

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak jalanan merupakan anak yang melewatkan atau memanfaatkan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan sehari-hari di jalanan termasuk di lingkungan pasar, pertokoan, dan pusat-pusat keramaian lainnya (Kementerian Sosial, 2016). Menurut Okinarum (2012), alasan utama menjadi anak jalanan dikarenakan berasal dari keluarga yang berantakan dan ada masalah dengan orang tua.

Menurut Kementerian Sosial (2015), banyak anak yang dibiarkan tanpa pengasuhan dan perlindungan yang memadai dan terpaksa menjadi anak jalanan. Anak jalanan terpapar pada masalah kesehatan, eksploitasi dan kekerasan, putus sekolah dan terlibat dalam aksi kejahatan. Hasil survei yang telah dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mengenai jumlah anak jalanan yang didata dari 2,9 juta anak terlantar, terdapat 34.400 anak jalanan (KPAI, 2016).

Kelompok umur remaja (usia 14-18 tahun) merupakan bagian terbesar dari kelompok anak jalanan. Anak jalanan menghabiskan sebagian besar waktu di jalanan sehingga meningkatkan kerentanan mereka terhadap gangguan kesehatan. Anak jalanan secara psikologi memiliki konsep diri negatif, tidak atau kurang percaya diri, mudah tersinggung, ketergantungan pada orang lain dan emosi yang tidak stabil. Kondisi ini menyebabkan mereka mudah terpengaruh orang lain dan

cenderung berperilaku antisosial seperti berkelahi, mencuri, merampas, menggunakan dan menjalankan bisnis narkoba, dan perilaku seks bebas. Mereka juga dapat mengalami eksploitasi fisik dan seksual terutama oleh orang dewasa hingga kehilangan nyawa, sehingga timbul masalah kesehatan reproduksi seperti infeksi menular seksual (KemenKes, 2014).

Masalah kesehatan reproduksi ketika melakukan seks bebas pada anak jalanan yang sering mereka lakukan tidak terlepas dari keadaan yang membuat anak jalanan itu harus bergantung kepada kehidupan anak jalanan dan dipengaruhi oleh rasa keingintahuan terhadap seks serta adanya pengaruh dari teman sekitar maupun pergaulan (Purba, 2012). Berbagai akibat muncul disebabkan oleh perilaku seksual, antara lain KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan), terkena PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Sunanti, 2001).

Data WHO tercatat lebih dari 32 ribu perempuan yang mengalami KTD dalam rentang waktu 2010-2014. Jumlah tersebut menjadi salah satu yang paling tinggi di kawasan ASEAN. Sejak tahun 2010-2014, setiap tahun *Youth Center* Pusat PILAR (Informasi Pelayanan Remaja) PKBI (Persatuan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah mencatat antara 65-85 kasus yang berkonsultasi dengan keluhan KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan). Sebagian besar kasus yang datang yakni remaja dengan usia antara 15-18 tahun (PKBI, 2015). Kelompok remaja merupakan kelompok yang sering kali kehidupan seksual dan reproduktif mereka berisiko dan umumnya mereka tidak menyadari risiko yang mereka hadapi dikarenakan

kurangnya pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi (BKBN, 2013). WHO menyebutkan 1 dari 20 remaja tertular IMS setiap tahunnya dikarenakan kehidupan seksual dan reproduktif mereka yang berisiko dan umumnya mereka tidak memahami atau kurangnya pengetahuan mengenai risiko yang ditimbulkan akibat dari perilaku seksual (BKBN, 2013).

Hasil Survei Dasar Kesehatan Indonesia tahun 2012 menyatakan bahwa kesehatan reproduksi remaja menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki dengan usia 15-19 tahun mengetahui perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Tingkat pengetahuan remaja laki-laki berupa pemahaman mengenai gejala infeksi menular seksual pada pria 16,4% dan pada perempuan 6,1%, sedangkan tingkat pengetahuan remaja perempuan berupa pemahaman mengenai gejala infeksi menular seksual yang terjadi pada pria 15,8% dan pada perempuan 15,3% (Kemenkes RI, 2015).

Kementerian Kesehatan RI melakukan survei mengenai status kesehatan remaja di tahun 2012 yang berkaitan tentang persentase seks pranikah pada remaja yaitu pada remaja laki-laki 4,5% dan remaja perempuan 0,7%. Survei yang sama didapatkan alasan hubungan seksual pranikah tersebut sebagian besar karena penasaran atau keingintahuan yaitu sebesar 57% pria, terjadi begitu saja 38% perempuan dan dipaksa pasangan 12,6% . Hal ini mencerminkan kurangnya pengetahuan remaja

tentang keterampilan hidup sehat, risiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan kasus pengaduan masalah perilaku seksual remaja dan anak di wilayah Jawa Tengah yaitu sebesar 361 anak atau remaja yang bermasalah dengan kejahatan seksual, dengan di antaranya terdapat 34 anak yang menjadi pelaku kejahatan seksual dan 94 anak yang menjadi korban kekerasan seksual dan 11 anak yang melakukan aborsi. Sebagian besar kasus aborsi pada anak tersebut dikarenakan dampak dari perilaku seksual (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2016).

Menurut Apit (2013) perilaku seks bebas pada anak jalanan dapat menimbulkan penyakit infeksi menular seperti sifilis dapat disebabkan bergonta-ganti pasangan, tidak memperhatikan kebersihan diri dan juga lingkungan. Sebagian besar anak jalanan tidak menggunakan alat kontrasepsi ketika berhubungan seks, sehingga berdampak pada penularan penyakit menular seksual (PMS) dan kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan Maryatun (2012), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku seksual pranikah anak jalanan kota Surakarta dengan ($P\text{ value} < 0,05$). Menurut penelitian yang dilakukan Sarininggar (2001), pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS dengan praktik hubungan seksual pada anak jalanan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan $P\text{ value } 0,269$.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Mei 2015 di Rumah Singgah Kota Klaten, rumah sebagai lembaga resmi dalam melayani anak jalanan atau yatim piatu yang berada dekat dengan wilayah dengan banyak anak jalanan di suatu tempat. Informasi yang diperoleh dari wawancara pembina rumah singgah bahwa sebanyak 3 (7,5%) remaja putri yang sedang hamil dari 40 orang anak jalanan Rumah Singgah Kota Klaten. Berdasarkan hasil perilaku anak jalanan yang terjadi dikarenakan kurang tepatnya informasi sehingga memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap pada anak jalanan dalam berperilaku dan mempertimbangkan risiko atau dampak yang akan terjadi misalnya kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan penyakit menular seksual. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku berisiko seks bebas pada remaja dikalangan anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini “Adakah hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku berisiko seks bebas anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang dengan perilaku berisiko seks bebas anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan karakteristik anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten.

b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten .

c. Mendeskripsikan sikap anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten.

d. Mendeskripsikan perilaku berisiko seksual anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten.

e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku berisiko seks bebas jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten.

f. Menganalisis hubungan sikap tentang dengan perilaku seks bebas di Rumah Singgah Kota Klaten. .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah singgah

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran pengetahuan serta bahan pertimbangan dalam

membuat program yang berkaitan dengan kesehatan anak-anak jalanan terutama tentang kesehatan reproduksi anak jalanan di Rumah Singgah Kota Klaten.

2. Bagi instansi kesehatan

Penelitian ini bisa salah sumber informasi serta dapat dijadikan bahan pertimbangan yang akan digunakan dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat khususnya pada anak jalanan.

3. Bagi peneliti dan penelitian lain

Bagi peneliti sendiri bisa dijadikan sebagai sumber ilmu pengetahuan dan pengalaman. Penelitian lain bisa digunakan sebagai bahan dan sumber informasi untuk dijadikan bahan penelitian selanjutnya