

# MANAJEMEN KESEHATAN MASYARAKAT DI PULAU NATUNA DALAM RANGKA PENGUATAN PERTAHANAN NEGARA

## PUBLIC HEALTH MANAGEMENT IN NATUNA ISLAND IN ORDER TO NATIONAL DEFENSE REINFORCEMENT

Madina Maimuna<sup>1</sup>, Syarifudin Tippe<sup>2</sup> & Harangan Sitorus<sup>3</sup>

Universitas Pertahanan  
(madinamaimuna@gmail.com)

**Abstrak** - Kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia. Pulau Natuna merupakan Daerah Tertinggal, Perbatasan, Kepulauan (DTPK), keterbatasan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di DTPK karena kendala geografis, menyebabkan lambatnya pembangunan kesehatan di wilayah Natuna dan membuat akses masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan rendah. Tesis ini berfokus pada Manajemen Kesehatan Masyarakat di Pulau Natuna dalam rangka penguatan pertahanan negara, menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain deskriptif, data-data bersumber dari dokumen milik kementerian dan Pemda terkait, Jurnal ilmiah serta hasil wawancara dengan narasumber. Hasil dari penelitian ini adalah Manajemen kesehatan masyarakat di Pulau Natuna belum optimal, hal tersebut dapat dilihat dari sumber daya produksi terbatas baik dari segi kuantitas maupun kualitas; belum ada program khusus dibidang kesehatan terkait pemindahan nelayan dari Pantura ke Natuna; Kab. Natuna belum memprioritaskan kesehatan dalam rencana pembangunan daerah, jika dilihat dari APBD kesehatan Kab. Natuna yang berada dibawah jumlah yang diwajibkan oleh UU; serta penyediaan pelayanan kesehatan belum menjangkau seluruh penduduk Kab. Natuna. Jika rencana pemindahan tersebut terrealisasikan, penelitian ini menyarankan diperlukan Manajemen kesehatan yang bermutu guna menunjang berbagai upaya kesehatan dan peningkatan mutu serta pemerataan pelayanan kesehatan untuk memenuhi penyediaan layanan kesehatan di Pulau Natuna, serta pengembangan kewaspadaan dini dari Kementerian/Lembaga, Pemerintah daerah dan masyarakat guna mendukung sinergisme penyelenggaraan pertahanan militer dan nir militer secara optimal, sehingga terwujud kepekaan, kesiagaan, dan antisipasi setiap masyarakat dalam menghadapi ancaman kesehatan dan pertahanan negara.

**Kata Kunci:** Manajemen Kesehatan, Natuna, Laut China Selatan, Pemindahan Kapal, Penguatan Pertahanan Negara

**Abstract** - Everyone has the right for health. Natuna Island counted as Remote, Border and Islands Area (DTPK), Limited facilities and infrastructure of health services in DTPK because of geographical constraint, induces health development in that area very slow and created low access to health services facilities. This thesis focuses on public health management in Natuna Island in order to national defense reinforcement. By descriptive qualitative method, data source owned by related ministry and local government, scientific journal, and in depth interview with some informant. The result of this research is suboptimum public health management in Natuna Island, it can be seen from limited production resources both in terms quantity and quality; unavailable specific health program related to fisherman displacement from North Beach to Natuna; Natuna regency not yet consider health as priority in development area planning, it can be seen by health estimate in Natuna Area Earnings and Expenditure Estimate (APBD) is under the required amount based on constitution; also health service equipping uncovered entire population. If this planning is realized, this research output suggest that excellent health management is necessary to support various health efforts as well as quality and equality of health services needs to be improved to meet

---

<sup>1</sup>Mahasiwa Pascasarjana Prodi Manajemen Pertahanan, Universitas Pertahanan

<sup>2</sup>Mantan Rektor Universitas Pertahanan, Guru Besar Universitas Negeri Jakarta

<sup>3</sup>Dosen Universitas Pertahanan

the health care demand in Natuna Island, also development of early vigilance from ministry/organization, local government and society to support synergy of defense military and non-military implementation to become optimum, so sensitivity, readiness, and anticipation every people to facing the health and national defense threat can be materialized.

**Keywords:** Health Management, Natuna, South China Sea, Displacement Vessels, National defense reinforcement.

## Pendahuluan

Salah satu hak asasi manusia menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) adalah sebagai berikut:

*“Everyone has the right to a standard of living adequate for health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control”<sup>4</sup>.*

Secara geografis, Kabupaten Natuna terletak pada posisi 1°16' Lintang Utara sampai 7°19' lintang Utara dan 105°00' Bujur Timur. Kabupaten Natuna mempunyai luas 264.198,37 km<sup>2</sup>. Dimana sebagian besar terdiri dari perairan yakni seluas 262.197,07 km<sup>2</sup> dan sisanya berupa daratan yang berbentuk kepulauan seluas 2.001,3 km<sup>2</sup>.<sup>5</sup> Kabupaten Natuna terdapat 154 pulau, dengan 27 Pulau (17,35%) telah berpenghuni dan sebagian besar Pulau (127 pulau) tidak berpenghuni (DinKes Kab, Natuna, 2015, h. 4). Dengan Jumlah penduduk Kabupaten Natuna pada tahun 2015

sebanyak 74.520 jiwa, terdiri dari 38.410 jiwa laki-laki dan 36.110 jiwa perempuan.<sup>6</sup>

Sebagai salah satu Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK), Kinerja pelayanan kesehatan di Pulau Natuna dapat dikatakan rendah, karena 1) tingginya Angka Kematian Ibu, balita dengan gizi buruk, rendahnya angka cakupan pelayanan kesehatan anak dan proporsi penemuan tuberculosis paru, 2) Rendahnya kualitas dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dapat diukur dari jumlah dan kualitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu), 3) terbatasnya dan tidak meratanya tenaga kesehatan menjadi permasalahan yang dilihat dari jumlah tenaga kesehatan seperti dokter, bidan dan ahli gizi, namun di kelemahan dibidang kesehatan.

Selain itu, Pulau Natuna memiliki potensi perikanan yang sangat besar namun sampai saat ini potensi tersebut dinikmati oleh negara-negara lain seperti China, Thailand, Vietnam dan sebagainya yang melakukan *Illegal Fishing*.

---

<sup>4</sup> United Nations 2016, 'Universal Declaration of Human Right', Article 25:1, h. 7.

<sup>5</sup> Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Natuna 2011-2016, (Natuna, 2011), hlm. 22.

---

<sup>6</sup> Kementerian Kelautan dan Perikanan, 'Kelautan dan Perikanan dalam Angka Kabupaten Natuna, Pusat Data Statistik dan Indormasi', (Jakarta, 2016), hlm. 2-5.

Sedangkan nelayan Indonesia yang menangkap ikan di perairan Natuna relatif sedikit, karena kalah jumlah dibandingkan kapal asing pencuri ikan. Hal tersebut tentu saja menjadi ancaman bagi nelayan lokal dan secara nasional juga mengancam kedaulatan laut wilayah perbatasan Indonesia.<sup>7</sup>

Masalah *Illegal fishing* menjadi lebih kompleks karena Pulau Natuna berdekatan dengan sengketa laut China selatan. Meskipun Indonesia secara resmi telah menyatakan dengan tegas sebagai *non-claimant states* di sengketa laut China selatan, tetapi perairan Timurlaut kepulauan Natuna dimana Zona Ekonomi Eksklusif Indonesia sejauh 200 nm tumpang tindih dengan klaim *9-dash line* atau *U-Shaped line claim* China.<sup>8</sup>

Menteri kelautan dan perikanan, berencana mengirim ribuan nelayan dari kawasan Pantai Utara (Pantura) Jawa untuk menangkap ikan di Natuna yang saat ini beberapa areanya di klaim sebagai area penangkapan tradisional oleh Pemerintah China. Hal ini merupakan salah satu cara untuk menjaga kedaulatan wilayah Indonesia di Perairan Natuna yaitu dengan meningkatkan

kehadiran nelayan Indonesia di Natuna<sup>9</sup> dan hal ini merupakan salah satu perwujudan Trisakti dan Nawa Cita yang di gagas oleh Presiden Joko Widodo yaitu mewujudkan sektor kelautan dan perikanan Indonesia yang mandiri, maju, kuat dan berbasis kepentingan nasional.

Sebanyak 300 kapal nelayan Pantai Utara Jawa yang dipindahkan ke Kepulauan Natuna bisa mulai berlayar pada akhir 2016. Pemandahan ini merupakan rencana Pemerintah untuk mengoptimalkan potensi Natuna yang hingga saat ini mencapai 1,1 juta ton.<sup>10</sup> Pemerintah melalui Kementerian Kelautan dan Perikanan (KKP) berencana mendorong kapal-kapal eks cantrang berukuran > 30 GT di kawasan Utara Jawa untuk menangkap di Wilayah Pengelolaan Perikanan Republik Indonesia (WPP-RI) 711 yang meliputi perairan Selat Karimata, Laut Natuna dan Laut China Selatan. Rencana pemindahan kapal tersebut meliputi 400 Kapal dengan rincian 300 kapal untuk tahun 2016 dan 100 kapal untuk tahun 2017.<sup>11</sup>

Pemindahan nelayan dari Pantura ke Pulau Natuna merupakan salah satu program

---

<sup>7</sup> Nugrohadhi, I. A. Wirawan, 'Strategi dan Kebijakan Membangun daya saing perikanan Kabupaten Natuna', *Doctoral thesis*, 2013, (Institut Pertanian Bogor, 2013), h. 4.

<sup>8</sup> Supriyanto, R. A. 'Indonesia's Natuna Islands: Next Flashpoint in the South China Sea?' 2015, RSIS Commentary no. 033-16 February 2015. (Singapore, 2015)

---

<sup>9</sup> Agustinus, M. 'Jaga Kedaulatan RI, Susi Akan Kirim Ribuan Nelayan dari Pantura ke Natuna', (Detikfinance, 2016)

<sup>10</sup> Listy, Dinda L. Juli, 2016. '300 Kapal Nelayan Pantura Segera Melaut di Natuna', (Tempo.Co, 2016)

<sup>11</sup> KKPNews, 'Tingkatkan Kapasitas Tangkap Nasional, KKP Dorong Kapal Eks Cantrang ke Natuna', (kkp.go.id, 2016)

yang dijalankan Pemerintah dalam rangka menegaskan kedaulatan maritim Indonesia di wilayah Natuna terkait Sengketa Laut China Selatan. Dalam pelaksanaannya dibutuhkan sinergitas dari berbagai kementerian, TNI AL, dan Pemerintah daerah untuk mencapai kesuksesan program tersebut. Salah satunya adalah dengan Kementerian Kesehatan, terkait berbagai permasalahan kesehatan di Kabupaten Natuna saat ini, karena kesehatan merupakan investasi bagi setiap manusia dan memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks pembangunan Kesehatan manusia. Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.<sup>12</sup>

Untuk mendapatkan jenis pelayanan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dibutuhkan manajemen kesehatan. Dimana manajemen kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya administrasi kesehatan yang ditopang oleh pengelolaan data dan informasi, pengembangan dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin

tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.<sup>13</sup>

Salah satu perwujudan kemampuan pertahanan negara Indonesia yang dapat dikembangkan untuk menghadapi ancaman nirmiliter tersebut diatas adalah bidang kesehatan. Dengan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai "Manajemen Kesehatan Masyarakat di Pulau Natuna Dalam Rangka Penguatan Pertahanan Negara".

### **Metodologi**

Desain atau rancangan penelitian adalah cetak biru bagi peneliti<sup>14</sup>. Dalam penelitian ini digunakan Metode penelitian kualitatif. Secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.<sup>15</sup> Sedangkan jenis penelitiannya deskriptif. penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang berasal dari subjek atau objek penelitian dan berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat penelitian dilakukan.<sup>16</sup> Metode

---

<sup>12</sup> Republik Indonesia, 'Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan', (Kementerian Kesehatan RI, 2009)

---

<sup>13</sup> Adisasmito, Wiku. 'Sistem Kesehatan', (Jakarta:RajaGrafindo Persada, 2012)

<sup>14</sup> Sanusi, A. 'Metodologi Penelitian Bisnis', (Jakarta:Salemba 4, 2014)

<sup>15</sup> Moleong, L. J. 'Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi', hlm 6, (Bandung:Remaja Rosdakarya offset, 2012)

<sup>16</sup> Sanusi, A. op. cit. hlm 13

ini digunakan untuk mendeskripsikan bagaimana pentingnya kesehatan masyarakat dalam menunjang pertahanan negara. Data-data tersebut bersumber dari hasil wawancara (data primer) serta dokumen ilmiah (data sekunder) meliputi: buku pedoman, peraturan perundang-undangan, buku referensi, hasil penelitian sebelumnya (disertasi, tesis, jurnal, laporan), artikel, dan berita terkait di Media Massa.

### **Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian, jika rencana pemindahan nelayan dari pantura ke Pulau Natuna terrealisasikan, karena sampai dengan hasil penelitian ini diturunkan, Kantor administrasi sudah berdiri dan pembangunan rusun di Selat Lampa sudah dimulai, maka dalam pelaksanaannya perlu mempertimbangkan adanya resistensi dari masyarakat lokal, karena itu pembahasan ini hanya bersifat mengantisipasi manakala program ini terrealisasikan, diperlukan penyatuan persepsi antara masyarakat lokal dan nelayan pantura, serta sinergitas dan peningkatan kewaspadaan Pemerintah pusat dan daerah guna meminimalisir gesekan/konflik yang mungkin terjadi, karena jika nelayan lokal dan nelayan pantura tidak bisa bersatu ini merupakan kerawanan terhadap keamanan, jika kondisi tersebut tidak ditangani dan dikontrol secara optimal berpotensi mengancam pertahanan negara. Selain itu, hal

ini merupakan tantangan bagi institusi kesehatan yang ada di Pulau Natuna untuk mengelola kesehatan masyarakat lokal dan masyarakat pendatang.

Kelemahan Pemerintah Kabupaten Natuna dan masalah dalam desentralisasi kesehatan adalah profesionalisme SDM di daerah yang sangat lemah, ditandai dengan rendahnya jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Natuna; tidak ada kesinambungan pelayanan primer dan sekunder, kualitas pelayanan RS di Pulau Natuna pada umumnya masih dibawah standar dan pelayanan kesehatan rujukan belum optimal; Pemerintah Daerah Kabupaten Natuna belum sepenuhnya memprioritaskan kesehatan dalam rencana pembangunan daerah, hal tersebut ditandai dengan besaran APBD yang dialokasikan untuk kesehatan sebesar 4.22% sedangkan yang seharusnya adalah minimal 10% dari APBD.

Sebagaimana diketahui, Kabupaten Natuna merupakan salah satu Pulau terluar di Indonesia. Kesehatan di Pulau Natuna masih terhitung rendah apabila dibandingkan dengan daerah-daerah lain di Indonesia. Beberapa permasalahan yang terkait dengan pembangunan kesehatan di Pulau Natuna sebagai berikut:

1. Disparitas status kesehatan antarwilayah masih cukup tinggi. Hal ini dapat dilihat dari jumlah Kematian Bayi dan Balita meningkat dari tahun-tahun sebelumnya.

2. Kinerja pelayanan kesehatan di Pulau Natuna masih rendah dapat dilihat dari beberapa indikator seperti proporsi bayi yang mendapat imunisasi campak dan proporsi penemuan kasus (*Case Detection Rate*) *tuberculosis* paru.
3. Perilaku masyarakat yang tidak sehat di Kabupaten Natuna dapat dilihat dari rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada Tahun 2015 sebesar 52.18%, serta rendahnya pencapaian jumlah balita ditimbang yaitu 44.42% pada tahun 2015.
4. Pada tahun 2015, presentase rumah tangga di Kabupaten Natuna yang memiliki akses terhadap air yang layak untuk diminum adalah 33.82% dan akses rumah tangga terhadap sanitasi dasar baru mencapai 22,71%. Hal tersebut menunjukkan rendahnya kondisi kesehatan lingkungan di Kabupaten Natuna.
5. Pada tahun 2015, rata-rata setiap 10.000 penduduk di Natuna baru dapat dilayani oleh 0.87 Puskesmas/poliklinik/pustu. jumlah yang kurang, pemerataan, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan di sarana kesehatan di Puskesmas/poliklinik/pustu di Kabupaten Natuna masih menjadi permasalahan, hal tersebut karena keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Natuna.
6. Pada Tahun 2015 di Kabupaten Natuna, diperkirakan per 10.000 penduduk baru dapat dilayani oleh 0.11 dokter spesialis, 0.42 dokter umum, 0.15 dokter gigi, 2.49 bidan, 0.48 tenaga kesehatan masyarakat, 0.19 tenaga gizi, 4.78 perawat, 0.18 perawat gigi, 0.52 tenaga kefarmasian, dan 0.46 tenaga sanitasi. Isu strategis SDM di Kabupaten Natuna yaitu pertama, jumlah dan jenis SDM Kesehatan belum sesuai dengan kebutuhan. Kedua, Hal tersebut diperburuk dengan distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, karena tenaga kesehatan lebih tertarik untuk ditempatkan di wilayah perkotaan. Hal tersebut diakibatkan oleh sulitnya kondisi wilayah dan transportasi di daerah DTPK. Ketiga, mutu SDM Kesehatan belum memadai dikarenakan sulitnya mengakses informasi dan memperbaharui ilmu pengetahuan, sulit berkembang karena minimnya pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan.
7. Angka Kematian bayi dan balita akibat Infeksi yang meningkat dari tahun sebelumnya (11.76 per 1000 kelahiran hidup menjadi 16.20 per 1000 kelahiran hidup), rendahnya angka penemuan kasus *tuberculosis* paru (40.25 per 100000 penduduk), penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang lebih sering terjadi pada penduduk miskin tidak hanya di Natuna tetapi juga daerah lain di Indonesia. Rendahnya status kesehatan penduduk miskin ini merupakan dampak dari terbatasnya akses terhadap pelayanan

kesehatan karena jarak ke pusat pelayanan kesehatan, transportasi, letak geografis Pulau Natuna, faktor cuaca dan kendala biaya.

Permasalahan diatas merupakan “*Gap expectation*” antara pencapaian kinerja pembangunan kesehatan Kabupaten Natuna dengan yang direncanakan, serta antara apa yang ingin dicapai dimasa depan dengan kondisi riil yang saat perencanaan dibuat. *Pertama*, Perencanaan di Kabupaten Natuna dibuat dengan pendekatan dari bawah (*Bottom up Planning*). Perencanaan kebutuhan di mulai dari Puskesmas, yang dilaksanakan oleh suatu tim perencana yang dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan pejabat yang berwenang di Pemda Kabupaten Natuna, dengan mengacu pada perencanaan Pemerintah pusat kemudian pemanfaatan hasil perencanaan kebutuhan diadvokasikan kepada *stakeholder* di setiap jenjang administrasi Pemerintahan. *Kedua*, Pengorganisasian yaitu Dinas Kesehatan Kab. Natuna melakukan koordinasi dan sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan program pembangunan kesehatan dengan Puskesmas/Pustu dalam bentuk rapat kerja, pengorganisasian ini juga dilakukan dalam rangka mendukung langkah-langkah tepat guna dan tepat sasaran dalam menyelesaikan masalah-masalah kesehatan yang ada di masyarakat dan melaksanakan percepatan

pembangunan daerah bidang kesehatan di Pulau Natuna.

*Ketiga*, Pergerakan yaitu membentuk tim pelaksana program dimulai dari RSUD Kab. Natuna sampai dengan Puskesmas se-Kabupaten Natuna, agar tujuan program dapat tercapai secara efektif dan efisien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam mewujudkan masyarakat Pulau Natuna yang sehat dan berkualitas. Namun, jumlah tenaga kesehatan yang tersedia di puskesmas belum mampu menyelesaikan upaya kesehatan yang wajib dilaksanakan di puskesmas maupun di luar gedung. Jika dokter ke luar gedung, maka tidak ada dokter yang siaga di puskesmas. Selain itu, wilayah kerja yang luas, pemukiman warga yang sulit dijangkau, belum lagi jumlah penduduk yang sedikit tersebar berjauhan menambah rendahnya angka cakupan pelayanan kesehatan. Keterbatasan SDM ini juga terjadi di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Natuna, dimana menurut Permenkes, dokter umum di instalasi rawat inap diharuskan dua orang, namun saat ini baru satu dokter umum yang ada.

*Keempat*, Pengawasan dan Pengendalian sama dengan wilayah lain di Indonesia, dilakukan berjenjang dimulai Dinas Kesehatan Kabupaten, Dinas Kesehatan Provinsi kemudian Kementerian Kesehatan. Selain itu, Manajemen Kesehatan juga di dukung oleh regulasi dan legalitas. Regulasi terkait bidang kesehatan

dikeluarkan oleh Pemerintah pusat (Kementerian Kesehatan), Pemerintah pusat sudah membuat regulasi yang bersifat komprehensif diantaranya Undang-undang Kesehatan, UU Karantina, UU Formularium Nasional, UU Puskesmas, UU RS, UU klinik, dan PP serta Permenkes dibidang kesehatan. Legalitas berupa perlindungan hukum dalam segala kegiatan yang berhubungan dengan Upaya pelayanan kesehatan, baik dari fasilitas produksi SDM, Obat, Layanan kesehatan,dll; Program yang membutuhkan perlindungan hukum; perlindungan terhadap hak asasi seorang Individu. Regulasi dan legislasi tidak hanya berlaku di Pulau Natuna tetapi di seluruh Indonesia.

Manajemen kesehatan berguna untuk mendapatkan jenis pelayanan kesehatan yang layak, baik untuk masyarakat umum maupun swasta. Manajemen kesehatan mendukung sumber daya produksi, program organisasi, dan penyediaan pelayanan kesehatan serta dengan dukungan sumber pembiayaan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Sumber daya produksi kesehatan terdiri dari Obat-obatan, perbekalan kesehatan, SDM Kesehatan, dan Upaya Kesehatan. Sumber Daya Produksi Kesehatan di Pulau Natuna terbatas baik dari segi kuantitas maupun kualitas, dari faktor sumber daya manusia, Pulau Natuna memiliki jumlah dokter dan dokter spesialis yang relatif sedikit, Jumlah

dokter gigi dan bidan terbatas dengan rasio dibawah rata-rata wilayah lainnya di Indonesia. Dari sumber daya fasilitas, Pulau Natuna memiliki 1 unit Rumah Sakit dan 13 Puskesmas dengan 203 tempat tidur. Faktor sumber komoditas obat-obatan, obat-obatan dan perbekalan kesehatan di Pulau Natuna di Pasok dari Batam dan seringkali jumlah obat yang diberikan tidak sesuai dengan permintaan. puskesmas karena besarnya pajak yang dikenakan serta mahalnya ongkos kirim. Dalam menyelenggarakan UKP dan UKM, terdapat Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yaitu Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pos Bersalin Desa (Polindes), dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Kementerian Kesehatan juga mempunyai tugas untuk membuat program organisasi, program tersebut dibuat dengan melibatkan masyarakat, sektor swasta dan Lembaga Swadaya Masyarakat. Program Kesehatan yang bersifat nasional telah diimplementasikan dan berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Pulau Natuna, meskipun masih terdapat berbagai masalah dan hambatan yang mempengaruhi pelaksanaan pembangunan kesehatan di Pulau Natuna. Salah satu hambatan adalah kebijakan yang tidak terintegrasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten dengan Dinas Kesehatan Provinsi. Program tersebut tidak akan berjalan tanpa dukungan pembiayaan.

Dukungan Pembiayaan di Indonesia berasal dari Pemerintah dan masyarakat. Sumber pembiayaan Pemerintah berasal dari APBN, APBD I, APBD II, sedangkan masyarakat bersumber dari kantong perorangan atau perusahaan swasta/BUMN yang memberikan jaminan kesehatan kepada karyawannya dan NGO yang mana dana tersebut digunakan untuk kegiatan kesehatan yang bersifat sosial dan kemasyarakatan. Sedangkan sumber pembiayaan kesehatan Kabupaten Natuna berasal dari APBD Kabupaten, APBD provinsi dan APBN. Sumber pembiayaan ini digunakan untuk membiayai penyediaan sumber daya dan jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat melalui JAMKESDA.

Penyediaan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Natuna dilaksanakan oleh pemerintah daerah, Setiap kecamatan di Kabupaten Natuna sudah memiliki satu puskesmas, hal tersebut sudah sesuai dengan yang diwajibkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 Tahun 2014. Selain itu, Kab. Natuna mempunyai 1 RS tipe B, 4 puskesmas keliling, 43 puskesmas pembantu, dan 1 unit transfusi darah. Selain itu terdapat 3 Balai pengobatan, dengan status kepemilikan TNI/POLRI/swasta, serta 5 toko obat dan 5 Apotik dengan status kepemilikan swasta. Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk, jumlah pusat pelayanan kesehatan tersebut relatif sedikit dan belum sepenuhnya menjangkau

seluruh masyarakat Kab. Natuna, hal tersebut juga merupakan dampak dari keterbatasan SDM Kesehatan di Kabupaten Natuna dan keterbatasan biaya. Namun, jika ingin melakukan upaya pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat hendaknya didukung oleh Sumber daya manusia, teknologi kesehatan, sarana kesehatan serta sumber pembiayaan yang mumpuni.

Jika melihat sumber daya produksi kesehatan, program organisasi, penyediaan pelayanan kesehatan, serta Kondisi Selat Lampa dan Teluk Depeh yang notabene adalah wilayah terpencil, perbatasan dan pemukiman baru, serta dengan mempertimbangkan pemindahan 400 kapal Eks Cantrang beserta Awak dari Pantura ke Pulau Natuna, wilayah tersebut akan kekurangan bahkan tidak mendapat pelayanan kesehatan karena tidak tersedianya lima komponen dalam sistem kesehatan. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Adisasmito, bahwa dalam upaya pemerataan pelayanan, penekanan diberikan pada pemenuhan tenaga kesehatan yang paling dibutuhkan masyarakat di samping penyediaan berbagai sarana kesehatan lain yang diperlukan. Secara khusus, pemenuhan tenaga dan sarana kesehatan ini diarahkan untuk meningkatkan potensi pemukiman baru. selain itu pemenuhan tenaga dan sarana itu terutama diarahkan untuk melayani masyarakat miskin di Pulau Natuna yang merupakan wilayah DTPK.

Program-program yang dilaksanakan harus meningkatkan pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat serta dapat merubah pola pikir masyarakat agar lebih baik lagi karena masih mempercayai hal-hal yang sifatnya kurang *scientific*.

Menurut Covey (1989), Sinergi berarti “dua kepala lebih baik daripada satu”, dan Rahmawati, dkk (2013, h. 643) mengartikan sinergi sebagai operasi gabungan atau perpaduan unsur untuk menghasilkan output yang lebih baik melalui komunikasi dan koordinasi. Sinergitas antar kementerian, lembaga negara dan Pemerintah daerah dalam Manajemen kesehatan masyarakat di Pulau Natuna dalam rangka penguatan pertahanan negara sebagai operasi gabungan dan perpaduan unsur akan meningkatkan keberhasilan program melalui komunikasi dan koordinasi yang tepat sasaran terkait program pemindahan nelayan dari pantura ke Pulau Natuna karena sebagian besar informan belum mengetahui rencana program pemindahan tersebut, dengan pertimbangan bahwa kesehatan merupakan salah satu fungsi penangkal yang jika diwujudkan dapat mencegah dan meniadakan ancaman kesehatan, baik dari luar maupun yang timbul dari dalam negeri, karena kesehatan merupakan faktor yang vital dalam mendukung usaha-usaha pertahanan negara.

Ditjen Pengelolaan Ruang Laut KKP menyatakan, Kabupaten Natuna memiliki luas Laut mencapai 99,24% dari total luas wilayah Kabupaten. Hal tersebut menunjukkan potensi yang sangat besar namun rendah pemanfaatannya oleh masyarakat di Pulau Natuna yang berprofesi di sektor perikanan, sehingga menarik Kapal Ikan Asing milik China dan negara lain untuk mengambil ikan di wilayah perairan Natuna, selain itu china juga beranggapan bahwa LCS merupakan wilayah kedaulatannya berdasarkan sejarah china kuno serta beberapa Pulau terluar dan terpencil di Kabupaten Natuna belum berpenghuni sehingga menarik nelayan asing untuk masuk dan mengambil ikan yang berada di wilayah perairan Indonesia.

Sejalan dengan Visi dan Misi RTR Kelautan Nasional, UU ketransmigrasian menyatakan penyelenggaraan transmigrasi diarahkan untuk mencapai kesejahteraan; kemandirian; integrasi transmigran dengan penduduk sekitar, dan kelestarian fungsi lingkungan. Pengembangan wilayah transmigrasi diarahkan untuk mewujudkan pusat pertumbuhan baru sebagai perkotaan baru, sedangkan lokasi pemukiman transmigrasi diarahkan untuk mendukung pusat pertumbuhan yang telah ada/atau yang sedang berkembang sebagai kawasan perkotaan baru.

Pemindahan Nelayan Pantura ke Pulau Natuna juga merupakan salah satu pelaksanaan transmigrasi dengan pertimbangan kepadatan penduduk di Pantai Utara Jawa, keterbatasan jumlah lapangan kerja yang tersedia dan potensi kekayaan alam Pulau Natuna yang belum dimanfaatkan sepenuhnya, serta menunjang pertahanan dan keamanan nasional terkait sengketa Laut China Selatan. Program pemindahan ini akan menunjang pembangunan Nasional melalui pembangunan pemukiman baru di Selat Lampa dan Teluk Depeh, pembangunan ini juga terintegrasi dengan wilayah-wilayah sekitar menjadi suatu kawasan yang fungsional, dan diharapkan dapat menjadi pelabuhan ikan terbesar di Asia Tenggara sehingga mampu meningkatkan perekonomian daerah, menambah devisa bagi negara dan memperkuat pertahanan negara di wilayah Perairan Natuna.

Menurut Mayer, pendekatan geopolitik sangat tepat untuk menganalisis bagaimana sengketa teritorial dapat mempengaruhi negara-negara dalam berperilaku secara politik dan militer di suatu kawasan, sedangkan Indonesia, karena terkendala berbagai macam hal, usulan Pemerintah mengenai pembangunan pangkalan militer di Kepulauan Natuna baru disetujui oleh DPR pada bulan juni 2016 lalu. Pembangunan pangkalan militer di Natuna bertujuan untuk melindungi kedaulatan wilayah Indonesia, mengoptimalkan kegiatan

ekonomi di wilayah ZEE dan melindungi pemanfaatan kekayaan alam yang berada di Wilayah Kepulauan Natuna, serta mengoptimalkan pengawasan pergerakan yang diperkirakan akan mengancam kedaulatan negara.

Kesadaran dan pemahaman tentang geopolitik dan geostrategi adalah suatu hal yang mutlak dan wajib dimiliki oleh seluruh masyarakat Indonesia. Indonesia sebagai negara kepulauan hendaknya memberikan perhatian lebih terhadap pembangunan di bidang kemaritiman karena menurut Mahan konsep Penguasaan Laut (Sea Power) adalah salah satu upaya meraih kekuatan besar dalam kancah politik Internasional serta memudahkan dalam pengambilan keputusan terkait konflik teritorial.

Dengan menghadirkan nelayan-nelayan Indonesia di wilayah perairan Natuna, diharapkan dapat mengurangi jumlah kapal ikan asing yang masuk ke dalam perairan Natuna dan menjaga kedaulatan wilayah perairan Natuna, serta ikut melaksanakan kewajiban warga negara dalam upaya pembelaan negara dengan cara pengabdian sesuai dengan profesi.

Kasubdit Kuatkes Ditkes dan Kasi Siapjacksonhanneg Ditjakstra Kemhan RI menambahkan, diperlukan Program Pembinaan Kesadaran Bela Negara (PKBN) sebagai stimulus/penguatan pertahanan negara dalam

program Pemandangan Nelayan dari Pantura ke Pulau Natuna untuk membentuk kader bela negara yang memiliki kesadaran dan kemampuan didasarkan pada nilai-nilai bela negara, serta keterlibatan masyarakat Nelayan Pantura dan Natuna dalam pertahanan negara sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.

Pemerintah pusat bidang kemaritiman juga memberikan stimulus berupa bantuan Kapal, alat tangkap, pelatihan untuk alat tangkap terbaru, pembuatan sertifikat lahan terhadap nelayan lokal, asuransi kesehatan, surat-surat izin terkait profesi nelayan serta bantuan pelatihan untuk mata pencaharian alternatif disaat nelayan tidak bisa melaut. Stimulus tersebut diberikan kepada nelayan lokal dan nelayan Pantura yang dipindahkan ke Pulau Natuna, sehingga program pemindahan ini dapat berjalan dengan baik dan meminimalisir penolakan dari penduduk sekitar. Sebagaimana yang dinyatakan oleh B.F. Skinner, penguatan (reinforcement) diberikan dalam bentuk stimulus yang dapat menambah atau mengurangi perilaku yang dihasilkan oleh suatu organisme. Stimulus ini mengubah kecenderungan organisme untuk mengulang perilaku dimasa depan dan mengubah tingkah laku yang tidak dikehendaki menjadi sesuatu tingkah laku yang diinginkan, melalui rangsangan-rangsangan yang diatur secara tertentu, sehingga tujuan dari pemberian

stimulus ini oleh Pemerintah pusat adalah untuk membangun kekuatan pertahanan dan mengurangi stigma negatif yang melekat pada program transmigrasi.

Jika rencana ini tidak terrealisasikan, maka ini merupakan tantangan tersendiri bagi K/L dan institusi pengelola kesehatan masyarakat di daerah dengan sumber daya produksi yang terbatas saat ini di Pulau Natuna untuk menghadapi ancaman yang sama. Ada atau tidaknya rencana pemindahan nelayan pantura ke Pulau Natuna, kewaspadaan memiliki peranan penting dalam pertahanan negara. Setiap warga negara harus memiliki kewaspadaan, karena ancaman bersifat dinamis dan bisa terjadi kapan saja, baik itu ancaman terhadap kesehatan maupun ancaman terhadap pertahanan negara. Mengingat Pulau Natuna merupakan Pulau terluar di Indonesia, ancaman-ancaman dapat berasal dari dalam maupun luar negeri, dan ancaman tersebut berupa pelanggaran batas wilayah, pencurian kekayaan alam, dan penyebaran wabah penyakit yang tentu saja berpengaruh kepada kesehatan masyarakat di Pulau Natuna.

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Manajemen Kesehatan masyarakat di Pulau Natuna belum optimal, hal tersebut dapat dilihat dari:

1. Sumber Daya Produksi Kesehatan di Pulau Natuna terbatas baik dari segi kuantitas maupun kualitas.
  - a. Faktor sumber daya manusia, Pulau Natuna memiliki jumlah dokter dan dokter spesialis yang relatif sedikit, Jumlah dokter gigi dan bidan terbatas, hal tersebut dapat dilihat dari rasio per satuan penduduk.
  - b. Jumlah tenaga kesehatan yang tersedia di Puskesmas belum mampu menyelesaikan upaya kesehatan yang wajib dilaksanakan di Puskesmas maupun di luar gedung. Jika dokter ke luar gedung, maka tidak ada dokter yang siaga di puskesmas. Selain itu, wilayah kerja yang luas, pemukiman warga yang sulit dijangkau, belum lagi jumlah penduduk yang sedikit tersebar berjauhan menambah rendahnya angka cakupan pelayanan kesehatan.
  - c. Sumber Daya Fasilitas, Fasilitas kesehatan, Peralatan kesehatan dan sarana penunjang medis kurang mencukupi bahkan dapat dikatakan terbatas jika dibandingkan dengan Jumlah penduduk dan jenis penyakit yang ada di masyarakat.
  - d. Faktor sumber komoditas obat-obatan: obat-obatan dan perbekalan kesehatan di Pulau Natuna di Pasok dari wilayah lain di Indonesia, selain itu jumlah perolehan obat yang didapatkan seringkali tidak sesuai dengan permintaan.
2. Belum ada program khusus terkait pemindahan nelayan dari Pantura ke Pulau Natuna.
3. Sumber pembiayaan kesehatan Kabupaten Natuna berasal dari APBD Kabupaten, APBD provinsi dan APBN. Sumber pembiayaan ini digunakan untuk membiayai penyediaan sumber daya dan jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Jumlah APBD Kesehatan terhadap APBD Kabupaten sebesar 4.22%. Jumlah tersebut berada dibawah jumlah yang seharusnya yaitu, Pemerintah daerah harus mengeluarkan anggaran 5-10% dari APBD untuk Kesehatan.
4. Penyediaan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Natuna dilaksanakan oleh pemerintah daerah melalui RSUD Kab. Natuna, 13 Puskesmas, 4 puskesmas keliling, 43 puskesmas pembantu, dan 1 unit transfusi darah. Selain itu terdapat 3 Balai pengobatan, dengan status kepemilikan TNI/POLRI/swasta. Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk, jumlah pusat pelayanan kesehatan tersebut relatif sedikit dan belum sepenuhnya menjangkau seluruh masyarakat Kab. Natuna.

Sumber daya produksi, program kesehatan, penyediaan pelayanan kesehatan yang didukung oleh sumber pembiayaan, dapat menghasilkan jenis pelayanan kesehatan yang

layak jika manajemen kesehatan diimplementasikan kedalamnya. Jika melihat sumber daya produksi kesehatan, program organisasi, penyediaan pelayanan, dan sumber pembiayaan serta kondisi Selat Lampa dan Teluk Depeh yang notabene adalah wilayah terpencil, perbatasan dan pemukiman baru, serta dengan pertimbangan pemindahan 400 kapal Eks Cantrang beserta Awak dari Pantura ke Pulau Natuna, maka penyediaan pelayanan kesehatan yang layak di Pulau Natuna memerlukan Manajemen kesehatan yang bermutu untuk menunjang berbagai upaya kesehatan dan peningkatan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan. Selain itu, Manajemen kesehatan masyarakat di Pulau Natuna dalam rangka Penguatan Pertahanan Negara membutuhkan sinergitas dari Pemerintah (Kementerian dan lembaga negara) dan Pemerintah daerah terkait program pemindahan nelayan dari Pantura ke Pulau Natuna, karena beberapa pihak belum mengetahui adanya rencana pemindahan tersebut, dan agar kesehatan sebagai salah satu fungsi penangkalan dapat terwujud untuk mencegah dan meniadakan ancaman kesehatan, baik dari luar maupun yang timbul dari dalam negeri, karena kesehatan merupakan faktor yang vital dalam mendukung usaha-usaha pertahanan negara.

## **Saran**

Saran teoritis untuk penelitian selanjutnya adalah diperlukan pengembangan penelitian-penelitian dalam menganalisis lebih lanjut mengenai Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Natuna dan pengaruhnya terhadap pertahanan negara secara lebih detail guna melengkapi hasil penelitian ini. Terkait manajemen kesehatan yang telah dilaksanakan, diperlukan perencanaan program secara optimal, sinergitas dan komitmen antara Pemerintah pusat, Pemerintah daerah dan lembaga negara dalam mengelola kesehatan masyarakat di Pulau Natuna dalam rangka penguatan pertahanan negara terkait program pemindahan nelayan dari Pantura ke Pulau Natuna akan berdampak langsung terhadap meningkatnya fungsi penangkalan dalam pertahanan negara.

Beberapa saran praktis yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah:

1. Kementerian Pertahanan
  - a. Mengembangkan kemampuan kewaspadaan dini kepada K/L dan Pemerintah daerah guna mendukung sinergisme penyelenggaraan pertahanan militer dan pertahanan nirmiliter secara optimal;
  - b. Meningkatkan kehadiran TNI AL dan sektor swasta guna mengakselerasi pembangunan DTPK; dan

- c. Pembinaan kesadaran bela negara yang berkesinambungan melalui pendidikan dan diklat serta sosialisasi.
2. Kementerian Kelautan dan Perikanan
    - a. Peningkatan kewaspadaan dan menyatukan persepsi masyarakat lokal dengan masyarakat pendatang bahwa rencana pemindahan nelayan ini akan mengembalikan kedaulatan negara atas kekayaan laut yang kedepannya bisa dimanfaatkan untuk meningkatkan SDP dan memiliki pengaruh besar terhadap pertahanan negara;
    - b. Meningkatkan keyakinan masyarakat lokal dengan pemberian fasilitas sehingga bisa meredam kemungkinan terjadinya konflik/gesekan sosial;
    - c. Guna meminimalisir ancaman penyebaran Infeksi menular seksual dan Penyakit menular lainnya, pemindahan nelayan beserta keluarga perlu dipertimbangkan.
  3. Kementerian Kesehatan
    - a. Implementasi Program Pemindahan nelayan ini harus berjalan beriringan dengan Manajemen Kesehatan Masyarakat yang bermutu;
    - b. Pemenuhan ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan masyarakat di pulau-pulau terluar dan daerah pemukiman baru dengan kualitas pelayanan minimal sejajar dengan pelayanan kesehatan negara tetangga;
  4. Pemerintah Daerah Kab. Natuna
    - a. Peningkatkan akses, mutu dan sumber daya pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah terpencil, perbatasan dan kepulauan melalui peningkatan jumlah SDM Kesehatan yang berkompeten dan bertanggung jawab dibidangnya, program yang langsung menyentuh masyarakat, peningkatan pelayanan dan fasilitas Puskesmas, perbaikan sarana dan prasarana yang rusak dan didukung oleh teknologi kesehatan yang mumpuni.;
    - b. Untuk SDM Kesehatan yang saat ini tersedia di Kabupaten Natuna, diperlukan peningkatan mutu SDM kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan kesehatan, serta pembinaan dan pengawasan dari Pemerintah pusat dan daerah agar mutu SDM kesehatan tetap terjaga dan terus mengalami peningkatan; Penyelenggaraan Pendidikan SDM Kesehatan di Daerah; serta pemberian insentif khusus dan penghargaan verbal agar memotivasi SDM Kesehatan;
    - c. Meningkatkan kemampuan daerah dalam manajemen kesehatan agar dapat menerima perluasan wewenang dan

tanggung jawab bidang kesehatan di Kabupaten Natuna;

- d. Pelibatan masyarakat dalam implementasi program kesehatan sangat diperlukan dengan pertimbangan tidak terganggunya kearifan lokal daerah, dengan penambahan jumlah kader-kader kesehatan.

#### Daftar Pustaka

- Adisasmitho, W 2012, *Sistem Kesehatan*. PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Agustinus, M Juni 2016, '*Jaga Kedaulatan RI, Susi Akan Kirim Ribuan Nelayan dari Pantura ke Natuna*', dilihat pada 3/8/2016 pukul 8.39 WIB <<http://finance.detik.com/read/2016/06/29/105057/3244624/4/jagakedaulatan-ri-susi-akan-kirim-ribuan-nelayan-pantura-ke-natuna>>
- Boeree, C.George 2006, 'B.F SKINNER (1904-1990) Personality Theories', C.George Boeree: Personality Theories = B. F. Skinner. Psychology Departement Shippensburg University. diunduh pada 3/11/2016 pukul 22.33 WIB <[http://www.social-psychology.de/do/pt\\_skinner.pdf](http://www.social-psychology.de/do/pt_skinner.pdf)>
- Covey, S.R 1989, 'The Habits of Highly Effective People: Habit 6:Synergize', dilihat pada 16/10/2016 pukul 23.34 WIB, <<http://www.stephencovey.com/7habits/7habits-habit6.php>>
- \_\_\_\_\_, 1989, 'THE 7 HABITS OF HIGHLY EFFECTIVE PEOPLE:Powerful Lessons For Personal Change', *Soundview Executive Book Summaries*, dilihat pada 5/11/2016 pukul 23.59 WIB <<http://registry.usm.my/pendaftar/upload/pekeliling/7habits-mobile.pdf?>>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, 2014, '*Profil Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2013*', Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, Kabupaten Natuna.
- \_\_\_\_\_, (2016). '*Profil Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2015*'. Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, Kabupaten Natuna.
- Hakim, C 2011, *Pertahanan Indonesia Angkatan Perang Kepulauan*, Red and White Publishing, Jakarta.
- Kementerian Kelautan dan Perikanan 2016, '*Kelautan dan Perikanan dalam Angka Kabupaten Natuna, Pusat Data, Statistik dan Informasi*', Kementerian Kelautan dan Perikanan Republik Indonesia, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2016, '*Masterplan Natuna*'. Jakarta: Kementerian Kelautan dan Perikanan Republik Indonesia.
- Kementerian Pertahanan Republik Indonesia 2015, *Buku Putih Pertahanan Indonesia 2015*, Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, Jakarta.
- KKPNews Juli, 2016, '*Tingkatkan Kapasitas Tangkap Nasional, KKP Dorong Kapal Eks Cantrang ke Natuna*'. diakses pada 8/5/2016 20.58 WIB. <<http://kkp.go.id/2016/07/13/tingkatkan-kapasitas-tangkap-nasional-kkp-dorong-kapal-eks-cantrang-ke-natuna/>>
- Moleong, L.J 2012, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Remaja Rosdakarya offset, Bandung.
- Nugrohadi, Ignatius Anindya Wirawan 2013, '*Strategi dan Kebijakan Membangun daya saing perikanan Kabupaten Natuna*', Doctoral Thesis. Institut Pertanian Bogor.
- Pemerintah Kabupaten Natuna 2011, '*Rencana Pembangunan jangka Menengah Daerah (RPJMD)*'. Kabupaten Natuna, diunduh pada 9/5/2016 pukul 17.45 WIB. <<http://bappeda.natunakab.go.id/attachments/article/124/BAB%2011%20GAMBARA>>

[N%20UMUM%20KONDISI%20DAERAH\\_1.PDF](#)>

- Ras, A.R 2001, *Konflik Laut China Selatan dan Ketahanan Regional Asia Pasifik Sudut Pandang Indonesia*, APSINDO & MABES AL, Jakarta.
- Republik Indonesia, 1945, 'Undang Undang Dasar 1945 Republik Indonesia'.
- \_\_\_\_\_, 2009, 'Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan'.
- \_\_\_\_\_, 2010, 'Peraturan Menteri Kesehatan nomor 429 tahun 2010 tentang Prasyarat kualitas air minum', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_, 2010, 'Peraturan Menteri Kesehatan nomor 736 tahun 2010 tentang Tata laksana pengawasan kualitas air minum', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_, 2012, 'Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sanusi, A 2014, *Metodologi Penelitian Bisnis*. Salemba Empat, Jakarta.
- Siagian, S.P 2009, *Kiat meningkatkan Produktivitas Kerja*, Rhineka Cipta, Jakarta.
- Suharna, K, 2012, 'Konflik dan Solusi Laut China Selatan dan dampaknya bagi ketahanan Nasional'. *Majalah Tannas* edisi 94. 2012.
- Supriyanto, R.A 2015, 'Indonesia's Natuna Islands: Next Flashpoint in the South China Sea?', *RSIS Commentary* no.033-16 February 2015. Singapore. di unduh pada 9/5/2016 17.43 WIB <<https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2015/02/CO15033.pdf>>
- Listy, Dinda L. Juli, 2016. '300 Kapal Nelayan Pantura Segera Melaut di Natuna', dilihat pada 3/8/2016 pukul 8.39 WIB <http://m.tempo.co/amphtml/read/news/2016/07/21/090789525/300-kapal-nelayan-pantura-segera-melaut-di-natuna>
- United Nations 2016, 'Universal Declaration of Human Rights', diunduh pada 6/10/2016 pukul 14.33 <[http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/eng.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf)>