

Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur

Idris Ihwanudin

Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Korespondensi: Idris Ihwanudin (*e-mail*: idris.ihwanudin@gmail.com)

Abstrak

Migrasi internasional berdampak terhadap anak yang ditinggalkan di daerah asal. Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah kondisi kesehatan anak migran. Ketika anak ditinggal oleh orang tua untuk bermigrasi, maka aktivitas dan kehidupan sehari-hari anak akan sedikit timpang karena tidak ada peran salah satu atau kedua orang tua yang mengasuh dan merawat baik kesehatan, pendidikan, maupun perilaku. Artikel ini membahas dampak dari migrasi internasional orang tua terhadap kondisi kesehatan anak dan perilaku kesehatan serta pengasuhan anak migran. Data yang digunakan adalah hasil studi CHAMPSEA 2016 yang fokus kepada kondisi anak dan keluarga pelaku migrasi internasional. Hasil studi menunjukkan bahwa migrasi internasional orang tua tidak berpengaruh besar terhadap kondisi kesehatan anak. Anak migran hanya mengalami gangguan kesehatan ringan tanpa mengalami gangguan kesehatan serius, seperti sakit keras dan cacat fisik/mental. Perilaku anak migran terhadap kesehatan dan peran pengasuh anak migran memberikan sumbangsih terhadap kondisi kesehatan anak. Perilaku kesehatan anak migran yang baik dan pengasuhan yang baik ternyata tetap tidak menutup kemungkinan untuk terserang gangguan kesehatan ringan.

Kata kunci: migrasi; migrasi internasional; kesehatan anak; pengasuhan; perilaku

International Migration and Health of Children Left Behind in West Java and East Java

Abstract

International migration affects children who are left behind in their homes. One of the impacts is the health conditions of migrant children. When a child is left by a parent to migrate, the daily activities and life of the child will become a little lame due to no role of one or both parents who care for and care for health, education, and behavior. This article discusses the impact of international migration on parents on children's health conditions and health behavior and care of migrant children. The data used is the result of CHAMPSEA 2016 study which focuses on the conditions of children and families of international migrants. The results show that international parental migration did not have a major influence on the health conditions of children, migrant children only experience mild health problems without experiencing serious health problems, such as severe illness and physical / mental disabilities. The behavior of migrant children towards health and the role of caregivers of migrant children contributed to the child's health condition. Good health behavior of migrant children and good care still does not rule out the possibility of developing mild health problems.

Keywords: migration; international migration; children health; care; behavior

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang menjadi penyalur tenaga kerja ke luar negeri, dalam hal ini disebut sebagai migrasi internasional. Penyaluran tenaga kerja ke luar negeri ini telah lama dilakukan. Penyaluran tenaga kerja ke luar negeri didominasi oleh Tenaga Kerja Wanita sebagai pembantu rumah tangga (Haris, 2005: 29). Migrasi internasional di Indonesia sebelum adanya kebijakan moratorium dari pemerintah selalu meningkat dari tahun ke tahun. Sepanjang tahun 1994 sampai 2007 tercatat migrasi internasional di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan, terutama tahun 2005 sampai 2007 (Sukamdi, 2007). Ketika para TKI (Tenaga Kerja Indonesia) dan TKW (Tenaga Kerja Wanita) berangkat ke luar negeri, mereka akan meninggalkan keluarga, khususnya dalam hal ini anak-anak yang ditinggalkan di daerah asal.

Selama ini sebagian besar tujuan migrasi adalah untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti kebutuhan sehari-hari, pembiayaan pendidikan, perbaikan rumah, dan modal usaha (Haryono, 1999). Kebanyakan pelaku migrasi ke luar negeri tidak memikirkan dampak sosial budaya, terutama kondisi anak yang ditinggalkan. Isu-isu tentang *children life behind* selama ini jarang diperhatikan terkait dampak dari migrasi internasional. Ketika salah satu orang tua menjadi migran, terutama ibu yang menjadi migran, akan timbul persoalan tersendiri terkait pengasuhan anak (Sukamdi, 2007). Dalam kehidupan sehari-hari akan terlihat dampak migran orang tua terhadap anak yang ditinggalkan. Dampak tersebut secara tidak langsung terlihat dalam pengasuhan anak, yaitu dalam hal siapa yang menjadi panutan anak ketika ayah pergi dan dalam asuhan utama siapa ketika ibu yang pergi.

Orang tua yang bermigrasi ke luar negeri membawa dampak kepada keluarga yang ditinggalkan. Dampak yang timbul dapat berupa dampak positif maupun dampak negatif. Dampak yang langsung dirasakan berkaitan dengan kondisi anak-anak yang ditinggalkan di daerah asal. Dampak positif yang diperoleh adalah keuntungan ekonomi yang dirasakan oleh keluarga migran, tetapi dampak negatif yang ditimbulkan juga ada, yaitu dampak kondisi anak yang ditinggalkan, baik itu kondisi kesehatan maupun kondisi pendidikan dan kondisi psikologis di rumah.

Anak-anak merupakan bagian yang paling sering terkena imbas dalam aspek migrasi internasional yang dilakukan oleh orang tua mereka. Kondisi anak sangat bergantung terhadap pola asuh orang tua, keluarga, dan lingkungan sekitar. Peran orang tua dan keluarga dekat sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku dan pola pikir anak. Semakin dekat anak dengan orang tua yang dapat membimbing dengan benar akan relatif semakin bagus perilaku anak. Di samping itu, pengaruh lingkungan di sekitarnya akan membentuk perilaku anak yang lebih baik atau lebih buruk. Hilangnya salah satu bagian keluarga, baik ayah atau ibu atau keduanya, dapat memberikan ketidakstabilan dalam keluarga. Sementara itu, kestabilan dalam keluarga dapat terjadi apabila ada keharmonisan hubungan, interaksi antara ayah/suami dan ibu/istri, antara ayah dan anak dan antara ibu dan anak (Inayah, 2012)

Kesehatan anak merupakan salah satu faktor yang kemungkinan berpengaruh sebagai akibat dari migrasi orang tua ke luar negeri. Kondisi kesehatan anak yang ditinggalkan orang tua ke luar negeri dapat lebih baik atau lebih buruk karena ketiadaan orang tua yang tidak mengasuh secara langsung. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ferry Hadiyanto tahun 2016, semakin

Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur

rendah usia anak akan semakin rendah kualitas kesehatan anak, yaitu anak akan sering sakit. Hasil yang lain didapat adalah pengasuhan yang dilakukan oleh ayah atau ibu cenderung lebih jarang mengalami sakit dibandingkan dengan yang dirawat oleh anggota keluarga lain (Hadiyanto, 2016). Hal itu berarti fungsi pengasuhan anak selain orang tua yang berangkat kerja ke luar negeri cenderung akan memengaruhi kualitas kesehatan anak.

Anak-anak yang ditinggalkan oleh orang tua, baik ayah atau ibu atau ayah dan ibu, menurut penelitian UNICEF Office Barbados dan Caribbean cenderung memiliki kesehatan yang menurun (Baker, 2009). Ketiadaan ibu sebagai pengasuh dan perawat anak menyebabkan status kesehatan anak di rumah tangga migran lebih rendah dibandingkan dengan kesehatan anak di rumah tangga migran lainnya. Alasan utama orang tua bermigrasi ternyata yang paling besar adalah untuk meningkatkan pendidikan anak, sedangkan kesehatan anak tidak termasuk alasan untuk melakukan migrasi (Purwatiningsih, 2016).

Orang tua yang berangkat ke luar negeri otomatis akan menitipkan anak kepada pengasuh dari keluarga/orang yang berada di daerah asal. Pengasuhan anak yang tidak dilakukan oleh orang tua akan berbeda dengan anak yang diasuh secara langsung oleh kedua orang tua anak migran. Rata-rata tenaga kerja yang berangkat ke luar negeri adalah perempuan yang memiliki anak sehingga pengasuhan oleh ayah saja akan berbeda apabila dilakukan oleh ibu atau kedua orang tua. Dari segi kondisi kesehatan pengasuhan, kesehatan anak yang ditinggal orang tuanya untuk pergi ke luar negeri akan berbeda antara ayah atau ibu yang pergi atau kedua orang tua pergi (Juliana, 2016).

Kajian ini membahas tentang kondisi umum kesehatan anak yang ditinggalkan oleh orang tua untuk bermigrasi ke luar negeri. Dasar dari tulisan ini adalah hasil penelitian terkait kondisi anak migran yang berjudul *Child Health and Migrant Parents in South-East Asia* (CHAMPSEA) yang dilakukan oleh Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) Universitas Gadjah Mada tahun 2016 di pusat-pusat daerah migran, yaitu Jawa Barat meliputi Sukabumi dan Tasikmalaya, serta Jawa Timur meliputi Ponorogo dan Tulungagung. Penelitian CHAMPSEA bertujuan untuk mengetahui dampak dari pengiriman migran ke luar negeri, terutama terkait dengan kondisi anak yang ditinggalkan di daerah asal. Kondisi anak yang ditinggalkan meliputi kesehatan, pendidikan, sosial ekonomi rumah tangga migran, dan karakteristik pelaku migran.

Fokus dari tulisan ini adalah deskripsi tentang kondisi kesehatan secara umum dari anak yang ditinggalkan oleh orang tua untuk bermigrasi ke luar negeri dan penyebab dari kondisi kesehatan anak migran. Tujuan utama dari tulisan ini berusaha melihat hal berikut.

1. dampak dari migrasi orang tua ke luar negeri terhadap kondisi kesehatan anak yang ditinggalkan di daerah asal,
2. pengaruh dari pengasuh anak dan perilaku hidup sehat terhadap kondisi kesehatan anak yang ditinggalkan oleh orang tua untuk bekerja ke luar negeri.

Metode dan Analisis Data

Tulisan ini menggunakan data penelitian migrasi CHAMPSEA atau dampak migrasi internasional terhadap keluarga dan anak migran. Pemilihan sampel dilakukan di dua provinsi yang di tiap provinsi diambil dua kabupaten. Dua provinsi yang diambil adalah Provinsi Jawa Barat (Kabupaten Sukabumi

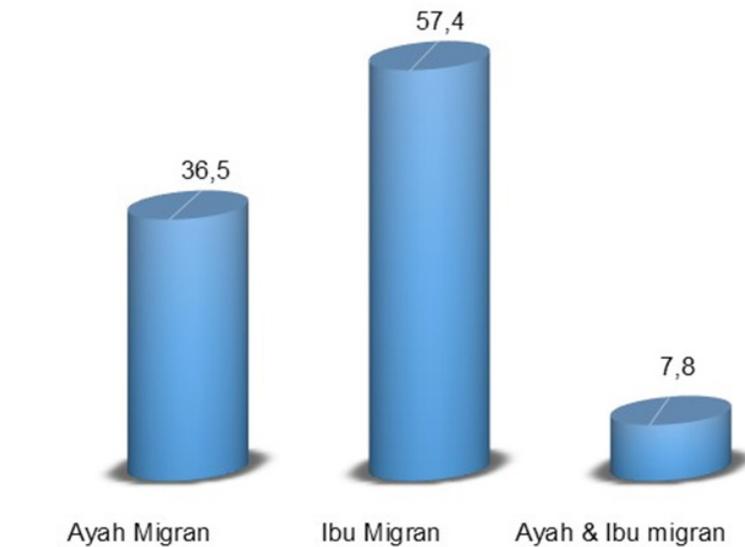
dan Tasikmalaya) serta Provinsi Jawa Timur (Kabupaten Ponorogo dan Tulungagung). Dasar dari pemilihan lokasi adalah keempat kabupaten tersebut yang berada di dua provinsi dikenal sebagai daerah pengirim migran yang konsisten dari tahun ke tahun. Jawa barat, khususnya kabupaten Sukabumi, merupakan kabupaten pengirim migran terbesar kedua setelah Indramayu (Wahyudi, 2016). Sementara itu, menurut Pitoyo (2015), Kabupaten Ponorogo merupakan daerah pengirim migran dan memiliki sejarah yang panjang dalam pengiriman migran internasional sejak jaman Belanda 500 tahun yang lalu. Alasan yang kedua adalah terdapat migran laki-laki dan migran perempuan di keempat kabupaten tersebut di atas. Kemudian alasan yang ketiga adalah keempat kabupaten itu mempunyai karakteristik sosial ekonomi yang berbeda.

Sampel yang digunakan adalah anak-anak migran internasional yang terdapat di keempat kabupaten lokasi penelitian. Anak-anak yang dijadikan sampel sesuai yang ditetapkan dalam survei CHAMPSEA adalah

anak umur 9-11 tahun yang memiliki orang tua migran internasional dan selama enam bulan terakhir tidak kembali. Alasan mengambil umur 9-11 tahun adalah karena masih dalam pengasuhan orang tua atau pengasuh dan relatif masih membutuhkan bantuan orang tua dalam kehidupan sehari-hari. Orang tua migran internasional ini terdiri atas ayah migran internasional atau ibu migran internasional atau kedua orang tua (ayah dan ibu) migran internasional. Responden yang diwawancara adalah anak umur 9-11 tahun dan pengasuh dari anak-anak tersebut. Jumlah anak yang diwawancarai 115 anak yang tersebar di 4 kabupaten sampel.

Pembahasan

Kesehatan anak tidak lepas dari peran orang tua atau orang yang merawat dan menjaga anak. Anak dengan orang tua yang merawatnya langsung diasumsikan akan mendapatkan perhatian lebih dalam hal apapun termasuk kesehatan anak. Hasil survei UNICEF-UNDP tahun 2007



Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

Gambar 1 Status Migrasi Orang Tua

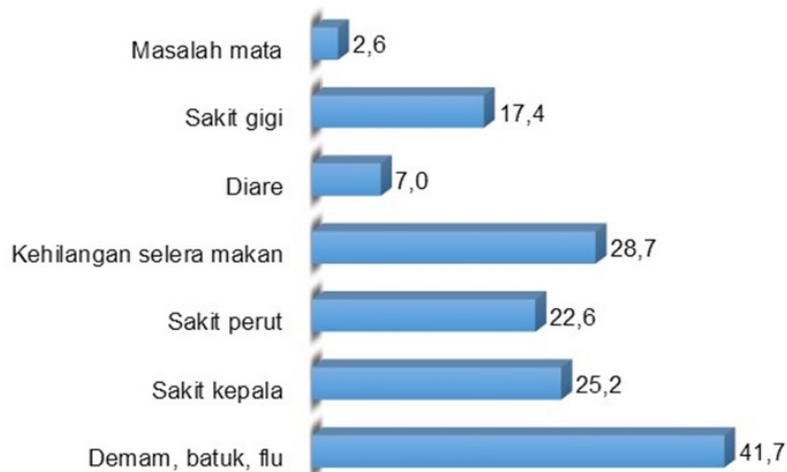
Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur

menunjukkan bahwa anak-anak yang tinggal bersama orang tuanya cenderung lebih sehat dibandingkan dengan anak di keluarga migran (Juliana, 2016). Terkait dengan kesehatan anak migran, anak yang ditinggalkan orang tua migran dapat dibagi menjadi tiga jenis orang tua migran berikut. Pertama adalah ayah migran internasional, yang kedua adalah ibu migran internasional, dan yang ketiga adalah ayah dan ibu migran internasional. Dalam tulisan ini yang mendasarkan pada penelitian CHAMPSEA, dapat dilihat klasifikasi dari 115 sampel anak yang memiliki orang tua migran pada Gambar 1.

Gambar 1 memperlihatkan bahwa orang tua yang paling banyak bermigrasi ke luar negeri adalah ibu sebesar 57,4 persen, diikuti oleh ayah sebesar 36,4 persen, sedangkan yang bermigrasi kedua-duanya hanya sebesar 7,8 persen. Dari data di atas tampak bahwa peran ibu/perempuan dalam memenuhi kebutuhan keluarga lebih besar dengan banyaknya ibu/perempuan yang pergi ke luar negeri untuk bekerja. Hal ini didasarkan pada pemenuhan

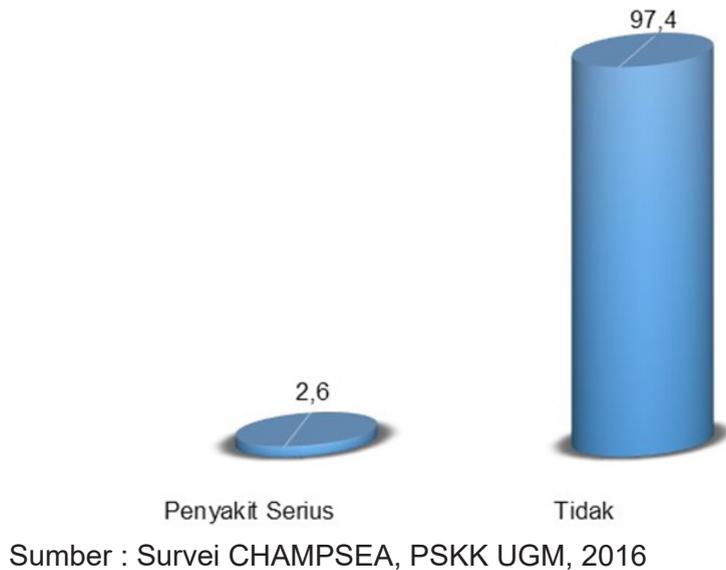
kebutuhan keluarga yang kurang sehingga memilih untuk bekerja ke luar negeri. Tingginya ibu/perempuan dalam migrasi ini diakibatkan oleh adanya ketidaksediaan kesempatan kerja di daerah asal atau ketidakmampuan perempuan untuk berkompetisi di pasar kerja dalam negeri (Sukamdi, 2007). Selain itu, tingginya perempuan dalam bekerja ke luar negeri disebabkan oleh adanya permintaan pekerjaan untuk menjadi pembantu rumah tangga dan pengasuhan anak yang tinggi di negara tujuan migrasi, sedangkan ayah/laki-laki yang bekerja berkaitan dengan kebutuhan akan tenaga kerja di bidang industri dan konstruksi (Asis, 2003).

Dari status anak yang ditinggalkan orang tua yang bermigrasi, baik ayah atau ibu atau kedua orang tua yang bermigrasi, salah satu dampaknya akan terlihat pada kondisi kesehatan. Diasumsikan bahwa dengan ketiadaan salah satu orang tua atau keduanya, maka pengawasan akan kesehatan anak secara umum akan sedikit banyak terpengaruh.



Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016
Keterangan: Persentase Jawaban Ya (*multiple response*)

Gambar 2 Penyakit yang Diderita oleh Anak Migran



Gambar 3 Penyakit Serius yang Diderita Anak Migran

Data yang didapat menunjukkan bahwa secara umum, anak migran mengalami beberapa penyakit yang diderita selama orang tua bermigrasi keluar negeri (Gambar 2). Dari beberapa penyakit yang dialami, yang paling tinggi adalah demam, batuk, dan flu sebesar 41,7 persen dari total anak yang mengalaminya. Keluhan berikutnya berturut-turut adalah kehilangan selera makan, sakit kepala, sakit perut masing-masing sebesar 28,7 persen, 25,6 persen, dan 22,6 persen. Penyakit yang paling rendah dialami oleh anak migran adalah masalah mata dan diare sebesar 2,6 persen dan 7,0 persen. Dari data tersebut tampak bahwa hampir separuh dari anak yang ditinggal oleh orang tua mengalami gangguan kesehatan ringan, terutama flu, demam, dan sakit kepala.

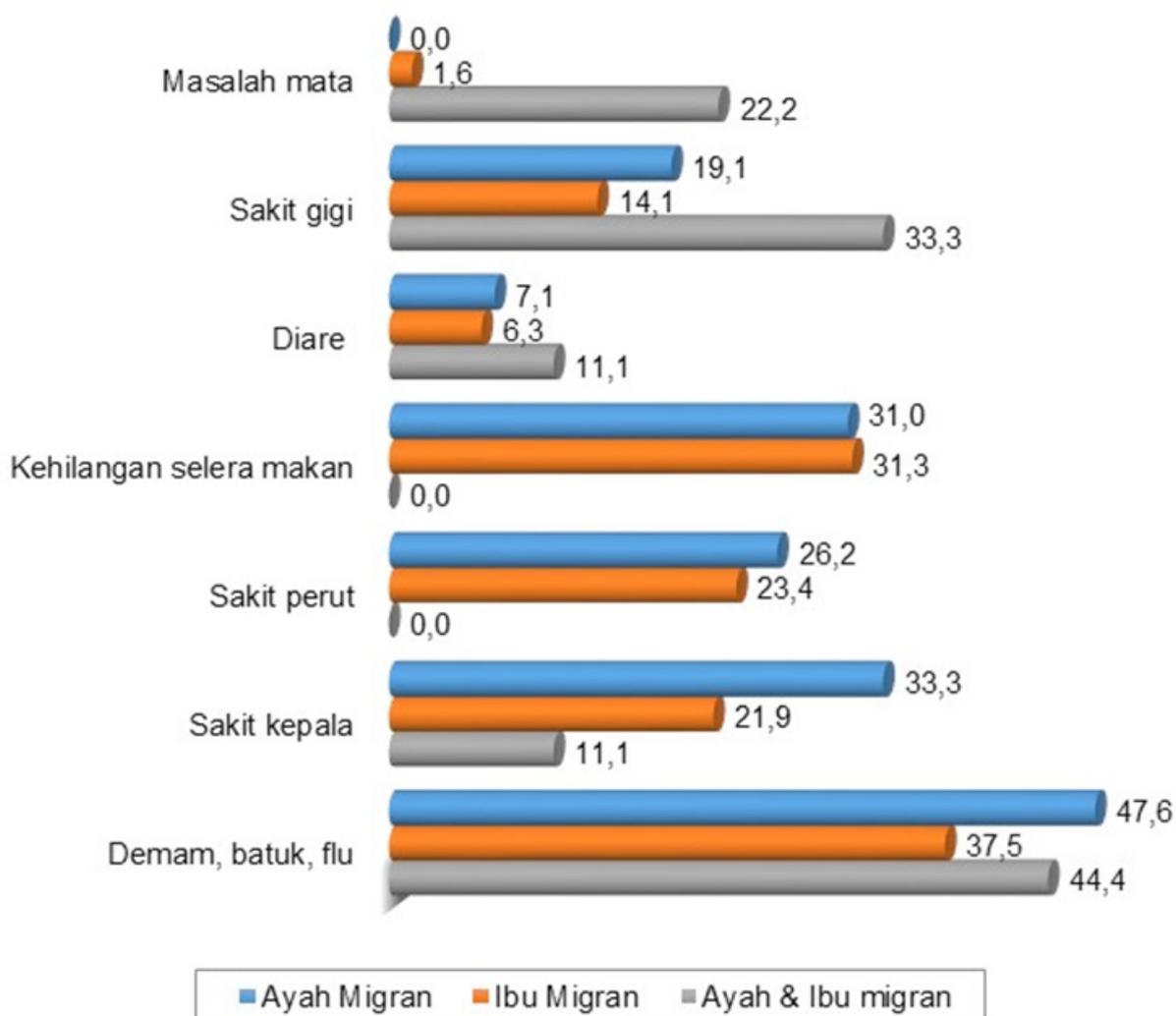
Dilihat dari penyakit serius yang dialami oleh anak migran, data studi ini menunjukkan 97,4 persen anak migran tidak mengalami penyakit serius, sedangkan yang mengalami penyakit serius sebesar 2,6 persen (Gambar 3). Apabila dilihat dari kondisi luka serius atau cacat fisik/mental yang dialami, seluruh anak migran tidak mengalami kecacatan fisik atau luka serius.

Hasil data studi di atas menunjukkan bahwa kesehatan anak migran tidak terlalu berpengaruh terhadap orang tua mereka yang bermigrasi ke luar negeri. Saat mereka ditinggalkan oleh orang tua untuk bekerja ke luar negeri, mereka hanya mengalami gangguan kesehatan dalam kondisi penyakit ringan seperti yang tercantum di Gambar 2. Di balik kondisi kesehatan yang tidak terpengaruh signifikan terhadap kepergian orang tua, pasti ada faktor-faktor yang membuat hal itu terjadi.

Faktor Siapa Orang Tua yang Bermigrasi

Seperti yang telah dijelaskan bahwa siapa orang tua yang bermigrasi ke luar negeri dapat membedakan pengaruh kondisi kesehatan anak migran. Dari data yang diperoleh, kondisi kesehatan anak migran lebih banyak berpengaruh terhadap penyakit ringan, sedangkan penyakit berat tidak berpengaruh. Pengaruh penyakit ringan yang diderita dapat dilihat perbandingan pengaruhnya dari siapa orang tua yang bermigrasi dan otomatis pengaruh yang mengasuh anak di rumah.

Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur

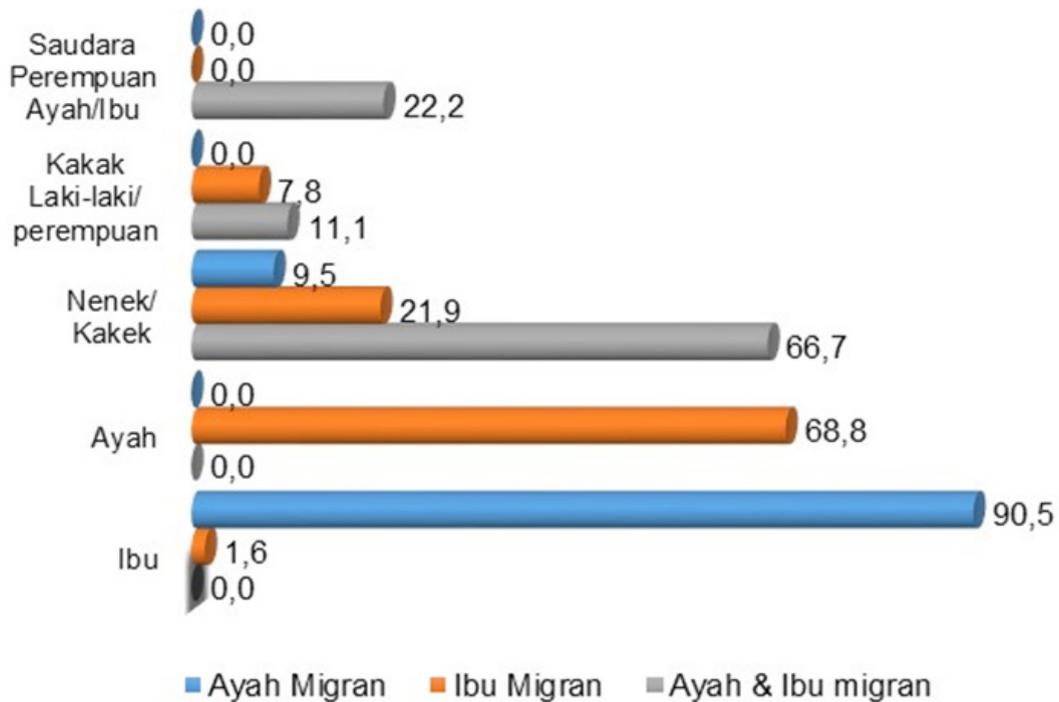


Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016
 Keterangan: Persentase Jawaban Ya (*multiple response*)

Gambar 4 Penyakit Ringan Anak dan Status Migrasi Orang Tua

Temuan yang menarik dari hasil studi menunjukkan bahwa dari penyakit ringan yang diderita anak migran, ternyata jumlah anak yang mengalami sakit lebih banyak oleh anak yang ditinggal ayah. Di beberapa penyakit yang diderita seperti yang ditunjukkan di Gambar 4, penyakit demam flu dan batuk, sakit kepala, serta sakit perut rata-rata lebih banyak dikeluhkan oleh anak yang ditinggal ayah pergi yang masing-masing sebesar 47,6 persen, 33,3 persen, dan 26 persen. Hal ini

berarti ketika pengasuhan lebih banyak oleh ibu yang berada di rumah ternyata yang mengalami sakit lebih banyak. Untuk aspek penyakit serius dan cacat fisik/mental atau kecelakaan serius, jenis siapa orang tua yang bermigrasi tidak berpengaruh. Baik ayah, ibu, atau keduanya yang bermigrasi tidak memberikan dampak terhadap penyakit serius dan cacat yang diderita oleh anak migran. Data tersebut dapat terepresentasikan pada Gambar 3.



Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

Gambar 5 Pengasuh Anak Migran dengan Status Migrasi Orang Tua

Pengasuhan anak migran menunjukkan bahwa ayah yang bermigrasi untuk pengasuhan anak di rumah adalah ibu anak dengan persentase 90,5 persen dan nenek/kakek sebesar 9,5 persen. Untuk ibu yang bermigrasi, pengasuhan lebih beragam dengan yang terbanyak dilakukan oleh ayah anak sebesar 68,8 persen dan nenek/kakek 21,9 persen dan kakak laki-laki/perempuan sebesar 7,8 persen. Sementara itu, untuk ayah dan ibu yang keduanya migran, anak diasuh oleh nenek/kakek 66,7 persen dan saudara perempuan ayah/ibu sebesar 22,2 persen. Dari data penyakit berdasarkan migran orang tua (Gambar 5), tampak ibu yang mengasuh anak di rumah memiliki anak yang lebih tinggi mengalami penyakit ringan. Hal ini menunjukkan peran pengasuhan anak migran terhadap kondisi kesehatan tidak berbanding lurus dengan status orang tua yang bermigrasi.

Faktor Pengasuh Anak Migran

Tidak dapat dipungkiri ketika anak migran ditinggal orang tuanya untuk bermigrasi ke luar negeri, maka akan terjadi ketidakseimbangan dalam hal pengasuhan anak. Ketika salah satu atau kedua orang tua pergi bermigrasi, tidak tertutup kemungkinan perkembangan anak akan berpengaruh cukup besar. Ketika ayah pergi, maka anak akan kehilangan sosok panutan dalam keluarga dan ketika ibu pergi, maka anak akan kehilangan tokoh sentral dalam pengasuhan anak, kemudian ketika kedua orang tua pergi, maka akan kehilangan figur keduanya (Sukamdi, 2007).

Dalam hal kondisi dan perilaku kesehatan anak, secara umum tidak dapat lepas dari peran pengasuh anak migran di rumah karena sehari-hari pengasuh yang berinteraksi dengan anak migran. Hal itu seperti contoh

Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur

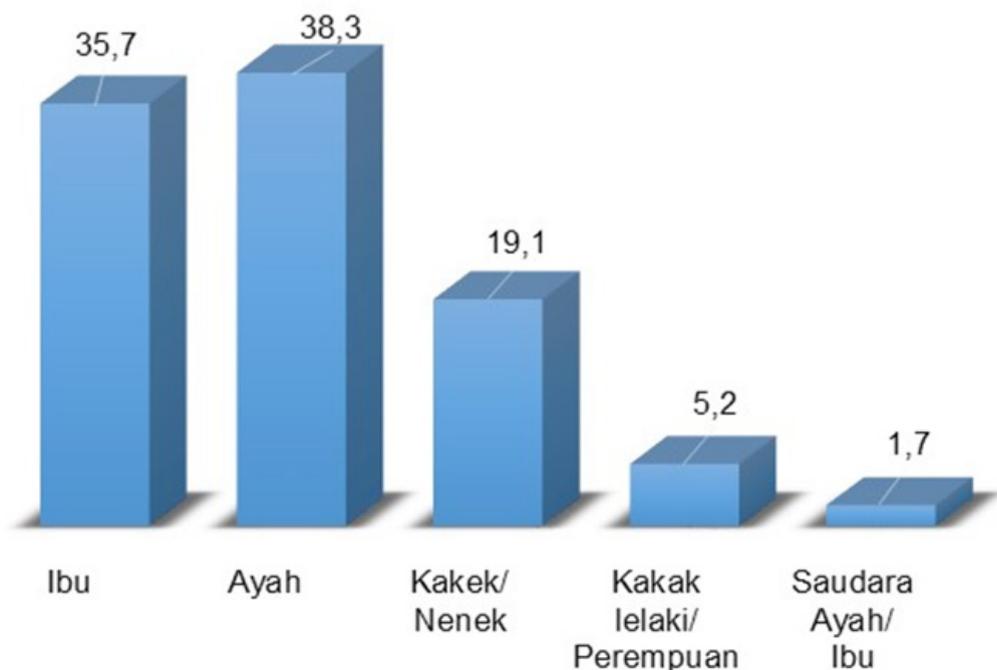
kasus nomor 4 di Banyumas yang tercantum dalam buku pedoman pengasuhan anak (2014) yang menyebutkan sebagai berikut.

“Para pengasuh anak yang terabaikan yang sedang ditinggalkan oleh orang tuanya bekerja sebagai buruh migran, mereka tidak memperhatikan kesehatan maupun pola makan anak-anak tersebut. Karena alasan tidak mau melihat mereka menangis atau rewel, maka para pengasuh memenuhi apa pun yang diminta oleh anak-anak itu meskipun yang dipenuhi itu makanan yang tidak sehat sehingga pertumbuhan anak-anak yang terabaikan itu tertinggal jauh dari anak yang seusianya, bahkan mereka sering terkena sakit panas.”

Contoh kasus tersebut memperlihatkan bahwa peran terbesar bagi kesehatan anak migran adalah pengasuh yang berinteraksi

dengan anak dan mengarahkan anak untuk hidup sehat. Apabila salah asuhan, maka akan menyebabkan kondisi anak yang tidak sehat.

Data studi menunjukkan bahwa pengasuh anak migran di rumah yang tertinggi adalah ayah sebesar 38,3 persen diikuti oleh ibu sebesar 35,7 persen. Hal ini sejalan dengan Gambar 1 yang menunjukkan jumlah ibu yang bermigrasi lebih banyak diikuti oleh ayah yang bermigrasi. Pada Ibu yang bermigrasi, kecenderungan mereka akan menyerahkan pengasuhannya kepada ayah dan nenek/kakek anak migran, sedangkan pada ayah yang bermigrasi, pengasuhannya hampir semuanya oleh ibu yang di rumah. Selanjutnya untuk kedua orang tua yang migrasi, pengasuhannya dilakukan oleh nenek/kakek atau saudara perempuan ayah/ibu. Data pengasuhan anak migran berdasarkan status migran orang tua ada pada Gambar 5.



Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

Gambar 6 Pengasuh Anak Migran

Tabel 1 Jenis Penyakit Anak Migran Berdasarkan Pengasuh

	Ibu (%)	Ayah (%)	Nenek/ Kakek (%)	Kakak Laki-laki/ perempuan (%)	Saudara Perempuan Ayah/Ibu (%)	Total (%)
Demam, batuk, flu	43,9	34,1	50,0	50,0	50,0	41,7
Sakit kepala	31,7	13,6	31,8	33,3	50,0	25,2
Sakit perut	24,4	20,5	22,7	33,3	0,0	22,6
Kehilangan selera makan	24,4	27,3	50,0	0,0	0,0	28,7
Diare	9,8	4,6	4,6	0,0	50,0	7,0
Sakit gigi	17,1	9,1	27,3	33,3	50,0	17,4
Masalah mata	4,9	0,0	0,0	0,0	50,0	2,6
N	41	44	22	6	2	115
%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber : Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

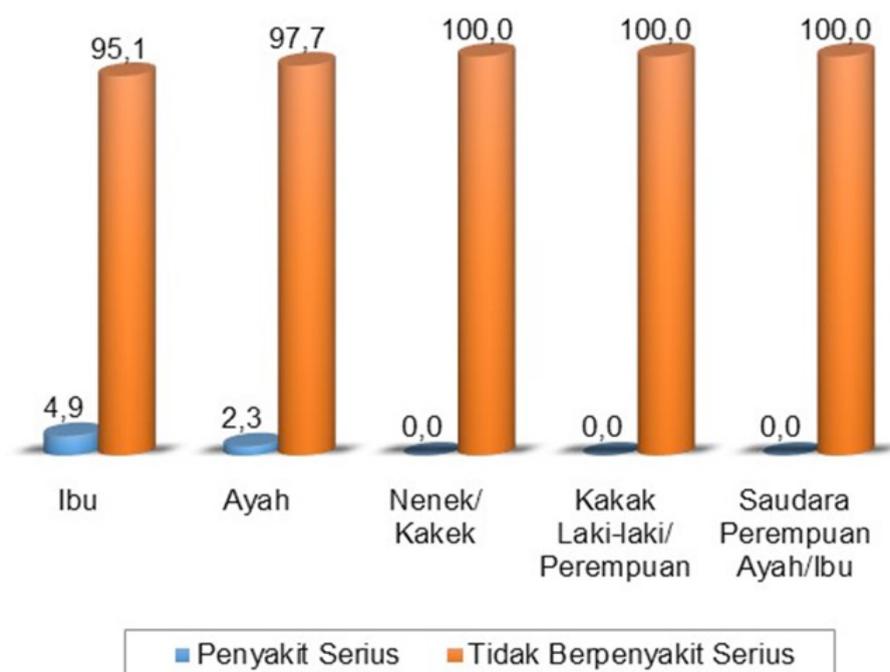
Keterangan : Hanya ditampilkan persentase yang menjawab Ya (bentuk pertanyaan *multiple response*)

Ketika ditampilkan data pihak pengasuh anak migran, tampak anak mengalami sakit ringan di setiap pengasuh, baik itu pengasuhan yang dilakukan sendiri oleh ayah atau ibu di rumah, atau oleh selain ayah/ibu. Anak yang diasuh langsung oleh ibu mengalami penyakit yang beragam dengan tingkat sakit tertinggi adalah pada demam, batuk, dan flu sebesar 43,9 persen kemudian diikuti oleh sakit kepala sebesar 31,7 persen. Anak yang diasuh langsung oleh ayah mengalami penyakit terbanyak pada demam, batuk, dan flu sebesar 34,1 persen serta diikuti oleh kehilangan selera makan sebesar 27,3 persen. Perbandingan anak yang mengalami penyakit antara pengasuhan ayah dan ibu menunjukkan bahwa pengasuhan oleh ibu ternyata lebih beragam penyakitnya dibandingkan dengan yang diasuh oleh ayah (Tabel 1). Hal tersebut menarik karena ibu merupakan tokoh sentral dalam pengasuhan anak, tetapi anak yang diasuh ternyata menderita penyakit yang

lebih beragam daripada yang diasuh oleh ayah. Sementara itu, pada umumnya ayah mempunyai kemampuan yang baik dalam pengasuhan anak dengan pendekatan fisik, sedangkan ibu yang cenderung menggunakan pendekatan bahasa, lebih halus, dan tenang, akan memberi pengaruh sendiri pada anak (Inayah, 2012). Dengan demikian, keadaan anak yang diasuh ibu pada umumnya seharusnya lebih baik dalam kondisi kesehatan anak.

Anak yang diasuh oleh selain ayah dan ibu mengalami gangguan kesehatan yang lebih tinggi berdasarkan hasil studi ini (Tabel 1). Anak migran yang dalam pengasuhan nenek/kakek, saudara ayah/ibu, dan kakak anak migran hampir 50 persennya mengalami gangguan kesehatan demam, batuk, dan flu. Pengasuhan yang dilakukan oleh kakak perempuan ayah/ibu, bahkan menunjukkan 50 persen mengalami gangguan kesehatan, seperti demam, batuk dan pilek, diare, sakit gigi, dan masalah mata. Benar adanya bahwa pengasuhan

Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur



Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

Gambar 7 Penyakit Serius Berdasarkan Pengasuh

yang dilakukan langsung oleh ayah atau ibu atau ayah dan ibu lebih baik dibandingkan dengan yang diasuh pihak lain.

Apabila dilihat dari penyakit serius yang diderita oleh anak migran, yang mengalami penyakit serius adalah anak migran yang dalam pengasuhan ibu atau ayah. Penyakit serius ini hanya 4,9 persen untuk pengasuhan ibu dan 2,3 persen untuk pengasuhan ayah, tetapi untuk skala umum anak migran internasional 98 persen tidak mengalami penyakit serius (Gambar 7).

Faktor Perilaku Kesehatan Anak

Kebiasaan perilaku anak dalam menjaga kesehatan turut menjadi salah satu faktor kondisi kesehatan anak migran. Perilaku kesehatan anak, salah satunya, dapat dilihat dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dilakukan oleh anak migran sehari-hari.

Perilaku sehat terdiri atas menjaga kebersihan diri dan kebersihan lingkungan anak migran. Kebersihan diri adalah kebersihan anggota tubuh dan pakaian, seperti mandi dua kali sehari, mencuci tangan, menggosok gigi, dan minum air yang telah dimasak. Kebersihan lingkungan adalah kebersihan lingkungan sekitar, seperti menggunakan alas kaki ketika keluar rumah, buang sampah di tempatnya, dan membersihkan rumah (Notoatmojo, 1997).

Dengan perginya orang tua untuk bekerja ke luar negeri, pola kebiasaan anak dalam menjaga kesehatan sehari-hari akan terpengaruh karena kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh orang tua. Kebiasaan hidup sehat yang dilakukan oleh anak migran dalam hal ini adalah memakai sandal/sepatu ketika pergi ke luar rumah, mencuci tangan sebelum makan, menggosok gigi, frekuensi mandi dalam sehari, dan minum air matang.

Tabel 2 Perilaku Kesehatan Anak Migran

Perilaku Kesehatan	Jumlah	Persen
<i>Kebiasaan Memakai Sandal/Sepatu ke luar rumah</i>		
Selalu	98	85,2
Sering	13	11,3
Kadang-kadang	4	3,5
<i>Mencuci Tangan Sebelum Makan</i>		
Selalu	93	80,9
Sering	14	12,2
Kadang-kadang	6	5,2
Jarang	2	1,7
<i>Sikat Gigi dalam Sehari</i>		
1 kali	6	5,2
2 kali	67	58,3
3 kali	38	33,0
>3 kali	4	3,5
<i>Frekuensi Mandi</i>		
Sekali seminggu/ kurang	2	1,7
Setiap hari	113	98,3
<i>Minum Air Matang</i>		
Minum air matang	78	67,8
Tidak perlu-pakai air Kemasan	37	32,2
N	115	100,0

Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

Kesadaran anak migran dalam menjaga kesehatan rata-rata sangat baik, yang dibuktikan dengan kebiasaan selalu (85,2 persen) dan sering (11,3 persen) memakai sandal/sepatu ke luar rumah (85,2 persen). Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan juga selalu (80,9 persen) dan sering (12,2 persen) dilakukan oleh anak migran dengan tujuan agar terhindar dari penyakit. Kebiasaan sikat gigi dalam sehari rata-rata dilakukan dua kali (58,3 persen) dan 3 kali (33,0 persen) yang dilakukan sesudah makan dan sebelum tidur. Kebiasaan mandi untuk kebersihan badan juga dilakukan setiap hari yang dilakukan oleh 98,3 persen anak migran. Untuk kebutuhan air minum, seluruh

anak migran sadar akan bahaya air minum mentah dengan meminum air matang yang ditunjukkan dengan persentase sebesar 87,8 persen dan yang meminum air kemasan sebesar 32,2 persen.

Kebiasaan anak migran dalam menjaga kebersihan dan kesehatan menunjukkan bahwa anak migran yang ditinggal orang tua tetap menjaga kesehatan mereka dengan melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Hal itu karena hanya kurang dari 5 persen saja yang kurang sadar akan perilaku hidup sehat. Hal ini tak lepas dari peran pengasuh dalam mengasuh anak migran di rumah ketika orang tua anak bekerja ke luar negeri.

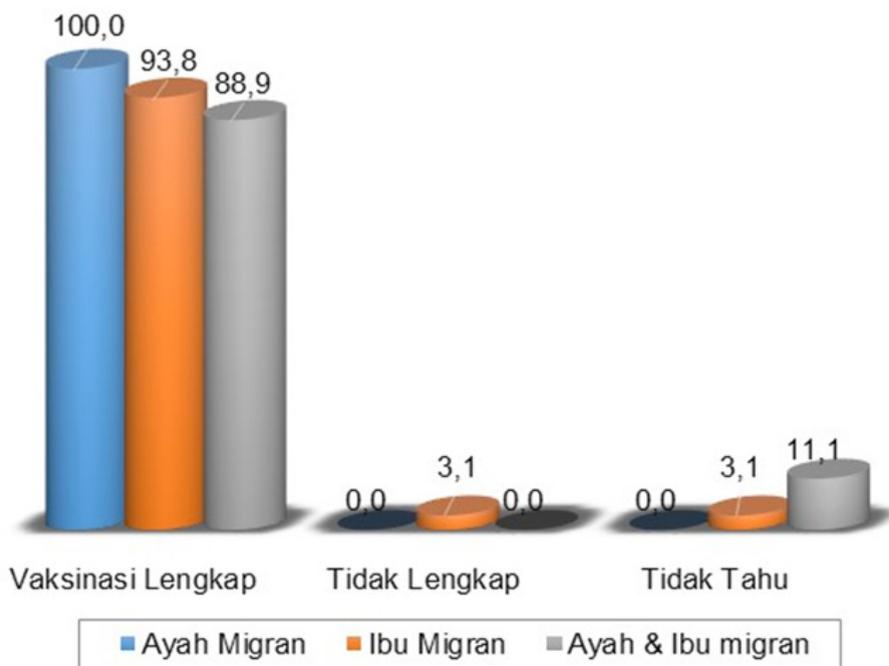
Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur

Apabila dikomparasikan dengan orang tua yang bermigrasi, data menunjukkan bahwa adanya orang tua yang meninggalkan anak di daerah asal tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku kesehatan mereka. Hal ini sesuai dengan penelitian Hapsari tahun 2016 dalam Juliana (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status orang tua yang migran ke luar negeri dengan perilaku kesehatan anak migran. Namun, ketika disandingkan dengan gangguan kesehatan ringan yang dialami anak migran, ternyata perilaku kesehatan anak migran yang telah baik tidak berbanding lurus dengan gangguan kesehatan anak. Anak migran, baik yang perilaku hidup sehat, tetap mengalami gangguan kesehatan berupa sakit ringan, seperti demam, flu, batuk, sakit kepala, sakit perut, kehilangan selera makan, diare, sakit gigi, dan masalah mata (Gambar 2).

Vaksinasi Anak Migran

Vaksinasi atau imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terkena dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI, 2015). Tujuan dari diadakan vaksinasi atau imunisasi ini adalah untuk membuat tubuh menjadi kebal terhadap penyakit tertentu sehingga dapat menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan. Imunisasi pada umumnya dilakukan sejak bayi lahir, anak balita, dan anak usia Sekolah Dasar. Di Indonesia imunisasi telah dilakukan secara nasional dengan adanya Pekan Imunisasi Nasional.

Data anak migran internasional memperlihatkan bahwa anak migran yang ditinggalkan ayah saja, atau ibu saja atau kedua



Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

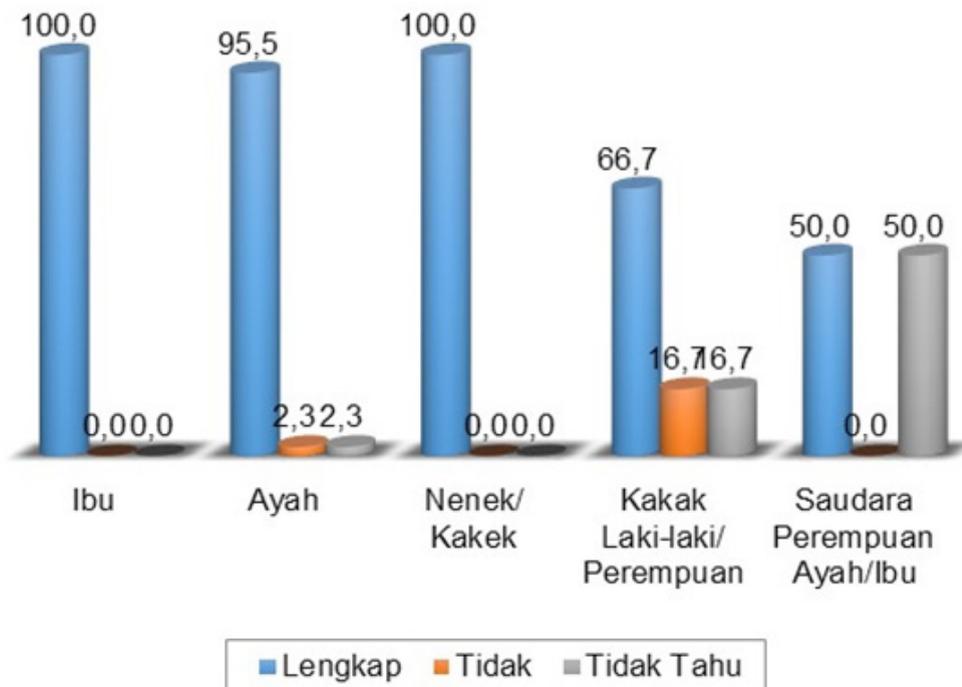
Gambar 8 *Vaksinasi Lengkap Anak Migran Berdasarkan Jenis Migran Orang Tua*

orang tua, hampir semuanya telah divaksinasi secara lengkap. Anak yang ditinggal oleh ayah untuk bermigrasi 100 persen telah divaksinasi secara lengkap, dari pihak ibu yang migran 93,8 persen anak telah divaksinasi lengkap, dan hanya 3,1 persen yang belum diimunisasi secara lengkap. Kemudian untuk kedua orang tua yang bermigrasi, 88,9 persennya telah divaksinasi secara lengkap. Hal ini menunjukkan kesadaran akan kesehatan anak termasuk baik. Persentase vaksinasi lengkap berdasarkan status migrasi dapat dilihat di Gambar 8.

Vaksinasi lengkap anak migran ini tidak lepas juga dari peran pengasuh anak migran karena yang menjaga selama orang tua pergi adalah pengasuh. Pengasuh yang sadar akan kesehatan anak migran akan melakukan vaksinasi untuk melindungi anak dari penyakit. Dari pengasuh anak migran, rata-rata mereka telah memberikan vaksinasi kepada anak-anak yang diasuhnya.

Data imunisasi lengkap berdasarkan pengasuh menunjukkan bahwa peran pengasuh yang memiliki kedekatan hubungan dan kedewasaan terhadap anak migran memiliki kepedulian untuk melakukan vaksinasi lebih tinggi. Hal ini dapat dilihat dari Gambar 9, yaitu ayah, ibu dan nenek/kakek melakukan imunisasi lengkap terhadap anak migran lebih tinggi dibandingkan dengan kakak laki-laki/perempuan anak migran dan saudara perempuan ayah/ibu anak migran.

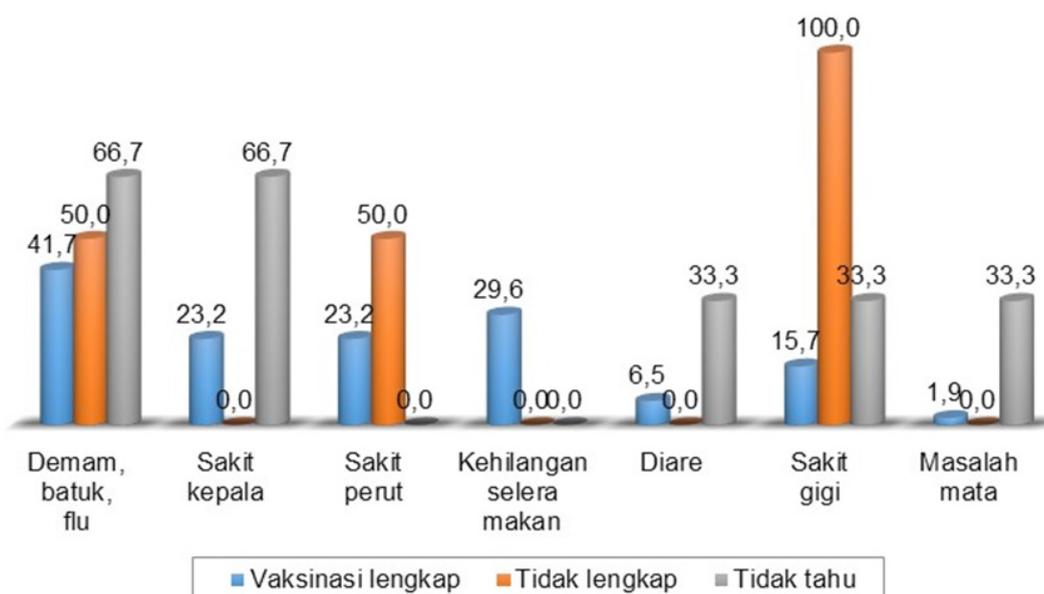
Pengasuh ibu dan nenek/kakek adalah yang telah memberikan vaksinasi lengkap (100 persen) kepada anak migran yang diasuhnya diikuti oleh pengasuh ayah sebesar 95,5 persen. Pengasuh kakak laki-laki/perempuan dan saudara perempuan ayah/ibu memberikan vaksinasi lengkap separuh dari anak migran yang diasuhnya masing-masing sebesar 66,7 persen dan 50 persen. Ada juga



Sumber: Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016

Gambar 9 Vaksinasi Lengkap Anak Migran Berdasarkan Jenis Migran Orang Tua

Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur



Sumber : Survei CHAMPSEA, PSKK UGM, 2016
 Keterangan : Persentase Jawaban Ya (*multiple response*)

Gambar 10 *Vaksinasi dengan Gangguan Kesehatan Ringan Anak Migran*

yang tidak memberikan vaksinasi lengkap, yaitu 16,7 persen untuk pengasuh kakak laki-laki/perempuan dan 2,3 persen dari pengasuh ayah.

Tujuan dari vaksinasi adalah untuk memberikan kekebalan tubuh sehingga tidak mudah terserang penyakit, tetapi ketika data vaksinasi anak migran dibandingkan dengan gangguan kesehatan ringan yang dialami oleh anak migran, ternyata yang telah divaksinasi secara lengkap tetap mengalami gangguan kesehatan. Anak yang divaksinasi lengkap tetap mengalami sakit dengan sakit yang tertinggi adalah demam, batuk, flu (41,7 persen) diikuti dengan kehilangan selera makan (29,6 persen), serta sakit kepala dan sakit perut masing-masing 23,2 persen. Sakit gigi, diare, dan masalah mata juga dialami oleh anak yang divaksinasi lengkap. Untuk anak yang divaksinasi lengkap, 50 persen mengalami sakit demam, batuk, flu dan sakit perut, sedangkan gangguan sakit gigi dialami

oleh semua anak yang tidak divaksinasi secara lengkap. Secara umum, dari Gambar 10 dapat dilihat bahwa anak migran yang divaksinasi lengkap menderita gangguan kesehatan lebih beragam dibandingkan dengan anak migran yang tidak divaksinasi lengkap. Hal ini dapat jadi disebabkan oleh faktor lain, seperti daya tahan anak yang turun atau lingkungan yang tidak sehat.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak migran umur 9 sampai 11 tahun yang ditinggalkan oleh orang tuanya ke luar negeri didominasi oleh ibu yang bermigrasi kemudian diikuti oleh ayah yang bermigrasi. Untuk kedua orang tua (ayah dan ibu) yang semua bermigrasi, persentasenya sangat sedikit. Kondisi kesehatan anak migran yang ditinggal bekerja keluar negeri oleh ayah, ibu, atau ayah dan ibu mereka secara

umum dalam kondisi baik, anak-anak migran ternyata hanya mengalami gejala gangguan kesehatan ringan saja, seperti demam, batuk dan flu, sakit kepala, sakit perut, kehilangan selera makan, diare, sakit gigi, dan masalah mata. Gangguan kesehatan ringan tertinggi yang dialami adalah demam, batuk dan flu. Untuk gangguan penyakit berat dan cacat/luka serius, tidak dialami oleh anak migran.

Anak-anak yang ditinggal orang tua ke luar negeri memiliki perilaku kesehatan yang baik, perilaku kesehatan yang baik ditunjukkan dengan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, memakai sandal/sepatu ketika keluar rumah, menggosok gigi, mandi dalam sehari dan minum air matang. Selain perilaku kesehatan yang baik, vaksinasi juga dilakukan terhadap anak-anak migran.

Peran pengasuh anak migran berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anak migran. Pengaruh ini berhubungan dengan perilaku kesehatan anak migran dan lengkapnya vaksinasi yang diberikan kepada anak migran. Hal ini karena pengasuh sehari-hari yang mengurus anak migran di rumah. Dari data yang diperoleh, secara umum anak migran yang diasuh langsung oleh ayah atau ibu sendiri memiliki kondisi dan perilaku kesehatan yang lebih baik. Berkaitan dengan gangguan kesehatan ringan yang dialami oleh anak migran, anak migran yang ditinggalkan ayah lebih banyak mengalami gangguan kesehatan ringan dibandingkan dengan yang ditinggalkan ibu.

Kesimpulan yang dapat diambil dari kondisi kesehatan anak migran adalah anak migran hanya mengalami gangguan kesehatan ringan. Pengasuhan yang baik, kebiasaan anak migran yang baik dan vaksinasi yang lengkap tetap tidak tertutup kemungkinan untuk anak migran mengalami gangguan kesehatan ringan.

Daftar Pustaka

- Asis, Maruja. 2003. "Asian Women Migrants: Going the Distance but Not Far Enough". <http://www.migrationinformation.org/Feature/display.cfm?ID=103>. Diakses 15 Oktober 2018.
- Bakker, Caroline., Elings-pels, Martina., Reis, Michele 2009. "The Impact of Migration on Children in the Caribbean". UNICEF Office for Barbados and Eastern Caribbean.
- Hadiyanto, Ferry. 2016. "Analisis Kualitas Pendidikan Dan Kesehatan Anak Dari Tenaga Kerja Wanita: Studi Kasus Kabupaten Cianjur Dan Indramayu". *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 17(2), 97–102.
- Haris, A. 2005. "Gelombang Migrasi dan Jaringan Perdagangan Manusia". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Haryono, Tri Joko S. 1999. "Dampak Urbanisasi terhadap Masyarakat di Daerah Asal". *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, XII(4), 67-78.
- Inayah, Nurul. 2012. "Model Pola Asuh Ayah Dalam Keluarga Migran Di Kabupaten Banyuwangi". Disampaikan dalam Conference Proceedings: Annual International Conference on Islamic Studies (AICIS) XII, 5 – 8 November 2012, Surabaya – Indonesia.
- Juliana. 2016. "Migrasi Ibu dan Kaitannya dengan Status Gizi, Status Kesehatan, Konsumsi, dan Prestasi Akademik Siswa Sekolah Dasar". Skripsi. Institut Pertanian Bogor. Diperoleh dari <https://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/86986/1/116jul.pdf>.
- Narsida, dkk. 2014. "Buku Pedoman Pengasuhan Anak BMI/TKI Berbasis Komunitas". Banyumas. Paguyuban Peduli Buruh Migran dan Perempuan (SERUNI).

*Migrasi Internasional dan Kondisi Kesehatan Anak yang
Ditinggalkan di Jawa Barat dan Jawa Timur*

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. "Pendidikan dan Perilaku Kesehatan". Cetakan 2. Jakarta. Rieka Cipta.
- Pitoyo, Agus Joko. 2015. "Jauh Sebelum MEA, Pekerja Asala Ponorogo telah Menjelajah Dunia". Dalam Seminar: Diseminasi Hasil Studi "Migration Out Poverty Research Programme Consortium", PSKK UGM, 3 November 2015.
- Kemendes RI. 2014. "Buku Ajar Imunisasi". Cetakan 2. Jakarta. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Kemendes RI.
- Purwatiningsih, Sri. 2016. "Respons Anak-Anak Migran Terhadap Migrasi Internasional". *Jurnal Populasi*, 24(1), 57–71.
- Sukamdi. 2007. "Memahami Migrasi Pekerja Indonesia Ke Luar Negeri." *Jurnal Populasi*, 18(2), 115–28.
- Tamtiari, Wini. 1999. "Dampak Sosial Migrasi Tenaga Kerja ke Malaysia". *Jurnal Populasi*, 10(2), 39-96.
- Teguh, P., Dimas. 2017. "Pengasuhan Orangtua Terhadap Kondisi Psikologis Anak yang Ditinggalkan dalam Keluarga Migran: Sebuah Studi Literatur." *JKKP: Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan*, 4(2). <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jkkp/article/view/4305>. Diakses 23 April 2018.
- Wahyudi, Ridwan. 2016. "Kabupaten Sukabumi Wujudkan Perlindungan TKI dari Desa". <https://buruhmigran.or.id/2016/10/06/kabupaten-sukabumi-wujudkan-perlindungan-tki-dari-desa/>. Diakses 15 Oktober 2018.