



Ilustrasi: Samuel Johanes

Sudah Jatuh Tertimpa Tangga: Malangnya Nasib Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Masa Pandemi

Syifa Nadia Rahmawati

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia
syifa.nadia@ui.ac.id

Fila Kamilah

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia
fila.kamilah@ui.ac.id

Abstract

Indonesian migrant workers are one of the most vulnerable groups affected by the COVID-19 pandemic. They suffer through numerous problems such as terminations of employment, unpaid salaries, and unpaid extra work due to the implications of the COVID-19 pandemic. Furthermore, many Indonesian migrant workers are trapped in foreign countries as a result of the restrictions on international travel, forcing them to survive on limited food supplies in stressful conditions. Migrant workers who have managed to return to Indonesia also suffer from the unfortunate effects of the pandemic. There is a common problem faced by both Indonesian migrant workers who are trapped in foreign countries and those who managed to return to Indonesia, namely both groups have experienced alarming tremendous problems. This article attempts to review the effect of the COVID-19 pandemic on the psychosocial condition of Indonesian migrant workers. The data analysis is done using an interpretative method through a literature review. The results of the literature study show that Indonesian migrant workers experience numerous problems during the pandemic, ranging from economic, psychosocial, and even health problems. The solving of these problems necessitates cooperation between the Indonesian government and the countries where Indonesian migrant workers work, as these problems can affect both the spread of the virus and the development of the countries involved. It is recommended for the government to take steps to solve the problems faced by the Indonesian migrant workers during the pandemic, including giving economic guarantees dan providing coping strategies.

Keywords: Indonesian Migrant Workers, COVID-19, Lockdown, Financial Crisis, Psychological Problem

Abstrak

Pekerja Migran Indonesia (PMI) menjadi salah satu kelompok rentan yang terdampak oleh adanya pandemi COVID-19. PMI mengalami berbagai permasalahan seperti pemutusan hubungan kerja (PHK), gaji tidak dibayar, hingga bekerja ekstra tanpa insentif sebagai implikasi dari pandemi COVID-19. Banyak di antara mereka yang terjebak di negeri asing akibat diperketatnya akses keluar-masuk negara, sehingga mereka harus bertahan dengan stok makanan terbatas dalam kondisi tertekan. Nasib sial tak hanya menimpa mereka yang terjebak di negeri asing, tetapi juga pada para PMI yang berhasil kembali ke Indonesia. Kendati demikian, terdapat kesamaan permasalahan, baik yang dialami oleh PMI yang terjebak di negara asing maupun yang telah berhasil pulang, yakni berbagai permasalahan yang mengkhawatirkan. Artikel ini berusaha meninjau dampak pandemi COVID-19 terhadap kondisi psikososial PMI. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa PMI mengalami berbagai permasalahan selama pandemi, baik secara ekonomi, psikososial, hingga kesehatan, sehingga diperlukan kerja sama antara pemerintah Indonesia dan negara tempat PMI bekerja untuk mengatasi kendala tersebut. Pemerintah direkomendasikan untuk mengambil langkah secara langsung dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi PMI selama pandemi, dengan memberi jaminan ekonomi dan memfasilitasi strategi *coping* kepada mereka.

Kata kunci: Pekerja Migran Indonesia, Pandemi COVID-19, Pembatasan Sosial, Kemerosotan Ekonomi, Masalah Psikologis

Pendahuluan

Pada Januari 2020, World Health Organization (WHO) menyatakan wabah virus COVID-19 yang terjadi di Tiongkok sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat yang merupakan Keprihatinan Internasional. Dua bulan kemudian, pernyataan tersebut “naik tingkat”. WHO menyatakan wabah COVID-19 sebagai pandemi. Menurut WHO, salah satu langkah yang dapat diambil untuk mengurangi tingkat penyebaran adalah dengan melakukan pembatasan sosial. Banyak negara akhirnya menerapkan pembatasan wilayah hingga *lockdown* demi menekan tingkat penyebaran virus. Implikasi dari kebijakan ini pun luas. Fenomena ini tak hanya mengguncang dunia medis, tetapi juga memengaruhi dunia ekonomi serta psikologi secara signifikan. Wabah penyakit menular yang meluas, seperti COVID-19, selalu dikaitkan dengan tekanan psikologis dan gejala penyakit mental.

Sebagai akibat dari pertumbuhan ekonomi yang melambat, perusahaan yang terdampak COVID-19 pun harus menempuh tindakan untuk menyelamatkan bisnisnya, antara lain dengan mengurangi jumlah pekerja sehingga terjadi pemutusan hubungan kerja (PHK) sebagai salah satu langkah untuk mengurangi biaya. Berdasarkan pemantauan International Labour Organization (ILO), tindakan karantina

penyakit ini penuh atau parsial berdampak pada hampir 81% tenaga kerja dunia.¹ Banyak di antara mereka yang memiliki pekerjaan bergaji rendah dengan keterampilan rendah, di mana hilangnya penghasilan secara tiba-tiba begitu berdampak pada kehidupan mereka—tak terkecuali bagi para Pekerja Migran Indonesia (PMI) yang bekerja di luar negeri, khususnya mereka yang bekerja di sektor pekerjaan informal. Pandemi COVID-19 beserta rantai permasalahan yang mengiringinya bahkan dapat dikategorikan sebagai peristiwa hidup yang fatal (*severe stressful life event*)². Pada kelompok marjinal seperti PMI, guncangan psikososial yang dialami relatif lebih mengkhawatirkan dibanding populasi umum.

Berbagai literatur menjelaskan bahwa dalam situasi normal saja pekerja migran sudah rentan terhadap berbagai permasalahan psikologis, seperti depresi, kecemasan, hingga terancam bunuh diri, sehingga membutuhkan dukungan psikososial.³ Faktor yang memengaruhi kecenderungan ini antara lain diskriminasi dan stigma, beban kerja yang terlalu berat dan tak sebanding dengan upah, hingga tindak kekerasan yang diterima di tempat kerja. Kondisi kesehatan mental para pekerja migran pun sudah lebih rentan dibanding kelompok nonmigran, terutama bagi mereka yang bekerja melalui jalur ilegal.^{4,5} Kerentanan ini semakin bertambah

1. ILO, “ILO: COVID-19 Causes Devastating Losses in Working hours and Employment”, diakses pada 7 Juli 2020, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740893/lang-en/index.html

2. K. Stroud, 2020, Stressful Life Events and Depression, *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On* v.14, 157(8), 1344-a-1345, <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a>

3. Government of India, Ministry of health and Family welfare, 2020. Psychosocial Issues among Migrants During COVID-19. Available online 20 May 2020 as. <https://www.mohfw.gov.in/pdf/RevisedPsychosocialissuesofmigrantsCOVID19.pdf>.

4. HG Virupaksha, A Kumar, dan BP Nirmala, Migration and mental health: An interface, *J Nat Sci Biol Med.* 2014;5(2):233-239, doi:10.4103/0976-9668.13614

5. Husmiati; Lala M Kolopaking; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia), 2015, Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center.

parah dengan adanya ketidakpastian, terjebak di negara asing, kekurangan finansial, serta pemutusan hubungan kerja akibat pandemi. Para pekerja migran ini hanya memiliki dua pilihan, pulang atau tetap tinggal tanpa kejelasan di negara orang. Situasi yang tak menentu ini menempatkan mereka pada kebimbangan tanpa arah.

Kurangnya peluang kerja, beban biaya migrasi, dan kendala bantuan sosial dari pemerintah menjadi persoalan yang harus dihadapi oleh PMI ketika tiba di Indonesia.^{6,7,8} Tak hanya menelan pahitnya kondisi finansial serta situasi serba tak menentu, PMI yang memutuskan untuk kembali ke Indonesia pun harus menghadapi tantangan lain seperti diskriminasi dan penolakan dari berbagai lapisan masyarakat. Mereka mengalami stigmatisasi dan diskriminasi karena dianggap sebagai pembawa virus.⁷ Sementara, bagi PMI yang tidak pulang, mereka bukan hanya tak bisa menghidupi diri sendiri, tetapi juga tak bisa pulang karena akses keluar-masuk negara yang semakin diperketat. Tak hanya itu,

banyak di antara pekerja migran yang harus bertahan dengan stok makanan terbatas, bantuan logistik dari pemerintah Indonesia pun kurang memadai.^{8,9} Mereka yang memutuskan untuk tetap berada di negeri asing juga harus menerima risiko diskriminasi yang semakin meningkat dari penduduk sekitar¹⁰, serta risiko bahwa—di tengah situasi pandemi yang mengancam kesehatan mereka ini, mereka tak terjamin oleh asuransi kesehatan.¹¹

Situasi ini menghantarkan pekerja migran pada tekanan psikologis yang tak main-main. Data menunjukkan bahwa kelompok pekerja migran, termasuk PMI, menghadapi berbagai macam permasalahan psikologis seperti depresi, kecemasan, hingga perilaku bunuh diri.^{12,13,14} Untuk itu, diperlukan intervensi psikososial yang memperhatikan kesejahteraan kelompok ini. Data demografis menunjukkan bahwa sebagian besar dari PMI berpendidikan rendah. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian menunjukkan bahwa populasi ini lebih cocok menggunakan *emotional-focused coping*¹⁵. Sementara, sebagian lainnya

6. Alfian Putra Abdi, "Kelompok Yang Terlupakan: TKI Yang Pulang Saat Pandemi", 28 Juni 2020, diakses pada 2 Juli 2020, <https://tirto.id/kelompok-yang-terlupakan-tki-yang-pulang-saat-pandemi-flwu>

7. "Pusat literatur Hukum UII Soroti Nasib Pekerja Migran di Indonesia". Universitas Islam Indonesia, diakses pada 2/7/2020, <https://www.uui.ac.id/pusat-literatur-hukum-uui-soroti-nasib-pekerja-migran-di-tengah-pandemi/>

8. CNBC Indonesia, "Jerit Kelaparan TKI di Malaysia Ketika Lockdown", 25 April 2020, diakses pada 2/7/2020, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200425210242-4-154459/jerit-kelaparan-tki-di-malaysia-ketika-lockdown>

9. "Pusat Studi Hukum UII Soroti Nasib Pekerja Migran di Indonesia". Universitas Islam Indonesia, diakses pada 2/7/2020, <https://www.uui.ac.id/pusat-studi-hukum-uui-soroti-nasib-pekerja-migran-di-tengah-pandemi/>

10. A T. Tjirawati, 2017, *Perlindungan Hak Dan Pemenuhan Akses Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia Di Malaysia*, Mimbar Hukum: Universitas Gadjah Mada.

11. Kumparan, "TKI di Hongkong Mengaku Alami Diskriminasi di tengah Wabah Virus Corona", 20 Februari 2020, diakses pada 17/6/2020, <https://kumparan.com/kumparannews/tki-di-hong-kong-mengaku-alami-diskriminasi-di-tengah-wabah-virus-corona-1ssQNDjhFR4/full>

12. Iliceto, P., Pompili, M., Candilera, G., Borges, G., Lamis, D. A., Serafini, G., & Girardi, P. (2012). Suicide risk and psychopathology in immigrants: A multi- group confirmatory factor analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(7), 1105 – 1114

13. Ratkowska, K.A., De Leo, D. (2013). Suicide in immigrants: An overview. *Open Journal of Medical Psychology*. 2. 124 – 133

14. Husmiati; Lala M Kolopak; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia). (2015). *Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center*.

15. J. P. Lever, 2008. Poverty, stressful life events, and coping strategies, *Spanish Journal of Psychology*, 11(1), 228–249, <https://doi.org/10.5964/sjop.v11i1.228>

lebih cocok menggunakan *problem-focused coping*¹⁶. Namun, alangkah malangnya, kedua *coping mechanism* tersebut tidak terfasilitasi dengan baik kepada para PMI. Padahal PMI merupakan kelompok rentan yang perlu diperhatikan kesejahteraannya, terutama dengan mengingat jasa mereka sebagai penyumbang remitansi terbesar kedua di Indonesia.

Meskipun telah ada peningkatan studi yang membahas kesejahteraan populasi rentan dalam pandemi COVID-19, seperti petugas kesehatan dan kelompok lanjut usia, pekerja migran masih belum mendapatkan cukup sorotan. Artikel ini dimaksudkan untuk membahas mengenai permasalahan psikososial yang dialami PMI selama pandemi COVID-19 serta faktor-faktor yang terkait dengannya. Studi yang diterbitkan oleh Migrant Care sebelumnya juga telah mengungkapkan situasi yang menimpa PMI semasa pandemi, ditemukan bahwa PMI mengalami banyak kerentanan.¹⁷ Akan tetapi, literatur tersebut belum mengkaji fenomena ini secara mendalam dan tidak berfokus pada sudut pandang psikososial. Sejauh ini, penelitian yang sudah ada mengenai kerentanan pekerja migran selama pandemi pun hanya membahas pekerja migran yang berasal dari luar Indonesia. Sementara, penelitian

lain mengenai kelompok marjinal yang terdampak COVID-19 pun baru dilakukan pada kelompok buruh dan pekerja informal,^{18,19} masyarakat dengan kondisi sosial-ekonomi menengah ke bawah secara umum,²⁰ dan perempuan sebagai kelompok yang rentan terhadap kekerasan.²¹ Dengan demikian, ketersediaan literatur yang membahas secara khusus kondisi yang dialami PMI selama pandemi dinilai masih kurang. Dengan mempertimbangkan kurangnya ketersediaan literatur mengenai kondisi PMI di masa pandemi disertai berbagai permasalahan yang dipaparkan di atas, tulisan ini bermaksud untuk menawarkan paradigma mengenai isu kesejahteraan psikososial para PMI selama pandemi COVID-19 serta faktor-faktor yang terkait dengannya. Hal ini perlu dilakukan lantaran PMI merupakan salah satu kelompok marjinal yang juga perlu diperhatikan kesejahteraannya.

Pembahasan

2.1 Pekerja Migran Indonesia

2.1.1 Seluk-Beluk Pekerja Migran Indonesia

Dalam Pasal 2 UU Nomor 18 Tahun 2017, dijelaskan bahwa PMI adalah setiap warga negara yang akan, sedang, dan telah melakukan pekerjaan dengan menerima

[org/10.1017/S1138741600004273](https://doi.org/10.1017/S1138741600004273)

16. L. Chen, W. Li, J. He, L. Wu, Z. Yan, & W. Tang, 2012, Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis, *BMC Public Health*, 12(1), 1, <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597>

[org/10.1186/1471-2458-12-597](https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597)

17. W. Susilo, N. Arista, & Z. Evi, 2020, Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19, *CSIS Commentaries DMRU-024-ID*, 151, 1–6.

18. P. Arika Bagus; N. Arif; Fathin, Audori; Ranggajati, Afal; W. Anindya Dessi; S. Dyah Ratih; Wijayanti, Rini; W. Y. M. (2020). Policy Analysis: Melindungi Pekerja Rentan Masa dan Pasca pandemi. *IGPA MAP FISIPOL UGM & Forbil Institute*.

19. Ş. Altinkaya & S. Yalçın, 2020, Perlindungan Status Kerja Dan Pengupahan Tenaga Kerja Dalam Situasi Pandemi COVID-19 Berdasarkan Perspektif Pembaharuan Hukum. In *Miskolc Mathematical Notes* (Vol. 21, Issue 1, pp. 51–60), <https://doi.org/10.18514/MMN.2020.2947>

20. P. Ahmad, 2020, Polemik Lockdown di Tengah Kegelisahan Kaum Marjinal. *Adalah: Buletin Hukum Dan Keadilan*, 4(1), 29–34. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/issue/archive>

21. R.R. Samudra & D. Setyonaluri, 2020, *Inequitable Impact of COVID 19 in Indonesia*, Lembaga Demografi Universitas Indonesia.

upah di luar wilayah Indonesia. Dalam undang-undang ini pun turut dijelaskan tentang perlindungan pekerja migran, hak pekerja, syarat pekerja dan perjanjian kerja dengan negara atau pihak lain yang terkait. Tercantum dalam Pasal 4, PMI meliputi PMI yang bekerja pada Pemberi Kerja Berbadan Hukum, Pemberi Kerja Perseorangan atau rumah tangga, dan pelaut awak kapal dan pelaut perikanan, yang selain tiga tersebut tidak dapat dikatakan sebagai PMI. Sedangkan menurut UU Nomor 39 Tahun 2004 Pasal 1 bagian (1) tentang penempatan dan perlindungan tenaga kerja Indonesia di luar negeri, TKI (umumnya disebut PMI) adalah setiap warga negara Indonesia yang memenuhi syarat untuk bekerja di luar negeri dalam hubungan kerja untuk jangka waktu tertentu dengan menerima upah.²²

Praktik pengiriman PMI oleh pemerintah menuju luar negeri telah dimulai sejak masa Hindia Belanda, berawal dari Suriname dan semakin meningkat setiap tahunnya hingga menyebar ke berbagai penjuru negara di dunia²³. Kajian-kajian sebelumnya menunjukkan bahwa alasan utama yang melandasi migrasi tenaga kerja adalah karena adanya perbedaan pendapatan antara negara pengirim dan negara penerima tenaga kerja.²⁴ Dalam banyak kasus, kondisi ekonomi yang rendah dan

pengangguran di negara asal memperkuat motivasi penduduknya untuk mencari peluang yang lebih baik dalam rangka meningkatkan taraf hidup mereka.²⁵ Harapan mendapat pendapatan yang lebih tinggi inilah yang melandasi motivasi utama mereka.

Migrasi internasional ini memberi kontribusi yang besar terhadap perekonomian Indonesia. Studi yang dilakukan oleh Adams dan Cuecuecha menjelaskan bahwa, seperti di banyak negara lain pengirim migran, remitansi pekerja migran Indonesia juga berkontribusi terhadap perekonomian Indonesia secara keseluruhan dan pengurangan kemiskinan di Indonesia.²⁶ Remitansi, atau pengiriman uang yang masuk ke Indonesia, merupakan sumber pendapatan negara dalam bentuk devisa yang diperoleh ketika tenaga kerja dari Indonesia yang bekerja di luar negeri mengirimkan uang ke penerima di Indonesia.²⁷ Uang tersebut dapat dimanfaatkan dan membantu pertumbuhan ekonomi terutama produksi barang dan jasa. Pada 2019, Bank Indonesia mencatat bahwa total remitansi dari PMI adalah sebesar Rp38,44 Triliun.²⁸ Angka ini bahkan lebih besar dibanding remitansi yang diperoleh Indonesia dari investasi.

Mereka yang bekerja di luar negeri sebagai PMI (terutama di negara

22. Pemerintah RI. (2004), *Act of the Republic of Indonesia Number 39 Year 2004 Placement and Protection of Indonesian Overseas Worker and the President of the Republic of Indonesia*, 39, 1–40.

23. A. E. Afriska, T. Zulham, dan T. C. Dawood, 2019, Pengaruh Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri Dan Remitansi Terhadap Pdb Per Kapita Di Indonesia, *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, 4(2), 231–248. <https://doi.org/10.24815/jped.v4i2.12947>

24. World Bank, (2017), *Pekerja Global Indonesia Antara Peluang & Risiko*, 94

25. World Bank, 2014b; International Organization for Migration, 2013

26. R. Adams & A. Cuecuecha, 2011, The Economic Impact of International Migration and Remittances on Poverty and Household Consumption and Investment in Indonesia, Policy Research Working Paper 5433.

27. A. E. Afriska, T. Zulham, dan T. C. Dawood, 2019, Pengaruh Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri Dan Remitansi Terhadap Pdb Per Kapita Di Indonesia, *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, 4(2), 231–248. <https://doi.org/10.24815/jped.v4i2.12947>

28. IDN Financials, diakses pada 2/7/2020, <https://www.idnfinancials.cdiakom/archive/news/22191/Remittance-made-by-Indonesian-migrant-workers-abroad-reaches-US-2711-billion>

kawasan Asia Tenggara) menjalankan pekerjaan yang bersifat *low-skill*, tidak memerlukan pendidikan atau keahlian yang tinggi, di sektor-sektor pekerjaan berkategori *difficult, dirty, danger* seperti di bidang konstruksi, pertanian, dan rumah tangga.²⁹ Berdasarkan informasi dari Badan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia (BP2MI), sepanjang 2014 – Maret 2019, tercatat bahwa kuantitas PMI mencapai 1,55 juta pekerja.³⁰ Banyak di antara mereka yang bekerja tanpa dokumen yang diwajibkan oleh pemerintah. Meskipun sulit untuk secara akurat mengestimasi jumlah kelompok ini, laporan BP2MI memperkirakan setidaknya sebanyak 5,3 juta pekerja migran bekerja di luar negeri tanpa dokumentasi yang seharusnya.³¹ Dengan membawa angan untuk lepas dari jerat kemiskinan, mereka yang bekerja di luar negeri sebagai PMI menggantungkan hidup mereka kepada peluang dan risiko yang ada. Bekerja di luar negeri menempatkan mereka pada posisi rentan pada tiap tahap proses migrasi, mulai dari kekerasan fisik dan seksual, pemerasan, hingga perlakuan buruk berupa pelanggaran terhadap kebebasan dasar dan kondisi standar ketenagakerjaan.³²

2.1.2 Kondisi Pekerja Migran Indonesia selama Pandemi

2.1.2.1. Kondisi Psikologis

Wabah penyakit menular yang meluas, seperti COVID-19, selalu dikaitkan dengan tekanan psikologis dan gejala penyakit mental.³³ Seiring dengan tingkat penularan dan fatalitasnya yang tinggi, COVID-19 telah menyebabkan dampak psikososial sebagai akibat dari perubahan dalam berbagai aspek yang sangat tak terduga. Misalnya, mulai dari beban ekonomi hingga masalah keluarga akibat pembatasan sosial. Situasi COVID-19 saat ini memiliki karakteristik yang serupa dengan bencana alam (menghasilkan dampak dalam jangka waktu beberapa bulan atau mungkin bertahun-tahun) dan serangan teroris (banyak orang telah kehilangan nyawanya, kehidupan, ketidakpastian dan ketakutan menyebar luas). Dengan karakteristik yang serupa, tak heran apabila penyakit yang menular secara cepat tanpa dapat diprediksi ini telah menimbulkan kecemasan, guncangan, serta tekanan emosional secara universal.

Dampak psikologis bencana ekologis yang khas adalah respon stres atas ancaman kesehatan langsung yang dirasakan oleh orang dewasa maupun anak-anak. Faktor lain yang berperan terhadap efek psikologis adalah perasaan kehilangan kontrol atas kehidupan seseorang dan ketidakpastian yang mengikuti kejadian bencana.³⁴ Hal tersebut merupakan respons psikologis

29. A T. Tjirawati, 2017, *Perlindungan Hak Dan Pemenuhan Akses Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia Di Malaysia*. Mimbar Hukum: Universitas Gadjah Mada.

30. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/07/30/2014-maret-2019-penempatan-pekerja-migran-capai-155-juta>

31. Abdul Rochim, “BP2PMI: 5,3 Juta Pekerja Migran Tak Masuk Perlindungan Negara”, diakses pada 19/09/2020, <https://nasional.sindonews.com/read/96108/15/bp2mi-53-juta-pekerja-migran-ilegal-tak-masuk-perlindungan-negara-1594310825>

32. World Bank, 2017, *Pekerja Global Indonesia Antara Peluang & Risiko*, 94.

33. Y. Bao, Y. Sun, S. Meng, J. Shi, & L. Lu, 2020, 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society, *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.

34. Kluge HNP. Statement., “Physical and Mental Health Key to Resilience During COVID-19 Pandemic, 26 Maret 2020, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-COVID-19/statements/statement-physical-and-mental-health-key-to-resilience-during-COVID-19-pandemic>.

yang alami terhadap peristiwa yang serba tak menentu. Bahkan, pandemi COVID-19 beserta rantai permasalahan yang mengiringinya dapat dikategorikan sebagai peristiwa hidup yang fatal (*severe stressful life event*). Kate Stroud dalam artikelnya menyatakan bahwa peristiwa yang dapat dikategorikan sebagai peristiwa hidup fatal meliputi perceraian, kematian anggota keluarga terdekat, dan kehilangan pekerjaan.³⁵ Pada literatur-literatur sebelumnya juga telah dikaji bahwa peristiwa hidup yang fatal merupakan penyebab utama depresi. Seperti dalam penelitian Brown dan Harris yang menemukan bahwa 80% individu dengan depresi mengalami peristiwa hidup yang fatal sebelumnya.³⁶

Ironisnya, dalam situasi pandemi, prevalensi dari ketiga peristiwa hidup fatal yang dikemukakan oleh Stroud pun meningkat, bahkan bukan tidak mungkin pula untuk terjadi secara bersamaan pada kehidupan seseorang.^{37,38,39} Kehilangan pekerjaan, misalnya, merupakan fenomena yang umum selama pandemi akibat kemunduran ekonomi yang terjadi secara serentak. ILO memperkirakan, 195 juta pekerja dari seluruh dunia

terdampak PHK di triwulan II tahun 2020⁴⁰, angka ini menandai peningkatan yang cukup besar dan signifikan. Tak hanya secara ekonomi, kehilangan pekerjaan juga membawa dampak psikologis yang berat, terlebih lagi pada kalangan marginal seperti pekerja migran. Sebuah studi *cross-sectional* yang diadakan di Tiongkok menyatakan bahwa kehilangan pekerjaan pada populasi migran menyebabkan dampak yang lebih signifikan terhadap kesehatan mental mereka apabila dibandingkan dengan populasi warga lokal.⁴¹ Secara lebih khusus, kehilangan pekerjaan pada populasi migran membawa beberapa penderitaan yang mereka rasakan. *Pertama*, hal ini menghancurkan mereka secara finansial disertai ketidakpastian mengenai keberlangsungan hidup mereka di negara asing. *Kedua*, hal tersebut kemudian memicu ancaman terhadap kesehatan mental mereka dan juga rentan terkena risiko terkena penyakit fisik.^{42,43}

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pekerja migran pada realitanya mengalami gangguan psikologis yang lebih tinggi. Hal tersebut diperparah oleh kualitas hidup yang lebih rendah

35. K. Stroud, 2020, Stressful Life Events and Depression, *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On* v.14, 157(8), 1344-a-1345. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a>

36. G. W. Brown, dan T. O. Harris, 1978, *Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women*. New York: Free Press.

37. ILO, "ILO: COVID-19 Causes Devastating Losses in Working hours and Employment", diakses pada 7 Juli 2020, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740893/lang--en/index.html

38. China's Divorce Rates Rise as Couples Emerge from Coronavirus Quarantine - National | Globalnews.Ca." <https://globalnews.ca/news/6767589/china-divorce-rates-coronavirus/> (April 28, 2020)

39. Carr, Deborah, Kathrin Boemer, and Sara Moorman, 2020, "Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions." *Journal of Aging and Social Policy* 32(4-5): 425-31, <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>.

40. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200515134147-4-158791/tidak-hanya-di-indonesia-phk-massal-terjadi-di-seluruh-dunia>

41. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597>

42. Bartley M, Sacker A, Clarke P: Employment status, employment conditions, and limiting illness: prospective evidence from the British household panel survey 1991-2001. *J Epidemiol Community Health* 2004, 58(6):501-506.

43. Bartley M: Unemployment and ill health: understanding the relationship. *J Epidemiol Community Health* 1994, 48(4):333-337.

dibanding penduduk asli sebuah negara.⁴⁴ Selain itu, hubungan yang kian jauh dengan negara asal, hilangnya status dan jaringan sosial, hambatan dalam berbahasa, pengangguran, masalah keuangan, serta perasaan terkucilkan dapat menyebabkan hilangnya minat untuk berhubungan dengan lingkungan baru. Kondisi itu dapat menyebabkan berbagai gangguan kejiwaan seperti depresi, kecemasan, gangguan stres pascatrauma, kesepian dan keputusasaan, hingga perilaku bunuh diri.^{45,46} Tak hanya itu, beban pekerjaan yang berat, tekanan ekonomi, serta kurangnya dukungan sosial juga menjadi tekanan tersendiri yang dapat memicu permasalahan psikologis pada para pekerja migran.⁴⁷ Hal ini sejalan dengan sebagian besar hasil penelitian yang menemukan bahwa tekanan kerja yang tinggi dan buruknya status ekonomi dapat berujung pada tingkat kesehatan mental yang buruk, terutama pada pekerja migran tanpa kontrak atau dengan penghasilan yang ditanggihkan.^{48,49,50} Pekerja migran seringkali dipekerjakan dengan gaji yang rendah, berbanding terbalik dengan beban kerja tinggi,

serta memiliki kecenderungan untuk dipekerjakan pada tipe pekerjaan yang lebih berbahaya dibanding nonmigran⁵¹. Misalnya saja, pekerja migran umum bekerja pada lingkungan dengan kondisi yang berbahaya ataupun eksploitatif, sehingga lebih mungkin untuk terpapar zat-zat kimia berbahaya ataupun kekerasan di tempat kerja. Berdasarkan beberapa hasil studi mengenai kondisi psikologis para pekerja migran di Tiongkok, faktor-faktor tersebut mungkin berkontribusi pada tingginya angka bunuh diri atau percobaan bunuh diri pada kelompok ini.⁵² Alhasil, pekerja migran dapat dikatakan rentan terhadap kondisi kesehatan mental yang mengkhawatirkan.

Faktor risiko lebih lanjut yang dapat memperburuk kesehatan mental pekerja migran mencakup pengucilan sosial, stigma, dan diskriminasi. Menurut Firdaus, pekerja migran seringkali mengalami hambatan dalam perkembangan sosial di luar komunitas mereka sendiri akibat merasa tidak diterima oleh masyarakat lokal dan menganggap perbedaan budaya seperti bahasa, tradisi, bahkan kebiasaan

44. A. Mishra & D. R. Neha Sayeed, 2020, *COVID-19 and Migrant Workers: Clinical Psychologists' Viewpoints*. July.

45. P. Iliceto, M. Pompili, G. Candilera, G. Borges, D. A. Lamis, G. Serafini, dan P. Girardi, 2012, Suicide risk and psychopathology in immigrants: A multi- group confirmatory factor analysis, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(7), 1105 – 1114

46. K.A. Ratkowska, D. De Leo, 2013, Suicide in immigrants: An overview. *Open Journal of Medical Psychology*. 2. 124 – 133

47. J. Mou; S.M. Griffiths; H. Fong; M.G. Dawes, Health of China's rural-urban migrants and their families: A review of literature from 2000 to 2012. *Br. Med. Bull.* 2013, 106, 19–43, doi:10.1093/bmb/ldt016.

48. Z. Zeng; Y. Guo; L. Lu; L. Han; W. Chen; dan L. Ling, Mental health status and work environment among workers in small- and medium-sized enterprises in Guangdong, china-a cross-sectional survey, *BMC Public Health* 2014, 14, 1162.

49. Y. Lin; Q. Zhang; W. Chen; J. Shi; S. Han; X. Song; Y. Xu; dan L. Ling, Association between social integration and health among internal migrants in Zhongshan, china. *PLoS One* 2016, 11, e148397.15.

50. T. Yang; X. Xu; M. Li; I.R.H. Rockett; W. Zhu; Ellison-Barnes, A. Mental health status and related characteristics of Chinese male rural–urban migrant workers, *Commun. Ment. Health J.* 2012, 48, 342– 351.

51. Moyce SC, Schenker M. Migrant workers and their occupational health and safety. *Annu Rev Public Health* 2018; 39: 351–65.

52. N.S. Pocco; L.H. Nguyen; D.E. Lucero-Prisno; C. Zimmerman; S. Oram, Occupational, physical, sexual and mental health and violence among migrant and trafficked commercial fishers and seafarers from the Greater Mekong Subregion (GMS): Systematic review. *Glob. Health Res. Policy* 2018, 1, 3–28, doi:10.1186/s41256-018-0083-x.

makan sebagai faktor yang melandasi hambatan tersebut.⁵³ Lebih lanjut, Cantor-Graae dan Selten melaporkan bahwa pengalaman kronis dari gagalnya interaksi sosial berkaitan dengan kesehatan mental yang buruk dan risiko psikosis pada para migran.⁵⁴ Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, penelitian terbaru dari Henssler et.al., juga mengungkap bahwa terdapat risiko skizofrenia dan psikosis yang meningkat pada para pekerja migran akibat tekanan dari diskriminasi dan pengucilan sosial, hal ini kemudian dapat menghambat proses adaptasi mereka.⁵⁵

Sebelumnya, ada beberapa studi yang mengidentifikasi interaksi sosial sebagai 'alat' yang krusial, sebab dapat berkontribusi secara positif pada kesehatan mental para pekerja migran. Sebuah studi menyatakan bahwa kohesi sosial antartetangga berkorelasi negatif secara signifikan dengan tekanan psikologis⁵⁶. Di sisi lain, studi yang dilakukan oleh Lin⁵⁷ juga menemukan bahwa partisipasi dalam aktivitas sosial dapat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan mental pekerja migran. Sayangnya, pada situasi pandemi ini, para pekerja migran tidak hanya menghadapi diskriminasi yang menghambat interaksi sosial mereka,

tetapi juga pada kemungkinan bahwa kebijakan pembatasan sosial berisiko untuk menempatkan mereka pada perasaan terkucilkan.

Diskriminasi dan pengucilan sosial bukan satu-satunya penyebab memburuknya kesehatan mental pekerja migran. Hasil penelitian yang dilakukan di India menemukan bahwa kesehatan mental yang buruk pada pekerja migran berkaitan juga dengan kondisi tempat tinggal, fasilitas pendidikan, dan layanan kesehatan yang buruk.⁵⁸ Pada studi yang sama, diungkap pula bahwa prevalensi kesehatan mental yang buruk terjadi lebih tinggi pada pekerja migran yang lajang, janda, atau cerai; rendah; pengangguran; memiliki pendapatan harian; buta huruf; dan usia lanjut.. Sementara itu, penelitian lain menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental yang lebih parah lagi terjadi pada pekerja migran yang ilegal. Misalnya, di Malaysia, penelitian yang diadakan di kalangan pekerja migran ilegal perempuan dari Indonesia menunjukkan bahwa kelompok ini mengalami masalah kesehatan mental yang tinggi, seperti stres, kecemasan, dan depresi, dibandingkan wanita pekerja migran legal.⁵⁹

53. G. Firdaus, 2017, Mental well-being of migrants in urban centers of India: Analyzing the role of social environment, *Indian journal of psychiatry*, 59(2), 164.

54. E. Cantor-Graae & J.P. Selten, 2005, Schizophrenia and migration: a meta-analysis and review. *American journal of psychiatry*, 162, (1), 12-24.

55. J. Henssler, L. Brandt, M. Müller, S. Liu, C. Montag, P. Sterzer, & A. Heinz, 2019, Migration and schizophrenia: meta-analysis and explanatory framework, *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 1-11.

56. Wen, M.; Zheng, Z.; Niu, J. Psychological distress of rural-to-urban migrants in two Chinese cities: Shenzhen and Shanghai. *Asian Popul. Stud.* 2017, 13, 5–24.

57. Y. Lin; Q. Zhang; W. Chen; J. Shi; S. Han; X. Song; Y. Xu; L. Ling, Association between social integration and health among internal migrants in Zhongshan, china. *PLoS One* 2016, 11, e148397.

58. G. Firdaus, 2017, Mental well-being of migrants in urban centers of India: Analyzing the role of social environment, *Indian journal of psychiatry*, 59(2), 164.

59. Husmiati; Lala M Kolopaking; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia). (2015). *Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center.*

Faktor-faktor di atas tidak dapat dipisahkan dari beberapa teori yang menyoroiti keterkaitan antara status sosial-ekonomi, sumber daya, dan kesejahteraan. Keterkaitan antara unsur-unsur tersebut membantu menjelaskan alasan pekerja migran menjadi kelompok yang sangat rentan terutama dalam situasi tak biasa, seperti pandemi. Hobfoll menjelaskan kerentanan kelompok dengan kondisi sosial-ekonomi menengah ke bawah dalam Teori Sumber Daya Konservatif (*Conservative of Resource Theory*) bahwa individu berusaha untuk mempertahankan, melindungi, dan membangun sumber daya yang ada untuk menjaga kesejahteraan mereka.⁶⁰ Namun, karena sumber daya tidak terdistribusi secara merata di berbagai status sosial-ekonomi, mereka dengan status sosial-ekonomi menengah ke bawah merupakan kelompok yang paling rentan terhadap penipisan sumber daya. Melalui studinya, Fisher memperluas ide Hobfoll dengan membentuk Teori Kesejahteraan Publik (*The Public Well-being Theory*).⁶¹ Menurutnya, kesejahteraan sangat bergantung pada sifat objektif dari situasi serta evaluasi subjektif orang-orang. Bagi pekerja migran, kerentanan mereka terletak pada status sosial-ekonomi yang rendah dan paparan terhadap diskriminasi sosial. Selama pandemi ini, kesenjangan sosial yang ada telah memburuk. Oleh sebab itu, mereka memiliki sumber daya yang terbatas atau bahkan tidak memiliki sumber daya untuk menghadapi tantangan dan

mempertahankan kesejahteraan.

Situasi pandemi COVID-19 yang dipenuhi ketidakpastian kemungkinan besar dapat memperparah tekanan psikologis yang sejak awal telah berpotensi tinggi ada pada para pekerja migran. Pandemi COVID-19 dan *lockdown* yang ditetapkan di negara tuan rumah dari pekerja migran telah mengakibatkan dampak yang signifikan pada aspek psikososial maupun kesehatan. Kehilangan pendapatan dan pekerjaan, perasaan tidak aman, ketidakpastian akan kebijakan pemerintah asal, dan isolasi sosial yang meningkat, kemungkinan besar akan memperburuk kesehatan fisik maupun mental populasi migran. Di India, selama pandemi ini berlangsung, pekerja migran mengalami masalah kesehatan mental, seperti tingkat kecemasan dan ketakutan yang tinggi oleh berbagai kekhawatiran mengenai situasi pandemi COVID-19 serta membutuhkan dukungan psikososial.⁶² Pada situasi pandemi, mereka dihadapkan pada ketidakpastian akan penanggulangan pandemi, rasa takut terhadap karantina yang diberlakukan pemerintah, serta kekhawatiran akan kehilangan pemasukan secara finansial maupun penurunan pendapatan.⁶³ Kerentanan psikologis pada populasi pekerja migran, misalnya, tergambar pada para pekerja rumah tangga yang mengalami peningkatan kecemasan dan stres akibat isolasi. Hal tersebut diperparah dengan beban kerja yang

60. S. E. Hobfoll, 1989, Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>

61. M. Fisher, 2019, A theory of public wellbeing *BMC Public Health*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7626-z>

62. Government of India, Ministry of health and Family welfare, 2020. Psychosocial Issues among Migrants During COVID-19. Available online 20 May 2020 as. <https://www.mohfw.gov.in/pdf/RevisedPsychosocialissuesofmigrantsCOVID19.pdf>.

63. Andrian Liem, Cheng Wang, Yosa Wariyanti, Carl Latkin, dan Brian Hall, 2020, The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic, *The Lancet Psychiatry*. 7. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30076-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30076-6)

lebih berat serta majikan yang menjadi lebih menuntut di tengah kekhawatiran akan penularan virus.⁶⁴

Meskipun telah ada peningkatan studi yang membahas kesejahteraan populasi rentan dalam pandemi COVID-19, seperti petugas kesehatan dan kelompok lanjut usia, pekerja migran masih belum mendapatkan cukup sorotan. Studi yang diterbitkan oleh Migrant Care sebelumnya juga telah mengungkapkan situasi yang menimpa PMI semasa pandemi. Ditemukan bahwa PMI mengalami banyak kerentanan, seperti risiko terpapar virus karena berada di wilayah seputar episentrum COVID-19, distigma sebagai pembawa virus, mengalami pembatasan mobilitas dan diskriminasi pelayanan, hingga mengalami penambahan beban kerja sehingga berpotensi tinggi berkonflik dengan majikan.⁶⁵ Namun, literatur tersebut belum mengkaji fenomena ini secara mendalam dan tidak berfokus pada sudut pandang psikososial. Sejauh ini, penelitian mengenai kerentanan pekerja migran selama pandemi hanya membahas mengenai pekerja migran yang berasal dari luar Indonesia. Penelitian lain mengenai kelompok marjinal yang terdampak COVID-19 pun baru dilakukan pada kelompok buruh dan pekerja informal^{66,67}, masyarakat

dengan kondisi sosial-ekonomi menengah ke bawah secara umum⁶⁸, dan perempuan sebagai kelompok yang rentan terhadap kekerasan⁶⁹.

2.1.2.2 Dampak Dari Pembatasan Sosial

COVID-19 telah menyebabkan disrupsi global yang besar dan menempatkan kaum-kaum marginal yang rentan, termasuk pekerja migran, dalam situasi yang sulit. Satu per satu negara pun akhirnya memberlakukan serangkaian kebijakan demi menahan laju penyebaran COVID-19, salah satunya adalah dengan menerapkan kebijakan pembatasan sosial ataupun karantina wilayah. Rangkaian kebijakan karantina wilayah ini berupa pembatasan kegiatan sosial, berkumpul, bahkan pembatasan dalam lingkup kerja dan pendidikan.

Menyusul penyebaran COVID-19 yang semakin mengkhawatirkan, dampak yang segera dapat dilihat adalah adanya kecenderungan *reversed mobility*, yakni arus balik dari migran temporer menuju daerah asal masing-masing. Di sisi lain, *reversed mobility* terhambat oleh *mobility limitation*, berupa pembatasan atau penghentian mobilitas yang berdampak pada berbagai sektor seperti transportasi, pariwisata, dan ekonomi

64. Raquel Carvalho, "Stressed, isolated: Migrants face increased mental health risks amid coronavirus crisis," 28 Februari 2020, diakses pada 20/6/2020, <https://www.scmp.com/week-asia/people/article/3052929/stressed-isolated-migrants-face-increased-mental-health-risks-amid>

65. W. Susilo, N. Arista, dan Z. Evi, 2020, "Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19," *CSIS Commentaries DMRU-024-ID*, 151, 1–6.

66. P. Arika Bagus; N. Arif; Fathin, Audori; Ranggajati, Afal; W. Anindya Dessi; S. Dyah Ratih; Wijayanti, Rini; W, Y. M. (2020). Policy Analysis: Melindungi Pekerja Rentan Masa dan Pasca pandemi. *IGPA MAP FISIPOL UGM & Forbil Institute*.

67. Ş. Altinkaya & S. Yalçın, 2020, "Perlindungan Status Kerja Dan Pengupahan Tenaga Kerja Dalam Situasi Pandemi COVID-19 Berdasarkan Perspektif Pembaharuan Hukum," In *Miskolc Mathematical Notes* (Vol. 21, Issue 1, pp. 51–60). <https://doi.org/10.18514/MMN.2020.2947>

68. P. Ahmad, 2020, "Polemik Lockdown di Tengah Kegelisahan Kaum Marjinal," *Adalah: Buletin Hukum Dan Keadilan*, 4(1), 29–34. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/issue/archive>

69. R.R. Samudra & D. Setyonaluri, 2020, *Inequitable Impact of COVID 19 in Indonesia*. Lembaga Demografi Universitas Indonesia.

secara keseluruhan.⁷⁰ *Mobility limitation* berupa karantina maupun *lockdown* pun diterapkan pada banyak negara. Misalnya, pada 18 Maret 2020, pemerintah Malaysia secara resmi menetapkan kebijakan pembatasan sosial bernama Movement Control Order. Sebagai negara penampung PMI terbanyak, kebijakan tersebut tentu berpengaruh terhadap puluhan ribu pekerja migran Indonesia yang bekerja di sana.⁷¹ Bagi pekerja rumah tangga (PRT), kondisi ini membuat beban pekerjaan mereka berlipat ganda tanpa penambahan upah. Sementara bagi pekerja di sektor informal lain dengan upah harian, seperti kuli bangunan, buruh pabrik, pekerja restoran, dan *cleaning service*, kebijakan yang berdampak pada adanya keterbatasan moda transportasi serta penutupan tempat kerja ini bagai bencana bagi mereka.⁷²

Pekerja migran sangat terpengaruh oleh pembatasan sosial selama pandemi, apalagi banyak di antara PMI yang bekerja di sektor *low-skill* yang tidak memungkinkan untuk bekerja dari rumah (*work-from-home*), misalnya pada sektor konstruksi dan manufaktur. Situs resmi pemerintah Indonesia (indonesia.go.id), mencatat bahwa proporsi PMI terbesar kedua diduduki oleh pekerja di usaha perkebunan (19%), diikuti oleh pekerja konstruksi (18%), buruh pabrik (9%), dan sektor pekerjaan lainnya. Tipe-tipe pekerjaan kasar seperti pada

bidang konstruksi dan manufaktur, apalagi pada mereka yang menerima penghasilan harian, tentu akan sangat terdampak oleh pandemi.⁷³

Bentuk-bentuk kesulitan yang dialami PMI dapat dilihat pada hasil survei Human Rights Working Group (HRWG), Serikat Buruh Migran Indonesia (SBMI), dan Jaringan Buruh Migran (JBM) mengenai dampak COVID-19 terhadap pekerja migran. Terungkap bahwa terjadi banyak pelanggaran ketenagakerjaan yang dialami oleh pekerja migran Indonesia selama pandemi.⁷⁴ Temuan survei ini sangat beragam, mulai dari PHK, gaji tidak dibayar, bekerja ekstra tanpa insentif, hingga ketakutan melaporkan kondisi kesehatan akibat kekhawatiran ditangkap aparat keamanan, terkait urusan dokumen dan imigrasi. Sebagai contoh, di negara-negara yang mempekerjakan TKI sebagai pekerja di bidang konstruksi atau buruh pabrik, seperti Malaysia dan Arab Saudi, banyak TKI yang tidak mendapatkan gaji. Di Arab Saudi, lebih dari 54% responden sudah tidak digaji. Akibatnya, mereka kesulitan menghidupi diri sendiri, apalagi untuk mengirimkan uang ke keluarga di Indonesia. Sebagian dari mereka (34%) pun enggan memeriksakan kondisi di fasilitas kesehatan. Kemungkinan besar, mereka merupakan tenaga kerja ilegal tanpa visa kerja ataupun dokumen imigrasi. Sementara itu, permasalahan serupa juga dialami oleh TKI yang bekerja

70. S. Yazid & L. D. Jovita, 2020, Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia Di Asia Tenggara. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 0(0), 75–83. <https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3862.75-83>

71. A. Wahab, 2020, The outbreak of COVID-19 in Malaysia: Pushing migrant workers at the margin. *Social Sciences & Humanities Open*, 2(1), 100073. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100073>

72. W. Susilo, dkk., 2020, Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID.

73. Portal Informasi Indonesia, “Narasi Indonesia Dalam Angka Ekonomi: Mendorong TKI Masuk Jalur Formal”, diakses pada 5/7/2020, <https://www.indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/mendorong-tnki-masuk-jalur-formal>

74. “Siaran Pers Dampak COVID-19 Terhadap PMI Dari PHK, Gaji Tidak Dibayar, Takut Ditangkap, Sampai Kerja Ekstra Tanpa Tambahan Insentif”. HRWG Indonesia, diakses pada 2/7/2020, <https://hrwg.org/2020/05/10/siaran-pers-dampak-COVID-19-terhadap-pmi-dari-phk-gaji-tidak-dibayar-takut-ditangkap-sampai-kerja-ekstra-tanpa-tambahan-insentif/>

di sektor rumah tangga, terutama di Singapura dan Hongkong (95%) yang masih tetap bekerja dan mendapatkan gaji bulanan. Mereka tak luput dari persoalan tambahan, seperti beban kerja yang berlipat ganda, pembatasan mobilitas (yang juga menyebabkan mereka tidak dapat mengirim uang ke keluarga), perampasan hak libur, depresi, dan tidak adanya upah lembur.

Pembatasan sosial yang diterapkan selama pandemi menyebabkan majikan mereka bekerja atau belajar dari rumah, yang secara otomatis meningkatkan beban kerja asisten rumah tangga (ART). Namun, sayangnya, para ART ini tidak menerima upah tambahan meskipun bekerja jauh lebih ekstra dibanding sebelumnya. Di sektor konstruksi, sebagian responden mengatakan bahwa mereka sudah tidak digaji, sementara sebagian yang lain mengaku bahwa gaji mereka ditangguhkan. Sebagian besar responden yang bekerja di sektor manufaktur, terutama di Taiwan atau Korea Selatan, juga mengaku mulai mengalami gangguan psikologis.

Para PMI yang kesulitan untuk menghidupi diri sendiri di negara asing pun kemudian memilih untuk kembali ke tanah air. BP2MI mencatat, ada 162.000 PMI yang kembali ke Indonesia sejak pandemi melanda hingga Juli 2020.⁷⁵

Namun untuk bisa sampai di tahap ini pun bukanlah tanpa dilema. Pembatasan sosial berdampak pada penutupan perbatasan serta diperketatnya akses keluar-masuk negara. Hal ini seringkali menciptakan dilema dan ketidakpastian di kalangan pekerja migran, terutama bagi mereka yang masa visanya akan berakhir, bahkan dalam kondisi ketika mereka masih bisa bekerja (tidak mengalami pemutusan hubungan kerja)⁷⁶. Setibanya di tanah air pun, PMI harus menelan pahit, mereka telantar di Bandara Soekarno-Hatta dan terhambat untuk kembali ke daerah masing-masing karena penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Sementara itu, pemerintah tak menawarkan solusi bagi para PMI yang terlantar.^{77,78} Para PMI ini tidak tahu-menahu soal peristiwa yang akan mereka alami ini, mereka mendapat informasi bahwa larangan penerbangan mudik sesuai Peraturan Kementerian Perhubungan Nomor 25 Tahun 2020 dikecualikan bagi TKI, yang akhirnya berujung terlantar.⁷⁹ Untuk bisa pulang ke daerah asal pun, para PMI terpaksa harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit demi membayar biaya armada yang melambung tinggi.

Secara umum, tidak banyak pilihan yang diberikan atau tersedia bagi PMI dalam menghadapi kondisi pandemi. Para pekerja ini hanya memiliki dua

75. Bangun Santoso, "TKI Pulang Ke Tanah Air Sejak Januari Diprediksi Bertambah", 28 Juni 2020, diakses pada 14 Juli 2020, <https://www.suara.com/news/2020/06/28/122411/162000-tki-pulang-ke-tanah-air-sejak-januari-diprediksi-bertambah>

76. H. Moroz, M. Shrestha, dan M. Testaverde, 2020, Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers, *Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers*, 10, 1–51

77. Raja Eben Lumbanrau, "Virus Corona: Tak Semua Pekerja Migran Dikarantina dan Dites PCR, Pengamat Khawatir Penyebaran Virus Ke Kampung Halaman", 6 Mei 2020, diakses pada 7 Juli 2020, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52541369>

78. Handhika Rahman, "Banyak TKI Yang telantar di Bandara, Aktivis TKI di Singapura Surati Jokowi, Ini Permintaannya", 28 April 2020, diakses pada 10 Juli 2020, <https://cirebon.tribunnews.com/2020/04/28/banyak-tki-yang-telantar-di-bandara-aktivis-tki-di-singapura-surati-jokowi-ini-permintaannya>

79. Hasnugara, "Larangan Mudik TKI dari Hongkong Terlantar di Bandara Soetta, Tak Bisa Pulang Kampung", 25 April 2020, diakses pada 7/7/2020, <https://regional.inews.id/berita/larangan-mudik-tki-dari-hong-kong-telantar-di-bandara-soetta-tak-bisa-pulang-kampung>

pilihan, pulang atau tetap tinggal tanpa kejelasan di negara orang. Migrant Care mencatat kepulangan para pekerja migran ini didasari alasan yang beragam. Mulai dari menyambut lebaran, kontrak kerja selesai, PHK, hingga dideportasi karena tak memiliki dokumen resmi. Untuk memfasilitasi kepulangan PMI, negara Indonesia memiliki kebijakan mengenai Perlindungan Pekerja Migran, yakni Pasal 39 dan 40 UU Nomor 18 Tahun 2017. Salah satu substansi undang-undang tersebut ialah untuk memulangkan atau turut andil dalam kepulangan warga negara yang bekerja di luar negeri dalam beberapa kriteria kondisi, seperti bencana alam, peperangan, wabah penyakit, deportasi, hingga turut andil apabila pekerja tersebut bermasalah di negara asing.⁸⁰ Salah satu upaya pemerintah dalam mengimplementasikan undang-undang tersebut dinyatakan melalui pernyataan pers Kementerian Luar Negeri (Kemenuk) pada 17 April 2020. Dalam kesempatan tersebut, pemerintah menyampaikan informasi mengenai belasan ribu PMI yang telah dipulangkan dari negara tempat mereka bekerja.

Namun, kemalangan rupanya menimpa PMI yang terlanjur pulang kampung lantaran percaya pada jaminan pemerintah. Mereka yang tiba di

Indonesia saat masa PSBB harus terlantar di bandara akibat tak bisa memperoleh armada untuk pulang ke daerah masing-masing. Sementara itu, pada beberapa kasus, pemerintah seakan tak menawarkan solusi bagi para PMI yang terlantar.^{81,82} Setibanya di tanah air, tak hanya menelan pahitnya kondisi finansial serta situasi serba tak menentu, PMI yang memutuskan untuk pulang ke tanah air pun harus menghadapi tantangan lain, seperti diskriminasi dan penolakan dari berbagai lapisan masyarakat. Mereka mengalami stigmatisasi dan diskriminasi karena dianggap sebagai pembawa virus.

Nasib yang tidak jauh berbeda dialami pula oleh PMI yang memilih bertahan di negara perantauannya, terutama bagi mereka yang mendapat upah harian. Para PMI ini tak bisa menghidupi diri sendiri, tetapi juga tak bisa pulang karena akses keluar-masuk negara yang semakin diperketat. Tak hanya itu, banyak di antara pekerja migran yang harus bertahan dengan stok makanan terbatas, bantuan logistik dari pemerintah Indonesia pun kurang memadai.^{83,84} Setelah mereka dipulangkan dan tiba di tanah air pun, bukan berarti para PMI ini lantas lepas dari permasalahan. Salah satu kendala yang dialami PMI ketika sudah berada di tanah air yakni terkendala untuk memperoleh

80. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017

81. Raja Eben Lumbanrau, "Virus Corona: Tak Semua Pekerja Migran Dikarantina dan Dites PCR, Pengamat Khawatir Penyebaran Virus Ke Kampung Halaman", 6 Mei 2020, diakses pada 7/7/2020, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52541369>

82. Handhika Rahman, "Banyak TKI Yang telantar di Bandara, Aktivis TKI di Singapura Surat Jokowi, Ini Permintaannya", 28 April 2020, diakses pada 10/7/2020, <https://cirebon.tribunnews.com/2020/04/28/banyak-tki-yang-telantar-di-bandara-aktivis-tki-di-singapura-surati-jokowi-ini-permintaannya>

83. CNBC Indonesia, "Jerit Kelaparan TKI di Malaysia Ketika Lockdown", 25 April 2020, diakses pada 2/7/2020, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200425210242-4-154459/jerit-kelaparan-tki-di-malaysia-ketika-lockdown>

84. "Pusat literatur Hukum UII Soroti Nasib Pekerja Migran di Indonesia". Universitas Islam Indonesia, diakses pada 2/7/2020, <https://www.uui.ac.id/pusat-literatur-hukum-uui-soroti-nasib-pekerja-migran-di-tengah-pandemi/>

bantuan sosial dari pemerintah.^{85,86} Pasalnya, banyak PMI yang kembali ke desanya ketika pendataan program Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan program Kartu Prakerja sudah selesai, sehingga beberapa di antara mereka tidak tercatat sebagai penerima BLT dan Kartu Prakerja.⁸⁷ Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Consuello, program Kartu Prakerja yang dikeluarkan pemerintah pun dinilai tidak efektif dalam konteks pandemi COVID-19.⁸⁸ Tujuan awal dari dikeluarkannya Kartu Prakerja adalah guna meningkatkan *soft-skill* peserta— mempersiapkan mereka agar lebih matang dalam menghadapi dunia pekerjaan. Sayangnya, tujuan awal ini berubah ketika pandemi melanda, sehingga keberadaan Kartu Prakerja pun dituntut sebagai jaring pengaman sosial bagi para pekerja yang terkena PHK. Selain dibanjiri kritik serta polemik yang mengiringi kehadiran program ini, program Kartu Prakerja pun diragukan efektivitasnya dalam situasi pandemi.⁸⁹ Tidak ada jaminan pada peserta, termasuk pekerja migran yang telah dipulangkan dan kehilangan pekerjaan, apakah mereka akan mendapatkan pekerjaannya kembali setelah pусaran pandemi ini berakhir atau tidak.

2.1.2.3 Stigma dan Diskriminasi

Kajian yang dilakukan oleh Migrant Care mengungkap bahwa kerentanan Pekerja Migran Indonesia terhadap diskriminasi dalam pусaran pandemi COVID-19 sebenarnya telah terdeteksi melalui beberapa kasus.⁹⁰ Sejak awal kemunculan COVID-19 di Tiongkok, kasus terisolirnya warga negara Indonesia yang mayoritas merupakan mahasiswa, sempat menyedot perhatian publik yang kemudian ramai menuntut pemerintah untuk melakukan langkah sigap dalam melakukan tindak lanjut berupa evakuasi. Para pekerja migran pun turut menyampaikan keluhan mengenai situasi yang dihadapinya terkait dengan rencana *lockdown* yang akan diterapkan pemerintah Republik Rakyat Tiongkok saat itu. Kasus tersebut pun kemudian juga membuka kesadaran mengenai keberadaan Pekerja Migran Indonesia yang juga tengah berjuang dalam penderitaan di Tiongkok. Sayangnya, ternyata saat itu, pemerintah mengambil sikap yang diskriminatif dengan hanya memulangkan mahasiswa saja dan menutup mata terhadap keberadaan PMI dengan alasan bahwa mereka bukan pekerja resmi.⁹¹

85. Alfian Putra Abdi, "Kelompok Yang Terlupakan: TKI Yang Pulang Saat Pandemi", 28 Juni 2020, diakses pada 2 Juli 2020, <https://tirto.id/kelompok-yang-terlupakan-tki-yang-pulang-saat-pandemi-flwu>

86. Erwan Sani, "Bantuan Untuk TKI Tidak Kunjung Cair", Riau Pos, 17 Juni 2020, diakses pada <https://riapos.jawapos.com/bengkalis/17/06/2020/233389/bantuan-untuk-tki-tidak-kunjung-cair.html>

87. Yudha Satriawan, "Pekerja Migran: Dari Stigma, PHK, hingga Tak Terdata Sebagai Penerima Bansos", VOA Indonesia, diakses pada 2 Juli 2020, <https://www.voaindonesia.com/a/pekerja-migran-dari-stigma-phk-hingga-tak-terdata-sebagai-penerima-bansos/5416247.html>

88. Consuello, Y. (2020). Analisis Efektifitas Kartu Pra-kerja di Tengah Pandemi COVID-19. ADALAH : Buletin Hukum & Keadilan, 4(1), 93–100. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15479>

89. Febriana Iskana, "Pemerintah: Kartu Prakerja Jadi Bansos Selama Pandemi Corona", Kata Data, diakses pada 27 September 2020, <https://katadata.co.id/febrinaiskana/berita/5e9eb222d15ed/pemerintah-kartu-prakerja-jadi-bansos-selama-pandemi-corona>

90. Susilo, W., Arista, N., & Evi, Z. (2020). Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID, 151, 1–6.

91. BBC Indonesia menuliskan tentang keluh kesah para pekerja migran Indonesia di daratan Tiongkok yang menghadapi

Di negara penempatan kerja, mereka mendapatkan diskriminasi serta pandangan yang *xenophobic* (ketidaksukaan terhadap orang yang berasal dari luar negara) dari kalangan penduduk lokal. Tak hanya itu, pekerja migran sering dikecualikan dari tanggapan kebijakan COVID-19 nasional di negara tempat mereka bekerja, seperti subsidi upah, tunjangan pengangguran atau jaminan sosial dan langkah-langkah perlindungan sosial.⁹² Sementara, di negeri sendiri pun kondisi tak jauh berbeda. Kelompok masyarakat kerap kali memandang mereka sebagai “pembawa virus” yang memancing rasa was-was, kehadiran mereka seperti tak diharapkan. Stigma terhadap pekerja migran sebagai pembawa penyakit memang bukan hal baru. Fenomena serupa turut terjadi saat virus SARS mewabah satu dekade yang lalu. Sebelumnya, pekerja migran juga selalu dituduh sebagai pembawa virus HIV-AIDS.^{93,94}

Salah satu kasus diskriminasi terhadap PMI terjadi di Bali, sempat ada upaya dari masyarakat untuk menghalang-halangi sebuah penginapan yang akan dijadikan tempat karantina PMI.⁹⁵ Komnas HAM mencatat bahwa PMI yang kembali ke tanah air dari Malaysia menghadapi stigmatisasi dan diskriminasi akibat kekhawatiran akan penularan virus COVID-19. Rasa

was-was terhadap pekerja migran yang pulang kembali ke tanah air ini sebenarnya merupakan respons yang umum terjadi ketika suatu komunitas atau negara sedang mengalami situasi krisis, baik karena faktor politik, ekonomi, sosial atau alam—wacana antimigran, diskriminasi, permusuhan dan penyalahgunaan hak asasi manusia dapat meningkat.⁹⁶ Pekerja migran seringkali merupakan populasi yang paling diabaikan selama krisis seperti pandemi, dan mereka sekarang dipandang sebagai salah satu penyebab terbesar penyebaran virus. Padahal, kelompok kelas bawah seperti pekerja migran seharusnya mendapatkan perhatian yang serius, baik dari negara asal maupun negara penempatan. Menempatkan pekerja migran sebagai kelompok kelas bawah bukanlah tindakan yang bijak. Apabila masalah yang melibatkan kelompok marginal seperti pekerja migran tidak ditangani, maka hal tersebut akan menyebabkan semakin banyak kendala pengendalian virus di masa depan. Sebab, tindakan tersebut hanya akan mempersulit proses pengawasan dan pencegahan lebih lanjut untuk mencegah penyebaran virus. Terbukti melalui kasus yang terjadi di Singapura, di mana pada saat itu menutup mata pada kondisi

kecemasan terpapar virus Corona. Baca laporannya Virus Corona: Puluhan Ribu Buruh Migran Indonesia Kerja di China, ‘Juga Perlu Ditangani Pemerintah’, BBC Indonesia 4 Februari 2020 (<https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-51367811>)

92. International Labour Organization. (2020). Policy Brief: Protecting Migrant Workers During The COVID-19 Pandemic.

93. L. Jacobs, 2007, Rights and Quarantine during the SARS Global Health Crisis: Differentiated Legal Consciousness in Hong Kong, Shanghai, and Toronto. *Law & Society Review*, 41(3), 511-551. Retrieved September 20, 2020, from <http://www.jstor.org/stable/4623394>

94. W. Susilo, dkk, (2020), Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19, CSIS Commentaries DMRU-024-ID.

95. Wahyu Susilo, “Rasisme dan Perlakuan Diskriminasi Terhadap Pekerja Migran”, Deutsche Welle, 1 Mei 2020, diakses pada 19 Juli 2020, <https://www.dw.com/id/rasisme-dan-perlakuan-diskriminasi-terhadap-pekerja-migran/a-53209101>

96. “Guidelines In Protecting Migrants In Countries Experiencing Conflict or Natural Disaster,” MICIC (Migrants In Countries In Crisis Initiative)

pekerja migran di negaranya selama pandemi dan malah mengkarantina mereka di asrama pekerja migran sempit yang tidak memungkinkan adanya *physical distancing*. Akibatnya, Singapura pun mengalami gelombang kedua penyebaran virus COVID-19 yang bersumber dari asrama pekerja migran.⁹⁷ Berkaca pada kasus ini, pemerintah negara terkait seharusnya turut memperhatikan pekerja migran sebagai populasi sasaran dalam tanggapan kebijakan COVID-19.

2.1.2.4 Akses Layanan Kesehatan

Dengan keterbatasan yang ada, seperti keterbatasan mengakses informasi hingga aspek finansial yang tidak memadai untuk mendapatkan layanan kesehatan, pekerja migran menghadapi tantangan tersendiri selama masa pandemi. Berada di sektor pekerjaan yang *low-skill* menyebabkan PMI rentan terhadap penyakit akibat sanitasi yang buruk. Hal ini diperparah juga oleh beratnya pekerjaan, kondisi lingkungan bekerja, gizi buruk, serta absennya jaminan kesehatan terhadap para PMI. Tak cukup sampai di situ, hidup mereka pun tak terjamin ketika kehilangan penghasilan akibat kecelakaan kerja, cacat, hamil dan bersalin, sementara

mereka tak memiliki akses terhadap sarana kesehatan. Dalam situasi pandemi, tentunya tantangan yang dihadapi menjadi lebih besar. Di banyak negara, terutama ketika sedang berada pada situasi yang tidak biasa (seperti pandemi) atau dengan visa jangka pendek, pekerja migran cenderung tidak dapat menikmati akses perawatan kesehatan yang setara jika dibandingkan dengan penduduk lokal, besar pula kemungkinan bahwa mereka tidak mendapat perawatan yang memadai selama pandemi COVID-19.^{98,99,100}

PMI memiliki risiko yang tinggi untuk terpapar oleh COVID-19 lantaran beberapa faktor, seperti kurangnya perhatian terhadap anjuran pemerintah setempat lantaran keterbatasan bahasa, ketergantungan terhadap transportasi publik, kesulitan menerapkan *physical distancing* akibat tuntutan pekerjaan atau kondisi tempat tinggal, hingga kurangnya akses terhadap lingkungan yang higienis.¹⁰¹ Pekerja migran cenderung hidup dan bekerja dalam kondisi yang penuh sesak yang tidak memungkinkan adanya *physical distancing*, menempatkan mereka pada peningkatan risiko tertular penyakit.¹⁰² Hal ini terjadi di Singapura, di mana sekitar 40% kasus positif COVID-19 pada pertengahan April 2020 terjadi

97. Camille Bismonte, "The Disproportionate Effect of COVID-19 On Migrant Workers In Asean", The Diplomat, diakses pada 5/7/2020, <https://thediplomat.com/2020/05/the-disproportionate-effect-of-COVID-19-on-migrant-workers-in-asean/>

98. Francis L. Collins, "Caring for 300,000 temporary migrants in New Zealand is a crucial missing link in our coronavirus response", diakses pada 5/7/2020, <https://theconversation.com/caring-for-300-000-temporary-migrants-in-new-zealand-is-a-crucial-missing-link-in-our-coronavirus-response-134152>

99. KFF, "Health Coverage of Immigrants", diakses pada 5 Juli 2020, <https://www.kff.org/disparities-policy/fact-sheet/health-coverage-of-immigrants/>

100. Jo Vearey, Charles Hui and Kolitha Wickramage. 2019. Migration and health: Current issues, governance and knowledge gaps. In: World Migration Report 2020 (M. McAuliffe and B. Khadria, eds.). IOM, Geneva, pp. 212–232.

101. Lorenzo Guadagno, 2020, Migrants and The COVID-19 Pandemic: An Initial Analysis. UN Migration: Migrant Workers Series.

102. Hans Henri Kluge, Zsuzsanna Jakab, Jozef Bartovic, Veronika D'Anna, and Santino Severoni. 2020.

"Refugee and Migrant Health in the COVID-19 Response." The Lancet. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30791-1/fulltext.ILO](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30791-1/fulltext.ILO)

pada pekerja asing berketerampilan rendah, dan di Arab Saudi di mana lebih dari separuh kasusnya adalah orang asing. Singapura yang pada awalnya digadang-gadang berhasil menghadapi COVID-19 secara efisien, secara mengejutkan mengalami gelombang kedua virus COVID-19 yang bersumber dari asrama pekerja migran. Kondisi ini mencerminkan perbedaan dalam penanganan kesehatan antara warga negara Singapura dan penduduk migran. Kondisi asrama migran yang sempit menggambarkan bahwa bagi para pekerja migran, *physical distancing* adalah suatu kemewahan yang tidak tersedia.¹⁰³

Tabel 1. Penempatan PMI Menurut Negara Tujuan, Jenis Pekerjaan dan Daerah asal

Jumlah Penempatan PMI	Jumlah penempatan (orang)			
	Januari 2020	Februari 2020	Maret 2020	Total
Total penempatan	20.196	17.757	16.542	54.495
Negara tujuan penempatan				
- Malaysia	5.750	4.939	3.788	14.477
- Taiwan	6.130	5.994	6.460	18.584
- Hongkong	4.955	3.492	3.748	12.195
- Singapura	1.410	1.406	1.249	4.065
- Saudi Arabia	643	808	280	1.731
- Brunei Darussalam	422	434	347	1.203
- Korea Selatan	283	99	280	662
- Lainnya	603	585	390	1578
Jenis/jabatan pekerjaan				
- Domestic workers	6.065	4.559	4.685	15.309
- Caregiver	4.145	3.979	4.354	12.478
- Plantation	1.973	1.649	1.207	4.829
- Operator	1.818	2.212	1.334	5.364
- Worker	2.184	1.484	1.935	5.603
- Lainnya	4.011	3.874	3.027	10.912
Daerah asal				
Provinsi				
- Jawa Timur	4.815	4.213	4.181	13.209
- Jawa Barat	4.147	3.870	3.752	11.769
- Jawa Tengah	4.227	3.782	3.719	11.728
- Nusa Tenggara Barat	2.788	2.151	1.637	6.576
- Lampung	1.709	1.507	1.486	4.702
- Sumatera Utara	1.077	947	672	2.696
- Lainnya	1.933	1.287	1.095	3.815
Kabupaten				
- Indramayu	1.687	1.574	1.493	4.754
- Lombok Timur	1.308	979	594	2.881
- Cirebon	876	764	898	2.538
- Cilacap	872	716	720	2.308
- Lombok Tengah	746	590	491	1.827
- Ponorogo	648	608	606	1.860
- Lainnya	14.059	12.526	11.740	38.327

Sumber: BP2MI, data penempatan PMI bulan Januari, Februari dan Maret 2020

(Tabel 1)

103. Camille Bismonte, "The Disproportionate Effect of COVID-19 On Migrant Workers In Asean", The Diplomat, diakses

PMI termasuk dalam kelompok rentan terhadap risiko penularan COVID-19, baik bagi mereka yang memutuskan untuk tetap berada di negara penempatan, maupun bagi mereka yang memutuskan untuk pulang ke Indonesia. Berada di negara penempatan yang telah terpapar akan membuat risiko penularan semakin meningkat. Hingga 4 Oktober 2020, Saudi Arabia merupakan negara penempatan PMI dengan kasus terinfeksi COVID-19 tertinggi (336.000 kasus), disusul oleh Singapura (57.182 kasus), dan Malaysia (12.381 kasus).¹⁰⁴ Pada saat PMI terjangkit COVID-19, kondisi mereka menjadi lebih rentan akibat jarak yang membentang jauh dari keluarga dan kerabat mempersulit mereka untuk mendapatkan dukungan moral yang dapat mempercepat proses kesembuhan mereka. Sementara itu, bagi mereka yang memutuskan untuk pulang ke Indonesia pun tak luput dari risiko penularan saat melakukan mobilitas lintas negara.

Kerentanan PMI terhadap risiko penularan COVID-19 pun dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang mereka lakukan. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BP2PMI dari Januari hingga Maret 2020 pada tabel di atas, diperoleh informasi bahwa lima profesi teratas yang dijalani oleh PMI ialah pekerja domestik, *caregiver* (perawat orang tua), buruh perkebunan, operator,

dan pekerja lainnya. *Caregiver* dalam hal ini merupakan kelompok yang paling rentan untuk terpapar COVID-19 apabila dibandingkan dengan keempat tipe pekerjaan teratas lainnya. Sebab, dalam melakukan pekerjaannya, mereka diharuskan untuk menemani orang tua yang dirawatnya ke rumah sakit-tempat dengan risiko penularan virus yang tinggi.¹⁰⁵ Salah satu kasus positif COVID-19 pernah terjadi pada PMI di Taiwan yang diduga terjangkit virus tersebut saat mengunjungi orang tua yang dirawatnya.¹⁰⁶

Kondisi PMI diperparah pula dengan kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan setempat. Keterhambatan PMI dalam menjangkau layanan kesehatan dilatarbelakangi belum adanya jaminan kesehatan untuk mereka. Sementara, bagi PMI yang ilegal, mereka takut untuk memeriksakan kondisi kesehatan lantaran kekhawatiran ditangkap oleh aparat setempat akibat permasalahan status imigrasi.¹⁰⁷ Sesungguhnya, pemerintah telah menaruh perhatian terhadap akses kesehatan bagi warga negaranya dengan memberlakukan sistem JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) berupa BPJS. Melalui BPJS, setiap WNI diberikan jaminan kesehatan melalui sistem asuransi. Namun, sayangnya, hingga saat ini sistem JKN masih belum diberlakukan untuk para PMI.¹⁰⁸ Hingga

pada 5/7/2020, <https://thediplomat.com/2020/05/the-disproportionate-effect-of-COVID-19-on-migrant-workers-in-asean/>
104. COVID-19 Map. (n.d.). Retrieved October 04, 2020, from <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

105. Fitranita & Aswatini, "Pekerja Migran Indonesia (PMI) dan Risiko Penularan COVID-19", <https://kependudukan.lipi.go.id/id/berita/53-mencatatcovid19/892-pekerja-migran-indonesia-pmi-dan-risiko-penularan-COVID-19>, diakses pada 4 Oktober 2020

106. Tanti Yulianingsih, "TKI Ilegal di Taiwan Dilaporkan Positif Virus Corona", <https://www.liputan6.com/global/read/4189336/tki-ilegal-di-taiwan-dilaporkan-positif-virus-corona-COVID-19>, diakses pada 4 Oktober 2020

107. Wahyu Susilo, Yovi Arista, & Zulyani Evi. (2020). Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID, 151, 1-6.

108. Aktieva Tri Tjitrawati, 2017, Perlindungan Hak Dan Pemenuhan Akses Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia Di Malaysia,

saat ini, pemerintah hanya menyediakan BPJS Ketenagakerjaan yang mencakup Jaminan Kematian dan Jaminan Kecelakaan Kerja, bukan jaminan kesehatan. Dari sekian juta PMI yang berangkat ke luar negeri pun, hanya 470 ribu orang di antaranya yang terdata sebagai peserta BPJS Ketenagakerjaan.¹⁰⁹ Absennya jaminan kesehatan bagi para PMI ini dapat dikatakan sebagai suatu bentuk ketidakadilan, apalagi mengingat bahwa PMI merupakan penyumbang remitansi terbesar bagi devisa Indonesia. Selain jaminan dari pemerintah Indonesia, negara tempat PMI bekerja sebaiknya juga turut andil dalam menyediakan layanan kesehatan bagi para pekerja migran. Pekerja migran sebaiknya dilibatkan dalam skema perlindungan sosial nasional oleh pemerintah setempat dan diberi hak yang sama dalam mengakses layanan kesehatan.

Sejumlah negara telah menerapkan langkah-langkah untuk memastikan pekerja migran mendapatkan perlindungan sosial serta jaminan kesehatan, terlepas dari status kewarganegaraan mereka.¹¹⁰ Portugis, misalnya, yang menerapkan kebijakan untuk menjadikan pekerja migran sebagai penduduk tetap selama pandemi ini, sehingga mereka memiliki akses gratis ke layanan publik, termasuk layanan kesehatan nasional. Selain Portugis, Malaysia dan Qatar juga menyediakan layanan kesehatan,

termasuk uji COVID-19 secara gratis untuk pekerja migran.¹¹¹ Dengan menempuh langkah ini, pemerintah pun dapat menekan laju penyebaran COVID-19 dan melindungi warga negaranya secara lebih luas.

2.1.3 Kebijakan Publik Mengenai PMI

Sistem Jaminan Sosial Tenaga Kerja Nasional adalah program negara yang memiliki tujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan bagi masyarakat.¹¹² Jaminan kesejahteraan PMI tercantum dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Perlindungan Pekerja Migran Indonesia. Undang-undang ini menjamin kesejahteraan PMI dari aspek hukum, ekonomi, dan budaya. Berdasarkan undang-undang ini, pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan bantuan dan pendampingan hukum seandainya ada pekerja migran yang bermasalah di negara ia bekerja. Pemerintah juga bertanggung jawab untuk menjamin PMI pada saat sebelum, sedang, dan sesudah menjalankan pekerjaannya. Senada dengan undang-undang tersebut, dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per.07/Men/V/2010 tentang Asuransi Tenaga Kerja Indonesia juga disebutkan bahwa PMI diberikan asuransi sebagai salah satu perlindungan finansial mencakup asuransi kesehatan dan jiwa.

Jaminan sosial terhadap PMI juga turut diatur dalam Pasal 29 UU Nomor 18

Mimbar Hukum: Universitas Gadjah Mada.

109. Satrino Nugroho, "Dari Jutaan TKI, Yang Jadi Peserta BPJS Ketenagakerjaan Tidak Sampai 470 Ribu Orang", <https://indonesia-globalworker.com/2019/08/19/dari-jutaan-tki-yang-jadi-peserta-bpjs-ketenagakerjaan-tidak-sampai-470-ribu-orang/>, diakses pada 10 Oktober 2020

110. International Labour Organization, 2020, Policy Brief: Protecting Migrant Workers During The COVID-19 Pandemic.

111. "Saudi Arabia Says It Will Pay For Coronavirus Patients' Treatment," Al Monitor, 30 Maret 2020, diakses pada 19 Juli 2020, <https://www.al-monitor.com/pulse/originals/2020/03/saudi-arabia-coronavirus-treatment-pay-health-covid19.html>

112. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Tahun 2017 Ayat 1, bahwa pekerja migran sekaligus keluarganya mendapat jaminan sosial langsung dari pemerintah pusat. Pada Pasal 28 H ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, juga ditekankan bahwa tenaga kerja berhak atas jaminan sosial tenaga kerja yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Tercantum pula dalam UU Nomor 3 Tahun 1992 mengenai Jaminan Sosial Tenaga Kerja bahwa, "Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan, baik di dalam maupun di luar hubungan kerja, guna menghasilkan barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat." Namun, kebijakan tersebut hanya efektif untuk pekerja yang berada dalam hubungan kerja secara resmi. Sementara itu, pekerja di sektor informal yang secara jumlah lebih besar, malah belum terlindungi.¹¹³ Tercatat untuk PMI pada bulan April 2020 lalu, pekerja di sektor formal sejumlah 632 pekerja dan sektor informal 1.715 pekerja, di mana jika dilihat dari data yang dikeluarkan langsung oleh BP2MI perbandingan PMI pada periode April 2020 ini, PMI yang bekerja di sektor informal hampir tiga kali lebih banyak dibandingkan pekerja di sektor formal.¹¹⁴

Keseriusan pemerintah dalam menangani pekerja sektor informal pun semakin dipertanyakan tatkala Menteri Ketenagakerjaan menerbitkan

surat edaran yang hanya memberi perhatian pada pekerja sektor formal pada masa pandemi.¹¹⁵ Substansi dalam surat tersebut seolah menutup mata terhadap keberadaan pekerja sektor informal seperti pekerja migran dan pekerja rumah tangga (PRT). Padahal, secara demografis, pada tahun 2019, ada sebanyak 57% tenaga kerja di Indonesia yang bekerja di sektor informal.¹¹⁶ Setelah menuai beragam protes terkait surat edaran tersebut yang abai terhadap kerentanan pekerja informal, khususnya pekerja migran, pemerintah akhirnya menerbitkan Keputusan Menteri Ketenagakerjaan (Kepmenaker) No. 151 Tahun 2020 yang menyatakan adanya Penghentian Sementara Penempatan Pekerja Migran Indonesia untuk mengantisipasi pekerja migran dari risiko penyebaran COVID-19. Namun, kebijakan ini hanya menetapkan penghentian penempatan pekerja PMI, tidak mengelaborasi lebih lanjut mengenai langkah yang perlu diambil untuk melindungi hak-hak pekerja migran di masa pandemi.¹¹⁷

Meskipun mulai tahun 2017 pemerintah telah mengupayakan untuk mengakomodasi kebutuhan pekerja, termasuk pekerja informal dan PMI, dengan menerbitkan BPJS Ketenagakerjaan, upaya ini dinilai masih tak maksimal. BPJS Ketenagakerjaan ialah badan hukum publik yang mempunyai empat program jaminan

113. Siti Ummu Adillah dan Sri Anik, 2015, Kebijakan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Sektor Informal Berbasis Keadilan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan. *Yustisia Jurnal Hukum*, 93(3), 558–580. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v93i0.3684>

114. BP2MI, "Data Penempatan dan perlindungan PMI, Periode April 2020," Mei 2020, diakses pada 18/7/2020, https://bp2mi.go.id/uploads/statistik/images/data_26-05-2020_Laporan_Pengolahan_Data_BNP2TKI_APRIL_fix.pdf

115. Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan RI No. M/3/HK.04/III/2020 tentang Pelindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19

116. Sakernas BPS, 2019

117. Wahyu Susilo, Yovi Arista, dan Zulyani Evi, 2020, Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID.

sosial yang berfungsi untuk melindungi “seluruh pekerja” yang ada.¹¹⁸ Upaya pemerintah untuk menyediakan jaminan bagi para pekerjanya memang patut diapresiasi. Namun, pada praktiknya pun masih terdapat banyak hambatan maupun pelanggaran yang terjadi. BPJS Ketenagakerjaan hanya memberikan Jaminan Kematian (JK) dan Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) pada pekerja sektor informal.¹¹⁹ Dengan kata lain, pemerintah hanya bersedia untuk bertanggung jawab atas kematian dan kecelakaan kerja saja, tidak ada jaminan kesehatan yang melindungi PMI. Tak hanya itu, terdapat beberapa laporan yang juga mengeluhkan perihal sulitnya mengurus BPJS Ketenagakerjaan di kala pandemi.¹²⁰ Padahal dalam situasi ini, masyarakat membutuhkan kejelasan dan keseriusan dari pemerintah terkait jaminan kesejahteraan mereka.

Hal ini kemudian menimbulkan tanda tanya terhadap implementasi dari konstitusi negara, sebab kesehatan merupakan hak asasi manusia yang patut diperoleh setiap orang tanpa terkecuali. Dalam UUD NRI Tahun 1945. Dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, disebutkan: “...negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan...”, lalu pada ayat (3) disebutkan: “...negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan

fasilitas pelayanan umum yang layak...”. Pada ayat (4), disebutkan: “...ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang...” Sementara itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Dengan demikian, terpenuhinya hak atas kesehatan merupakan amanah konstitusi yang harus dijalankan oleh negara tanpa terkecuali, termasuk kepada para PMI.

Tanpa jaminan kesejahteraan yang memadai dari pemerintah, banyak di antara PMI yang terlunta-lunta selama pandemi melanda. Selama pembatasan sosial yang berlaku, banyak PMI yang mengalami kelaparan sebagai akibat dari pembatasan sosial yang berlaku. Hal ini kemudian diperparah dengan belum adanya akses untuk kembali ke tanah air akibat pembatasan akses keluar-masuk negara¹²¹. Pemerintah memang sudah berupaya untuk menyalurkan bantuan logistik berupa makanan, hingga sejumlah uang akan tetapi jumlahnya tidak terlalu cukup untuk memenuhi kehidupan sehari-hari dalam jangka waktu yang lebih lama. Belum lagi, PMI masih pula ditimpa dengan kesulitan lain seperti permasalahan ketelantaran PMI

118. <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/>

119. BPJS Ketenagakerjaan, “BPJS Ketenagakerjaan Bidik Pekerja Informal”, 16/08/2018, diakses pada 20 Juli 2020, <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/20517/BPJS-Ketenagakerjaan-Bidik-Pekerja-Informal>

120. Devina, “Data Sudah Lengkap, Klaim BPJS Ketenagakerjaan Tidak Ada Kejelasan”, (08/05/2020), diakses pada 20 Juli 2020, <https://news.detik.com/suara-pembaca/d-5006577/data-sudah-lengkap-klaim-bpjs-ketenagakerjaan-tak-ada-kejelasan>

121. Muhammad Idris, “Jutaan TKI di Malaysia Dihantui Kelaparan”, 27 April 2020, diakses pada 18/7/2020, <https://money.kompas.com/read/2020/04/27/093634626/jutaan-tki-di-malaysia-dihantui-kelaparan?page=all>

di bandara tanpa solusi yang berarti dari pemerintah.¹²²

Pemerintah seharusnya lebih bertanggung jawab dalam melindungi PMI selama pandemi, apalagi kewajiban tersebut tertera jelas dalam undang-undang. Hal tersebut dijelaskan juga dalam peraturan tepatnya pada Pasal 39 dan 40 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang perlindungan pekerja migran, bahwa pemerintah pusat dan daerah mempunyai kewajiban untuk menjamin dan mengurus keputungan pekerja migran dengan beberapa kriteria kondisi seperti dalam keadaan bencana alam, peperangan, wabah penyakit, deportasi hingga jika pekerja tersebut bermasalah yang dapat ditarik kesimpulannya ialah bahwa segala bentuk pertanggung jawaban atas keselamatan dan perlindungan pekerja migran merupakan kewajiban yang dimiliki pemerintah baik pemerintah pusat dan daerah.¹²³

Pengabaian terhadap kesejahteraan PMI juga dapat berimbas secara masif kepada negara. Beberapa dampak yang merugikan bagi pembangunan Indonesia dapat timbul, seperti berkurangnya remitansi negara, peningkatan jumlah pengangguran, tekanan pada infrastruktur, sumber daya dan layanan publik (termasuk air, listrik, transportasi, pengelolaan sampah). Pemulangan PMI yang tidak dilaksanakan dengan baik juga

dapat meningkatkan angka kemiskinan serta menimbulkan gejolak sosial.¹²⁴ Namun, apabila pemulangan PMI dirasa tidak memungkinkan, diperlukan kerja sama antara pemerintah Indonesia dan pemerintah negara yang terkait untuk menekan penyebaran virus melalui jaminan terhadap para pekerja migran. Sebab, merupakan kepentingan dari masing-masing negara untuk membantu pekerja migran, tidak hanya karena mereka adalah populasi yang sangat rentan, tetapi juga karena melakukan hal itu dapat memperlambat penyebaran COVID-19 di wilayah Asia Tenggara maupun wilayah yang lebih luas.

2.1.4 Rekomendasi Peningkatan Kesejahteraan Psikososial PMI

Kesejahteraan psikososial didefinisikan sebagai konstruksi yang mencakup kesejahteraan emosional, sosial, kolektif, dan psikologis.^{125,126} Ryff menjabarkan kesejahteraan psikologis ke dalam enam aspek untuk pengembangan dan pemberdayaan individu, yaitu penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif (*positive relationship*), otonomi (*autonomy*), penguasaan lingkungan seseorang (*environmental mastery*), memiliki tujuan dalam hidup dan mengalami pertumbuhan pribadi (*having a purpose in life and experiencing personal growth*).¹²⁷ Dukungan sosial,

122. Handhika Rahman, "Banyak TKI Yang telantar di Bandara, Aktivist TKI di Singapura Surati Jokowi, Ini Permintaannya," 28 April 2020, diakses pada 10 Juli 2020, <https://cirebon.tribunnews.com/2020/04/28/banyak-tki-yang-telantar-di-bandara-aktivis-tki-di-singapura-surati-jokowi-ini-permintaannya>

123. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017

124. "Guidelines In Protecting Migrants In Countries Experiencing Conflict or Natural Disaster", MICIC (*Migrants In Countries In Crisis Initiative*)

125. Pekka Martikainen, "Psychosocial determinants of health in social epidemiology. *Int. J. Epidemiol.* 2002, 31, 1091–1093

126. James S. Larson, The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health. *Soc. Indic. Res.* 1996, 38, 181–192

127. Carol. D. Ryff & Burton H. Singer. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological

sebagai bagian dari elemen hubungan positif (*positive relationship*), merupakan hal yang penting untuk membantu individu, dalam hal ini PMI, untuk melewati masa-masa awal penyesuaian dengan pandemi yang penuh tekanan maupun pada proses pemulihan pascapandemi. Hal ini didukung oleh berbagai penelitian yang telah menekankan pentingnya dukungan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial.^{128,129,130} Dalam upaya peningkatan kesejahteraan psikososial PMI, pelayanan sosial merupakan alternatif yang patut dipertimbangkan. Pelayanan sosial adalah keseluruhan tindakan (baik dari pemerintah maupun pihak swasta) dalam memenuhi kebutuhan dari kelompok masyarakat tertentu, terutama kebutuhan kelompok rentan, dan melindungi kelompok rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh resiko serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok termarjinalisasi di setiap negara.¹³¹

Dalam konteks kedaruratan seperti pandemi, istilah 'dukungan kesehatan jiwa dan psikososial' (DKJPS) digunakan dalam Panduan Inter Agency Standing Committee (IASC) dalam Situasi Kedaruratan, yang berarti 'dukungan jenis apa pun dari luar

atau lokal yang bertujuan melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologis dan/atau mencegah atau menangani kondisi kesehatan jiwa.¹³² Istilah DKJPS digunakan sebagai istilah payung bagi berbagai pihak yang terlibat dalam penanganan kedaruratan seperti pandemi COVID-19, termasuk yang bekerja dengan pendekatan biologis dan pendekatan sosial-kultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas, serta untuk "menggarisbawahi perlunya pendekatan-pendekatan yang beragam dan saling melengkapi dalam memberikan dukungan yang sesuai".¹³³ Tingkatan-tingkatan dari DKJPS ini disesuaikan dengan konteks kebutuhan dari para target program.

Beberapa penelitian sebelumnya telah memberi gambaran mengenai kebutuhan pelayanan sosial yang dapat memfasilitasi mekanisme *coping* pada pekerja migran dalam menghadapi situasi tertekan. Secara umum, penelitian-penelitian sebelumnya berfokus pada dua kategori luas dalam mekanisme *coping*, yakni *problem-focused coping* (melibatkan perencanaan, penggalan informasi, dan mengambil tindakan untuk memecahkan masalah) dan *emotion-focused coping* (ekspresi emosional, pengendalian emosi,

well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39

128. Gardin, K., Kim, Y. K., Manuela, H., Song, J., Takemura, R., Tomar, S., & Zein, S. (2019). Supporting Mental Well-being of Migrant Garment Workers in Jordan. *ILO Cataloguing in Publication Data*. https://betterwork.org/wp-content/uploads/2020/01/DP33_V2.pdf

129. Villaceros, M., Serrano, I., Bermejo, J. C., Magaña, M., & Carabias, R. (2014). Social support and psychological well-being as possible predictors of complicated grief in a cross-section of people in mourning. [Apoyo social y bienestar psicológico como posibles predictores de estado de duelo complicado en poblac de personas en duelo]. *Anales de Psicología*, 30(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.154691>

130. Stroud, K. (2020). Stressful Life Events and Depression. *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On v.14*, 157(8), 1344-a-1345. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a>

131. Suharto, E. (2008). Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.

132. Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC: Geneva, 2007

133. MHPSS. (2020). Catatan Tentang Aspek Kesehatan Jiwa dan Psikososial Wabah COVID-19 Versi 1.0. *Iasc, Feb*, 1–20.

menyalahkan diri sendiri atau orang lain, dan penyangkalan). Menurut hasil studi komparatif mengenai mekanisme *coping* berdasarkan status sosial-ekonomi masyarakat, ditemukan bahwa kalangan sosial-ekonomi menengah ke bawah cenderung menggunakan *emotional strategies*, seperti *self-blame* (menyalahkan diri sendiri) ataupun *emotional expression* (ekspresi emosional), dalam menghadapi situasi penuh tekanan.¹³⁴ Sebelumnya, Chen et.al. juga telah menganalisis potensi peningkatan kesejahteraan psikososial pekerja migran, yang menunjukkan bahwa membina ikatan sosial dapat sangat menjanjikan untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja migran.¹³⁵ Pada situasi pandemi COVID-19, hal ini mungkin dapat diwujudkan melalui pembentukan kelompok dukungan emosional (*support group*) yang menghubungkan sesama pekerja migran dan difasilitasi oleh pekerja sosial untuk mewadahi mereka melakukan *emotional coping strategy*. Pembentukan *support group* dapat menjadi alternatif yang patut dipertimbangkan, didukung oleh hasil penelitian dari Li et.al. yang menemukan bahwa pekerja migran lebih cenderung untuk mencari dukungan kepada teman daripada anggota keluarga dan hanya 1% kasus yang mencari bantuan profesional.¹³⁶ Sementara, penelitian sebelumnya yang dilakukan saat krisis ekonomi di China

juga telah mengidentifikasi secara lebih mendalam mengenai kaitan antara kehilangan pekerjaan dengan tingkat kesehatan mental pada pekerja migran menemukan bahwa durasi pengangguran dan strategi *coping* menjadi penentu yang penting bagi tingkat kesehatan mental mereka.¹³⁷ Durasi pengangguran yang lebih lama berkaitan dengan situasi kesehatan mental yang semakin buruk. Pada situasi pandemi ini, pekerja migran dihadapkan pada situasi yang tak menentu, mereka mungkin dihadapkan pada kebingungan yang berakar dari ketidakpastian kapan pandemi ini terjadi, dan kapan mereka bisa mendapatkan pekerjaan kembali.

Dengan menilik pengalaman dari bencana-bencana biologis yang pernah terjadi sebelumnya, beberapa upaya mungkin dapat diambil guna meningkatkan layanan kesehatan mental bagi PMI selama pandemi COVID-19. Pertama, perlunya dikembangkan pedoman yang relevan dan disertai konsensus dari tenaga profesional mengenai kesehatan mental PMI. Kedua, pemeriksaan kesehatan mental secara teratur disarankan untuk dilakukan pada populasi ini, misalnya dengan menggunakan instrumen *online self-report* yang baru-baru ini banyak digunakan. Ketiga, layanan konseling secara daring yang gratis dan mudah dijangkau pun tampaknya amat krusial

134. Lever, J. P. (2008). Poverty, stressful life events, and coping strategies. *Spanish Journal of Psychology*, 11(1), 228–249. <https://doi.org/10.1017/S1138741600004273>

135. Chen, H.; Wang, L.; Wei, Y.; Ye, B.; Dai, J.; Gao, J.; Wang, F.; Fu, H. The potential psychological mechanism of subjective well-being in migrant workers: A structural equation models analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019, 16, 2229.

136. Li L, Wang HM, Ye XJ, et al: The mental health status of Chinese rural-urban migrant workers: comparison with permanent urban and rural dwellers. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007, 42(9):716–722.

137. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597>

sebagai bentuk intervensi terhadap permasalahan psikologis yang dialami oleh PMI. Berdasarkan pengalaman yang diperoleh selama epidemi Middle East Respiratory Syndrome (MERS) di Korea Selatan, pekerja sosial dan tenaga profesional lainnya pun dapat memainkan peran yang penting dalam memberikan dukungan sosial disertai edukasi kesehatan mental yang relevan bagi pekerja migran yang membutuhkan selama pandemi COVID-19.¹³⁸ Penelitian yang dilakukan saat krisis ekonomi 2012 di China mengelaborasi secara lebih mendalam mengenai kaitan antara kehilangan pekerjaan dengan tingkat kesehatan mental populasi migran, menyatakan bahwa durasi pengangguran serta strategi *coping* menjadi penentu penting dalam tingkat kesehatan mental migran pasca kehilangan pekerjaan.¹³⁹

Sementara itu, sebuah penelitian *cross-sectional* pada populasi pekerja migran yang terdampak krisis ekonomi pada 2012 justru menemukan bahwa tipe mekanisme *coping* yang paling umum dilakukan oleh populasi yang terdampak pemutusan hubungan kerja berturut-turut adalah *problem solving*, diikuti oleh *avoidance*, *rationalization*, *fantasizing*, *help-seeking*, dan *self-blaming*.¹⁴⁰ Strategi *coping* yang paling umum digunakan untuk populasi migran yang kehilangan

pekerjaan adalah *problem-solving*, yang menunjukkan bahwa mereka, dalam menghadapi kesulitan dan tekanan, akan menempuh strategi penanggulangan masalah yang positif dan matang untuk mengahadapinya. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian-penelitian mengenai pekerja sebelumnya,^{141,142} tetapi inkonsisten dengan hasil penelitian lain yang juga menyatakan bahwa *problem-solving* merupakan strategi *coping* yang paling jarang digunakan oleh pekerja yang terdampak pemutusan hubungan kerja.¹⁴³ Individu yang mengatasi tekanan dengan menggunakan strategi *coping* ini cenderung berfokus pada pencarian solusi dari permasalahan yang dihadapinya. Proses pencarian solusi ini sangat membutuhkan campur tangan pemerintah secara langsung serta kebijakan yang lebih fleksibel untuk lebih menjamin keselamatan dan kesejahteraan pekerja migran, tidak hanya terbatas di masa pandemi ini, tetapi juga pada masa-masa berikutnya. Terutama, diperlukan usaha untuk memastikan jalan keluar yang secara jangka pendek maupun jangka panjang dapat menyelamatkan mereka dari dampak ekonomi selama pandemi, misalnya dampak yang terjadi pada mereka yang kehilangan pekerjaan. Relasi antara kehilangan pekerjaan dan kesehatan mental merupakan hubungan

138. Park HJ, Lee BJ. The role of social work for foreign residents in an epidemic: the MERS crisis in the Republic of Korea. *Soc Work Public Health*. 2016;31(7): 656–64. <https://doi.org/10.1080/19371918.2016.1160352>

139. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597>

140. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597>

141. Lemaire JB, Wallace JE: Not all coping strategies are created equal: a mixed methods study exploring physicians' self reported coping strategies. *BMC Health Serv Res* 2010, 10:208.

142. Anderson DG: Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse Negl* 2000, 24(6):839–848

143. Grossi G: Coping and emotional distress in a sample of Swedish unemployed. *Scand J Psychol* 1999, 40(3):157–165.

dua arah. Kehilangan pekerjaan dapat memperburuk kesehatan mental, tetapi hubungan tersebut juga dapat bekerja dalam arah yang berlawanan—yakni, masalah kesehatan mental, terutama gangguan mental yang umum seperti kecemasan dan depresi, dapat membuat seseorang lebih sulit untuk mendapatkan dan/atau mempertahankan pekerjaan.

Dengan demikian, dalam menangani hal ini diperlukan solusi dua arah yang dapat membantu mengatasi masalah utama berupa kehilangan pekerjaan dan situasi ekonomi yang mengkhawatirkan, disertai dengan dukungan psikososial untuk mencegah penurunan kesehatan mental pada populasi ini. Seperti yang dikemukakan oleh Hauff dan John, bahwa aktor utama yang harus bertanggung jawab atas fungsi pelayanan sosial adalah negara, khususnya menyangkut skema jaminan sosial (bantuan sosial dan asuransi sosial) dan kebijakan pasar kerja.¹⁴⁴ Upaya untuk memastikan keselamatan pekerja migran saat sebelum, sedang, dan setelah bekerja, seperti yang tercantum dalam undang-undang, juga merupakan salah satu bentuk tanggung jawab yang harus dipenuhi. Meskipun pemerintah telah melakukan beberapa upaya demi mengakomodasi kebutuhan PMI, upaya ini dinilai masih minim dan penuh kendala, sehingga dibutuhkan upaya yang lebih maksimal untuk memastikan peraturan yang telah ada dapat melindungi serta menjamin terpenuhinya hak-hak mereka sebagai masyarakat dan warga negara. Perlindungan sosial bagi pekerja migran yang bermasalah adalah salah satunya, untuk itu perlu adanya pemahaman lebih lanjut mengenai

kehidupan pekerja migran di masa pandemi ini. Pemerintah pun dituntut untuk melaksanakan tanggung jawab mereka sebagai upaya perlindungan bagi setiap warga negaranya, baik yang ada di dalam maupun luar negara.

Mempertimbangkan betapa seriusnya dampak psikososial pada kelompok rentan, terutama PMI, ada baiknya pemerintah juga bergandengan tangan bersama kelompok masyarakat untuk menaruh perhatian pada pengawasan kesehatan mental masyarakat yang berfokus pada kelompok-kelompok rentan, mendidik masyarakat mengenai pertolongan pertama psikologis, dan menciptakan dan mempertahankan *hotline* untuk krisis bunuh diri, terutama pekerja migran yang sebenarnya cukup sulit untuk dipantau di tengah situasi yang cukup kritis seperti ini.

Kesimpulan

PMI mengalami kerentanan ganda dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang semakin meluas. Tanpa adanya pandemi saja, kelompok ini sudah rentan terhadap berbagai risiko seperti diskriminasi, kekerasan, yang dapat berujung pada berbagai permasalahan psikologis. Ketika pandemi COVID-19 melanda, kerentanan ini semakin intens menimpa mereka oleh karena berbagai faktor, seperti rasa takut terpapar/tertular virus karena berada di wilayah seputar episentrum COVID-19, kehilangan pekerjaan dan perasaan bingung akan ketidakpastian, stigmatisasi sebagai pembawa virus, pembatasan mobilitas dan diskriminasi pelayanan, akses layanan kesehatan yang terbatas, mengalami penambahan beban kerja sehingga berpotensi tinggi untuk

144. M. Hauff Adam and M. John (eds), *Social Protection in Southeast and East Asia*. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung, pp. 21–74.

berkonflik dengan majikan. Berbagai tekanan yang terakumulasi ini kemudian menempatkan mereka pada peningkatan risiko masalah-masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, hingga bunuh diri. Di tengah situasi yang penuh tekanan ini, keseriusan pemerintah dalam memperhatikan PMI pun dipertanyakan, apalagi ketika menilik bahwa para PMI masih terkendala dalam menerima bantuan dari pemerintah, serta bahwa selama ini belum adanya jaminan sosial yang berfungsi secara efektif untuk melindungi mereka. Penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa terdapat dua jenis mekanisme *coping* yang dilakukan oleh pekerja migran dalam menghadapi tekanan, yaitu *emotion-focused coping* dan *problem-focused coping*. Sejalan dengan hal ini, penelitian menunjukkan bahwa populasi ini lebih cocok menggunakan *emotional-focused coping*. Sementara, sebagian lainnya lebih cocok menggunakan *problem-focused coping*. Namun, alangkah malangnya, kedua *coping mechanism* tersebut tidak terfasilitasi dengan baik kepada para PMI.

Untuk itu, berkaitan dengan *problem-focused coping* yang lebih berfokus pada pencarian solusi, pemerintah direkomendasikan untuk mengambil langkah secara langsung dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi PMI selama pandemi, antara lain, dengan memberi jaminan ekonomi kepada mereka. Sementara itu, berkaitan dengan *emotion-focused coping*, pemerintah mungkin dapat bekerja sama dengan komunitas atau layanan kesehatan mental setempat untuk memberi layanan sosial kepada para PMI. Pembentukan *support group* dinilai akan menjadi efektif untuk memfasilitasi PMI untuk menyalurkan emosi mereka.

Daftar Pustaka

- Abdi, A. P. (2020, 28 Juni). Kelompok Yang Terlupakan: TKI Saat Pandemi. Diakses pada 10 Juli 2020, <https://tirto.id/kelompok-yang-terlupakan-tki-yang-pulang-saat-pandemi-fLwu>
- Abdillah, S. U. A., & Anik, S. (2015). Kebijakan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Sektor Informal Berbasis Keadilan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan. *Yustisia Jurnal Hukum*, 93(3), 558–580. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v93i0.3684>
- Abdurrahman, F. (2020, 15 Mei). Southeast Asian Migrants In The Pandemic. Diakses pada 5 Juli 2020. <https://asc.fisipol.ugm.ac.id/2020/05/15/southeast-asian-migrant-workers-in-the-pandemic/>
- Adams, R., & Cuecuecha, A. (2011). The Economic Impact of International Migration and Remittances on Poverty and Household Consumption and Investment in Indonesia. Policy Research Working Paper 5433.
- Afriska, A. E., Zulham, T., & Dawood, T. C. (2019). Pengaruh Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri Dan Remitansi Terhadap Pdb Per Kapita Di Indonesia. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, 4(2), 231–248. <https://doi.org/10.24815/jped.v4i2.12947>
- Ahmad, P. (2020). Polemik Lockdown di Tengah Kegelisahan Kaum Marjinal. *Adalah: Buletin Hukum Dan Keadilan*, 4(1), 29–34. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/issue/archive>
- Anderson DG: Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse Negl* 2000, 24(6):839–848
- Almeida-Leite, C. M., Stuginski-Barbosa, J., & Conti, P. (2020). How psychosocial and economic impacts of COVID-19 pandemic can interfere on bruxism and temporomandibular disorders?. *Journal of applied oral science : revista FOB*, 28, e20200263. <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2020-0263>
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.
- Bartley M, Sacker A, Clarke P: Employment status, employment conditions, and limiting illness: prospective evidence from the British household panel survey 1991-2001. *J Epidemiol*

- Community Health 2004, 58(6):501–506.
- Bartley M: Unemployment and ill health: understanding the relationship. *J Epidemiol Community Health* 1994, 48(4):333–337.
- Brown, G. W., & Harris, T. O. (1978). *Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women*. New York: Free Press.
- Chen, H.; Wang, L.; Wei, Y.; Ye, B.; Dai, J.; Gao, J.; Wang, F.; Fu, H. The potential psychological mechanism of subjective well-being in migrant workers: A structural equation models analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019, 16, 2229.
- Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597>
- Chu, D. et. al.,. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 1973–1987. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
- Cantor-Graae, E., & Selten, J.P. (2005). Schizophrenia and migration: a meta-analysis and review. *American journal of psychiatry*, 162, (1), 12-24.
- Carr, Deborah, Kathrin Boerner, and Sara Moorman. 2020. "Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions." *Journal of Aging and Social Policy* 32(4–5): 425–31. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>.
- Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597>
- Collins, F. L. (2020, June 23). Caring for 300,000 temporary migrants in New Zealand is a crucial missing link in our coronavirus response. Diakses pada 5 Juli 2020, <https://theconversation.com/caring-for-300-000-temporary-migrants-in-new-zealand-is-a-crucial-missing-link-in-our-coronavirus-response-134152>

- Comino EJ, Harris E, Silove D, Manicavasagar V, Harris MF: Prevalence, detection and management of anxiety and depressive symptoms in unemployed patients attending general practitioners. *Aust N Z J Psychiatry* 2000, 34(1):107–113.
- Consuello, Y. (2020). Analisis Efektifitas Kartu Pra-kerja di Tengah Pandemi COVID-19. *ADALAH : Buletin Hukum & Keadilan*, 4(1), 93–100. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15479>
- Damien, F. (2020, 28 Maret). Unemployment During Coronavirus: The Psychology of Job Loss. Diakses pada 6 Juli 2020, <https://www.bbc.com/worklife/article/20200327-unemployment-during-coronavirus-the-psychology-of-job-loss>
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & metabolic syndrome*, 14(5), 779–788. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Ekonomi Indonesia Triwulan I 2020 Tumbuh 2,97 Persen.* (2020, May 5). Badan Pusat Statistik. Diakses pada 3 Juli 2020, <https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/05/05/1736/ekonomi-indonesia-triwulan-i-020-tumbuh-2-97-persen.html>
- Firdaus, G. (2017). Mental well-being of migrants in urban centers of India: Analyzing the role of social environment. *Indian journal of psychiatry*, 59(2), 164.
- Fisher, M. (2019). A theory of public wellbeing. *BMC Public Health*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7626-z>
- Gonzalez-Diaz, Jairo M., Cano, Juan Fernando, & Pereira-Sanchez, Victor. (2020). Psychosocial impact of COVID-19-related quarantine: reflections after the first case of suicide in Colombia. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(6), e00117420. Epub June 17, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00117420>
- Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. (2020). Fear of COVID 2019: first suicidal case in India! *Asian J Psychiatry*; 49:101989.
- Government of India, Ministry of Health and Family Welfare. (2020). Psychosocial Issues among Migrants During COVID-19. <https://www.mohfw.gov.in/pdf/RevisedPsychosocialissuesofmigrantsCOVID19.pdf>
- Grossi G. (1999). Coping and emotional distress in a sample of Swedish unemployed. *Scand J Psychol*, 40(3):157–165

- Hill, B. (2020). THE COVID-19 PANDEMIC. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.8.456>.
- Idhom, A. (2020, 31 Maret). Daftar Kebijakan Jokowi Tangani Pandemi Corona dan Isi Perppu Baru. Diakses pada 6 Juli 2020, <https://tirto.id/daftar-kebijakan-jokowi-tangani-pandemi-corona-dan-isi-perppu-baru-eJYX>
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC: Geneva, 2007
- International Labour Organization. (2020, 7 April). ILO: COVID-19 Causes Devastating Losses In Working Hours and Employment. Diakses pada 8 Juli 2020. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740893/lang-en/index.html
- Human Rights Working Group. (2020, 10 Mei). Siaran Pers Dampak COVID-19 Terhadap PMI: Dari PHK, Gaji Tidak Dibayar, Takut Ditangkap, Sampai Kerja Ekstra Tanpa Tambahan Insentif. Diakses pada 9 Juli 2020. <https://hrwg.org/2020/05/10/siaran-pers-dampak-COVID-19-terhadap-pmi-dari-phk-gaji-tidak-dibayar-takut-ditangkap-sampai-kerja-ekstra-tanpa-tambahan-insentif/>
- Lemaire, J.B. & Wallace J.E. (2020). Not all coping strategies are created equal: a mixed methods study exploring physicians' self reported coping strategies. *BMC Health Serv Res*, 10:208
- Li L, Wang HM, Ye XJ, et al: The mental health status of Chinese rural-urban migrant workers: comparison with permanent urban and rural dwellers. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007, 42(9):716–722.
- Mou, J.; Griffiths, S.M.; Fong, H.; Dawes, M.G. Health of China's rural-urban migrants and their families: A review of literature from 2000 to 2012. *Br. Med. Bull.* 2013, 106, 19–43, doi:10.1093/bmb/ldt016.
- Park HJ, Lee BJ. The role of social work for foreign residents in an epidemic: the MERS crisis in the Republic of Korea. *Soc Work Public Health*. 2016;31(7): 656–64. <https://doi.org/10.1080/19371918.2016.1160352>
- Pocock, N.S.; Nguyen, L.H.; Lucero-Prisno, D.E.; Zimmerman, C.; Oram, S. Occupational, physical, sexual and mental health and violence among migrant and trafficked commercial fishers and seafarers from the Greater Mekong Subregion

- (GMS): Systematic review. *Glob. Health Res. Policy* 2018, 1, 3–28, doi:10.1186/s41256-018-0083-x.
- Pusparisa, Y. (2020, 1 Maret). Dampak COVID-19, Puluhan Ribu Pekerja Migran Kembali Ke Tanah Air. Diakses pada 9 Juli 2020. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/01/dampak-COVID-19-puluhan-ribu-pekerja-migran-kembali-ke-tanah-air>
- Ryan, R. M., & Deci E. L. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141- 166.
- Ryff, C. D, & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39
- Samudra, R.R. & Setyonaluri, D. (2020). *Inequitable Impact of COVID 19 in Indonesia*. Lembaga Demografi Universitas Indonesia; p. 1-4. Hargreaves S, Rustage K, Nellums LB, et al. Occupational health outcomes among international migrant workers: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health* 2019; 7: e872–82.
- Hasnugara. (2020, 25 April). Larangan Mudik, TKI dari Hong Kong Telantar di Bandara Soetta Tak Bisa Pulang. Diakses pada 12 Juli 2020. <https://regional.inews.id/berita/larangan-mudik-tki-dari-hong-kong-telantar-di-bandara-soetta-tak-bisa-pulang-kampung>
- Henssler, J., Brandt, L., Müller, M., Liu, S., Montag, C., Sterzer, P., & Heinz, A. (2019). Migration and schizophrenia: meta-analysis and explanatory framework. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 1-11.
- Husmiati; Lala M Kolopaking; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia). (2015). *Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center*.
- Iliceto, P, Pompili, M., Candilera, G., Borges, G., Lamis, D. A., Serafini, G., & Girardi, P. (2012). Suicide risk and psychopathology in immigrants: A multi-group confirmatory factor analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(7), 1105 – 1114.
- Larson, J.S. The World Health Organization’s definition of health: Social versus spiritual health. *Soc. Indic. Res.* 1996, 38, 181–192. [CrossRef]

- Lin, Y.; Zhang, Q.; Chen, W.; Shi, J.; Han, S.; Song, X.; Xu, Y.; Ling, L. Association between social integration and health among internal migrants in Zhongshan, china. *PLoS One* 2016, 11, e148397.
- Martikainen, P. Psychosocial determinants of health in social epidemiology. *Int. J. Epidemiol.* 2002, 31, 1091–1093
- Mishra, A., & Neha Sayeed, D. R. (2020). *5 COVID-19 and Migrant Workers: Clinical Psychologists' Viewpoints*. July.
- Pemerintah RI. (2004). Act of the Republic of Indonesia Number 39 Year 2004 Placement and Protection of Indonesian Overseas Worker and the President of the Republic of Indonesia. 39, 1–40.
- Satriawan, Y. (2020, 12 Mei). Pekerja Migran: Dari Stigma, PHK, Hingga Tak Terdata Sebagai Penerima Bansos. Diakses pada 2 Juli 2020, <https://www.voaindonesia.com/a/pekerja-migran-dari-stigma-phk-hingga-tak-terdata-sebagai-penerima-bansos/5416247.html>
- Spallek, J., Reeske, A., Norredam, M., Nielsen, S.S., Lehnhardt, J., & Razum, O.(2015). Suicide among immigrants in Europe: A systematic literature review. *Eur. J. Public Health*, 25, 63–71.
- Stroud, K. (2020). Stressful Life Events and Depression. *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On v.14*, 157(8), 1344-a-1345. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a>
- Suharto, E. (2008). *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo, W., Hidayah, A., Mulyadi. (2013). *Seluruh Kebijakan (Minus) Perlindungan Buruh Migran Indonesia*. Jakarta: Migrant Care.
- Susilo, W. (2020, 1 Mei). Stigma, Rasisme, dan Perlakuan Diskriminasi Terhadap Pekerja Migran. Diakses pada 19 Juli 2020, <https://www.dw.com/id/rasisme-dan-perlakuan-diskriminasi-terhadap-pekerja-migran/a-53209101>
- Guadagno, L. (2020). *Migrants and The COVID-19 Pandemic: An Initial Analysis*. UN Migration: Migrant Workers Series.
- Hargreaves, Sally & Rustage, Kieran & Nellums, Laura & Friedland, Jon & Zimmerman, Cathy. (2019). Occupational health outcomes among international migrant workers – Author's reply. *The Lancet Global Health*. 7. e1616. 10.1016/S2214-109X(19)30389-4.
- Jacobs, L. (2007). Rights and Quarantine during the SARS Global

- Health Crisis: Differentiated Legal Consciousness in Hong Kong, Shanghai, and Toronto. *Law & Society Review*, 41(3), 511-551. Retrieved September 20, 2020, from <http://www.jstor.org/stable/4623394>
- Kluge HNP. Statement., "Physical and Mental Health Key to Resilience During COVID-19 Pandemic. 26 Maret 2020. Diakses pada 10 Juli 2020. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-physical-and-mental-health-key-to-resilience-during-COVID-19-pandemic>.
- Kluge, H., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V., & Severoni, S. (2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *Lancet (London, England)*, 395(10232), 1237–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1)
- Liem, Andrian & Wang, Cheng & Wariyanti, Yosa & Latkin, Carl & Hall, Brian. (2020). The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*. 7. pe20. [10.1016/S2215-0366\(20\)30076-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30076-6).
- Lin Q, Zhao S, Gao D, et al. (2020). A conceptual model for the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in Wuhan, China with individual reaction and governmental action. *Int J Infect Dis*. 2020;93:211-216. [doi:10.1016/j.ijid.2020.02.058](https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.02.058)
- Mamun MA, Griffiths MD. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: possible suicide prevention strategies. *Asian J Psychiatr* 2020; 51:102073.
- Moroz, H., Shrestha, M., & Testaverde, M. (2020). Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers. *Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers*, 10, 1–51. <https://doi.org/10.1596/33625>
- Moyce SC, Schenker M. Migrant workers and their occupational health and safety. *Annu Rev Public Health* 2018; 39: 351–65.
- Röhr S, Müller F, Jung F, et al. [Psychosocial Impact of Quarantine Measures During Serious Coronavirus Outbreaks: A Rapid Review]. *Psychiatrische Praxis*. 2020 May;47(4):179-189. DOI: [10.1055/a-1159-5562](https://doi.org/10.1055/a-1159-5562).
- Schaller, J. & Stevens, A. H. (2015). Short-run effects of job loss on health conditions, health insurance, and health care

- utilization. *J Health Econ* 43:190–203
- Sharma, S. (2020, 14 Juli). Singapore Slips Into Recession With Record Economic Contracton of 41% In Q2; Govt Blames Lockdown. Diakses pada 19 Juli <https://www.financialexpress.com/economy/singapore-slips-into-recession-with-record-economic-contraction-of-41-in-q2-govt-blames-lockdown/2023474/>
- Tjirawati, A T. (2016). PERLINDUNGAN HAK DAN PEMENUHAN AKSES KESEHATAN BAGI TENAGA KERJA INDONESIA DI MALAYSIA. *Mimbar Hukum: Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*.
- Virupaksha HG, Kumar A, Nirmala BP. Migration and mental health: An interface. *J Nat Sci Biol Med*. 2014;5(2):233-239. doi:10.4103/0976-9668.136141
- Wahab, A. (2020). The outbreak of COVID-19 in Malaysia: Pushing migrant workers at the margin. *Social Sciences & Humanities Open*, 2(1), 100073. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100073>
- Wen, M.; Zheng, Z.; Niu, J. Psychological distress of rural-to-urban migrants in two Chinese cities: Shenzhen and Shanghai. *Asian Popul. Stud*. 2017, 13, 5–24.
- World Bank. (2017). *Pekerja Global Indonesia Antara Peluang & Risiko*. 94.
- Yang, T.; Xu, X.; Li, M.; Rockett, I.R.H.; Zhu, W.; Ellison-Barnes, A. Mental health status and related characteristics of Chinese male rural–urban migrant workers. *Commun. Ment. Health J*. 2012, 48, 342– 351.
- Yazid, S., & Jovita, L. D. (2020). Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia Di Asia Tenggara. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 0(0), 75–83. <https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3862.75-83>
- Yudhistira, A. W., (2020, 16 Maret). COVID-19: Dari Wabah Jadi Pandemi. Diakses pada 3 Juli 2020). <https://katadata.co.id/infografik/2020/03/16/COVID-19-dari-wabah-jadi-pandemi>
- Zeng, Z.; Guo, Y.; Lu, L.; Han, L.; Chen, W.; Ling, L. Mental health status and work environment among workers in small- and medium-sized enterprises in Guangdong, china-a cross-sectional survey. *BMC Public Health* 2014, 14, 1162.