

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak jalanan merupakan kelompok yang paling rentan untuk melakukan perilaku yang menyimpang. Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kebiasaan merokok pada usia muda usia 15-19 tahun sebesar 3 kali lipat, dimana kenaikan pada perokok remaja pria sebesar 20.3%. Kelompok umur remaja merupakan bagian terbesar dari kelompok anak jalanan sehingga masalah kesehatan pada anak jalanan adalah masalah perilaku remaja yaitu kebiasaan merokok, menggunakan napza, perilaku seksual berisiko, dan masalah kesehatan reproduksi seperti Infeksi Menular Seksual dan HIV–AIDS (Kemenkes RI, 2010). Mayoritas tindakan berisiko yang terjadi pada anak jalanan di beberapa negara di dunia khususnya negara berkembang adalah perilaku merokok. Perilaku merokok pada anak jalanan di Indonesia sebagai negara berkembang juga masih menjadi masalah. Penelitian yang dilakukan *Tobacco Control Support Center* dengan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia pada anak jalanan di Jakarta menunjukkan 61% anak jalanan adalah perokok (Gatra, 2008). Prevalensi merokok pada anak jalanan laki-laki usia 13 sampai 15 tahun sebesar 41,3%, sedangkan angka nasional prevalensi merokok pada anak sekolah laki-laki usia yang sama hanya 24,5% sesuai dengan *Global Youth Tobacco Survey 2006* versi WHO (Media Indonesia, 2008; Azizah, 2013).

Data Departemen Sosial menunjukkan jumlah anak jalanan di beberapa kota besar di Indonesia pada tahun 2005 mencapai 150.000 anak dan jumlah anak telantar mencapai 3.308.642 anak. Sebagai perbandingan pada tahun 1999, berdasarkan hasil survey dan pemetaan sosial anak jalanan yang dilakukan oleh Unika Atmaja Jakarta dan Departemen Sosial dengan dukungan Asia Development Bank, jumlah anak adalah 39.861 anak yang tersebar di 12 kota besar. Masalah krusial yang muncul seiring dengan meningkatnya jumlah anak jalanan adalah adanya anak jalanan di Indonesia dengan perilaku berisiko

mencapai 114.889 orang dan sebagian diantaranya pengguna NAPZA (Suhartini, 2009).

Survei yang dilakukan tahun 2009 menunjukkan 55,2% pernah merokok dan 26,1% diantaranya masih merokok (Mughnizah, 2010). Perilaku merokok yang dilakukan anak jalanan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada sebuah penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pengawasan orang tua merupakan beberapa karakteristik yang dianggap berhubungan secara signifikan dengan beberapa perilaku berisiko termasuk perilaku merokok (Hidayaningsih *et al*, 2011). Faktor keluarga berperan besar pada terbentuk dan munculnya perilaku anak jalanan, baik perilaku positif maupun negatif (Sugiarto, 2006).

Kelompok teman sebaya juga diakui dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja tentang perilakunya. Penelitian di New York menunjukkan adanya peran dan persetujuan dari teman sebaya dengan niat merokok dan konsumsi alkohol ke depannya pada remaja (Trucco *et al*, 2011). Religiusitas merupakan salah satu faktor internal yang bersifat protektif yang dapat memengaruhi keputusan remaja untuk melakukan tindakan berisiko termasuk merokok. Penelitian di Utah menunjukkan bahwa remaja yang religius memiliki 3 kemungkinan kecil untuk merokok, minum – minuman keras, dan menggunakan ganja dibanding remaja yang tidak religius (Bahr dan John, 2008).

Selain permasalahan rokok, permasalahan seksualitas di kalangan anak jalanan merupakan masalah yang memperhatikan dan sering terabaikan oleh publik. Pada umumnya anak jalanan didominasi usia remaja yang pada umumnya telah aktif secara seksual. Namun, kematangan seksual mereka itu tidak diimbangi dengan pemahaman seks yang benar. Penelitian mengenai seksualitas anak jalanan Semarang yang dilakukan oleh Nurharjadmo menyebutkan bahwa sebagian besar anak jalanan Semarang pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Anak jalanan ini melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik dengan sesama anak jalanan, pacar, maupun pelacur. (Nurharjadmo, 1999:52-54).

Bulan November tahun 1996 sampai Maret 1997, Yayasan Duta Awan melakukan survei pada 500 anjal di Semarang. Hasilnya, 90,4 persen anak jalanan

pernah berhubungan seksual, baik secara tidak rutin sebanyak 48,4 persen, rutin 1 kali dalam satu bulan sebanyak 6,5 persen, rutin 2-3 kali dalam satu bulan sebanyak 16,2 persen, rutin 4-6 kali dalam satu bulan sebanyak 6,4 persen, ataupun rutin 8 kali dalam satu bulan sebanyak 12,9 persen. Sebanyak 22,8 persen dilakukan oleh anak jalanan yang masih duduk di bangku Sekolah Dasar dan 47,9 persen oleh anak jalanan yang masih duduk di bangku Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. Sementara itu, hasil penelitian yang diberitakan oleh Penggiat Lembaga Perlindungan Anak Jawa Tengah, secara lebih khusus memperlihatkan 64,29 persen anak jalanan perempuan pernah berhubungan seksual (Mulandar, 2000).

Selain aktif sebagai pelaku seksual tak sedikit dari anak jalanan perempuan yang menjadikan seks sebagai mata pencahariannya. Hasil survei Yayasan Setara pada tahun 1999 mengungkapkan bahwa 46,4 persen dari anak jalanan perempuan telah memilih berprofesi sebagai pelacur anak-anak (Mulandar, 2000). Anak jalanan ini merupakan para pekerja seks anak-anak yang menjajakan dirinya kepada sesama anak jalanan dan juga kepada orang lain di luar kelompok anak jalanan. Anak jalanan seperti ini dikenal dengan sebutan *ciblek* (Nurharjadmo, 1999:30). Menurut Sukma anak jalanan ini ada yang memilih sendiri menjadi pelacur dan ada juga yang dipekerjakan sebagai. Selain itu anak jalanan juga menjadi kelompok yang rentan terhadap kekerasan seksual. Survei terbaru oleh Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia (Komnas PA) menyebutkan, pada tahun 2013 jumlah kasus kekerasan pada anak meningkat 60% dibandingkan tahun 2012 dan yang terbanyak adalah kasus kekerasan seksual, yaitu sebanyak 817 kasus (51%). Berdasarkan usia korban, kasus kekerasan seksual terbanyak terjadi pada usia 6-12 tahun (33%) dan terendah usia 0-5 tahun (7,7%) (Machfudz, 2014).

Menurut hasil laporan pemetaan dan survei yang dilakukan Departemen Sosial Yogyakarta, secara kuantitas jumlah anak jalanan di DIY meningkat 100 persen dari 594 anak di tahun 2002 menjadi 1.200 anak pada tahun 2008. Kondisi umum anak jalanan di DIY tidak jauh berbeda dengan kondisi anak jalanan di daerah lain. Anak jalanan perempuan Yogyakarta mengandalkan teman-teman sesama anak jalanan laki-laki atau “pacar” mereka untuk mendapatkan uang dan

perlindungan. Ketergantungan ini bukannya tanpa imbalan. Anak-anak perempuan ini pada suatu saat juga harus memberikan semacam imbalan yang oleh Anastasia Diansanti, direktur Indrianati, disebut sebagai “*counter prestasi*”, dalam hal ini pelayanan seks. Ketergantungan ini menyebabkan ketidakseimbangan posisi antara anak-anak perempuan itu dengan teman laki-laki atau pacar mereka. Ketidakseimbangan ini pada akhirnya memunculkan bentuk-bentuk kekerasan baik fisik, emosional, maupun seksual. Oleh karena itu, anak jalanan perempuan rentan dalam hal kesehatan reproduksi, kehamilan yang tidak dikehendaki, dan kekerasan. Menurut pengamatan Diansanti, kerentanan dalam hal kesehatan reproduksi ini digambarkan dengan jelas oleh banyaknya anak perempuan yang menderita penyakit menular seksual (Wahjana, 2002).

UUD 1945 Pasal 27 Ayat 2 menyebutkan bahwa, “fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh Negara”. Artinya pemerintah mempunyai tanggung jawab terhadap pemeliharaan dan pembinaan anak-anak terlantar, termasuk anak jalanan. Hak-hak asasi anak terlantar dan anak jalanan, pada hakekatnya sama dengan hak-hak asasi manusia pada umumnya, seperti tercantum dalam UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, dan Keputusan Presiden RI No. 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan *Convention on the Right of the Child* (Konvensi tentang hak-hak anak). Hak-hak yang seharusnya diterima oleh seorang anak tersebut belum dapat terpenuhi, sehingga anak memilih untuk hidup di jalanan (Wahjana, 2002).

1.2. Perumusan masalah

- a. Bagaimana gambaran anak jalanan di rumah singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta?
- b. Apakah jumlah perokok aktif dan jumlah pelaku seks bebas pada anak jalanan usia 10-18 tahun di rumah singgah Ahmad Dahlan cukup banyak?
- c. Apa saja faktor yang mempengaruhi perilaku merokok dan perilaku seks bebas pada anak jalanan?

1.3. Tujuan penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah;

Untuk mengetahui prevalensi perokok aktif pada anak jalanan usia 10-18 tahun dan mengetahui prevalensi pelaku seks bebas pada anak jalanan usia 10-18 tahun di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah;

- a. Mengetahui usia pertama kali merokok pada anak jalanan dan total konsumsi rokok/hari-nya.
- b. Mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada anak jalanan.
- c. Mengetahui perilaku seks bebas di kalangan anak jalanan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.4. Manfaat penelitian

a. Informasi dan wawasan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang bagaimana keadaan anak-anak jalanan yang ada di wilayah Yogyakarta yaitu memberikan informasi tentang jumlah anak jalanan yang menjadi perokok aktif sebagai renungan agar perhatian terhadap anak jalanan bisa lebih ditingkatkan lagi. Karena mencegah anak-anak untuk tidak merokok lebih efektif untuk menekan angka perokok aktif dibandingkan mencoba menghentikan perokok aktif yang sudah tua. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat menampilkan gambaran perilaku seksual pada anak jalanan yang telah lama menjadi masalah namun jarang mendapat perhatian.

1.5. Keaslian penelitian

Penelitian Tentang Perilaku Merokok pada Anak Jalanan		
No.	Judul Penelitian	Perbedaan
1.	'Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2013' (Nurul Azizah, Ridwan Amiruddin, dan Ansariadi; 2013)	Pada penelitian tersebut beliau meneliti variabel-variabel yang sama namun dengan metode analisa. Sedangkan pada penelitian ini hanya deskriptif saja.
Penelitian Tentang Perilaku Seksual Bebas pada Anak Jalanan		
1.	'Seksualitas anak Jalanan dan Intervensi Stakeholder untuk Menanganinya' . (Adi Risza Rosadi, 2012)	Pada penelitian tersebut beliau hanya meneliti aktivitas seksual saja dan keefektifan penanganannya sedangkan penelitian ini hanya sampai mengetahui gambarannya saja.
Penelitian di Tempat yang Sama		
1.	'Peta Anak Jalanan Pada Rumah Singgah Ahmad Dahlan' . (Siti Rokayah, 2008)	Pada penelitian tersebut beliau meneliti tentang persebaran wilayah anak jalanan di daerah Yogyakarta dan faktor-faktor yang mempengaruhi untuk menjadi anak jalanan.
2.	'Penanganan Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan' . (Zam-zam, 2014)	Pada penelitian tersebut beliau meneliti tentang upaya-upaya penanganan yang dilakukan Rumah Singgah Ahmad Dahlan.