

PROFIL PENGASUH DAN MASALAH ANAK YANG DITINGGALKAN PADA KELUARGA BURUH MIGRAN INDONESIA

THE PROFILE OF CAREGIVER AND PROBLEMS OF CHILDREN LEFT BEHIND (CLB) AMONG INDONESIAN MIGRANT WORKER FAMILIES

Eri Wahyuningsih^{1,2}, Tyas Retno Wulan²

¹ Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

² Pusat Penelitian Gender, Anak dan Pelayanan Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

The National Agency for Placement and Protection of Indonesian Workers (BNP2TKI) in 2012 states that each year about 7 million Indonesian migrant workers (IMWs) was abroad. Eighty percent of them (5.6 million) are women of childbearing age (18-40 years). From this condition can be estimated at about 11.2 million children in Indonesia are left by their mothers. During January-April 2016, BNP2TKI states as IMWs number is as many as 78. 284 profiles in general are women (62%), married (52%) and highest educational is senior highschool (SMP) (40.03%). It is a consideration to put the IMWs families become vulnerable to problems in children due to the lack of one or both parents' affection during they're working abroad, and childcare is done by a single parent or other caregiver.

Keywords: children left behind, Indonesian migrant workers, caregiver, problems

ABSTRAK

Data Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNP2TKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa setiap tahun sekitar 7 juta buruh migran Indonesia (BMI) berada di luar negeri. Delapan puluh persen di antaranya (5,6 juta) adalah perempuan usia produktif (18 – 40 tahun). Dari kondisi ini bisa diperkirakan sekitar 11,2 juta anak Indonesia ditinggalkan ibunya. Data tahun 2016, sepanjang Januari – April, BNP2TKI menyebutkan jumlah BMI sebanyak 78.284 dengan profil secara umum adalah perempuan (62%), menikah (52%) dan pendidikan tertinggi SMP (40,03%). Melihat gambaran tersebut, keluarga BMI menjadi rentan terhadap masalah pada anak dikarenakan ketiadaan salah satu atau kedua orang tuanya bekerja di luar negeri, dan pengasuhan anak dilakukan oleh satu orang tua atau pengasuh pengganti orang tua.

Kata kunci: anak yang ditinggalkan, pekerja migran Indonesia, pengasuh, masalah

PENDAHULUAN

Keberhasilan migrasi dalam mendorong pembangunan ekonomi, baik di negara pengirim maupun negara penerima, menjadikan migrasi sebagai salah satu alat untuk mencapai tujuan pembangunan milenium (*Millenium Development Goal*; MDGs) sebelum tahun 2015. Migrasi

juga mejadi salah satu langkah menurunkan kemiskinan melalui pendapatan dari para pekerja migran, atau disebut remitensi. Pendapatan ini juga memungkinkan keluarga pekerja migran untuk mampu mengakses layanan kesehatan dan pendidikan bagi anaknya. Hal tersebut kemudian berkontribusi terhadap penurunan

angka kematian ibu dan bayi (IOM, 2013). Namun selanjutnya teridentifikasi bahwa migrasi, selain memberikan kontribusi bagi pembangunan ekonomi maupun kesehatan, juga memunculkan dampak negatif. Anak yang ditinggalkan oleh salah satu atau kedua orang tuanya bekerja di negara lain dalam jangka waktu tertentu (selanjutnya disebut *children left behind*, CLB) dan perubahan struktur serta fungsi keluarga merupakan dampak negatif yang muncul dari migrasi. Hak-hak anak yang tidak bisa diselesaikan hanya dengan remitensi saja menjadi masalah yang berkembang sebagai dampak dari migrasi (Cortes, 2008). Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNP2TKI) pada tahun 2012 menyatakan bahwa sekitar 7 juta buruh migran Indonesia berada di luar negeri. Sebanyak 80% dari mereka (5,6 juta) adalah wanita usia subur (18 – 40 tahun). Dari kondisi ini diperkirakan 11,2 juta anak di Indonesia ditinggalkan oleh ibu mereka yang bekerja di luar negeri. Hal ini menjadi salah satu pertimbangan

untuk menempatkan keluarga BMI, khususnya anak-anak, sebagai kelompok rentan karena kurangnya kasih sayang dari salah satu atau kedua orang tua selama mereka bekerja di luar negeri, dan pengasuhan anak dilakukan oleh orang tua tunggal atau pengasuh lainnya. Salah satu masalah yang muncul pada keluarga buruh migran adalah masalah anak. Hal ini ditunjukkan melalui angka gejala emosional, munculnya permasalahan dan hiperaktivitas yang lebih tinggi dibanding keluarga bukan buruh migran. Kondisi ini diakibatkan oleh ketidak hadirannya salah satu orang tua atau keduanya (<http://www.ugm.ac.id/id/post/page?id=4199>).

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan profil anak-anak yang ditinggalkan (CLB) di antara keluarga buruh migran Indonesia, pengasuh CLB, masalah yang ditemukan di CLB dan cara mereka menangani masalah. Penelitian dilakukan pada tahun 2012-2013 di tiga kecamatan di Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Data

diperoleh dari 78 pengasuh CLB yang diwawancarai menggunakan kuesioner.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei observasional dengan pendekatan kuantitatif, dilakukan pada tahun 2012 – 2013 di Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Tiga dari 39 kecamatan dipilih sebagai lokasi penelitian, dan dari masing-masing kecamatan diambil 1 desa. Masing-masing desa tersebut adalah Desa Dawuhan Wetan (Kec. Kedungbanteng), Desa Banjaranyar (Kec. Pekuncen) dan Desa Karangdadap (Kec. Kalibagor). Lokasi penelitian dipilih berdasarkan tingginya angka BMI dari desa-desa tersebut, yang menjadikan desa-desa tersebut sebagai kantong BMI di Kabupaten Banyumas.

Responden dalam penelitian ini adalah orang-orang dewasa yang bertanggung jawab dalam perawatan anak-anak BMI yang ditinggalkan oleh salah satu atau kedua orang tuanya bekerja di luar negeri. Sebagian besar responden adalah pasangan dari BMI.

Selain pasangan, responden merupakan anggota keluarga dari BMI, yaitu: orang tua, mertua, dan saudara kandung. Pemilihan responden dilakukan secara *purposive*, dengan kriteria responden adalah pengasuh CLB pada saat penelitian dilakukan. Jumlah responden sebanyak 78 orang, dengan jumlah dari masing-masing desa adalah 26 orang. Sementara jumlah CLB sebanyak 133 orang, dengan distribusi masing-masing desa adalah 42 (Dawuhan Wetan, 52 (Banjaranyar) dan 39 (Karangdadap).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terpimpin dengan menggunakan kuesioner. Isi kuesioner meliputi pertanyaan tentang: identitas BMI, identitas CLB, identitas pengasuh, masalah yang dialami CLB, dan bagaimana pengasuh menangani masalah yang dialami CLB. Untuk mengumpulkan lebih banyak data, peneliti menempatkan pilihan jawaban “lainnya” pada pertanyaan mengenai masalah yang dihadapi dalam mengasuh CLB. Hal ini memungkinkan responden untuk memberikan jawaban nyata, jika

pilihan jawaban yang disediakan peneliti tidak sesuai dengan kondisi mereka. Pertanyaan tentang bagaimana pengasuh menangani masalah pada anak BMI adalah pertanyaan terbuka di mana peneliti tidak memberikan pilihan jawaban sehingga jawaban bervariasi dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Peneliti dibantu oleh petugas pengambil data, yaitu anggota Paguyuban SERUNI, organisasi mantan BMI di Kabupaten Banyumas, dan mahasiswa Universitas Jenderal Soedirman, yang telah mendapatkan pengarahan terlebih dahulu mengenai tujuan penelitian, isi kuesioner, dan tata cara pengisian kuesioner. Data kemudian diproses secara manual dan dilakukan analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah migrasi tenaga kerja di Indonesia yang tinggi menimbulkan banyak kekhawatiran, khususnya masalah yang dialami keluarga yang ditinggalkan. Penelitian ini berfokus

pada anak-anak yang ditinggalkan karena migrasi orang tua mereka dengan memotret profil pengasuh, masalah yang dialami anak-anak CLB, dan bagaimana pengasuh mereka mengelola masalah itu .

Temuan dasar dari penelitian ini adalah masalah yang dialami oleh anak-anak dari orang tua migran. Sebagian besar pengasuh menyatakan tidak taat, memaksa minta mainan, menolak makan, dan sakit selama lebih dari 3 hari. Untuk mengatasi masalah tersebut, pengasuh mengambil beberapa tindakan. Mereka kebanyakan akan menasehati dan membujuk CLB dengan sabar untuk bersikap kooperatif dengan pengasuh. Untuk beberapa masalah pengasuh terpaksa harus tegas memarahi mereka atau tidak mengambil tindakan dan membiarkan CLB melakukan apa yang mereka inginkan. Sementara anak-anak yang sakit dirawat dengan membawa mereka ke layanan kesehatan (dokter, bidan, rumah sakit).

Situasi yang dialami oleh pengasuh tersebut, mirip dengan kelompok anak-anak lain yang

ditinggalkan karena migrasi tenaga kerja orang tua. Wickramage *et al* (2015) meneliti risiko masalah kesehatan mental dan gizi di antara CLB dari keluarga pekerja migran internasional di Sri Lanka. Hasil menunjukkan bahwa 2 dari 5 CLB menunjukkan gangguan mental, dengan CLB pria lebih rentan terhadap psikopatologi. Ditemukan juga bahwa 30% CLB usia 6 - 59 bulan mengalami malnutrisi, baik kurus atau kelebihan berat badan dibandingkan dengan 17,7% anak-anak non-migran.

Dalam studi ini, ketika anak-anak menolak untuk makan, pengasuh akan membujuk mereka untuk makan atau justru membiarkan mereka tidak makan. Sebuah langkah persuasif adalah menyediakan makan sesuai yang dengan yang diminta anak-anak. Cara ini menghasilkan dua konsekuensi: anak-anak akan makan dengan senang hati tetapi makanan yang disukai mungkin makanan tidak sehat, atau anak-anak tidak mau makan dan berpotensi kurang gizi. Situasi ini menyetujui temuan Wickramage.

Penelitian ini juga menemukan beberapa jenis masalah kesehatan

mental, antara lain tangisan yang tidak dapat dihentikan, menolak untuk bersama seseorang yang bukan pengasuh, berperilaku menyusahkan, dan dipengaruhi oleh teman sebaya dalam hal negatif. Sukamdi, *et al* (2015) melaporkan temuan dari proyek CHAMPSEA yang dilaksanakan di Jawa Timur dan Jawa Barat, Indonesia, bahwa anak-anak dari keluarga migran sebagian besar kelebihan berat badan dan kurang bahagia daripada keluarga non-migran. Masalah psikologis lain yang terungkap adalah gejala emosional, masalah perilaku, dan masalah hiperaktif. CLB juga dilaporkan lebih berisiko untuk merokok dan mengonsumsi alkohol. Adhikari *et al* (2014) yang mengambil bagian dalam proyek CHAMPSEA di Thailand 2008 melaporkan tidak ada hubungan antara status migrasi orang tua saat ini dengan kesehatan mental CLB. Namun ada efek yang signifikan dari migrasi awal ibu terhadap masalah kesehatan mental CLB.

Temuan Sukamdi *et al* (2015) dan Adhikari *et al* (2014) dapat dibahas dalam penelitian ini dalam hal

masalah kesehatan mental yang dialami oleh CLB. Terlepas dari keterbatasan penelitian kami yang tidak mengklasifikasikan kelompok usia CLB dan berbeda jenis kelamin orang tua yang bermigrasi, tiga studi ini menunjukkan profil yang sama dari masalah kesehatan mental CLB. Secara umum, temuan dalam penelitian ini juga menyetujui hasil penelitian Wen dan Lin (2011) yang menunjukkan perilaku kesehatan yang tidak menguntungkan dan keterlibatan sekolah di CLB di Cina, tetapi tidak dalam kepuasan yang dirasakan, serta Gao *et al* (2010) yang menemukan bahwa migrasi orang tua adalah faktor risiko untuk perilaku tidak sehat di kalangan remaja sekolah CLB di Cina.

Masalah lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah masalah sekolah. Bukan performa akademik secara khusus, tetapi lebih pada sikap CLB terhadap pendidikan. Masalah yang dilaporkan adalah tidak mau pergi ke sekolah, partisipasi dalam kegiatan sekolah rendah, tidak mau mengerjakan pekerjaan rumah, dan menolak untuk melanjutkan ke sekolah yang lebih tinggi. Situasi ini mungkin

dipengaruhi oleh profil pengasuh yang sebagian besar berpendidikan rendah. Sebaliknya, Antman (2012), dari penelitiannya menemukan bahwa di AS migrasi ayah yang lebih awal akan mendorong kehidupan putrinya ke peningkatan pendidikannya sampai dengan 1 tahun, dibanding penundaan migrasi sampai anak-anak berusia 20 tahun. Namun, Antman menyatakan jika ada efek kausal yang rumit dari migrasi orang tua pada pencapaian pendidikan anak-anak, hal itu karena dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktanya dengan status sosial ekonomi yang berbeda dari penelitian ini dengan Antman, pencapaian pendidikan CLB seharusnya diperhatikan untuk dapat memastikan masa depan CLB.

Sementara profil pengasuh dalam penelitian ini hanya memotret tingkat pendidikan, Tan *et al* (2010) menemukan bahwa kesadaran terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai gizi pada pengasuh non-orang tua secara signifikan lebih rendah daripada pengasuh orang tua. Hal ini dipengaruhi oleh pendapatan keluarga pengasuh, kemauan untuk

merawat, usia dan jenis kelamin anak-anak. Dibandingkan dengan temuan Tan, penelitian ini menunjukkan risiko yang lebih rendah karena sebagian besar pengasuh dalam penelitian ini adalah orang tua dari CLB. Risiko kesehatan lainnya juga mirip dengan Tong *et*

al (2015) yang meneliti hubungan antara migrasi orang tua dan penyakit anak-anak di daerah pedesaan di Cina. Dibandingkan dengan anak-anak dari orang tua non-migran, menunjukkan bahwa migrasi ayah (tetapi bukan migrasi ibu) secara positif mempengaruhi kemungkinan sakit. Selain itu, diketahui juga bahwa kesehatan anak-anak dipengaruhi oleh lebih banyaknya pekerjaan rumah tangga yang dilakukan selama tidak adanya ayah.

Secara umum penelitian ini menemukan pola masalah yang sama yang dialami oleh CLB dan pengasuh pengganti orang tua. Penelitian ini menyetujui sebagian besar penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa masalah yang dialami oleh keluarga buruh migran yang ditinggalkan adalah

kesehatan fisik dan mental, khususnya kelompok anak-anak.

Kesimpulannya, data dari penelitian terhadap tiga desa menunjukkan profil pengasuh sebagai berikut: didominasi oleh wanita, berusia antara 26-79 tahun pendidikan SD dan SMA, sebagian besar adalah orangtua CLB ini (pasangan dari BMI). Sedangkan profil CLB sebagian besar adalah laki-laki, berusia antara 15 bulan - 34 tahun, dan sebagian besar masih di sekolah dasar. Masalah yang paling banyak ditemukan di antara CLB adalah ketidakpatuhan, manja, tidak mau makan, dan sakit selama lebih dari 3 hari. Untuk menangani masalah-masalah tersebut, pengasuh melakukan berbagai tindakan, yaitu: memarahi anak, memberikan apa yang anak-anak minta, membujuk anak-anak untuk makan, dan membawa anak-anak yang sakit ke pelayanan kesehatan. Disimpulkan juga bahwa CLB diurus oleh anggota keluarga yang paling dekat, dan masalah utama adalah ketidakpatuhan. Disarankan kepada masyarakat di lingkungan

tempat tinggal keluarga BMI untuk mendukung terciptanya suasana yang memungkinkan bagi anak-anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Data lengkap yang diperoleh dari 78 pengasuh dan 133 CLB dari masing-masing desa dalam penelitian ini ditunjukkan pada Tabel 1 hingga Tabel 5 berikut ini.

Tabel 1. Identitas bahasa Indonesia Pekerja Migran (IMW)

Karakteristik C	Dawuhan Wt		Banjaranyar		Karangdadap	
	N	%	n	%	n	%
Jenis kelamin						
Laki-laki	9	34.6	26	100	6	23
Perempuan	17	65.4	0	0	20	77
Total	26	100	26	100	26	100
Usia						
Kurang dari 15 tahun	0	0	0	0	0	0
15-64 tahun	26	100	26	100	26	100
Lebih dari 64 tahun	0	0	0	0	0	0
Total	26	100	26	100	26	100
Pendidikan						
Tidak sekolah	0	0	0	0	0	0
SD	11	42.3	8	30.8	8	30.8
SMP	8	30.8	8	30.8	10	38.4
SMA	7	26.9	10	38.4	8	30.8
Perguruan tinggi	0	0	0	0	0	0
Total	26	100	26	100	26	100
Lama bekerja						
Kurang dari 1 tahun	0	0	3	11.5	3	11.5
2 tahun	2	7.7	5	19.3	7	27.0
Lebih dari 2 tahun	24	92.3	18	69.2	16	61.5
Total	26	100	26	100	26	100
Jenis pekerjaan						
Formal	13	7.7	26	100	7	27
Informal (Domestik)	17	92.3	0	0	19	73
Total	30 ^{*)}	100	26	100	26	100
Negara tujuan						
Hongkong	5	12.0	0	0	4	12.9
Singapura	6	14.2	0	0	3	9.6
Taiwan	7	16.7	2	7.0	14	45.2
Malaysia	7	16.7	5	17.8	3	9.7
Brunei Darussalam	3	7.2	1	3.6	0	0
Arab Saudi	12	28.6	0	0	6	19.4
Afrika	0	0	1	3.6	0	0
Canada	0	0	1	3.6	0	0
Hawaii (AS)	0	0	1	3.6	0	0
Australia	0	0	1	3.6	0	0
Belanda	0	0	1	3.6	0	0

Abu Dhabi	1	2.3	0	0	0	0
Bahrain	1	2.3	0	0	0	0
Jepang	0	0	14	50.0	0	0
Capetown	0	0	1	3.6	0	0
Amerika	0	0	0	0	1	3.2
Total	42 ^{**)}	100	28 ^{**)}	100	31 ^{**)}	100

*) IMW telah bekerja lebih dari 1 kali

**) IMW telah bekerja di lebih dari satu negara

Tabel 2. Identifikasi CLB

Karakteristik C	Dawuhan Wt		Banjaranyar		Karangdadap	
	N	%	n	%	n	%
Jenis kelamin						
Laki-laki	24	57	32	61.5	18	46.2
Perempuan	18	43	20	38.5	21	53.8
Total	42	100	52	100	39	100
Usia						
Kurang dari 5 tahun	5	11.9	7	13.5	7	18
5-10 tahun	16	38.0	22	42.3	14	35.9
11-15 tahun	10	24.0	12	23.1	10	25.6
16-20 tahun	8	19.0	6	11.5	8	20.5
Lebih dari 20 tahun	3	7.1	5	9.6	0	0
Total	42	100	52	100	39	100
Pendidikan						
Tidak ke sekolah	3	7.1	6	11.5	7	18
PAUD	2	4.8	4	7.7	1	2.5
TK	2	4.8	2	3.8	0	0
SD	23	54.8	22	42.3	19	48.7
SMP	9	21.4	11	21.2	6	15.4
SMA	3	7.1	6	11.5	6	15.4
Perguruan tinggi	0	0	1	2.0	0	0
Total	42	100	52	100	39	100

Tabel 3. Pengasuh Identitas CLB

Karakteristik	Dawuhan Wt		Banjaranyar		Karangdadap	
	n	%	n	%	n	%
Hubungan dengan BMI						
Orang tua biologis	9	34.7	0	0	8	30.8
Pasangan	15	57.7	26	100	16	61.6
Mertua	1	3.8	0	0	1	3.8
Saudara kandung	1	3.8	0	0	1	3.8
Saudara ipar	0	0	0	0	0	0
Lainnya	0	0	0	0	0	0
Total	26	100	26	100	26	100
Jenis kelamin						
Laki-laki	11	42.3	0	0	12	40
Perempuan	15	57.7	26	100	18	60
Total	26	100	26	100	30 ^{*)}	100
Usia						
Kurang dari 15 tahun	0	0	0	0	0	0

15-64 tahun	23	88.5	0	0	29	96.7
Lebih dari 64 tahun	3	11.5	26	100	1	3.3
Total	26	100	26	100	30	100
Pendidikan						
Tidak sekolah	0	0	0	0	2	6.6
SD	20	76.9	6	23.1	15	50.0
SMP	2	7.7	12	46.2	8	26.7
SMA	4	15.4	5	19.2	5	16.7
Perguruan tinggi	0	0	3	11.5	0	0
Total	26	100	26	100	30 ^{*)}	100

*) Memberikan perawatan bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya (orang tua; mertua)

Tabel 4. Masalah CLB

No.	Masalah	Dawuhan Wt (N = 42)		Banjar- anyar (N = 52)		Karang- dadap (N = 39)	
		n	%	n	%	n	&
1	Tidak bisa menghentikan tangis anak	2	4.8	6	11.5	2	5.1
2	Anak tidak taat	18	42.8	12	23.1	4	10.2
3	Anak menolak untuk makan	5	11.9	14	26.9	9	23
4	Anak memaksa minta mainan	10	23.8	17	32.7	21	53.8
5	Anak membuat teman-teman mereka menangis	0	0	1	1.9	7	17.9
6	Tidak ingin pergi kesekolah	7	16.7	2	3.8	1	2.5
7	Anak-anak tidak dapat mengikuti kegiatan di kelas/ sekolah	4	9.5	0	0	3	7.7
8	Anak-anak tidak mau diasuh orang lain	1	2.4	1	1.9	4	10.2
9	Anak sakit selama lebih dari 3 hari	10	23.8	10	19.2	14	10.2
10	Lainnya						
	a. Sulit bangun untuk sekolah	2	4.8	0	0	0	0
	b. Memaksa meminta uang	1	2.4	0	0	0	0
	c. Sudah menikah meminta uang	1	2.4	0	0	0	0
	d. Pacaran	1	2.4	0	0	0	0
	e. Berperilaku mengesalkan	1	2.4	0	0	0	0
	f. Gatal pada vagina	1	2.4	0	0	0	0
	g. Tidak mau melakukan pekerjaan rumah	1	2.4	0	0	0	0
	h. Berebut mainan dengan teman	1	2.4	0	0	0	0
	i. Dipengaruhi oleh teman sebaya secara negatif	1	2.4	0	0	0	0
	j. Manja	1	2.4	0	0	1	2.5
	k. Mengucapkan kata-kata yang tidak pantas	1	2.4	0	0	0	0
	l. Bermain dengan teman-teman sampai lupa waktu	1	2.4	0	0	0	0
	m. Menolak untuk membaca Qur'an setelah menonton TV	1	2.4	0	0	0	0
	n. Mendengar hal - hal yang tidak seharusnya diketahui	1	2.4	0	0	0	0
	o. Diajak teman untuk bermain PS	1	2.4	0	0	0	0
	p. Ingin Ayah ada di rumah	1	2.4	0	0	0	0
	q. Menolak melanjutkan sekolah	0		0	0	1	2.5

r.	Memaksa meminta sepeda motor dengan memecah kaca rumah	0	0	0	1	2.5
s.	Mendapat kecelakaan	0	0	0	1	2.5

Tabel 5. Bagaimana Pengasuh Menangani Masalah CLB

No.	Masalah	Penanganan
1	Tidak mampu menghentikan tangis anak	a. Sering mengajak jalan – jalan dan memeluk anak b. Menasehati anak untuk patuh dan tidak rewel c. Menanyakan keinginannya d. Melakukan pendekatan e. Memarahi f. Memberi makan dan menggendong g. Membiarkan anak terus menangis
2	Anak tidak patuh	a. Menegur anak itu b. Menasehati c. Menegur dan mengingatkan d. Melaporkan kepada ayah e. Mengabaikan
3	Anak menolak untuk makan	a. Menasehati b. Memaksa c. Mengabaikan d. Diberi susu dan vitamin e. Memarahi f. Menyuapi g. Menyediakan makanan sesuai keinginan anak
4	Anak memaksa minta mainan	a. Memarahi b. Menasehati c. Memberikan apa yang diminta d. Menasehati perlahan-lahan e. Meninggalkan dan mengabaikan f. Tidak selalu memberikan mainan yang diminta
5	Membuat teman sebaya menangis	-
6	Tidak mau pergi ke sekolah	a. Advise b. Bersabar dengan perilaku anak c. Meninggalkan rumah karena anak tidak patuh dan tidak mau sekolah d. Menggendong anak untuk pergi ke sekolah e. Memarahi f. Mengabaikan
7	Anak-anak tidak dapat mengikuti kegiatan di kelas / di sekolah	a. Memarahi b. Menasehati c. Menyemangati d. Memaksa e. Membantu f. Mengajari
8	Anak tidak mau diasuh orang lain	a. Menasehati b. Meninggalkannya tanpa pengasuh c. Merawat mereka sendiri
9	Anak sakit selama lebih dari 3 hari	a. Membawa ke dokter b. Beli obat sendiri c. Dibawa ke Puskesmas d. Memeluk anak

		e. Dibawa ke rumah sakit
		f. Dibawa ke bidan
10	Lainnya:	
	a. Sulit bangun untuk sekolah	Membujuk mereka untuk bangun
	b. Memaksa meminta uang	1) Merayu untuk mau makan, 2) Memberikan uang untuk membeli makanan
	c. Sudah menikah meminta uang	Memberikan uang
	d. Pacaran	Menyuruh untuk tidak pacaran
	e. Berperilaku mengesalkan	1) Menasehati 2) Tidak diizinkan pergi tanpa alasan yang jelas 3) Mengabaikan
	f. Gatal pada vagina	Bawa ke kakek-nenek
	g. Tidak mau melakukan pekerjaan rumah	Bersikap sabar saat anak menangis
	h. Berebut mainan dengan teman	Memisahkan anak-anak
	i. Dipengaruhi oleh teman sebaya secara negatif	Menasehati
	j. Manja	1) Menasehati 2) Memenuhi keinginan anak 3) Melakukan pendekatan
	k. Mengucapkan kata-kata yang tidak pantas	1) Menasehati 2) Memukul
	l. Bermain dengan teman-teman sampai lupa waktu	Menasehati
	m. Menolak untuk membaca Qur'an setelah menonton TV	1) Terkadang meninggalkan anak begitu saja 2) Membiarkan mereka melakukan apa yang mereka suka
	n. Mendengar hal - hal yang tidak seharusnya diketahui	Menjelaskan kepada anak-anak
	o. Diajak teman untuk bermain PS	1) Mengancam/ memarahi 2) Menasehati
	p. Ingin ayah ada di rumah	Menghibur
	q. Tidak mau melanjutkan sekolah	Mengabaikan
	r. Memaksa meminta sepeda motor dengan memecah kaca rumah	Mengabaikan, karena tidak ada uang
	s. Mendapat kecelakaan	Membawa ke rumah sakit

SIMPULAN DAN SARAN

Data dari tiga desa menunjukkan profil pengasuh didominasi oleh perempuan, berusia antara 26-79 tahun pendidikan antara SD - SMA, sebagian besar adalah pasangan BMI. Sedangkan

profil CLB sebagian besar adalah laki-laki, berusia antara 15 bulan - 34 tahun, dan sebagian besar masih di sekolah dasar. Masalah yang paling banyak ditemukan di antara CLB adalah ketidakpatuhan, memaksakan keinginan, tidak mau makan, dan sakit

selama lebih dari 3 hari. Untuk menangani masalah-masalah tersebut pengasuh melakukan tindakan: memarahi anak, memberikan apa yang anak-anak minta, membujuk anak-anak untuk makan, dan membawa anak-anak yang sakit ke pelayanan kesehatan. Disimpulkan bahwa CLB dirawat oleh anggota keluarga terdekat, dan masalah utama adalah ketidakpatuhan. Disarankan kepada masyarakat di lingkungan keluarga BMI untuk menciptakan suasana yang memungkinkan anak-anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Data yang digunakan dalam makalah ini adalah bagian dari penelitian yang dilakukan oleh SERUNI, sebuah asosiasi mantan pekerja migran di Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia. Penelitian ini didukung oleh Yayasan TIFA dan dilaksanakan oleh Tim Pusat Penelitian Gender, Anak, dan Pelayanan Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, R., Jampaklay, A., Chamrathirong, A. et al. The Impact of Parental Migration on the Mental Health of Children Left Behind. *J Immigrant Minority Health* (2014) 16: 781. DOI:10.1007/s10903-013-9809-5
- Antman, F.M. 2012. Gender, Educational Attainment, and the Impact Of Parental Migration On Children Left Behind. *Journal of Population Economics October 2012, Volume 25, Issue 4, pp 1187-1214.* Available online: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00148-012-0423-y>
- Cortes, R. 2008. Children and Women Left Behind in Labour Sending Countries: An Appraisal of Social Risks. UNICEF. Division of Policy and Practice.
- Gao, L. et al. 2010. The Impact of Parental Migration on Health Status and Health Behaviours among Left Behind Adolescent School Children in China. *BMC Public Health.* Available online: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/56>
- <http://www.ugm.ac.id/id/post/page?id=4199>. *Migrasi Internasional Berdampak Negatif Terhadap Kesehatan Psikologis Anak.* Diakses pada tanggal 30 Mei 2014
- IOM. 2013. *Migration and The United Nations Post-2015 Development Agenda.* Frank Laczko and Lars Johan Lonnback (Eds). IOM, Switzerland.
- Sukamdi. et al. 2015. Dampak Migrasi Internasional Terhadap Keluarga dan Anak yang Ditinggalkan: Studi Kasus Indonesia. (In Bahasa Indonesia). *Presented in Seminar on Indonesian Migrant Workers of SMERU, BAPPENAS and UNICEF, Jakarta, 15 December 2015.*
- Tan, C. et al. 2010. Nutrition Knowledge, Attitudes, Behaviors and the Influencing Factors Among Non-parent Caregivers of Rural Left Behind Children Under 7 Years Old in China. *Public Health Nutrition: 13(10), 1663 – 1668.*

- DOI: 10.1017/S1368980010000078
Tong, Y., Luo, W. & Piotrowski, M. The Association Between Parental Migration and Childhood Illness in Rural China. *Eur J Population* (2015) 31:561.
DOI:10.1007/s10680-015-9355-z
- Wen, M. and Lin, D. 2011. Child Development in Rural China: Children Left Behind by Their Migrant Parents and Children of Nonmigrant Families.
DOI: 10.1111/j.1467-8624.2011.01698.x
- Wickramage, K. et al. 2015. Risk of Mental Health and Nutritional Problems for Left Behind Children of International Labor Migrants. *BMC Psychiatry*.
DOI: 10.1186/s12888-015-0412-2