

Plaza 89,  
Lantai 6, Jl. H.R. Rasuna Said  
Kav. X-7 No.6 Jakarta 12940 - Indonesia  
Tel. 62-21 2591818,  
Fax. 62-21 2591945

Office Building I  
Jl. Mandala Raya Selatan No. 1  
Kuala Kencana, Timika 99920 - Indonesia  
Tel. 62-901 432005,  
Fax. 62-901 432209

[www.ptfi.co.id](http://www.ptfi.co.id)

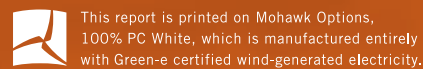
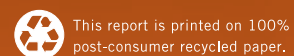
© Departemen Corporate Communications 2013

# Mengembangkan Sumberdaya Secara Berkelanjutan

Laporan Keberlanjutan  
PT Freeport Indonesia Tahun 2012

Mengembangkan Sumberdaya Secara Berkelanjutan

Laporan Keberlanjutan PT Freeport Indonesia Tahun 2012







# 5

## Investasi Kami untuk Masa Depan Sumberdaya Manusia Papua

Selain Institut Pertambangan Nemangkawi, *Papuan Bridge Program*, *Papuan Affair Department*, dan berbagai program pemberdayaan sosial-ekonomi baik yang berasal dari dana operasional kami maupun dari dana kemitraan melalui Lembaga Pengembangan Masyarakat Amungme dan Kamoro (LPMMAK), investasi sosial kami juga didedikasikan untuk memajukan kualitas kesehatan dan pendidikan masyarakat

setempat. Investasi sosial bagi kami merupakan langkah pro-aktif yang diharapkan membawa keuntungan bagi masyarakat dan perusahaan. Skala manfaat sosial dan lingkungan diharapkan terus meluas, menjadi inspirasi, serta terus bereskalasi pada peningkatan kualitas standar kehidupan para pemangku kepentingan utama kami sesuai dengan rencana penutupan tambang.

## FREEPORT INDONESIA MENCURAHKAN SUMBERDAYA UNTUK MASA DEPAN PUTRA-PUTRI PAPUA. KAMI BERHARAP, PADA SATU MOMENTUM MEREKA MAMPU BERKATA: “INILAH KONTRIBUSI PAPUA BAGI KEMAJUAN INDONESIA DAN KEBERLANJUTAN KEHIDUPAN DUNIA!”

### Program Sosial Terpadu

#### Integrasi Program Sosial dengan Rencana Penutupan Tambang (RPT)

Kami memiliki visi bahwa pada saat penutupan tambang telah memenuhi seluruh komitmen sosialnya, sesuai dengan persyaratan dan ketentuan yang telah disepakati secara resmi, maka program-program berkelanjutan yang kami wariskan pada masyarakat sasaran mampu mendorong mereka untuk berkembang, tangguh, serta tidak tergantung lagi kepada bantuan (baik secara finansial maupun natura).

Untuk mencapai visi di atas, saat ini kami telah memasuki tahap akhir program penyiapan infrastruktur, sebagaimana dilaporkan pada aspek ekonomi. Investasi terbesar kami berada dalam program pengelolaan sumberdaya manusia.

Kami berupaya terus-menerus memaksimalkan perekrutan pekerja lokal Papua. Strategi ini didukung oleh program pelatihan dan rekrutmen karyawan Papua. Melalui Institut Pertambangan Nemangkawi, kami menyediakan program pendidikan untuk orang dewasa, program pra-magang, program pertukaran siswa, dan penambahan keterampilan serta program pengembangan kompetensi. Sejak tahun 2006, kami telah membangun kemitraan dengan Institut Teknologi Bandung (ITB) untuk menyelenggarakan program *Master of Business Administration* melalui Institut Pertambangan Nemangkawi.

Pada tahap selanjutnya, kami akan memfokuskan diri pada pengembangan kemitraan, program integrasi dan pembangunan kapasitas, bekerja sama dengan LPMK. Fokus program diarahkan kepada hal-hal sebagai berikut:

- **Kesehatan:** bekerja dengan pemerintah daerah untuk mencegah dan mengendalikan penyakit menular.
- **Pendidikan:** meningkatkan kualitas pendidikan pada umumnya, dan khususnya pendidikan lingkungan melalui kerja sama dengan pemerintah daerah.
- **Ekonomi pembangunan:** mendukung Pemerintah dalam mendorong perkembangan sektor ekonomi dan industri alternatif.

Untuk menjamin keefektifan program, sejak dini kami memberlakukan pendekatan akuntabilitas program dengan melakukan hal-hal sebagai berikut:

- **Audit:** memastikan setiap instansi/organisasi melakukan audit keuangan oleh pihak ketiga untuk menjamin transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan dana.
- **Perencanaan program:** memastikan membuat rencana tahunan untuk mengukur prestasi sesuai dengan dampak dan indikator yang jelas.
- **Peningkatan kerja sama dengan pemerintah daerah dalam hal pendanaan dan manajemen program:** kerja sama pendanaan ditujukan untuk meningkatkan porsi pemerintah daerah dalam pendanaan program pengembangan masyarakat; sedangkan manajemen program ditujukan untuk penyelarasan rencana kerja tahunan dan pengukuran dampak program.
- **Kerjasama dengan badan pembangunan nasional dan internasional.**

Fokus tahap selanjutnya adalah pemantauan dan evaluasi dengan melakukan:

- Pembentukan jaringan kerja dalam berkontribusi kepada pembangunan berkelanjutan berbasis kemitraan;
- Penegakkan efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas pelaksanaan program kemitraan;
- Pengalihugasan program pelaksanaan dan pengelolaan untuk pengembangan kapasitas pemangku kepentingan lainnya.

Kami akan terus melaksanakan berbagai program pengembangan masyarakat yang tujuannya meningkatkan kualitas hidup masyarakat setempat. Program tersebut dihasilkan dari komitmen kuat kami untuk berpartisipasi dalam pembangunan berkelanjutan melalui kemitraan dengan pemerintah daerah dan mitra pembangunan di Mimika seperti LPMK, lembaga keagamaan, lembaga adat dan tentunya komunitas adat Papua.

## Pelembagaan Hidup Bersih dan Sehat

### Kesehatan Masyarakat

Kami memberikan prioritas tinggi kepada ketersediaan dan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Kami berupaya mengurangi beban masyarakat dengan cara pencegahan penyebaran penyakit di sekitar area operasi kami.

Prioritas pada bidang kesehatan didasari fakta bahwa kami beroperasi di wilayah di mana penyakit-penyakit seperti malaria, tuberculosis (TB), HIV, dan diare menjadi masalah kesehatan utama. Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals* atau MDGs) yang ingin dicapai pada tahun 2015 juga memberikan semangat pada upaya pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Mimika.

Program utama kesehatan saat ini meliputi penyediaan layanan kesehatan melalui dua rumah sakit dengan program kesehatan yang berkonsentrasi pada kesehatan ibu dan anak, pengendalian malaria, pencegahan HIV/AIDS, TBC dan penyakit menular lainnya.

Kami mengembangkan infrastruktur kesehatan dasar seperti air bersih dan sanitasi di pedesaan serta melakukan pendampingan kesehatan masyarakat berbasis desa. Kemudian kami berinvestasi pada program-program preventif dengan mengembangkan program perubahan perilaku menuju perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Bersama dengan LPMK dan pemerintah daerah serta organisasi lainnya, kami telah mengidentifikasi dan membuat prioritas pemenuhan kebutuhan dalam pelayanan kesehatan dan pengembangan infrastruktur kesehatan. Upaya pengembangan dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di Kabupaten Mimika telah dilakukan melalui berbagai pelatihan, seminar, lokakarya, pembentukan kelompok kerja, penyusunan rencana strategis, pelaksanaan kegiatan di lapangan, hingga monitoring kegiatan di Puskesmas dan kampung-kampung. Melalui berbagai program kesehatan, kami dan LPMK berusaha untuk memperkecil kesenjangan pelayanan kesehatan antar wilayah di Kabupaten Mimika.

### Pelayanan Kesehatan

Rumah Sakit Mitra Masyarakat (RSMM) dan Rumah Sakit Waa Banti (RSWB) merupakan rumah sakit yang didirikan dengan menggunakan dana kemitraan. RSMM dioperasikan oleh Yayasan Caritas Timika Papua (YCTP), sementara RSWB dioperasikan oleh International SOS. RSMM dan RSWB dibangun sebagai usaha untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang memadai di Kabupaten Mimika. Hingga saat ini, masyarakat asli lokal yang berobat di kedua rumah sakit tersebut tidak dibebankan biaya pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Mitra Masyarakat (RSMM) merupakan rumah sakit tipe C yang memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. RSMM menyediakan pelayanan spesialis (bedah, penyakit dalam, kebidanan, dan anak) serta kunjungan reguler spesialis mata. RSMM telah dilengkapi dengan peralatan penunjang medis yang canggih untuk mendukung pelayanan.

Hingga kini, RSMM memberikan pelayanan kesehatan umum dan rujukan, bagi masyarakat di Kabupaten Mimika, khususnya masyarakat di





**Petugas medis di RSMM siap melayani kebutuhan pasien dengan dukungan pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang memadai.**

daerah dataran rendah. Namun demikian, rumah sakit ini juga telah memberikan kontribusi yang signifikan bagi pelayanan kesehatan bagi masyarakat di dataran tinggi dan kabupaten-kabupaten di sekitar Mimika. RSMM merupakan rumah sakit pertama di Papua yang mendapatkan akreditasi dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2008.



Pada tahun 2012, RSMM memberikan pelayanan kepada 138.886 pasien (naik 10% dari kunjungan tahun 2011). Jumlah pasien tersebut terdiri dari 128.779 pasien rawat jalan dan 10.107 pasien rawat inap. Dibandingkan dengan tahun 2011, kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan 10% dan rawat inap juga mengalami peningkatan 8%. Sebanyak 74% dari pasien tersebut mendapatkan pembiayaan dari LPMK dan sisanya biaya mandiri/non-LPMK.

Peningkatan jumlah pasien tersebut merupakan salah satu dampak meningkatnya populasi di Kabupaten Mimika yang belum diimbangi dengan perilaku hidup bersih dan sehat dari masyarakat. Namun di sisi lain, peningkatan ini juga dapat diartikan sebagai meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan modern, bukan di dukun atau tidak diperiksa sama sekali.

Di dataran tinggi, kami juga membangun dan mengelola Rumah Sakit Waa Banti (RSWB). Rumah sakit tipe D ini mulai beroperasi sejak 2002. RSWB melayani masyarakat wilayah dataran tinggi. Pengelolaannya dilakukan oleh International SOS, suatu perusahaan internasional dalam bidang kesehatan. RSWB juga memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi aspek kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif yang diintegrasikan dengan program kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh LPMK.

Selama tahun 2012, RSWB melayani 30.459 pasien. Jumlah kunjungan ini menurun 5% dari kunjungan tahun 2011. Berdasarkan jenis perawatan, RSWB melayani 28.898 kunjungan pasien rawat jalan. Jumlah tersebut menurun sebesar 5,7% dari kunjungan tahun 2011. Sedangkan jumlah kunjungan rawat inap sebanyak 1.561 pasien, meningkat sebesar 7,8% dari kunjungan tahun 2011.

Untuk meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kami dan LPMK mendukung beberapa klinik yang ada di Mimika. Klinik-klinik tersebut tersebar di beberapa wilayah seperti di: Sentra Pemukiman (SP) IX, SP XII, Nayaro, dan Pomako. Secara operasional, klinik-klinik tersebut dikelola oleh CPHMC (salah satu seksi dari Departemen Social Local Development/Community Relations, SLD/CR). Pada tahun 2012, klinik-klinik yang dikelola bersama dengan LPMK melayani 75.826 pasien. Sekitar 75% dari pasien yang dilayani tersebut adalah pasien yang berasal dari Tujuh Suku di sekitar perusahaan.

Pada tahun 2012, LPMK bersama dengan Yayasan Pembangunan Citra Insan Indonesia (YPCII) mengadakan beberapa pelatihan bagi kader-kader posyandu agar memiliki pengetahuan dan kemampuan yang lebih baik dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Bekerjasama dengan pemerintah, LPMK melakukan



## UNTUK MENINGKATKAN KETERJANGKAUAN MASYARAKAT TERHADAP FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN, KAMI DAN LPMK Mendukung beberapa klinik yang ada di Mimika. Klinik-klinik tersebut tersebar di beberapa wilayah seperti di: Sentra Pemukiman (SP) IX, SP XII, Nayaro, dan Pomako

pengawasan teknis terhadap 6 Puskesmas dan 8 Puskesmas Pembantu di Timika, Timika Jaya, Limau Asri, Ayuka, Kwamki Lama, dan Mapurujaya. Kerjasama ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan Puskesmas dalam pengelolaan program seperti pengendalian malaria dan TB, serta untuk memberikan masukan dan memperoleh umpan balik dari para petugas di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu.

Pada kasus-kasus penyakit yang berat tapi memiliki prognosis yang baik, namun tidak bisa ditangani oleh rumah sakit di Kabupaten Mimika, LPMK melakukan rujukan dan menjamin pembiayaannya ke fasilitas kesehatan di luar Kabupaten Mimika. Untuk program rujukan ini, LPMK bekerjasama dengan RS St. Carolus dan RS PGI Cikini di Jakarta.

## Pelembagaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat

Program kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, menghindari penyebaran penyakit, serta mengurangi jumlah penderita melalui berbagai macam program promosi kesehatan, pencegahan dan penanggulangan penyakit.





Pelayanan kesehatan diberikan tidak saja di RSMM, melainkan di tempat-tempat yang dekat dengan tempat tinggal masyarakat, contohnya di Kampung Banti ini.



Melalui Departemen C-PHMC, kami melakukan berbagai usaha untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Bersama dengan LPMK, kami terus melakukan kegiatan promosi dan pendidikan kesehatan bagi masyarakat melalui diskusi kesehatan, sesi kelompok, dan dalam bentuk acara khusus seperti peringatan hari AIDS Sedunia, Hari TB Sedunia, dan sebagainya.

LPMK bekerjasama dengan YPCII melaksanakan program "MIMIKA Sehat: Membangun Inisiatif Masyarakat agar Ibu, Keluarga, dan Anak Sehat". Program ini bertujuan untuk memperkuat program-program kesehatan ibu dan anak yang telah dilaksanakan. Keberhasilan program ini mendorong LPMK untuk memperpanjang program ini sampai dengan tahun 2014.

Program MIMIKA Sehat menggunakan strategi kemitraan dengan masyarakat, puskesmas, dan aparat kampung setempat. Program ini membentuk dan mengorganisasikan masyarakat sebagai kader kesehatan, serta memberdayakan dan meningkatkan kemampuan teknis kader masyarakat. Program ini juga meningkatkan ketersediaan dan mutu pelayanan kesehatan baik yang dilakukan oleh kader, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas setempat, serta menyediakan sarana sanitasi berbasis masyarakat.

Selain itu, LPMK bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika membuka Posyandu baru di Tagabera. Di dataran tinggi, pelayanan kesehatan ibu dan anak dilaksanakan melalui Posyandu di beberapa dusun di Waa Banti.

## PROGRAM POSYANDU ANAK SEKOLAH: PROGRAM INOVATIF PENYELAMAT IBU DAN ADIK

**Apakah seorang anak kelas V SD dapat menyelamatkan keluarganya? Jawabannya 'ya' bagi Bapak Moses Belau, M.Kes, penanggung jawab Program Preventif (Community-Public Health & Malaria Control, C-PHMC) Freeport Indonesia.**

Anak kelas V SD menurutnya dapat menyelamatkan ibu dan adiknya yang masih balita atau batita jika diberikan pengetahuan dasar tentang penyakit-penyakit utama yang sering menyerang masyarakat dan pengetahuan tentang gizi dan hidup sehat. Anak kecil, mampu jadi pengamat yang baik bagi kesehatan Ibu dan adiknya. Anak kecil juga mampu memberikan informasi kepada orang tua dan orang lain terkait ancaman suatu penyakit di keluarganya.

Berawal dari pemikiran brilian itulah muncul Program Posyandu Anak Sekolah (PPAS) pada bulan Oktober 2012, yaitu program promosi kesehatan



berbasis masyarakat yang melibatkan anak sekolah, guru kelas, kepala sekolah, Dinas kesehatan, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, dan PKK Kabupaten Timika. Program inovatif ini berupa kurikulum pengajaran

kesehatan dasar (Posyandu, Kartu Menuju Sehat, penimbangan berat badan, imunisasi, malaria, diare, dehidrasi, ISPA, TB, dan cacingan) kepada anak kelas V SD melalui muatan lokal pendidikan jasmani dan kesehatan di sekolah dasar. Bersama tim C-PHMC Bapak Moses Belau menyusun buku panduan untuk guru dan buku tugas untuk anak SD.

Melalui penyampaian informasi sederhana, gambar-gambar, tugas dan permainan menarik diharapkan anak-anak SD akan mampu menjadi 'kader kesehatan cilik' di dalam keluarga. Melalui PPAS anak-anak akan memiliki kesadaran tentang ancaman penyakit dan kesehatan di keluarga dan memberikan pengaruh positif dalam mengurangi risiko dan ancaman kesehatan di keluarga.



Pada tahun 2012 bersama dengan LPMK, Dinas Kesehatan, Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, serta Puskesmas SP XII meluncurkan program KASIH: Kumpulan Aktivitas Sayangi Ibu Hamil. Program ini dilaksanakan di SPXII-Utikini Baru. Program KASIH merupakan program untuk mendorong kepedulian kesehatan terhadap ibu hamil. Masih bersama pemangku kepentingan yang sama, di 2012, kami juga mulai menerapkan Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) untuk pengelolaan program nutrisi dan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Kokonao, Agimuga, Ayuka, dan Kwamki Lama.

### **Penanggulangan dan Pencegahan HIV/AIDS**

HIV/AIDS merupakan ancaman kesehatan bagi Kabupaten Mimika. Pada tahun 2012 terdapat 461 kasus baru, sehingga kumulatif HIV/AIDS di Kabupaten Mimika mencapai 3.284 kasus.

Kasus HIV/AIDS yang semakin tinggi ini mendorong kami untuk berpartisipasi dalam program penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Mimika. Kami telah memulai program tersebut sejak 1996 dan menjadi pelopor dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Papua. Upaya yang dilakukan bersama dengan LPMK meliputi program promotif, preventif, dan kuratif.

Pada tahun 2012, C-PHMC, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Mimika, dan Dinas Kesehatan bekerjasama dalam memberikan pelatihan relawan AIDS kepada 9.289 orang dari Tujuh Suku di SP X, SP XII, Pomako, Nawaripi, dan Kwamki Lama.



## **KAMI TELAH MEMULAI PROGRAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PAPUA SEJAK 1996**

Para penyuluh lapangan yang tergabung dalam KPA distrik juga mengembangkan kelompok dukungan sebaya di kampung-kampung. Kelompok dukungan sebaya ini bertugas memberikan sosialisasi pencegahan HIV/AIDS bagi masyarakat di Kabupaten Mimika. KPA tingkat distrik di Agimuga dan Tembagapura yang dibentuk sejak tahun 2010 telah berfungsi dalam memberikan pendidikan pencegahan HIV/AIDS.



---

## UNTUK DIAGNOSA, PENGOBATAN, DAN PERAWATAN PENDERITA HIV/AIDS, RSMM TELAH DITUNJUK OLEH PEMERINTAH INDONESIA MENJADI PUSAT RUJUKAN PENGOBATAN BAGI PENDERITA AIDS SEJAK 2005. PENGENDALIAN MALARIA JUGA MERUPAKAN FOKUS DALAM PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT SELAIN HIV/AIDS

---

Pada tahun 2012, kegiatan promosi tentang HIV/ AIDS telah diikuti oleh 1.524 anggota masyarakat. C-PHMC bersama para pemangku kepentingan lainnya mengadakan kegiatan memperingati Hari Anti AIDS Sedunia yang diadakan di Kabupaten Mimika dan diikuti oleh 3.630 peserta. Kegiatan pengendalian HIV/AIDS juga ditujukan bagi para pekerja seks komersial di Kabupaten Mimika. Pada tahun 2012, 1.482 pekerja seks komersial telah bersedia terlibat dalam kegiatan pencegahan HIV/AIDS.

Untuk diagnosa, pengobatan, dan perawatan penderita HIV/AIDS, RSMM telah ditunjuk oleh Pemerintah Indonesia menjadi pusat rujukan pengobatan bagi penderita AIDS sejak 2005. Kegiatan rutin, seperti *Voluntary Counseling*

*and Testing (VCT), Provider-Initiated Testing and Counseling (PITC), Care, Support and Treatment (CST),* serta *Preventing Mother to Child Transmission (PMTCT)* telah dilaksanakan oleh petugas terlatih di RSMM. Sebanyak 2.027 orang telah mengikuti VCT di klinik yang dikelola C-PHMC ini.

### Pengendalian Malaria

Kabupaten Mimika dikenal sebagai salah satu wilayah penyebaran penyakit malaria tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2012, ditemukan 20.000 kasus malaria yang mendapatkan penanganan di klinik-klinik yang dikelola oleh C-PHMC dan 6.061 kasus yang ditangani oleh fasilitas kesehatan International SOS.



# C-PHMC MENJADI MODEL SUKSES PENANGANAN MALARIA



Kabupaten Mimika dikenal sebagai salah satu wilayah penyebaran penyakit Malaria tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2012, ditemukan 20.000 kasus malaria yang mendapatkan penanganan di klinik-klinik yang dikelola oleh C-PHMC dan 6.061 kasus yang ditangani oleh fasilitas kesehatan International SOS. Pada tahun yang sama, Puskesmas di Kabupaten Mimika juga menangani 59.000 kasus malaria.

Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, kasus malaria di Kabupaten Mimika mengalami peningkatan sebesar 75%. Sebuah lonjakan yang sangat tinggi, meskipun belum diketahui secara pasti penyebabnya. Dari tahun ke tahun pengendalian malaria juga merupakan fokus dalam program kesehatan masyarakat oleh kami. Risiko penyakit malaria yang sangat tinggi tidak hanya mengancam kesehatan masyarakat, namun juga mengancam produktivitas karyawan kami.

C-PHMC memahami bahwa hanya memfokuskan pada pendekatan kuratif saja terhadap penyakit tidak banyak menurunkan kejadian suatu penyakit, sehingga pendekatan holistik dibutuhkan. Bekerjasama dengan Biro Kesehatan LPMK dan Dinas Kesehatan Mimika, C-PHMC menyusun program pengendalian malaria di Kabupaten Mimika yang difokuskan pada upaya pengendalian, pencegahan, dan pelayanan kesehatan bagi penderita malaria. Keberhasilan paling penting C-PHMC dalam program penanganan malaria dan kesehatan masyarakat yang jarang disorot,

adalah bagaimana semua program kesehatan dan penanganan penyakit melibatkan masyarakat yang secara aktif berperan penting dalam penyebaran informasi dan perubahan perilaku sadar kesehatan dan hidup sehat.

C-PHMC telah memiliki Rencana Strategis Pengendalian Malaria lima tahunan (2011-2016) yang sangat komprehensif. Pencapaian tahun 2012 meliputi:

- Konseling dan penyuluhan malaria yang diikuti oleh lebih dari 11.000 orang, termasuk dalam kegiatan hari Malaria Sedunia.
- Sosialisasi Rencana Strategis Pengendalian Malaria 2011-2016.
- Lokakarya program kerja pengendalian malaria bersama 10 Puskesmas di Kabupaten Mimika.
- Penyemprotan rumah/*Indoor Residual Spraying (IRS)* kepada 4.595 rumah (89% dari 5.117 rumah target) dan pembagian kelambu anti nyamuk kepada lebih dari 3.200 rumah di 17 kampung di 4 Distrik.
- Kegiatan pembersihan sanitasi lingkungan sepanjang 389.500 meter.

Meskipun Kabupaten Mimika merupakan wilayah penyebaran malaria tertinggi di Indonesia, namun melalui program pengendalian malarianya yang holistik, C-PHMC telah menjadikan Kabupaten Mimika menjadikan kabupaten terbaik dalam penanganan penyakit malaria.

Pada tahun yang sama, Puskesmas di Kabupaten Mimika juga menangani 59.000 kasus malaria. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, kasus malaria di Kabupaten Mimika mengalami peningkatan sebesar 75%. Penyebab meningkatnya kasus malaria ini tidak diketahui dengan pasti. Namun, peningkatan kasus malaria yang tinggi ini mengindikasikan bahwa risiko penularan penyakit malaria di Kabupaten Mimika masih sangat tinggi. Oleh karena itu, pengendalian malaria juga merupakan fokus dalam program kesehatan masyarakat.

Biro Kesehatan LPMK bekerjasama dengan C-PHMC dan Dinas Kesehatan Mimika melaksanakan berbagai kegiatan program pengendalian malaria di Kabupaten Mimika. Kerjasama yang dilakukan difokuskan pada upaya pengendalian, pencegahan, dan pelayanan kesehatan bagi penderita malaria.

### Pengendalian Tuberkulosis (TB)

Tingginya kasus TB di Kabupaten Mimika (1.148 kasus) mendorong kami untuk bekerjasama dengan para mitra untuk melaksanakan program pengendalian TB.

Pada tahun 2012, dalam rangkaian kegiatan Hari TB Sedunia, bersama dengan LPMK dan Dinas Kesehatan, kami mengadakan sosialisasi tentang TB yang diikuti oleh sekitar 4.600 orang. Jumlah keluarga dari pasien TB yang mengikuti konseling kesehatan sebanyak 737 keluarga. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan



**Petugas kesehatan bekerja untuk berbagai upaya pengendalian dan pengobatan TB.**

pengetahuan masyarakat tentang TB. Seminar mengenai TB diadakan dan dihadiri oleh rata-rata 1.411 peserta setiap bulannya. Selain itu, C-PHMC memberikan pengobatan gratis bagi masyarakat lokal dan konsultasi kesehatan melalui Radio Publik Mimika.

Untuk meningkatkan keefektifan program pengendalian TB, LPMK bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika memberikan

berbagai pelatihan dan mengadakan seminar peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam pengendalian TB. Salah satu pelatihan tersebut adalah pelatihan penanganan klinis penyakit TB menggunakan pendekatan *Direct Observe Treatment Shortcourse* (DOTS) yang diikuti oleh 17 tenaga kesehatan dari Puskesmas di Kabupaten Mimika.



**PENGobatan TB:**

# REKOR 100% TANPA *DROPOUT* DI TAHUN 2012

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini paling sering menyerang paru-paru, walaupun pada sepertiga kasus menyerang organ tubuh lain, dan ditularkan orang ke orang. Ini juga salah satu penyakit tertua yang diketahui menyerang manusia. Jika diterapi dengan benar, TB dapat disembuhkan. Tanpa terapi, TB akan mengakibatkan kematian dalam lima tahun pertama pada lebih dari setengah kasus. Indonesia berada dalam peringkat ketiga terburuk di dunia untuk jumlah penderita TB. Setiap tahun muncul 500 ribu kasus baru dan lebih dari 140 ribu lainnya meninggal.

Keterlambatan dalam menegakkan diagnosa dan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan mempunyai dampak yang besar karena pasien TB akan menularkan penyakitnya pada lingkungan, sehingga jumlah penderita semakin bertambah.

Pengobatan Tuberkulosis berlangsung cukup lama, yaitu setidaknya 6 bulan pengobatan dan selanjutnya dievaluasi oleh dokter apakah perlu dilanjutkan atau dihentikan, karena pengobatan yang cukup lama seringkali membuat pasien putus berobat atau menjalankan pengobatan secara tidak teratur. Kedua hal ini dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan dan kuman menjadi kebal (*multi-drugs resistance*, MDR). Kalau terjadi, ini akan memerlukan biaya berlipat dan lebih sulit dalam pengobatannya.

Kedisiplinan penderita TB meminum obat selama minimal 6 bulan merupakan tantangan yang besar bagi program pengendalian TB Freeport Indonesia. Untuk itu, C-PHMC bekerjasama dengan LPMK, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, dan masyarakat melakukan berbagai macam cara untuk menanggulangi penyakit ini, baik melalui promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan langsung, peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan kader kesehatan masyarakat, maupun penyuluhan untuk mengubah perilaku masyarakat. Strategi pengendalian TB yang menyeluruh tersebut mendapatkan hasil yang membanggakan.



## PADA TAHUN 2012, PROGRAM PENANGGULANGAN TB MENCAPAI REKOR 100% TANPA *DROPOUT* UNTUK PENGobatan PENYAKIT TB DI KLINIK C-PHMC

Pada tahun 2012, Program penanggulangan TB mencapai rekor 100% tanpa *dropout* untuk pengobatan penyakit TB di Klinik C-PHMC. Keadaan ini menggambarkan penanganan kasus TB yang intensif (*intensive case holding*) di Klinik C-PHMC. Di tengah-tengah pesimisme tentang sulitnya mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, program penanggulangan TB C-PHMC memberikan harapan positif dan membanggakan.

## Upaya Pro-aktif Pemerataan dan Peningkatan Kualitas Pendidikan

Freeport Indonesia mendukung pengembangan sumberdaya manusia melalui program pendidikan yang bertumpu pada 4 bidang:

- Dukungan untuk siswa melalui beasiswa dan asrama;
- Dukungan untuk guru dan kurikulum;
- Dukungan untuk pelestarian kearifan lokal dan budaya setempat; dan
- Pengembangan peningkatan kesadaran dan kepedulian terhadap pendidikan oleh orang tua dan pemangku kepentingan lain.

LPMAK selaku pengelola dana kemitraan Freeport Indonesia, melalui Biro Pendidikannya berkomitmen untuk turut serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui investasi dalam pendidikan. Kami bersama dengan LPMAK membuka akses seluas-luasnya kepada putra-putri daerah untuk mendapatkan pendidikan yang layak. Dalam implementasinya, kami dan Biro Pendidikan LPMAK bekerjasama dengan Pemerintah Daerah (Dinas Pendidikan), Lembaga Pendidikan, Konsultan Pendidikan, dan mitra-mitra lainnya.

### Program Matrikulasi dan Beasiswa

Program beasiswa LPMAK menggunakan pola prestasi. Para siswa yang berhak mendapatkan beasiswa adalah siswa yang dapat melewati tahapan-tahapan seleksi. Pola ini mendorong para siswa agar memiliki semangat berkompetisi dalam pendidikan yang mereka jalani. Program matrikulasi diberikan kepada para penerima beasiswa agar mereka semakin siap dalam memasuki dunia pendidikan tinggi.

Pada tahun 2012, LPMAK memfasilitasi lebih banyak siswa dalam program beasiswa dan matrikulasi. Sebanyak 723 siswa tingkat Sekolah Dasar hingga tingkat Strata 2 menjadi peserta aktif penerima beasiswa dari LPMAK sampai dengan akhir tahun 2012. Selama periode tersebut, 64 penerima beasiswa telah berhasil lulus di mana 26 diantaranya lulus dari tingkat diploma hingga Strata 2. Pada tahun 2012, sebanyak 184 siswa SMP dan SMA menyelesaikan program matrikulasi untuk mengikuti jenjang pendidikan di SMA dan perguruan tinggi.

Sebelum dikirim ke institusi-institusi pendidikan, para penerima beasiswa tersebut mendapatkan pembekalan untuk mempersiapkan mereka dengan berbagai ketrampilan seperti pengelolaan keuangan, hidup berkelompok, konsultasi karier, pengetahuan mengenai dampak negatif minuman keras dan obat-obatan terlarang.

Biro Pendidikan LPMAK dan manajemen LPMAK secara rutin melakukan pemantauan langsung ke sekolah-sekolah dimana para penerima beasiswa tersebut menjalani pendidikannya untuk mendapatkan masukan serta memberi motivasi kepada para siswa. Untuk menjamin kualitas program beasiswa, LPMAK juga melakukan evaluasi bersama para mitra program beasiswa.



### Asrama Pelajar

Program asrama merupakan program strategis dalam mendukung peningkatan kualitas pendidikan siswa-siswi daerah terpencil. Pola pendidikan asrama juga bertujuan untuk menanamkan sikap disiplin bagi siswa-siswi agar mereka bisa mandiri dan memiliki pola hidup yang lebih teratur. Pada tahun 2012, 42 anak berusia 6–11 tahun yang berasal dari Pece, Jita, Bela, Fakafuku, dan Banti, bergabung dalam program pendidikan di asrama Penjunan, Timika. LPMAK bekerjasama dengan Yayasan Pesat dan Keuskupan Timika dalam pengelolaan 4 asrama putra-putri di Kabupaten Mimika dan bekerjasama dengan Yayasan Bina Teruna Bumi Cendrawasih (Binterbusih) di Jawa Tengah dengan total siswa asrama sebanyak 435 orang.





## Peningkatan Sistem Pengajaran dan Kurikulum

Sejak tahun 2009, LPMak bekerjasama dengan *Edu Business Consulting* dalam memberikan pelatihan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) bagi para guru yang mengajar di Kabupaten Mimika. Pada tahun 2012, lokakarya tersebut diikuti oleh 38 guru. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme dan kompetensi para guru serta kemampuan mereka dalam mengelola sekolah.

Budaya merupakan hal yang tidak terpisahkan dalam masyarakat Kabupaten Mimika. Menyadari pentingnya budaya dalam kehidupan masyarakat, LPMak berusaha mengembangkan dan mengintegrasikan nilai-nilai budaya dalam program pendidikan. Pada tahun 2012, LPMak bekerjasama dengan Yayasan Sulinama Ambon memberikan pelatihan metode belajar menggunakan bahasa ibu sebagai bahasa instruksi di kelas. Untuk tahap awal ini, metode pembelajaran menggunakan bahasa ibu ini akan diterapkan pada tingkat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) sampai dengan kelas tiga SD. Untuk mendukung penerapan kurikulum berbasis kearifan lokal, LPMak juga telah meluncurkan buku berjudul 'Kamoro'. Buku ini menggali kekayaan budaya salah satu suku asli di Kabupaten Mimika, Suku Kamoro, agar semakin dikenal oleh anak-anak sekolah dan masyarakat luas.

Pada tahun 2012, (*Multi-Purpose Community Education Center*, MPCC) telah dijalankan sebagai pusat kegiatan yang menyediakan pendidikan dan pelatihan formal dan non-formal bagi masyarakat agar mereka memiliki ketrampilan yang diperlukan dalam hidup. Kelompok sasaran dari program MPCC tersebut adalah para guru, siswa, orang dewasa, dan remaja putus sekolah. Pada tahun 2012, MPCC memberikan pelatihan bagi 18 guru Bahasa Inggris di Kabupaten Mimika. Selain itu, MPCC juga memberikan pelatihan komputer yang diikuti oleh 180 peserta. Infrastruktur MPCC juga telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana belajar (ruang komputer, ruang bahasa Inggris, laboratorium sains, dan alat peraga pendidikan).

## Sarana dan Prasarana Pendidikan

Program pembangunan sarana dan prasarana pendidikan menjadi salah satu program dari Biro Pendidikan LPMak. Pada tahun 2012, LPMak telah menyelesaikan pembangunan 1 kopel rumah guru di kompleks Penjunan. Pembangunan tahap ketiga Asrama Solus Populi juga telah selesai 100%. Pembangunan tahap ketiga di asrama tersebut meliputi pembangunan aula dan 1 unit asrama tambahan.



**Pendirian *Multi-Purpose Community Education Center* merupakan salah satu komitmen Freeport Indonesia dalam memberikan pendidikan terbaik bagi anak-anak Papua .**

## Dukungan untuk Guru di Daerah Terpencil

Kami bersama LPMak juga memberikan dukungan bagi para guru yang ditugaskan di daerah terpencil. Para guru di beberapa sekolah di daerah pesisir pantai merupakan guru yang direkrut oleh LPMak dan Keuskupan Timika. Sedangkan, para guru di dataran tinggi merupakan guru dari Dinas Pendidikan Kabupaten Mimika. Guru bantu yang dibiayai LPMak melalui Keuskupan Timika berjumlah 50 guru dari berbagai disiplin ilmu. Di tahun 2013, LPMak berencana untuk menambah jumlah guru di daerah terpencil sebanyak 25 orang. LPMak juga memberikan dukungan transportasi udara untuk guru di dataran tinggi dan BBM untuk guru di daerah pesisir pantai di dataran rendah

## Kampanye Pendidikan

Sejak tahun 2009, kami bersama LPMak melakukan program kampanye pendidikan untuk memberikan kesadaran akan pentingnya pendidikan dan mendorong keinginan untuk kembali belajar di sekolah. Program ini ditargetkan pada beberapa kampung sasaran yang meliputi Kokanao, Potowaiburu, Uta, Jita, Atuka, Aroanop, Koperapoka, Nawaripi, Mware, Kaugapu, Hiripau,





Ayuka, Fakafuku, Aramsolki, Amungun, dan Kiliarma, dan Jila. Kelompok target dari kampanye ini adalah anak-anak, remaja, orang tua, dan pemimpin masyarakat.

### Pendidikan Lingkungan

Kami mendukung suatu program yang mendorong masyarakat agar menjadi lebih sadar lingkungan. Program ini memanfaatkan Daerah Percontohan Reklamasi Tanggul Ganda, ekosistem alami di sekitarnya, dan kegiatan yang terkait dengan lingkungan, seperti sarana laboratorium lingkungan dan sarana pengolahan limbah.

Program ini difokuskan pada siswa dan guru, tetapi juga mencakup para pemangku kepentingan setempat lainnya, seperti karyawan, aparat pemerintah, anggota lembaga swadaya masyarakat setempat, jurnalis dari berbagai media massa, dan anggota satuan keamanan pemerintah. Kegiatan peringatan Hari Bumi, Hari Lingkungan Hidup Sedunia, dan Hari Kota Bersih diikuti dengan bersemangat oleh masyarakat setempat.

Badan Pengendalian Dampak Lingkungan dan Badan Pengelola Sumberdaya Alam dan Lingkungan Hidup (Bapedalda/BAPESDALH) Provinsi Papua sudah mengadopsi program ini untuk semua sekolah di Papua. Kami pun membantu pengembangan kurikulumnya.

**PADA TAHUN 2012, MULTI-PURPOSE COMMUNITY EDUCATION CENTER (MPCC) TELAH DIJALANKAN SEBAGAI PUSAT KEGIATAN YANG MENYEDIAKAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN FORMAL DAN NON-FORMAL BAGI MASYARAKAT AGAR MEREKA MEMILIKI KETRAMPILAN YANG DIPERLUKAN DALAM HIDUP**

### Kemitraan

Kemitraan dengan para pemangku kepentingan lokal dilakukan sebagai salah satu cara mencapai keberlanjutan dalam pembangunan masyarakat. Kami bersama LPMK terus meningkatkan kerjasama dengan para pemangku kepentingan lain, termasuk dengan pemerintah Kabupaten Mimika.

Selain bekerjasama dengan pemerintah, pada tahun 2012, LPMK melanjutkan kerjasama dengan Universitas Cendrawasih (UNCEN) dan Universitas Sains dan Teknologi Jayapura (USTJ), Universitas Negeri Papua, Universitas Negeri Manado, Universitas Katolik Soegijapranata, Universitas IKOPIN, Universitas Sanata Dharma, Universitas Sam Ratulangi, Universitas Klabat, Universitas Widya Mandala, SMA Lokon, SMA De La Salle, dan SMA Tompasso.

Pada tahun 2012, LPMK juga melakukan penandatanganan kerjasama baru dalam program beasiswa dan matrikulasi dengan Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa (STPMD), Universitas Kristen Satya Wacana, Universitas Dian Nuswantoro, dan Akademi Maritim Nasional.