, Tsujita Y, Irudaya Rajan S. An Analysis of Factors Influencing the International Migration of Indian Nurses. *J Int Migr Integr*. 2018;19(3):607–24.
21. Haryono. Globalisasi dan Migrasi Tenaga Kerja Indonesia (Studi Deskriptif Sosiologi Kependudukan). Hermeneut J Hermeneut. 2017;3(2):1.
22. Efendi F, Oda H, Kurniati A, Hadjo SS, Nadatien I, Ritonga IL. Determinants of nursing students' intention to migrate overseas to work and implications for sustainability: the Case of Indonesian students. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2020 Jul 16; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12757>