

Perbedaan Kualitas Hidup Anak pada Keluarga Tenaga Kerja Indonesia (TKI) dengan Non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi
(*The Differences of Child Life Quality Among the Migrant Worker Family and Non Migrant Worker Family in Purwoharjo Sub District, Banyuwangi*)

Laila Enisya Ramadhani, Andrei Ramani, Ni'mal Baroya
Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Jember
Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121
e-mail korespondensi: enisyaramadhani@gmail.com

Abstract

Problems faced by migrant worker family one of them is a child in the migrant worker family are not obtaining the appropriate growth and development coaching age. Children in migrant worker family in Purwoharjo Sub District Banyuwangi more often feel sad, bored and lonely than children in non migrant worker families. This research aimed to determine differences of child life quality among the migrant worker family and non migrant worker family. This research was analytically studies using cross sectional design. The number of samples was 68 respondents, include 34 children in migrant worker family and 34 children in non migrant worker family in Purwoharjo Banyuwangi which is chosen by cluster random sampling. Mann Whitney test ($\alpha = 0,05$) was applied to analyze differences between QoL of the children in the migrant worker family and non migrant worker family. Based on this research, children in the migrant worker family have lower QoL score than children in the non migrant family but there were not significant differences of QoL among children in the migrant worker family and non migrant worker family in Purwoharjo Banyuwangi ($p=0,727$).

Keywords: children, quality of life, migrant family, non migrant family

Abstrak

Masalah yang dihadapi keluarga TKI salah satunya adalah anak pada keluarga TKI tidak memperoleh pembinaan sesuai pertumbuhan dan perkembangan usianya. Anak pada keluarga TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi lebih sering merasa sedih, bosan dan kesepian dibandingkan dengan anak pada keluarga non TKI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Penelitian ini merupakan studi analitik menggunakan desain *cross sectional*. Jumlah sampel adalah 68 responden, masing-masing 34 anak pada keluarga TKI dan non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi yang dipilih menggunakan *cluster random sampling*. Uji *Mann Whitney* ($\alpha = 0,05$), digunakan untuk menganalisis perbedaan kualitas hidup anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Tidak terdapat perbedaan antara kualitas hidup anak pada keluarga TKI dengan non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi ($p=0,727$).

Kata kunci: anak, kualitas hidup, keluarga TKI, keluarga non TKI

Pendahuluan

Anak merupakan generasi penerus bangsa. Kualitas anak merupakan cermin kualitas bangsa dan cermin peradaban dunia. Indikator kesejahteraan suatu masyarakat atau suatu bangsa salah satunya dapat dilihat dari kualitas hidup anak. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas)

tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan[1]. Kategori umur menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 adalah masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (5-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun) dan masa

manula (65 tahun ke atas). Mengacu pada kategori umur menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, definisi anak yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak yang berusia 8-11 tahun.

Kualitas hidup didefinisikan sebagai suatu konsep yang mencakup karakteristik fisik dan psikologis secara luas yang menggambarkan kemampuan individu berperan dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukannya[2]. Pada orang dewasa, HRQOL (*Health-Related Quality of Life*) atau kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan telah ditunjukkan untuk memprediksi kematian sedangkan pada anak-anak, HRQOL merupakan indikator penting dari fungsi sehari-hari dan sangat penting untuk kesejahteraan anak[3]. Kualitas hidup terdiri dari sepuluh dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, suasana hati dan emosi, persepsi diri, waktu luang, hubungan dengan orang tua dan kehidupan di rumah, pertemanan dan dukungan sosial, lingkungan sekolah, penerimaan sosial dan sumber keuangan[4].

Tenaga Kerja Indonesia yang selanjutnya disebut dengan TKI adalah setiap Warga Negara Indonesia (WNI) yang memenuhi syarat untuk bekerja di luar negeri dalam hubungan kerja untuk jangka waktu tertentu dengan menerima upah[5]. Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNP2TKI) mencatat jumlah tenaga kerja yang bekerja di luar negeri sebesar 510 ribu orang yang ditempatkan di berbagai negara. Jawa Timur merupakan propinsi ke tiga terbesar yang mengirim TKI setelah propinsi Jawa Barat dan Jawa Tengah. Data dari Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Kependudukan Jawa Timur, tenaga kerja yang berangkat ke luar negeri asal Jawa Timur selama tahun 2012 sebanyak 63.244 orang. Tenaga kerja perempuan masih mendominasi, yaitu 47.277 orang sedangkan tenaga kerja laki-laki berjumlah 15.967 orang[6].

Kabupaten Banyuwangi menduduki peringkat empat besar sebagai kabupaten pengirim TKI dari 38 Kabupaten/Kota di Jawa Timur. Pada tahun 2013, tercatat 2.719 tenaga kerja asal Kabupaten Banyuwangi yang berangkat melalui Perusahaan Jasa Tenaga Kerja Indonesia (PJTKI). Kecamatan Purwoharjo adalah salah satu dari 24 kecamatan di Kabupaten Banyuwangi dan merupakan salah satu daerah pengirim TKI terbesar di Kabupaten Banyuwangi[7].

Permasalahan yang dialami TKI dan keluarganya cukup kompleks dan luas. Terdapat tiga masalah utama yang dihadapi keluarga TKI, yaitu keluarga tidak mampu mengelola hasil kerja yang telah diperoleh dari luar negeri; permasalahan keharmonisan keluarga rentan terhadap

perselingkuhan dan perceraian; dan anak-anak TKI tidak memperoleh pembinaan sesuai pertumbuhan dan perkembangan usianya[5]. Sebagian dari tenaga kerja yang bekerja di luar negeri berstatus sudah menikah. Beberapa di antaranya bahkan ada yang meninggalkan putra atau putrinya sejak usia balita hingga remaja. Fenomena meningkatnya orang tua yang bekerja ke luar negeri akan sangat berpengaruh pada anak-anak yang ditinggalkan[8].

Keluarga TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi pada umumnya mempunyai status ekonomi yang lebih baik dibandingkan dengan keluarga non TKI sehingga anak pada keluarga TKI lebih sering merasa mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhannya dan melakukan kegiatan seperti teman-teman lainnya dibandingkan dengan anak pada keluarga non TKI namun anak pada keluarga TKI lebih sering merasa sedih, bosan dan kesepian dibandingkan dengan anak pada keluarga non TKI.

Kualitas hidup anak secara umum dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain kondisi global, kondisi eksternal, kondisi interpersonal dan kondisi personal. Kondisi global meliputi lingkungan makro yang berupa kebijakan pemerintah dan asas dalam masyarakat yang memberikan perlindungan anak. Kondisi eksternal, meliputi lingkungan tempat tinggal (cuaca, musim, polusi, kepadatan penduduk), status sosial ekonomi, pelayanan kesehatan dan pendidikan orang tua. Kondisi interpersonal, meliputi hubungan sosial dalam keluarga (orang tua, saudara kandung, saudara lain serumah dan teman sebaya). Kondisi personal, meliputi dimensi fisik, mental dan spiritual pada diri anak sendiri, yaitu genetik, umur, jenis kelamin, ras, gizi, hormonal, stress, motivasi belajar dan pendidikan anak serta pengajaran agama[9].

Pada keluarga TKI, anak diasuh oleh ibu atau ayah atau selain keduanya selama ibu dan/atau ayah bekerja menjadi TKI. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa ketidakhadiran orang tua menyebabkan anak menghadapi berbagai kesulitan seperti gangguan pendidikan, kekurangan nutrisi dan kecacauan psikologis dimana kondisi tersebut dapat membahayakan kesehatan anak[10]. Penelitian lain menunjukkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai tingkat kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[3]. Hasil penelitian menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai skor kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pada keluarga non migran mencakup seluruh dimensi yaitu dimensi fisik, psikososial, fungsi emosi, fungsi sosial dan kinerja sekolah[11]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kualitas

hidup anak pada keluarga TKI dengan non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi pada bulan Juli sampai dengan September 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah anak pada keluarga TKI dan non TKI di wilayah Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi yang berusia 8-11 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling* dengan besar sampel yang dibutuhkan adalah 68 anak yaitu pada masing-masing kelompok adalah 34 anak pada keluarga TKI dan 34 anak pada keluarga non TKI. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Purwoharjo yang terdiri dari delapan desa. Dari delapan desa yang ada, pengambilan sampel dilakukan pada satu desa yaitu Desa Grajagan. Penelitian dilakukan di Desa Grajagan karena Desa Grajagan merupakan kantong TKI atau pengirim TKI terbanyak di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi. Di Desa Grajagan terdapat lima dusun yang terdiri dari 22 RW dan 117 RT. Kelima dusun tersebut yaitu Dusun Curahjati, Dusun Bulusari, Dusun Sumberjati, Dusun Grajagan Pantai dan Dusun Kampung Baru. Dari setiap dusun dipilih secara acak tiga RT penyumbang TKI terbanyak. Kemudian dilakukan pemilihan sampel secara acak di setiap RT terpilih berdasarkan data anak pada keluarga TKI dan non TKI berusia 8-11 tahun yang diperoleh dari ketua RT.

Data primer dalam penelitian ini meliputi data karakteristik orang tua dan anak pada keluarga TKI dan non TKI. Data primer tersebut dikumpulkan melalui pengisian angket atau kuesioner. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup anak adalah *KIDSCREEN-52* yang terdiri dari 52 pertanyaan terbagi menjadi sepuluh dimensi kualitas hidup. Sepuluh dimensi kualitas hidup tersebut adalah kesehatan fisik (5 pertanyaan), kesejahteraan psikologis (6 pertanyaan), suasana hati dan emosi (7 pertanyaan), persepsi diri (5 pertanyaan), waktu luang (5 pertanyaan), hubungan dengan orang tua dan kehidupan di rumah (6 pertanyaan), pertemanan dan dukungan sosial (6 pertanyaan), lingkungan sekolah (6 pertanyaan), penerimaan sosial (3 pertanyaan) dan sumber keuangan (3 pertanyaan).

Instrumen untuk mengukur status gizi anak adalah mengukur berat dan tinggi badan. Berat badan anak diukur menggunakan timbangan injak untuk mengetahui berat badan aktual sedangkan tinggi badan diukur menggunakan mikrotoise. Untuk menentukan kategori status gizi anak mengacu pada

Tabel Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010 untuk anak usia 5-18 tahun dengan kategori sangat kurus (<-3 SD), kurus (-3 SD sampai dengan <-2 SD), normal (-2 SD sampai dengan 1 SD), gemuk (>1 SD sampai dengan 2 SD) dan obesitas (>2 SD).

Instrumen untuk mengukur status ekonomi adalah berdasarkan 14 kriteria BPS untuk penerima BLT yang terbagi menjadi empat kategori yaitu tidak miskin, mendekati miskin, miskin dan sangat miskin. Teknik analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney* dan uji *t* dua sampel bebas. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 0,05 dan derajat kepercayaan 95%. Pengambilan keputusan untuk hasil analisis adalah H_0 diterima jika $Asymp.sig > \alpha (0,05)$.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden pada Keluarga TKI dan Non TKI

Karakteristik responden yang menjadi variabel penelitian meliputi jenis kelamin, usia, status gizi, tingkat pendidikan orang tua dan status ekonomi. Distribusi karakteristik responden secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden

No.	Karakteristik Responden	TKI		Non TKI	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1	Jenis kelamin				
	Laki-laki	15	44,1	12	35,3
	Perempuan	19	55,9	22	64,7
2	Usia				
	8 tahun	4	11,8	6	17,6
	9 tahun	12	35,3	16	47,1
	10 tahun	7	20,6	10	29,4
	11 tahun	11	32,3	2	5,9
3	Status gizi				
	Kurus	5	14,7	2	5,9
	Normal	15	44,1	21	61,8
	Gemuk	14	41,2	11	32,3
4	Tingkat pendidikan orang tua				
	Rendah Ayah	26	76,4	26	76,4
	Sedang Ayah	8	23,6	8	23,6
	Rendah Ibu	26	76,4	27	79,4
	Sedang Ibu	8	23,6	7	20,6

g					
5	Status ekonomi				
	Tidak miskin	3	8,8	2	5,9
	Mendekati miskin	25	73,5	26	76,5
	Miskin	5	14,7	3	8,8
	Sangat miskin	1	3	3	8,8

Sumber: Data primer terolah, 2014.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah reponden perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki. Responden perempuan pada keluarga TKI sebanyak 19 anak (55,9%) dan pada keluarga non TKI sebanyak 22 anak (64,7%). Sebagian besar responden berusia sembilan tahun. Responden yang berusia sembilan tahun pada keluarga TKI sebanyak 12 anak (35,3%) dan pada keluarga non TKI sebanyak 16 anak (47,1%). Menurut variabel status gizi pada keluarga TKI maupun non TKI, sebagian besar adalah kategori normal. Menurut variabel tingkat pendidikan orang tua pada keluarga TKI maupun non TKI, sebagian besar termasuk kategori rendah. Variabel tingkat pendidikan orang tua dibagi menjadi dua yaitu tingkat pendidikan ayah dan tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan orang tua pada keluarga TKI dan tingkat pendidikan ayah pada keluarga non TKI yaitu sebesar 26 responden (76,4%) sedangkan tingkat pendidikan ibu pada keluarga non TKI adalah sebesar 27 responden (79,4%). Menurut variabel status ekonomi, pada keluarga TKI dan non TKI sebagian besar termasuk dalam kategori mendekati miskin. Pada keluarga TKI yaitu 25 responden (73,5%) dan non TKI yaitu 26 responden (76,5%).

Variabel status gizi dan status ekonomi dimampatkan menjadi dua kategori karena tidak memenuhi syarat uji statistik. Pada variabel status gizi, terdapat lima kategori namun hanya terdapat tiga kategori yang mewakili status gizi responden yaitu kurus, normal dan gemuk. Dari tiga variabel tersebut, dimampatkan menjadi dua kategori yaitu kategori normal untuk status gizi normal dan kategori tidak normal untuk status gizi kurus dan gemuk. Pada variabel status ekonomi, kategori tidak miskin dan mendekati miskin dimampatkan menjadi kategori tidak miskin sedangkan kategori miskin dan sangat miskin dimampatkan menjadi kategori miskin.

Perbedaan Kualitas Hidup Anak pada Keluarga TKI dan Non TKI

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh gambaran perbedaan kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI sebagai berikut.

Tabel 2. Kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI

Kategori	Mean	(±SD)	Skor min	Skor max	p-value
TKI	144,52	(±20,82)	114	187	0,73
Non TKI	147	(±23,59)	112	197	

Sumber: Data primer terolah, 2014.

Tabel 2 menunjukkan bahwa skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI mempunyai nilai maksimum 187 dan nilai minimum 114 sedangkan pada keluarga non TKI mempunyai nilai maksimum 197 dan nilai minimum 112. Rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga non TKI lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi dengan selisih rata-rata skor sebesar 2,5. Rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI adalah 144,52 sedangkan rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga non TKI adalah 147. Semakin tinggi skor kualitas hidup menggambarkan semakin tinggi kualitas hidup anak. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup anak pada keluarga non TKI lebih baik daripada kualitas hidup anak pada keluarga TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga non TKI lebih tinggi dibandingkan dengan anak pada keluarga TKI namun secara uji statistik karena nilai *p value* (0,73) < α (0,05) maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi.

Perbedaan Kualitas Hidup Anak pada Keluarga TKI dan Non TKI berdasarkan Dimensi

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh gambaran dimensi kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi sebagai berikut.

Tabel 3. Kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI berdasarkan dimensi

No.	Dimensi Kualitas Hidup	TKI	Non TKI	p-value
		Mean (\pm SD)	Mean (\pm SD)	
1	Kesehatan Fisik	12,82 (\pm 2,99)	13,26 (\pm 2,75)	0,35
2	Kesejahteraan Psikologis	18,79 (\pm 5,10)	20,09 (\pm 2,95)	0,57
3	Suasana Hati dan Emosi	20,5 (\pm 4,58)	21,47 (\pm 4,67)	1
4	Persepsi Diri	15,47 (\pm 3,66)	16,56 (\pm 3,70)	0,18
5	Waktu Luang	12,2 (\pm 4,65)	11,94 (\pm 5,03)	0,48
6	Hubungan dengan Orang Tua dan Kehidupan di Rumah	18,94 (\pm 3,92)	17,67 (\pm 4,35)	0,21
7	Pertemanan dan Dukungan Sosial	13,14 (\pm 4,58)	12,47 (\pm 5,99)	0,09
8	Lingkungan Sekolah	17,29 (\pm 3,69)	17,68 (\pm 3,72)	0,61
9	Penerimaan Sosial	7,64 (\pm 3,24)	8,53 (\pm 2,13)	0,38
10	Sumber Keuangan	7,73 (\pm 3,57)	7,32 (\pm 3,20)	0,63

Sumber: Data primer terolah, 2014.

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI paling tinggi terdapat pada dimensi suasana hati dan emosi (berturut-turut 20,5 dan 21,47). Rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI paling rendah terdapat pada dimensi penerimaan sosial (7,64) sedangkan pada keluarga non TKI paling tinggi terdapat pada dimensi sumber keuangan (7,32).

Enam dari sepuluh dimensi kualitas hidup pada keluarga non TKI mempunyai skor lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga TKI yaitu pada dimensi kesehatan fisik (13,26), kesejahteraan psikologis (20,09), suasana hati dan emosi (21,47), persepsi diri (16,56), lingkungan sekolah (17,68) dan penerimaan sosial (8,53).

Hasil analisis yang telah dilakukan, diketahui bahwa tidak ada dimensi yang memiliki nilai p -value $< \alpha = 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dimensi kualitas hidup anak tidak mempunyai perbedaan yang signifikan pada keluarga TKI dan non TKI.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga non TKI namun secara

statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini berbeda dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai tingkat kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[3]. Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI disebabkan oleh beberapa faktor sebagaimana faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu kondisi global, kondisi eksternal, kondisi interpersonal dan kondisi personal. Hal ini didukung dengan teori yang menyatakan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kondisi global meliputi lingkungan makro yang berupa kebijakan pemerintah dan asas dalam masyarakat yang memberikan perlindungan anak; kondisi eksternal, meliputi lingkungan tempat tinggal (cuaca, musim, polusi, kepadatan penduduk), status sosial ekonomi, pelayanan kesehatan dan pendidikan orang tua.; kondisi interpersonal, meliputi hubungan sosial dalam keluarga (orangtua, saudara kandung, saudara lain serumah dan teman sebaya); dan kondisi personal, meliputi dimensi fisik, mental dan spiritual pada diri anak sendiri, yaitu genetik, umur, jenis kelamin, ras, gizi, hormonal, stress, motivasi belajar dan pendidikan anak serta pengajaran agama[8].

Kondisi eksternal yang mempengaruhi kualitas hidup anak adalah status ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua. Dari karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar berada pada status ekonomi mendekati miskin. Pada keluarga TKI sebanyak 25 (73,5%) dan non TKI sebanyak 26 (76,5%). Tingkat pendidikan orang tua sebagian besar berada pada kategori rendah pada keluarga TKI dan non TKI. Salah satu faktor kondisi interpersonal yang mempengaruhi kualitas hidup anak adalah status gizi. Pada keluarga TKI dan non TKI sebagian besar mempunyai status gizi normal. Anak pada keluarga TKI dengan status gizi normal sebesar 15 anak (44,1%) dan pada keluarga non TKI sebesar 21 anak (61,8%). Tidak ada perbedaan dari status ekonomi, tingkat pendidikan orang tua dan status gizi anak pada keluarga TKI dan non TKI mempengaruhi tidak terdapat perbedaan skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi.

Pada dimensi kesehatan fisik, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai skor dimensi kesehatan fisik yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[11]. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden mempunyai status gizi yang sama yaitu normal sehingga secara keseluruhan anak pada

keluarga TKI dan non TKI berada pada kesehatan yang baik dan kondisi tubuh yang fit. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi kesehatan fisik tidak jauh berbeda yaitu 12,82 pada anak keluarga TKI dan 13,26 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi kesejahteraan psikologis, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai skor dimensi kesejahteraan psikologis yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[11]. Hal ini disebabkan karena anak pada keluarga non TKI mendapatkan kasih sayang dari orang tua yang lengkap dan anak pada keluarga TKI yang diasuh oleh salah satu orang tuanya mendapatkan perhatian dan dukungan yang lebih yang diperoleh dari anggota keluarga lainnya seperti nenek, kakek, paman, bibi dan juga tetangga. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi kesejahteraan psikologis mempunyai skor hampir sama yaitu 18,79 pada anak keluarga TKI dan 20,09 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi suasana hati dan emosi, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai skor dimensi fungsi emosi yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[11]. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden yaitu anak pada keluarga TKI dan non TKI berada pada suasana hati yang sama. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi suasana hati dan emosi tidak jauh berbeda yaitu 20,5 pada anak keluarga TKI dan 21,47 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi persepsi diri, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini disebabkan karena anak pada keluarga TKI dan non TKI mempunyai persepsi yang sama terhadap diri mereka sendiri yaitu merasa bahagia menjadi diri sendiri dan percaya diri dengan penampilan mereka. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi persepsi diri mempunyai skor hampir sama yaitu 15,47 pada anak keluarga TKI dan 16,56 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi waktu luang, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini disebabkan karena anak pada keluarga TKI dan non TKI mempunyai kesamaan yaitu memiliki cukup waktu luang dan melakukan hal-hal yang ingin mereka lakukan saat mempunyai waktu luang. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi waktu luang mempunyai skor hampir sama yaitu 15,47 pada anak keluarga TKI dan 15,56 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi hubungan dengan orang tua dan kehidupan di rumah, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini disebabkan karena anak pada keluarga non TKI merasa dicintai dan dimengerti oleh orang tua. Anak pada keluarga TKI yang ditinggal oleh salah satu orang tua bekerja sebagai TKI mendapat banyak dukungan dan perhatian dari orang-orang disekitarnya seperti keluarga dan tetangga. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi hubungan dengan orang tua dan kehidupan di rumah mempunyai skor hampir sama yaitu 18,94 pada anak keluarga TKI dan 17,67 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi pertemanan dan dukungan sosial, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai skor dimensi fungsi sosial yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[11]. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak pada keluarga TKI dan non TKI mempunyai kesempatan yang sama untuk menghabiskan waktu dan bersenang-senang dengan teman-temannya. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi pertemanan dan dukungan sosial tidak jauh berbeda yaitu 13,14 pada anak keluarga TKI dan 12,47 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi lingkungan sekolah, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai skor dimensi kinerja sekolah yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[11]. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden merasa senang selama di sekolah serta mampu memperhatikan dan mengikuti pelajaran di sekolah. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi lingkungan sekolah mempunyai skor hampir sama yaitu 17,29 pada anak keluarga TKI dan 17,68 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi penerimaan sosial, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak pada keluarga migran mempunyai skor dimensi psikososial yang lebih rendah dibandingkan dengan anak pada keluarga non migran[11]. Hal ini disebabkan karena anak pada keluarga TKI dan non TKI mempunyai peluang yang sama merasa takut dan sering diganggu atau diejek oleh anak-anak lain. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi penerimaan sosial tidak jauh berbeda yaitu 7,64 pada anak keluarga TKI dan 8,53 pada anak keluarga non TKI.

Pada dimensi sumber keuangan, tidak terdapat perbedaan antara anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Hal ini disebabkan karena sebagian besar

responden yaitu anak pada keluarga TKI dan non TKI merasa tidak mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhannya dan melakukan kegiatan seperti teman-teman lainnya. Rata-rata skor kualitas hidup berdasarkan dimensi sumber keuangan mempunyai skor hampir sama yaitu 7,73 pada anak keluarga TKI dan 7,32 pada anak keluarga non TKI.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perbedaan kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi, maka dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar responden pada keluarga TKI dan non TKI adalah berjenis kelamin perempuan, berusia sembilan tahun, berstatus gizi normal, pendidikan orang tua rendah dan status ekonomi mendekati miskin. Rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga non TKI lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata skor kualitas hidup anak pada keluarga TKI. Rata-rata skor kualitas hidup anak berdasarkan dimensi paling tinggi terdapat pada dimensi suasana hati dan emosi baik pada keluarga TKI maupun non TKI. Rata-rata skor kualitas hidup anak paling rendah terdapat pada dimensi penerimaan sosial pada keluarga TKI sedangkan pada keluarga non TKI, rata-rata skor kualitas hidup anak paling rendah terdapat pada dimensi sumber keuangan. Tidak terdapat perbedaan antara kualitas hidup anak pada keluarga TKI dengan non TKI. Dari sepuluh dimensi kualitas hidup pada anak keluarga non TKI mempunyai rata-rata skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak pada keluarga TKI namun secara uji statistik tidak terdapat perbedaan antara kualitas hidup anak menurut dimensi pada keluarga TKI dengan non TKI (kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, suasana hati dan emosi, persepsi diri, waktu luang, hubungan dengan orang tua dan kehidupan di rumah, dukungan sosial dan kelompok, lingkungan sekolah, penerimaan sosial dan sumber keuangan).

Dari kesimpulan yang telah dipaparkan maka saran yang dapat diberikan bagi Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kabupaten Banyuwangi adalah bekerja sama dengan masyarakat untuk memaksimalkan program Bina Keluarga TKI sebagai upaya untuk mewujudkan tercapainya ketahanan dan kesejahteraan keluarga serta penyebarluasan edukasi dan informasi kepada pengasuh selama orang tua menjadi TKI agar memperhatikan, menjamin dan melindungi hak anak agar dapat hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara optimal serta mendapat perlindungan dari kekerasan. Saran bagi peneliti lain adalah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hal-hal yang mempengaruhi

perbedaan kualitas hidup anak pada keluarga TKI dan non TKI, sehingga dapat menggali data dan informasi yang lebih mendalam.

Daftar Pustaka

- [1] Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Jakarta: Presiden Republik Indonesia; 2002.
- [2] Morrison AL, Gillis J, O'Connell AJ, Schell DN, Dossetor DR, Mellis C. Quality of Life of Survivors of Pediatric Intensive Care. *Pediatric Critical Care Medicine* [Internet]. Januari 2002. [Diakses pada 8 Mei 2014]. 3(1):1-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12793913?dopt=Abstract>
- [3] Puder J, Ana MP, Antoine B, Patrick B, Simone M, Susi K, Pedro MV. Health-related Quality of Life in Migrant Preschool Children. *BMC Public Health* [Internet]. 2013; 13:384. [Diakses pada 31 Desember 2013]. 13:38. available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/384>
- [4] Ireland. A Study on The Quality of Life Tool KIDSCREEN for Children and Adolescent in Ireland. Dublin: Office of The Minister for Children Department of Health and Children; 2008.
- [5] Indonesia. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2010 tentang Panduan Umum Bina Keluarga Tenaga Kerja Indonesia dan Petunjuk Teknis Penerapan Kebijakan Bina Keluarga Tenaga Kerja Indonesia. Jakarta: Presiden Republik Indonesia; 2010.
- [6] UPTP3TKI Surabaya Tempatkan 63.244 TKI [Internet]. Jakarta: BNP2TKI; 2012 [Diakses pada 28 April 2013]. Available from: <http://www.bnnp2tki.go.id/berita-mainmenu-231/7740-uftp3tki-surabaya-tempatkan-63244-tki.html>
- [7] Banyuwangi. Jumlah TKI Tahun 2012 dan Tahun 2013 Kabupaten Banyuwangi. Banyuwangi: Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Banyuwangi; 2013.
- [8] Wardiyah M. Group Positive Psychotherapy untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Remaja. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi* [Internet]. 2013; Volume I (2): 139-152. [Diakses pada 2 Januari 2014]. Available from: http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jspp/article/viewFile/1492/1595_umm_scientific_journal.pdf
- [9] Bulan S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Anak Thalassemia Beta

- Mayor. Tesis [Internet]. [Diakses pada 20 Desember 2013]. Available from: http://eprints.undip.ac.id/24717/1/Sandra_Bulan.pdf
- [10] Zhao KF, Su H, He L, Wu JL, Chen MC, Ye DQ. Self-concept and Mental Health Status of 'Stay-at-Home' Children in Rural China. *Acta Paediatr* [Internet]. September 2009; 98(9). [Diakses pada 5 Mei 2014] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19549275>
- [11] Jia Z, Lizheng S, Yang C, James D, Wenhua T. Health-related Quality of Life of "Left-Behind Children": A Cross-sectional Survey in Rural China. *Qual Life Res* [Internet]. 25 Maret 2010. [Diakses pada 2 Mei 2014] Available from: http://www.researchgate.net/profile/Zhaobao_Jia/publication/42441867_Health-related_quality_of_life_of_left-behind_children_a_cross-sectional_survey_in_rural_China/links/0fcfd511b81204f136000000