

PARENT TRAINING DAN MANAJEMEN STRESS PADA CAREGIVER YANG MERAWAT ANAK PEKERJA MIGRAN

Kurniawan Erman Wicaksono¹⁾, Mizam Ari Kurniyanti²⁾

¹ STIKES Maharani, Malang, Indonesia

² STIKES Widyagama Husada, Malang, Indonesia

email: wicaksono42137@gmail.com

Abstrak

Permasalahan psikologis anak yang ditinggal orangtuanya menjadi pekerja migran Indonesia yaitu masalah psikososial hingga masalah perkembangan dan pertumbuhan anak. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis parent training dan manajemen stress terhadap kesehatan jiwa caregiver merawat anak yang ditinggal orangtua pekerja migran Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi experiment yang terbagi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan pemberian intervensi parent training dan manajemen stress. Jumlah responden 100 caregiver yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Pamotan dengan kriteria caregiver mengasuh anak yang ditinggal orangtua menjadi pekerja migran Indonesia, caregiver sudah merawat anak pekerja tiga tahun, dan caregiver mengalami masalah kesehatan. Teknik sampling yang digunakan secara non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Alat ukur yang digunakan mengukur kesehatan jiwa caregiver yang mengasuh anak ditinggal orang tua menjadi pekerja migran Indonesia adalah parental stress scale (PSS). Data hasil penelitian diuji menggunakan uji t berpasangan untuk mengetahui perbedaan rerata skor kesehatan jiwa caregiver pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Data hasil uji t berpasangan menunjukkan adanya perbedaan bermakna skor kesehatan jiwa caregiver antara kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Parent training dan manajemen stress memiliki pengaruh terhadap kesehatan jiwa caregiver dalam merawat anak pekerja migran.

Kata kunci: *parent training, manajemen stress, caregiver, migran*

Abstract

The psychological problems of children whose parents have become Indonesian migrant workers range from psychosocial issues to problems of child development and growth. The purpose of this study was to analyze parent training and stress management on the mental health of caregivers caring for children left behind by the parents of Indonesian migrant workers. The research method used a quasi-experiment into two groups, namely the control and the Intervention Group By Providing Parent Training Interventions And Stress Management. Respondents Of This Study was 100 caregivers with the criteria of caregivers taking care of children left by their parents to become Indonesian migrant workers, have cared for three-year-old working children, and experiencing health problems. The sampling technique used non-probability sampling with a purposive sampling technique. The measuring tool used to the mental health of caregivers is the parental stress scale (PSS). Result of this study used the paired t-test showed that was a significant difference in caregiver mental health scores between the intervention and control groups with $p=0.000$ ($p<0.05$). Parent training and stress management have an influence on the mental health of caregivers in caring for children of migrant workers.

Keywords: *parent training, stress management, caregivers, migrants*

1. PENDAHULUAN

Masalah ekonomi menjadi hal utama masyarakat Indonesia memiliki alasan untuk menjadi pekerja migran Indonesia (Suryadi, 2017; Taufik, 2014). Jumlah pekerja migran Indonesia yang bekerja keluar negeri pada tahun 2018 mencapai 283.640 pekerja atau

meningkat 7,9% dibandingkan tahun sebelumnya. Fenomena pekerja migran Indonesia mengakibatkan masalah seperti meninggalkan keluarga dan anaknya hingga bertahun-tahun, sehingga anak diasuh oleh keluarga seperti kakek dan nenek, suami atau istri hingga saudara (Badan Pusat Statistik,

2018; De La Cuesta-Benjumea & Roe, 2014; Prayitno et al., 2014; Suryadi, 2017; Taufik, 2014).

Permasalahan psikologis yang dialami oleh anak yang ditinggal oleh orang tuanya yang menjadi pekerja migran Indonesia seperti masalah psikososial hingga perkembangan dan pertumbuhan anak. Selaian itu pengasuh (*caregiver*) atau keluarga merawat anak yang di tinggal orang tuanya menjadi pekerja migran Indonesia juga mengalami masalah psikososial seperti cemas, khawatir, beban merawat hingga pengabaian karena merasa bosan (Andromeda, 2018; Graessel et al., 2014).

Hasil wawancara pada 5 pengasuh yang merawat anak secara mandiri di Kabupaten Malang dan ditinggal orang tua menjadi pekerja migran Indonesia menyatakan bahwa terkadang bosan karena tidak ada istri yang menemani saat merawat anaknya. Anak kadang dibiarkan yang penting orang tuanya membiayai kehidupan sehari-hari hingga pengasuh mengatakan jika memiliki kekhawatiran terkait perkembangan anak karena ditinggal orangtuanya menjadi pekerja migran Indonesia.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani masalah kesehatan jiwa tersebut dengan melatih pola asuh dan merawat yang benar pada anak yang ditinggal oleh orang tuanya menjadi pekerja migran Indonesia (Andromeda, 2018; Lindo et al., 2016). *Parent training* model Oregon adalah salah satu upaya pelatihan yang dapat dilakukan untuk mengembangkan kemampuan merawat anak, selain itu untuk mengurangi stress saat merawat anak juga dapat dilatih terkait manajemen stress (Bearss et al., 2015; Forgatch & Kjøbli, 2016). Penelitian tentang pendidikan pola asuh dilakukan oleh Bearss tahun 2015 dengan melatih orang tua yang memiliki anak dengan autisme dilatih melalui *parent training* (Bearss et al., 2015). Tahapan dalam *parent training* yang dikembangkan oleh Oregon antara lain pengajaran kepada orang tua terkait pengasuhan yang positif,

Model memecahkan masalah dalam keluarga, monitoring berupa pengawasan, dan tindak lanjut dalam pengasuhan (Forgatch & Kjøbli, 2016). Selain itu perlu adanya pelatihan manajemen stress saat mengasuh anak. Sehingga saat mengasuh anak dapat menurunkan gangguan kesehatan jiwa seperti stress, cemas atau mengeluh pada saat mengasuh anak (Andromeda, 2018; Lindo et

al., 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis tentang pengaruh *parent training* dan manajemen stress terhadap kesehatan jiwa *caregiver* dalam merawat anak yang ditinggal orang tua menjadi pekerja migran Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *two group pre test post test design*. *Quasi experiment* pada penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen atau perlakuan dengan pemberian intervensi *parent training* dan manajemen stress dan pada kelompok kontrol hanya diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat anak.

Populasi dari penelitian ini adalah *caregiver* yang mengasuh anak yang ditinggal orang tua menjadi pekerja migran Indonesia sejumlah 100 *caregiver* di wilayah kerja Puskesmas Pamotan. Sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu *caregiver* mengasuh anak yang ditinggal oleh orang tua menjadi pekerja migran Indonesia, anaknya ditinggal oleh salah satu atau kedua orang tua yang menjadi pekerja migran Indonesia, *caregiver* yang sudah mengasuh anaknya kurang dari tiga tahun saat ditinggal oleh orang tuanya menjadi pekerja migran Indonesia dan *caregiver* yang mengalami masalah kesehatan jiwa (cemas, stress, depresi, menjadi beban saat mengasuh hingga mengalami ketegangan saat mengasuh anak). Sedangkan, kriteria eksklusi adalah *caregiver* yang mengalami sakit fisik.

Peneliti membagi 100 *caregiver* menjadi dua kelompok, yaitu 50 *caregiver* sebagai kelompok intervensi dan 50 *caregiver* sebagai kelompok kontrol. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol diberikan *pretest* terlebih dahulu. Selanjutnya, kelompok intervensi diberikan intervensi oleh peneliti menggunakan *parent training* model Oregon dan manajemen stress. *Parent training* model Oregon dan manajemen stress yang dilakukan pada penelitian ini meliputi: mengajarkan orangtua terkait pengasuhan yang positif, melakukan diskusi pemecahan masalah yang dihadapi oleh keluarga, melakukan pengolahan stress saat mengasuh, memilih pengolahan stress yang dapat digunakan oleh *caregiver* (nafas dalam, hipnotis lima jari, *guided imagery*, relaksasi

otot progresif dan distraksi relaksasi), melakukan pengawasan dan monitoring dan menyusun rencana tindak lanjut.

Sedangkan kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan secara konvensional tentang cara mengasuh anak. Setelah itu, peneliti akan memberikan *post test* kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan *Parental Scale Test* (PSS), *Burden Scale For Family Caregiver* (BSFC) dan *Caregiver Strain Index* (CSI).

Instrumen untuk mengukur kesehatan jiwa pada *caregiver* yang mengasuh anak ditinggal orang tua menjadi pekerja migran Indonesia adalah *Parental Stress Scale* (PSS) menggunakan referensi dari ahli *psychometric* Berry and Jones (1995) dengan 18 pertanyaan dan telah diujicobakan kepada keluarga dengan penyakit kronik. Skor pada alat ukur PSS adalah 8–90. Sedangkan untuk mengukur beban *caregiver* dalam mengasuh anak yang ditinggal orang tua menjadi pekerja migran Indonesia menggunakan *Burden Scale for Family Caregiver* (BSFC). BSFC terdiri dari 10 pertanyaan dengan skor tertinggi adalah 30. Untuk alat ukur ketegangan dalam merawat menggunakan *caregiver strain index* (CSI). CSI terdiri dari 12 pertanyaan dengan jawaban iya dan tidak. Skor tertinggi adalah 12, jika skor 7–12 maka disimpulkan mengalami ketegangan. Alat ukur PSS, BSFC dan CSI

menggunakan bahasa Inggris sehingga perlu dialihbahasakan menjadi bahasa Indonesia terlebih dahulu. Uji validitas dan reliabilitas ketiga alat ukur tersebut dilakukan kepada sampel penelitian di Kecamatan Dampit sebanyak 30 responden. Hasil uji reliabilitas adalah PSS r_{table} 0,98, BSFC r_{table} 0,91 dan CSI r_{table} 0,89. Peneliti melakukan uji normalitas data hasil intervensi *parent training* model Oregon dan manajemen stress menggunakan *One Sample Kolmogrov Smirnov Test* pada kedua kelompok. Berdasarkan hasil uji normalitas, kedua kelompok perlakuan memperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* >0,05 maka data berdistribusi normal.

Hasil penelitian selanjutnya dianalisis menggunakan uji t-berpasangan untuk mengetahui perbedaan rerata skor kesehatan jiwa *caregiver* sebelum dan sesudah *parent training* dan manajemen stres pada kelompok intervensi. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan dengan nomor KEPK/007/STIKes-HPZH/II/2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut disajikan data karakteristik *caregiver* berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan lama mengasuh anak.

Tabel 1. Karakteristik *Caregiver* Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Mengasuh Anak

Klasifikasi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	(%)	N	(%)
Usia				
Usia dewasa awal (26–35 tahun)	3	6	1	2
Usia dewasa akhir (36–45 tahun)	12	24	10	20
Usia lansia awal (46–55 tahun)	25	50	33	66
Usia lansia akhir (56–65 tahun)	10	20	6	12
Pendidikan Terakhir				
SD	22	44	25	50
SMP	12	24	12	24
SMA	12	24	11	22
Pendidikan Tinggi	4	8	2	4
Pekerjaan				
Bekerja	40	80	37	74
Tidak Bekerja	10	20	13	26
Lama Mengasuh				
< 2 tahun	22	44	25	50
2–4 tahun	12	24	12	24
4–6 tahun	12	24	11	22
> 6 tahun	4	8	2	4
Jumlah	50	100	50	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi bahwa usia *caregiver* pada kelompok intervensi didominasi oleh kelompok usia lansia awal (46–55 tahun) sebanyak 25 *caregiver* (50%), dan yang paling sedikit adalah kelompok usia dewasa awal (26–35 tahun) sebanyak 3 *caregiver* (6%). Sedangkan, pada kelompok kontrol didominasi oleh kelompok usia lansia awal (46–55 tahun) sebanyak 33 *caregiver* (66%), dan yang paling sedikit adalah kelompok usia dewasa awal (26–35 tahun) sebanyak 1 *caregiver* (2%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir *caregiver* pada kelompok intervensi paling banyak adalah lulusan SD sebanyak 22 *caregiver* (44%), dan yang paling sedikit adalah lulusan Pendidikan Tinggi sebanyak 4 *caregiver* (8%). Sedangkan, pada kelompok kontrol paling banyak adalah lulusan SD sebanyak 25 *caregiver* (50%), dan yang paling sedikit adalah lulusan Pendidikan Tinggi sebanyak 2 *caregiver* (4%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan *caregiver* pada kelompok intervensi paling banyak *caregiver* bekerja dengan jumlah sebanyak 40 *caregiver* (80%). Pada kelompok kontrol paling banyak *caregiver* bekerja dengan jumlah sebanyak 37 *caregiver* (74%).

Karakteristik responden berdasarkan lamanya mengasuh pada kelompok intervensi paling banyak <2 tahun sebanyak 22 *caregiver* (44%), dan yang paling sedikit mengasuh selama >6 tahun sebanyak 4 *caregiver* (8%). Sedangkan, pada kelompok kontrol paling banyak mengasuh selama < 2 tahun sebanyak 25 *caregiver* (50%), dan yang paling sedikit mengasuh selama >6 tahun sebanyak 2 *caregiver* (4%).

Karakteristik Anak Pekerja Migran

Data ini diperoleh dari identitas anak pekerja migran meliputi usia dan jenis kelamin anak yang diasuh.

Tabel 2. Karakteristik Anak yang Diasuh Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Klasifikasi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	(%)	N	(%)
Usia				
< 1 tahun	1	2	3	6
1–5 tahun	29	58	32	64
5–12 tahun	15	30	14	28
> 12 tahun	5	10	1	2
Jenis Kelamin				
Laki-laki	28	56	31	62
Perempuan	22	44	19	38
Jumlah	50	100	50	100

Karakteristik anak pekerja migran berdasarkan usia pada kelompok intervensi didominasi oleh usia 1–5 tahun sebanyak 29 anak (58%), dan yang paling sedikit adalah usia >12 tahun sebanyak 5 anak (10%). Sedangkan, pada kelompok kontrol didominasi oleh usia 1–5 tahun sebanyak 32 anak (64%), dan yang paling sedikit adalah usia > 12 tahun sebanyak 1 anak (2%).

Karakteristik anak pekerja migran berdasarkan jenis kelamin pada kelompok

intervensi didominasi oleh laki-laki sebanyak 28 anak (56%). Pada kelompok kontrol didominasi oleh laki-laki sebanyak 31 anak (62%).

Tabel 3 menyajikan gambaran hasil penelitian kesehatan jiwa *caregiver* yang terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kesehatan Jiwa Caregiver

Tabel 3. Gambaran Hasil Penelitian Kesehatan Jiwa Caregiver

Kelompok	Kesehatan Jiwa Caregiver			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
n	50	50	50	50
Mean	58.720	34.080	60.609	54.070
min	45	30	55	45
max	71	39	70	67
SD	6.577	2.543	4.644	5.101

Berdasarkan tabel 3 diperoleh informasi bahwa nilai rata-rata *post-test* yang diperoleh kelompok kontrol adalah sebesar 54,070 dan kelompok intervensi adalah sebesar 34,080. Dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata nilai *post-test* antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi dengan selisih nilai rata-rata sebesar 19,99. Data hasil uji t

berpasangan menunjukkan adanya perbedaan bermakna skor kesehatan jiwa *caregiver* antara kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Parent training dan manajemen stress memiliki pengaruh terhadap kesehatan jiwa *caregiver* dalam merawat anak pekerja migran.

Tabel 4. Distribusi Kesehatan Jiwa Caregiver

Tingkat Kesehatan Jiwa	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	n	(%)	n	(%)
Sebelum Intervensi				
Ringan	2	4	2	4
Sedang	45	90	46	92
Berat	3	6	2	4
Setelah Intervensi				
Ringan	40	80	5	10
Sedang	9	18	43	86
Berat	1	2	2	4
Total	50	100	50	100

Gambaran tingkat kesehatan jiwa pada tabel 4, menunjukkan pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi 90% *caregiver* memiliki tingkat kesehatan jiwa sedang. Tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah tindakan mengalami perubahan menjadi tingkat kesehatan jiwa ringan sebesar 80%. Sedangkan pada kelompok kontrol, 92% *caregiver* memiliki tingkat kesehatan jiwa sedang. Setelah tindakan, 86% *caregiver* pada kelompok kontrol masih memiliki tingkat kesehatan jiwa kategori sedang

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas usia *caregiver* yang merawat anak pekerja migran adalah kelompok usia lansia awal (46–55 tahun). Menurut Tobing dalam Zamriati, dalam Alza (2017), menyatakan bahwa faktor usia memiliki hubungan dengan kesiapan fisik dan psikis seseorang. Usia yang masih muda (belum dewasa), secara

psikologis menunjukkan belum matangnya kemampuan seseorang dalam mengontrol emosi dan berisiko terhadap kurangnya tanggungjawab dalam melakukan perawatan terhadap anak (Setyowati et al., 2017). Usia orangtua atau pengasuh yang muda saat merawat anak pekerja migran menunjukkan rendahnya kemampuan mengasuh. Pengasuh atau orangtua tidak mampu mengatur dan melakukan pengasuhan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan kepada anak mulai usia bayi hingga prasekolah (Sonia & Apsari, 2020). Kematangan emosi yang perlu dimiliki pengasuh atau orangtua adalah mampu menahan emosi dalam keadaan tertekan dan tanggung jawab tanpa mengharapkan imbalan selama melakukan perawatan kepada anak (Setyowati et al., 2017). Selanjutnya kesiapan finansial dan manajemen diperlukan untuk memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan oleh anak

dan kemampuan untuk mengatur semua kebutuhan tersebut, baik untuk diri sendiri maupun untuk anggota keluarga lainnya. Sedangkan kesiapan fisik yang diperlukan oleh pengasuh atau orangtua, meliputi cukup usia saat menikah, tidak memiliki riwayat penyakit yang membahayakan, tidak memiliki kebiasaan merokok dan alkohol (Setyowati et al., 2017; Sonia & Apsari, 2020). Menurut asumsi peneliti, usia merupakan salah satu factor yang menunjukkan kematangan secara fisik maupun psikologis seseorang dalam melakukan perawatan terhadap anak. Jika usia orangtua atau pengasuh belum matang (<20 tahun), maka cenderung secara fisik belum matang dan secara psikis belum mampu mengontrol emosi dengan baik sehingga dapat memunculkan beberapa masalah seperti kekerasan terhadap anak yang berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangannya.

Hasil penelitian menunjukkan status pendidikan terakhir *caregiver* mayoritas adalah lulusan SD. Pendidikan pada umumnya merubah pola pikir, tingkah laku, serta pengambilan keputusan. Pendidikan juga mempengaruhi penerimaan informasi seseorang. Pendidikan orangtua atau pengasuh juga berpengaruh dalam penyampaian pemahaman mengenai seluruh informasi yang diberikan terhadap anak. Pendidikan orangtua atau pengasuh dapat berpengaruh terhadap pandangan orangtua atau pengasuh akan kebutuhan anak yang meliputi pengetahuan, dimana semakin besar akses yang dimiliki oleh orangtua terhadap pengetahuan maka makin baik pula kualitas pengasuhan terhadap anak (Gandeswari et al., 2020). Menurut asumsi peneliti, orangtua atau pengasuh dengan pendidikan yang tinggi akan lebih terarah dalam melakukan perawatan terhadap anak pekerja migran.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas status pekerjaan *caregiver* adalah bekerja. Pergaulan dan pengetahuan dari *caregiver* yang bekerja cenderung lebih luas dibandingkan dengan *caregiver* yang tidak bekerja. Hal tersebut dikarenakan pekerjaan membuat seseorang bersosialisasi dengan banyak orang dengan latar belakang yang beragam sehingga dapat saling berbagi pengetahuan serta pengalaman khususnya mengenai pendidikan cara merawat anak (Gandeswari et al., 2020). Menurut asumsi peneliti, lingkungan pekerjaan dapat membuat

seseorang mendapatkan pengalaman serta pengetahuan secara langsung atau tidak langsung. Sehingga, ketika pengetahuan seseorang tersebut bertambah, maka sikap dan perilaku seseorang akan semakin baik.

Hasil penelitian menunjukkan, usia anak yang diasuh oleh *caregiver* adalah rentang 1 sampai 5 tahun. Sedangkan, jenis kelamin anak yang diasuh oleh *caregiver* paling banyak adalah laki-laki. Karakteristik anak seperti jenis kelamin dan usia sangat memungkinkan untuk terjadinya perbedaan pengasuhan. Hal ini karena setiap anak memiliki kondisi dan kebutuhan berbeda, perbedaan tumbuh kembang dalam segala aspek yang meliputi fisik, mental dan sosial (Salma dan Nurhalima, 2019; Sumanti et al., 2013). Menurut Gunarsa dan Gunarsa (2001), perlakuan orangtua terhadap anak harus sesuai dengan tingkat kematangan anak, agar anak siap menerima apa yang orangtua ingin tanamkan, sehingga tetap tersimpan dan menjadi bagian dari kepribadiannya. Oleh karena itu, karakteristik anak akan mempengaruhi pengasuhan yang diterima oleh setiap anak (Gandeswari et al., 2020).

Berdasarkan analisis data menggunakan teknik uji-t berpasangan untuk pre test dan post test diperoleh nilai $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor antara pre test dan post test yang signifikan. Perbedaan ini dapat dibuktikan langsung melalui perbedaan mean kelompok intervensi, nilai mean pre test sebesar 58,720 sedangkan mean post test sebesar 34,080.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kesehatan jiwa *caregiver* yang merawat anak pekerja migran setelah mendapatkan intervensi berupa *parental training* dan manajemen stress meskipun tidak terlalu signifikan. Hal tersebut menunjukkan, *parental training* dan manajemen stress memberikan manfaat secara praktis untuk meningkatkan kemampuan *caregiver* dalam mengelola stress dalam merawat anak yang mereka alami (Forgatch & Kjøbli, 2016). Kemampuan *caregiver* dalam merawat anak pekerja migran yang meningkat menimbulkan meningkatkan tingkat kesehatan jiwa *caregiver* dalam merawat anak pekerja migran (Graessel et al., 2014). *Caregiver* rentan terhadap gangguan kesehatan jiwa sampai berat (Andromeda, 2018; Graessel et al., 2014). Penelitian dari Andromeda (2018), menunjukkan bahwa pengasuh yang merawat anak bukan anaknya sendiri cenderung

memiliki tingkat stres yang tinggi yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan jiwa (Andromeda, 2018).

Stres merawat merupakan serangkaian proses yang membawa kondisi psikologis yang tidak disukai dan reaksi fisiologis yang muncul dalam upaya beradaptasi dengan tuntutan peran sebagai orangtua (Hanum et al., 2020; Zelman & Ferro, 2018). Apabila tidak dikelola dengan baik, stres merawat yang dialami *caregiver*, dapat menimbulkan gangguan kesehatan jiwa, membuat tindakan perawatan kepada anak menjadi tidak efektif sehingga anak memiliki gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan (Bonis, 2016; Hayes & Watson, 2013).

Efektivitas *parental training* dan manajemen stres dalam meningkatkan kesehatan jiwa pada *caregiver* juga didukung oleh pernyataan Pandia, dkk, (2014) yang menyatakan bahwa stres pengasuhan yang muncul pada pengasuh anak yang ditinggal orangtuanya dapat menurun dengan strategi *coping stress* (Arabiat et al., 2018; Bearss et al., 2015; Graessel et al., 2014). Sumber-sumber yang dapat berperan menjadi fasilitator sebagai *coping stress* terbagi menjadi dua tipe, yaitu sumber *coping internal* dan sumber *coping external* (Hanum et al., 2020). Sumber *coping internal* berasal dari dalam diri individu atau yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengelola *stressor* misalnya kemampuan dalam memahami dan menata emosi (Lindo et al., 2016). Dalam penelitian ini, peneliti selain memberikan training mengenai pola interaksi pengasuh dengan anak yang adaptif dan *operant conditioning method*, juga melatih *caregiver* untuk manajemen stresnya.

Setelah diberikan intervensi, *caregiver* lebih mampu melakukan manajemen stres dan meyakini bahwa masalah pengasuhan yang mereka hadapi dapat dipecahkan dengan mempraktikkan ilmu dan keterampilan yang diperoleh dari kegiatan pelatihan. *Parental training* dan manajemen stres dapat memberikan nilai tambah bagi intervensi yang didesain untuk memfasilitasi *caregiver* dalam meningkatkan status kesehatan jiwanya. Perbaikan dalam tingkat kesehatan jiwa *caregiver* bukan hanya memberi keuntungan segera bagi *caregiver*, tetapi juga menguntungkan bagi anak pekerja migran yang dirawat.

Parent Training model Oregon dan manajemen stres merupakan sebuah program untuk orangtua atau *caregiver* dalam meningkatkan keterampilan khusus melakukan manajemen guna mengatur tingkah laku pengasuh, khususnya perilaku yang bermasalah. Enebrink, Hogstrom, Forster dan Ghaderi (2012) menambahkan jika *parent training* dan manajemen stres bertujuan untuk mengubah interaksi negatif antara orangtua atau pengasuh dengan anak, perilaku memaksa serta perilaku yang tidak konsisten yang dilakukan orangtua atau *caregiver* terhadap anak, sehingga menjadi pola interaksi yang positif (Gandeswari et al., 2020).

Melalui *parent training* model Oregon dan manajemen stres, *caregiver* memiliki wawasan yang lebih luas dalam mengasuh anak, khususnya anak yang ditinggal orangtuanya menjadi pekerja migran. *Caregiver* lebih memahami kondisi anak, memiliki keterampilan dalam melakukan manajemen perilaku serta mampu menentukan respon yang tepat untuk perilaku yang dimunculkan oleh anak. Hal ini sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Chostin dan Chambers (2007) yang menyatakan bahwa terdapat pengurangan gejala perilaku negatif orangtua ke anak dan perilaku antisosial anak setelah orangtua mendapatkan intervensi *parent training* dan manajemen stres (Andromeda, 2018).

Metode yang digunakan dalam proses *parent training* dan manajemen stres didominasi dengan studi kasus, diskusi dan *roleplay*. Tujuan dari metode ini adalah untuk mempermudah fasilitator dalam melatih *caregiver* agar mampu melatih dirinya dalam mengontrol perilaku saat mengasuh anak. Selama proses *parent training* dan manajemen stres, kerjasama antara *caregiver* dan fasilitator sangat ditekankan. Metode yang serupa pernah dilakukan oleh Hairina (2013) yaitu banyak menggunakan teknik modifikasi perilaku dan penerapan prinsip-prinsip yang berupa proses belajar individu dalam merubah perilaku. Selama proses *parent training* dan manajemen stres, *caregiver* akan dilatih sebagai terapis dengan asumsi *caregiver* memiliki potensi paling besar untuk merubah perilakunya sendiri dalam mengasuh anak pekerja migran, karena memiliki kontrol yang paling besar akan menjaga perilaku pengasuhan *caregiver* menjadi lebih positif dan terarah (Hanum et al., 2020).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa parental training dan manajemen stres efektif dalam meningkatkan tingkat kesehatan jiwa *caregiver* yang merawat anak pekerja migran. Hal tersebut terlihat dari tingkat kesehatan jiwa *caregiver* yang meningkat setelah diberikan intervensi parental training dan manajemen stres. Hasil penelitian juga menunjukkan, bahwa aspek-aspek atau prinsip-prinsip pada *parent training* dan manajemen stres pada *caregiver* yang digunakan dalam intervensi dapat memberikan pengaruh terhadap aspek perubahan perilaku *caregiver* dalam merawat anak pekerja migran.

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan untuk membantu orangtua atau *caregiver* dalam menemukan strategi yang tepat untuk mengatasi kesulitan dalam pengasuhan anak dan untuk mengurangi stres dalam mengasuh. Saran untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stres pada *caregiver*.

5. REFERENSI

- Andromeda. (2018). Stress Management Training: Strategi Pengelolaan Stres Pengasuhan untuk Orang Tua yang Memiliki Anak Difabel. *Intuisi Jurnal Psikologi Ilmiah*, 3(3), 5–6.
- Arabiat, D., Whitehead, L., Foster, M., Shields, L., & Harris, L. (2018). Parents' experiences of Family Centred Care Practices. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 39–44. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.012>.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia*.
- Bearss, K., Burrell, T. L., Stewart, L., & Scahill, L. (2015). Parent Training in Autism Spectrum Disorder: What's in a Name? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(2), 170–182. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0179-5>.
- Bonis, S. (2016). Stress and Parents of Children with Autism: A Review of Literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 37(3), 153–163. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1116030>.
- De La Cuesta-Benjumea, C., & Roe, B. (2014). The Experience of Family Care-Givers and Migrant Paid Care-Givers' Relief Of Burden: A Contrasted Qualitative Analysis. *Ageing and Society*, 34(7), 1219–1242. <https://doi.org/10.1017/S0144686X13000044>.
- Forgatch, M. S., & Kjøbli, J. (2016). Parent Management Training—Oregon Model: Adapting Intervention with Rigorous Research. *Family Process*, 55(3), 500–513. <https://doi.org/10.1111/famp.12224>.
- Gandeswari, K., Husodo, B. T., & Shaluhiyah, Z. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Orangtua dalam Memberikan Pendidikan Seks Usia Dini Pada Anak Pra Sekolah di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 398–405. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0A>.
- Graessel, E., Berth, H., Lichte, T., & Grau, H. (2014). Subjective Caregiver Burden: Validity of the 10-item Short Version of the Burden Scale for Family Caregivers BSFC-s. *BMC Geriatrics*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-14-23>.
- Hanum, F., Meliala, A., & Kusumaratna, R. K. (2020). Pengaruh Metode Manajemen Stres Dengan Intervensi Stress Management of Music Intervention Impact on Children Anxiety. 23(01), 7–14. <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk>.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The Impact of Parenting Stress: A Meta-Analysis of Studies Comparing The Experience of Parenting Stress In Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629–642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>.
- Lindo, E. J., Kliemann, K. R., Combes, B. H., & Frank, J. (2016). Managing Stress Levels of Parents of Children with Developmental Disabilities: A Meta-Analytic Review of Interventions. *Family Relations*, 65(1), 207–224. <https://doi.org/10.1111/fare.12185>.
- Prayitno, G., Matsushima, K., Jeong, H., & Kobayashi, K. (2014). Social Capital and Migration in Rural Area Development. *Procedia Environmental*

- Sciences*, 20, 543–552. <https://doi.org/10.1016/j.proenv.2014.03.067>.
- Salma Rozana, Nurhalima Tambunan, M. (2019). Pengaruh Komunikasi Orang Tua Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini. *Fakultas Agama Islam Dan Humaniora Universitas Pembangunan Panca Budi*, 2(1), 36–50.
- Setyowati, Y. D., Krisnatuti, D., & Hastuti, D. (2017). Pengaruh Kesiapan Menjadi Orang Tua dan Pola Asuh Psikososial Terhadap Perkembangan Sosial Anak. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 10(2), 95–106. <https://doi.org/10.24156/jikk.2017.10.2.95>.
- Sonia, G., & Apsari, N. C. (2020). Pola Asuh Yang Berbeda-Beda Dan Dampaknya Terhadap Perkembangan Kepribadian Anak. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 128. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27453>.
- Sumanti, V., Widarsa, I. K. T., & Duarsa, D. P. (2013). Faktor yang berhubungan dengan partisipasi orang tua dalam perawatan kesehatan gigi anak di Puskesmas Tegallalang I. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(1), 35–39. <https://doi.org/10.15562/phpma.v1i1.156>.
- Suryadi, S. (2017). Perlindungan Anak Buruh Migran di Kabupaten Cirebon (Analisis Terhadap Konsep Dampak Anak yang Ditinggalkan). *Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 2(1). <https://doi.org/10.24235/empower.v2i1.1647>.
- Taufik, A. I. (2014). Peran Asean Dan Negara Anggota Asean Terhadap Perlindungan Pekerja Migran. *Jurnal Rechts Vinding: Media Pembinaan Hukum Nasional*, 3(2), 255. <https://doi.org/10.33331/rechtsvinding.v3i2.43>.
- Zelman, J. J., & Ferro, M. A. (2018). The Parental Stress Scale: Psychometric Properties in Families of Children With Chronic Health Conditions. *Family Relations*, 67(2), 240–252. <https://doi.org/10.1111/fare.12306>.