

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1. Profil Rumah Singgah (RS) Ahmad Dahlan

4.1.1.1. Lokasi dan Letak Geografis Rumah Singgah Ahmad Dahlan

Rumah Singgah Ahmad Dahlan beralamat di Jl. Sidobali UH II No. 396 Yogyakarta. Secara geografis terletak di sebelah timur kota Yogyakarta, tepatnya di daerah Balirejo Kecamatan Umbulharjo Kota Madya Yogyakarta. Rumah singgah ini terletak di belakang RSB Sudirman, sekitar kurang lebih 2 km dari kantor walikota Yogyakarta.

Sebelah timur RS Ahmad Dahlan berbatasan dengan sungai Gajahwong, sedangkan disekitar rumah singgah adalah perkampungan Balirejo. Sebelah selatan RSAD adalah RSB Sudirman. Dan terletak kedalam perkampungan serta tidak ada transportasi umum yang melewati ruas jalan Sidobali, jalur angkutan terdekat dengan RSAD adalah jalur 16 atau jalur Timoho, jarak tempuh dari terminal lama Umbulharjo Yogyakarta ke rumah singgah dapat dicapai dengan angkutan selama kurang 15 menit, sedangkan dari stasiun Tugu dapat dicapai 30 menit.

RSAD yang terletak di pinggiran kota Yogyakarta ini berdekatan dengan perempatan jalan Timoho dan perempatan Melati wetan, perempatan inilah yang menjadi tempat mengamen bagi anak jalanaan secara bergantian, perempatan Mujamuju (SGM) yang juga menjadi tempat bekerja beberapa anak binaan secara bergantian. Ada beberapa tempat public yang berdekatan dengan lokasi rumah singgah ini, beberapa tempat public yang bisa disebut disini adalah: kampus STPMD (APMD) Yogyakarta, gedung DPRD Kota Yogyakarta, serta Medical Center Yogyakarta.

4.1.1.2. Pendekatan sejarah Lembaga

Pondok Pesantren Muhammadiyah (Rumah Singgah) Ahmad Dahlan didirikan tanggal 14 Maret 2000. Tuntutan pendirian ini berdasarkan dari

keinginan para pengurus Ahmad Dahlan Foundation untuk tidak sekedar membantu mengentaskan anak-anak jalanan secara insidental dan parsial atau hanya membantu sekolah, permakanan, pakaian dan uang jajan, tetapi lebih dari itu ingin melakukan kerja pendampingan secara terencana, terorganisir, terprogram dan dilakukan secara berkelanjutan (kontinyu). Perjalanan Ahmad Dahlan Foundation telah mendampingi anak-anak jalanan di Yogyakarta kurang lebih empat tahun. Dalam mengawali kegiatannya setahun pertama pengoperasionalannya dikerjakan secara mandiri, di penghujung tahun yang kedua dipercaya oleh dinas kesejahteraan sosial dan kesehatan masyarakat, untuk mengelola satu Rumah Singgah. Ini prestasi tersendiri bagi Rumah Singgah Ahmad Dahlan, karena dipercaya sebagai mitra untuk membebaskan Yogyakarta dari anak jalanan.

Rumah Singgah Ahmad Dahlan menampung anak-anak jalanan di wilayah Yogyakarta dan Jawa Tengah. Namun, beberapa tahun terakhir anak jalanan yang datang ke rumah singgah tidak hanya berasal dari 2 wilayah tersebut tetapi dari Jawa Timur, Jawa Barat bahkan ada yang dari luar pulau.

4.1.1.3. Konsep Pendampingan

Rumah Singgah Ahmad Dahlan memandang secara keseluruhan permasalahan anak jalanan merupakan bagian dari masalah kemiskinan, karena mendesak kebutuhan untuk menangani masalah ini, diperlukannya cara yang praktis serta terbatasnya lingkup kewenangan yang bertanggungjawab terhadap masalah ini. Maka masalah kemiskinan yang mereka alami ditinjau secara mikro struktural dengan individu sebagai fokus perhatian.

Berdasarkan perspektif kemiskinan individual itu ditetapkan dua prioritas sasaran pengembangan konsep pendampingan kepada anak jalanan, yakni perbaikan ekonomi, dan pendidikan (latihan/skill), pengembangan pendampingan itu pada hakekatnya merupakan peningkatan potensi yang dimiliki oleh anak jalanan dalam kedua aspek yang diprioritaskan tersebut.

Maka secara individual dapat dirumuskan kategori-kategori personal dari anak jalanan sebagai berikut :

a. Program Pendampingan untuk Anak yang Hidup di Jalanan.

Pendampingan untuk anak yang riil di jalan dikerjakan melalui pendekatan Rumah Singgah, karena Rumah Singgah mempunyai fungsi memperkenalkan nilai dan norma sosial pada anak jalanan. Disini diharapkan pekerja sosial mampu mengembalikan pola hidup normatif kepada anak. Maka setidaknya pada program ini akan memuat program penjangkauan (*outreach*), *assessment*, pemberdayaan, terminasi.

b. Program Pendampingan untuk Anak yang Rentan Menjadi Anak Jalanan.

Untuk program pendampingan yang meliputi anak yang terlantar dan rentan menjadi anak jalanan didampingi melalui pendekatan, kemasyarakatan (*community based program*) dan memaksimalkan kerjasama dengan institusi pemerintahan setempat. Yaitu dengan mendirikan sanggar-sanggar belajar, pusat kegiatan belajar anak, di komunitas miskin perkotaan yang menjadi tempat hidup anak-anak terlantar yang rentan menjadi anak jalanan.

Seperti di bantaran kali Code Tungkak, Bantaran Code Keparakan, bekas tempat pelacuran Sanggarahan, Pasar Giwangan, dan terminal baru. Orientasi kerja pendampingan ini diprioritaskan penguatan anak untuk tetap sekolah dan bimbingan motivasi orang tua. Secara operasional dalam pendampingan ini, akan dikerjakan program tutorial, bimbingan mental (penyuluhan), kelompok belajar anak (KBA), pemberdayaan ortu yang berupa modal usaha, pendampingan usaha, bimbingan motivasi (konseling) dan advokasi serta bimbingan sosial juga *game* (permainan), *unconditional training*.

c. Program Pendampingan Pasca Rumah Singgah

Dari tahap-tahap pelayanan di Rumah Singgah, meliputi *Out reach*, *problem assesement*, pemberdayaan dan terminasi, akan ada beberapa hasil pendampingan tentang kategori anak jalanan. Program pendampingan pasca

Rumah Singgah akan ditindak lanjuti berdasarkan kategori anak jalanan. Kategori itu bisa terinci sebagai berikut :

1) Anak yang siap berproduksi (mandiri)

Beberapa kemungkinan alasan, mengapa anak siap hidup mandiri (bekerja). *Pertama*, tuntutan keadaan. Yaitu karena keluarga sudah mengacuhkannya dan tidak peduli nasib hidupnya. *Kedua*, usia (umur) yang memasuki fase produktif (usaha). Ketiga, kemauan anak yang kuat, dan telah memutuskan untuk tidak kembali ke sekolah. Anak yang masuk dalam kategori ini akan didampingi melalui program pembelajaran wirausaha atau skelter *workshop*, wirausaha, *entrepreneurship*. Dengan orientasi pendampingan meliputi pelatihan (*life skill*), magang kerja, belajar usaha, permodalan, usaha bersama. Dengan target, anak-anak akan memiliki *skill*, mental bekerja yang ulet dan kemauan berwirausaha yang tinggi.

Kemudian didukung dengan adanya *show room* atau galeri yang berfungsi mempromosikan dan memasarkan produk-produk karya hasil kerja anak jalanan yang di bina.

2) Anak yang siap alih kerja

Besar sekali dari proses pendampingan yang terakhir yaitu terminasi, anak memutuskan alih kerja dari seorang pengamen ke bentuk kerja yang normatif. Pada kategori ini kerja pendampingan diorientasikan pada dua arah, yaitu pendidikan yang berorientasi *skill*, dan yang kedua adalah peningkatan ekonomi. Bentuk pendampingan yang berbasis masyarakat yaitu mencarikan rujukan dan referensi lembaga ekonomi yang berorientasi profit, semacam bengkel, pertukangan pabrik, perusahaan jasa dan produksi.

3) Anak yang kembali menyatu dengan keluarga

Karena proses pendampingan yang terus menerus dan terkondisikan, dapat merangsang atau membuka dan menyadarkan

anak bahwa kehidupan jalanan haruslah ditinggalkan, sebagai gantinya adalah timbulnya kesadaran untuk kembali menyatu dengan keluarganya. Pada kategori ini akan dikerjakan pendampingan monitoring, dimana walaupun anak sudah kembali ke dalam keluarganya, proses pemantauan dan pembinaan untuk mencegah anak kembali ke jalanan harus tetap dilakukan.

4) Anak yang siap sekolah

Anak-anak yang bersedia kembali ke bangku sekolah disiapkan program pondok pesantren anak jalanan, atau dirujuk ke panti-panti asuhan putra Muhammadiyah. Legitimasi empirisnya anak yang bersekolah jika masih berkumpul di Rumah Singgah akan sangat sulit berkonsentrasi terhadap pelajaran yang diterima di sekolah. Tetapi jika dirujuk ke panti-panti umum yang telah ada di Yogyakarta maka anak-anak tersebut akan mempunyai resistansi yang cukup tinggi terhadap kehidupan jalanan sehingga semakin lama mereka akan menjadi anak yang “normal”.

5) Anak yang menolak pendampingan

Anak dalam kategori ini biasanya adalah anak-anak yang merasa bahwa hidup di jalan adalah hak setiap individu dan hal ini sah dalam demokrasi ini, dan alasan yang kedua adalah bahwa anak tersebut mengidap penyakit street syndrome yang terlanjur merasa sangat nyaman hidup di jalanan dan tidak siap apabila mereka harus keluar dari komunitas jalanan. Pada anak yang demikian Rumah Singgah akan menerapkan program pendampingan yang menjamin terpenuhinya hak-hak dasar anak, disamping juga megupayakan perubahan mental dan sikap serta perilaku jalannya. Orientasi pendampingan juga bertujuan meminimalisir efek negatif kehidupan jalanan. Tercatat dalam studi kasus pendampingan Ahmad Dahlan

yaitu: miras, ngelem, kriminalitas, narkoba, sodomi, sex bebas dan sebagainya.

4.1.1.4. Visi Misi Lembaga

Visi : *Mewujudkan Kota Yogyakarta yang ramah dengan anak.*

Misi :

- a. Mendirikan sentra-sentra pendidikan (pelatihan) untuk anak jalanan.*
- b. Melakukan pendampingan dan advokasi kepada anak jalanan.*
- c. Bergabung bersama masyarakat untuk kampanye peduli anak jalanan.*
- d. Memperjuangkan taraf hidup anak secara hukum, politik, ekonomi dan sosial.*

4.1.1.5. Badan Hukum

Akte Notaris: Daliso Rudianto, SH. Nomor. 05. Tahun 2001.

SK Dinkeskesos DIY No. 31/KPTS/XI/2001.

SK Depag DIY no. A 05198 Tahun 2005

4.1.1.6. Sekretariat Lembaga

Rumah Singgah Ahmad Dahlan

Jl.Sidobali UH II No.396 Yogyakarta 55615

Telp. (0274) 7480582

4.1.1.7. Susunan Pengurus

Susunan pengurus Rumah Singgah Ahmad Dahlan :

a. Dewan Pengarah

1. Wiyadi, M.Hum
2. Dr. Abunda Farouk
3. HM. Busyro Muqoddas, SH, M.Hum

b. Pengurus Harian

Pimpinan : Suyadi A.Md.

Sekretaris : Anita Chomsatun, MSi

Administrasi : Eka Nurhayati
Pekerja Sosial : Aulia Rahman Akbar Sultoni S.Sos
Koord. Volunteer : Bayu Susilo

4.1.2. Profil Anak Jalanan di RS Ahmad Dahlan

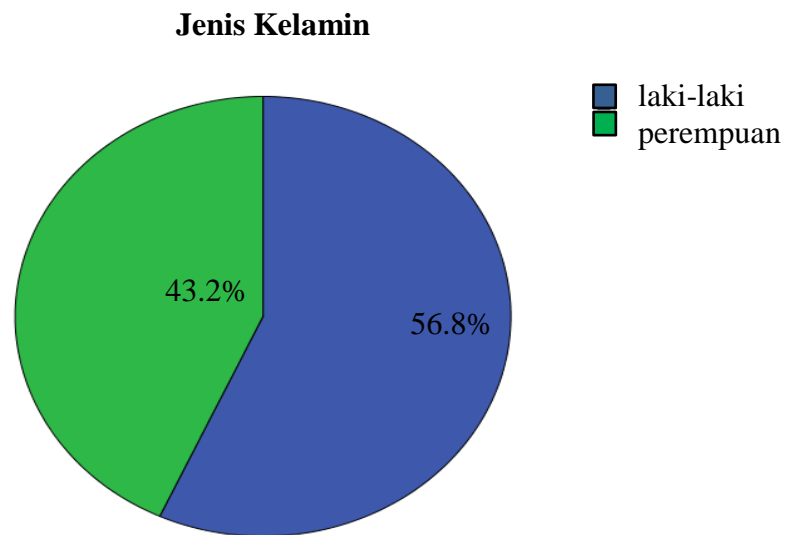
Rumah Singgah Ahmad Dahlan mendampingi 95 anak jalanan, jumlah tersebut merupakan jumlah dari anak jalanan yang terdaftar dan memperoleh bantuan pendanaan dari Rumah Singgah. Adapun untuk jumlah keseluruhan anak jalanan yang didampingi bisa mencapai ratusan anak, namun karena mobilitas anak jalanan tersebut sehingga jumlahnya menjadi fluktuatif dan tidak bisa terdata secara seluruhnya.

Berikut adalah profil anak jalanan di RS Ahmad Dahlan menurut jenis kelamin, usia, kriteria anak, keberadaan pengasuhan, dan tingkat pendidikan.

a. Jenis Kelamin

Tabel 1 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Jenis Kelamin

	Frekuensi	Persen	Persen Kumulatif
Laki-laki	54	56.8	56.8
Perempuan	41	43.2	100.0
Total	95	100.0	



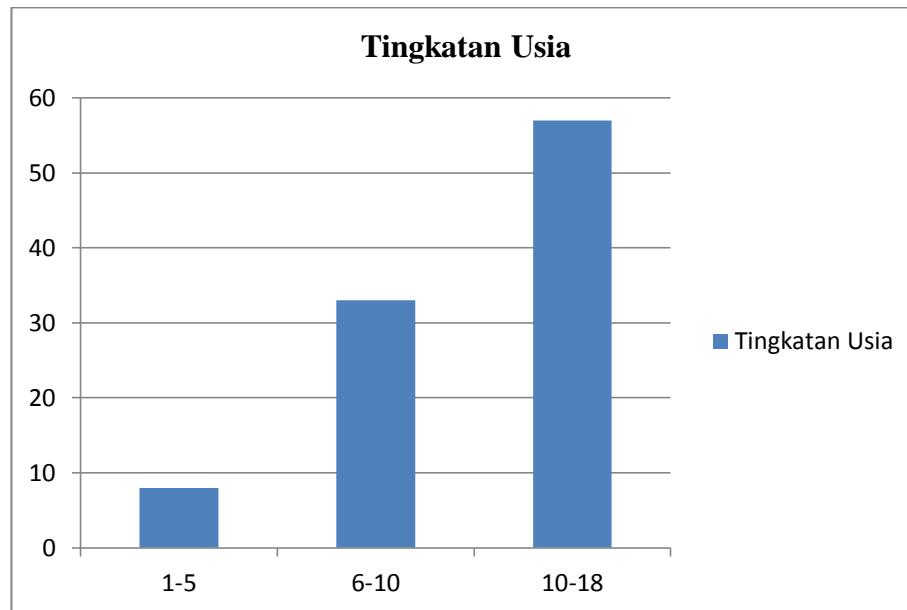
Gambar 4 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jumlah anak jalanan laki-laki sebanyak 54 anak (56,8%) sedangkan jumlah anak jalanan perempuan sebanyak 41 anak (43,2%). Jumlah anak laki-laki lebih banyak dari anak perempuan.

b. Tingkatan Usia

Tabel 2 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Tingkatan Usia

Rentang	Frekuensi	Persen	Persen Kumulatif
1 – 5	8	8.42	8.42
6 - 10	32	33.68	42.11
11 – 18	55	57.89	100



Gambar 5 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Tingkatan Usia

Rentang usia anak jalanan yang paling banyak berada pada rentang usia 11-18 tahun sebanyak 55 anak (57,89%). Rentang usia 6-10 tahun sebanyak 32 anak (33,68%) dan rentang usia 1-5 tahun sebanyak 8 anak (8,42%).

c. Kriteria Anak

Tabel 3 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Kriteria Anak

	Frekuensi	Persen	Persen Kumulatif
Anak Balita	7	7.4	7.4
Anak Terlantar	61	64.2	71.6
Anak Jalanan	27	28.4	100.0
Total	95	100.0	

Dari hasil pendataan oleh RSAD didapati bahwa anak yang termasuk dalam golongan anak jalanan asli sebanyak 27 anak (28,4%) sedangkan yang terbanyak termasuk golongan anak terlantar yaitu sebesar 61 anak (64,2%) dan sisanya balita sebesar 7 anak (7,4%).

d. Keberadaan Pengasuhan

Tabel 4 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Keberadaan Pengasuhan

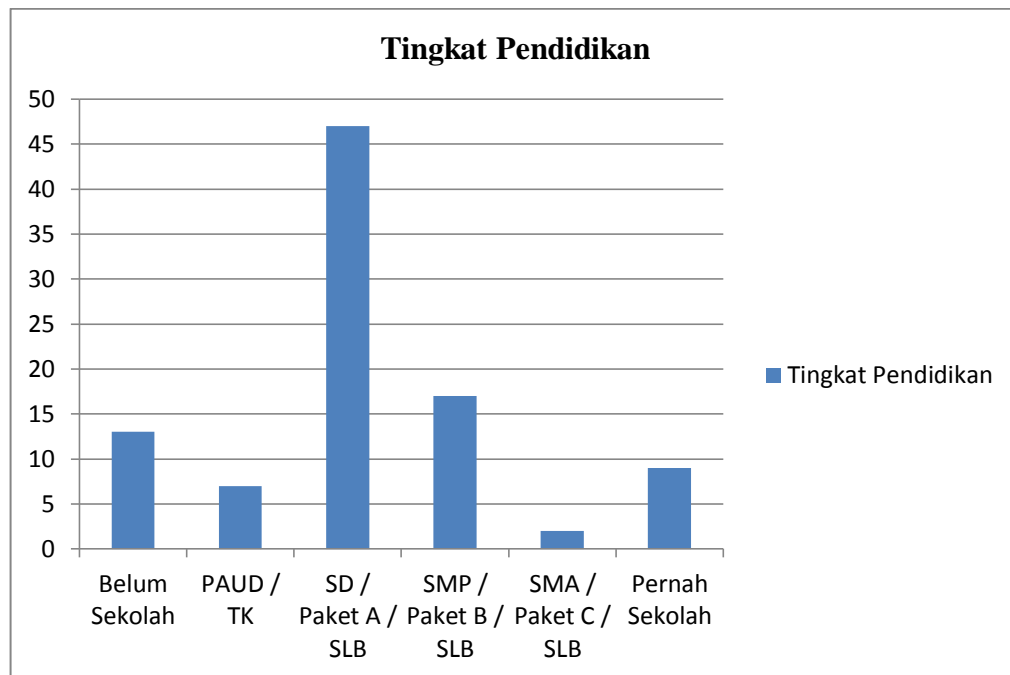
	Frekuensi	Persen	Persen Kumulatif
Asuhan Keluarga	94	98.9	98.9
Asuhan Lembaga	1	1.1	100.0
Total	95	100.0	

Berdasarkan keberadaan pengasuhnya, sebagian besar anak jalanan masih memiliki keluarga sehingga sebanyak 94 anak (98,9%) merupakan asuhan dari keluarga dan hanya 1 anak (1.1%) diasuh oleh lembaga.

e. Tingkat Pendidikan

Tabel 5 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

	Frekuensi	Persen	Persen Kumulatif
Belum Sekolah	13	13.7	13.7
PAUD / TK	7	7.4	21.1
SD / Paket A / SLB	47	49.5	70.5
SMP / Paket B / SLB	17	17.9	88.4
SMA / Paket C / SLB	2	2.1	90.5
Pernah Sekolah	9	9.5	100.0
Total	95	100.0	

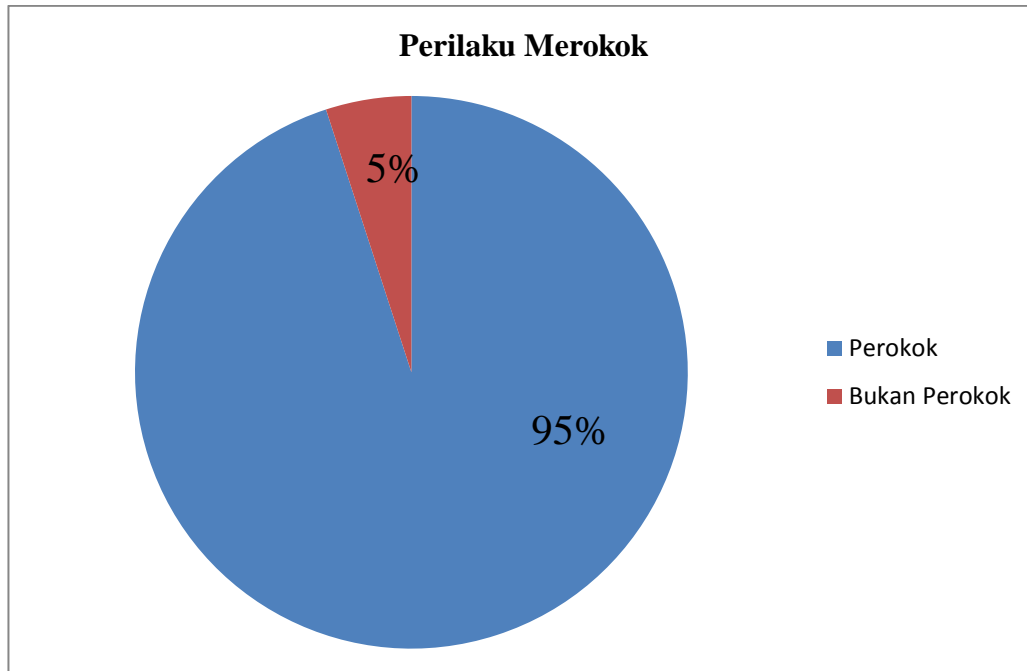


Gambar 6 Persentase Dari Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkatan pendidikan, anak jalan di RSAD mayoritas adalah siswa SD atau setingkatnya sebanyak 47 anak (49,5%), siswa PAUD/TK sebanyak 7 anak (7,4%), siswa SMP atau setingkatnya sebanyak 17 anak (17,9%), siswa SMA sebanyak 2 anak (2,1%), anak yang belum sekolah sebanyak 13 anak (13,7%) dan yang putus sekolah sebanyak 9 anak (9,5%).

4.1.3. Gambaran Perilaku Merokok Anak Jalanan

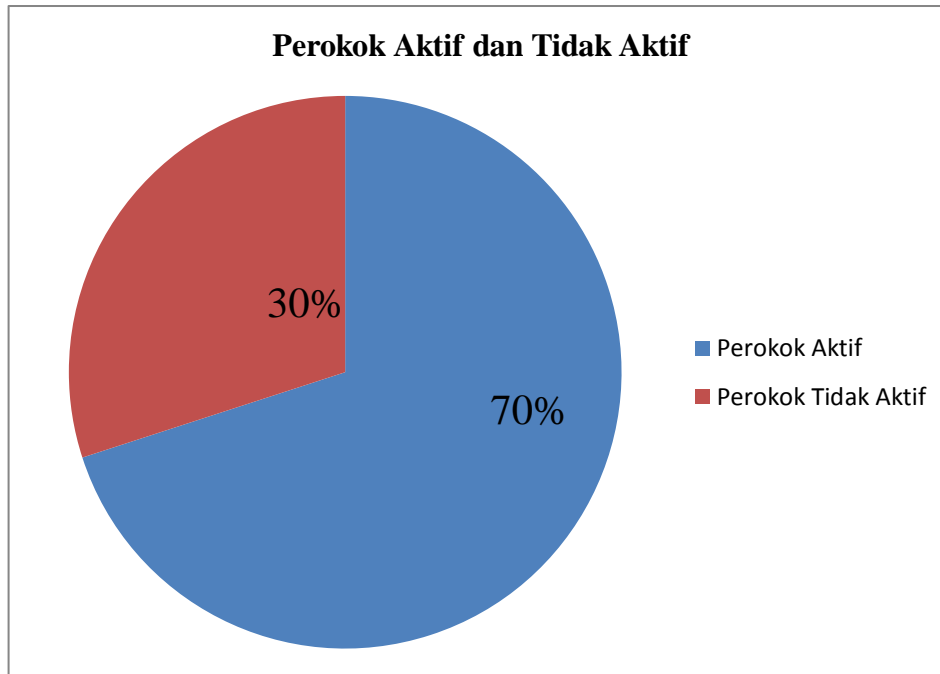
4.1.3.1 Prevalensi Perokok Aktif pada Anak Jalanan



Gambar 7 Persentase Perilaku Merokok Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan

Secara umum, prevalensi merokok pada anak jalanan hampir 100% (98-99%) namun dari data yang diambil menyatakan bahwa 95% anak jalanan masih aktif dalam merokok dan 5% tidak merokok. Dari 5% yang bukan perokok tersebut termasuk golongan anak jalanan yang sudah tidak merokok dikarenakan masalah kesehatan yang dialaminya seperti gangguan pada paru-paru, Asma, Sesak Nafas dan lain-lain yang mengharuskan mereka berhenti merokok. Dari 95% perokok tersebut masih dibagi menjadi dua kategori yaitu perokok aktif dan perokok tidak aktif. Perokok aktif yang dimaksud adalah orang yang merokok minimal 1 batang rokok per hari dan sudah menjadi suatu kebutuhan yang harus dipenuhi setiap hari sedangkan perokok tidak aktif adalah orang yang merokok tetapi tidak setiap hari dan hanya pada saat-saat tertentu seperti saat berkumpul dengan teman-teman, sedang stress, dan kondisi lainnya. Persentase antara perokok aktif dan tidak aktif sebesar 70% dan 30% (Lihat diagram di bawah).

Perokok aktif lebih dominan pada anak laki-laki dibandingkan perempuan. Anak jalanan termuda yang menjadi perokok aktif berusia 5 tahun.



Gambar 8 Persentase Perokok Aktif dan Tidak Aktif pada Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan

4.1.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Dari tinjauan pustaka terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada anak jalanan yaitu;

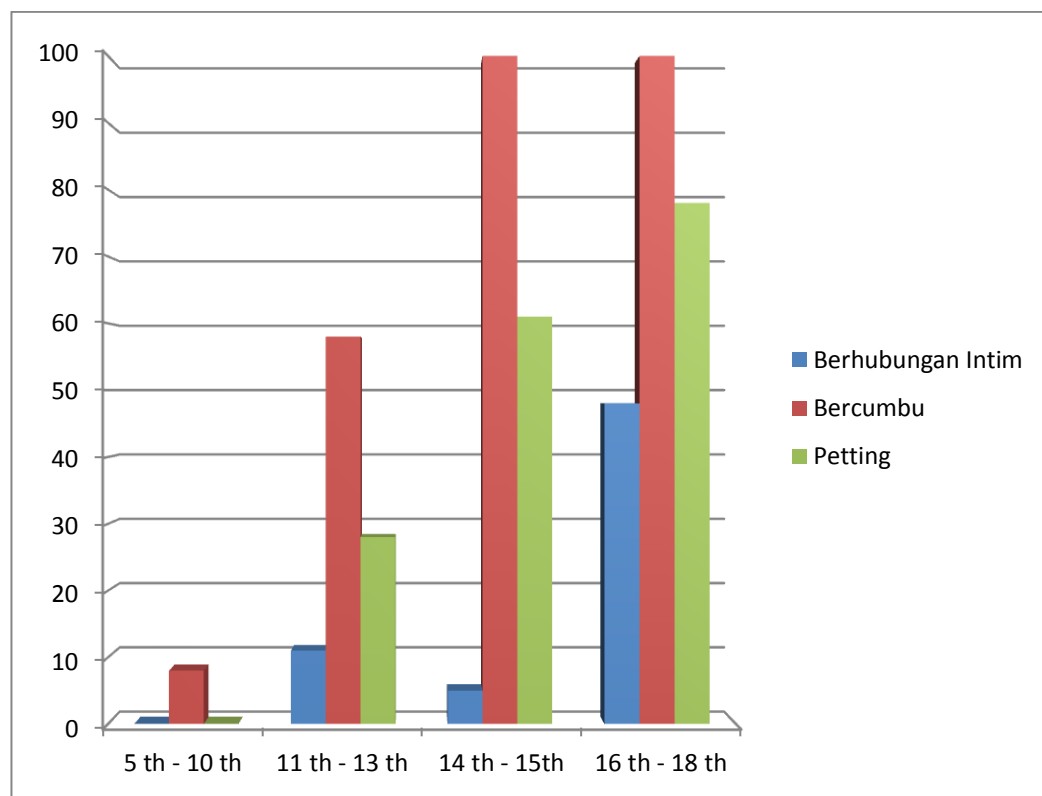
- a. Pengaruh orang tua,
- b. Pengaruh teman sebaya,
- c. Kepribadian, dan
- d. Pengaruh iklan.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Rumah Singgah Ahmad Dahlan beserta Rumah Singgah lainnya di kota Yogyakarta dan sekitarnya menyatakan bahwa pengaruh terbesar yang menyebabkan anak mulai merokok adalah faktor lingkungan pergaulannya atau teman sebayanya. Pergaulan di jalanan menyebabkan seorang anak mudah terpengaruh dengan teman-teman

seumurannya ataupun lebih tua darinya. Semakin muda anak turun ke jalanan maka semakin cepat juga ia akan berperilaku merokok.

4.1.4. Gambaran Perilaku Seks Bebas Anak Jalanan

4.1.4.1 Prevalensi Perilaku Seks Bebas Anak Jalanan



Gambar 9 Persentase Perilaku Seks Bebas Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan

Dari data yang terekam di Rumah Singgah Ahmad Dahlan didapatkan hasil yang tertera dalam tabel berikut.

Tabel 6 Persentase Perilaku Seksual Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Tingkat Usia

Tingkatan Umur (tahun)	Perilaku Seks Bebas (%)		
	Berhubungan Intim	Bercumbu	<i>Petting</i>
5 – 10	0	8	0
10 – 13	11	58	28
14 – 15	5	100	61
16 - 18	48	100	78

4.1.4.1 Prevalensi Perilaku Seks Bebas Anak Jalanan

Prevalensi kegiatan seks bebas terbanyak antara usia 10-18 tahun. Faktor yang paling mempengaruhi adalah faktor lingkungan dan keluarga walaupun faktor-faktor yang lain pun turut andil dalam perilaku seks bebas di kalangan anak jalanan ini. Faktor lingkungan pergaulan di jalanan dan ketidakharmonisan ataupun kemiskinan keluarga menyebabkan anak jalanan untuk melakukan perbuatan-perbuatan tersebut. Perilaku seks bebas pada anak jalanan biasanya didasari atas suka sama suka. Sedikit dari mereka yang melakukan seks bebas disebabkan oleh paksaan atau perkosaan dan sebagian dari anak jalanan yang perempuan menjadikannya sebagai mata pencarian sebagai PSK (pekerja seks komersial).

4.2. Pembahasan

4.2.1. Profil Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan

Berdasarkan data yang didapatkan menunjukkan bahwa jumlah anak jalanan didominasi oleh anak laki-laki sebanyak 56,8% sedangkan anak perempuan sebanyak 43,2%. Rentang usia terbanyak adalah antara usia 11-18 tahun (57,89%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Nurul Azizah, 2013, di Makassar yang menunjukkan dominasi anak laki-laki sebesar (80,1%) dan rata-rata usia responden berusia 12 tahun (22%). Di Rumah Singgah

Ahmad Dahlan anak jalanan dibagi menjadi beberapa kriteria seperti yang disebutkan pada **Tabel 3.** dan hasilnya menunjukkan anak terlantar (64,2%) lebih banyak dibandingkan anak yang murni sebagai anak jalanan (28,4%). Dan kebanyakan anak jalanan yang berada dalam asuhan Rumah Singgah Ahmad Dahlan berada dalam pengasuhan keluarga (98,9%) dan sisanya dalam pengasuhan lembaga (1,1%).

Berdasarkan tingkat pendidikannya paling banyak pada tingkat SD/Paket A/SLB (49,5%), SMP/Paket B/SLB (17,9%), Belum Sekolah (13,7%), Pernah Sekolah (9,5%), PAUD/TK (7,4%), dan SMA/Paket C/SLB (2,1%).

4.2.2. Gambaran Perilaku Merokok pada Anak Jalanan

Berdasarkan hasil penelitian periode Januari-Desember 2014 menyatakan bahwa 95% anak masih menjadi perokok dan 5%-nya lagi bukan perokok. 5% yang bukan perokok termasuk juga anak yang sudah tidak merokok lagi karena disebabkan oleh masalah kesehatan. Dari 95% anak yang masih merokok didapati hasil 70% sebagai perokok aktif dan 30% sebagai perokok tidak aktif. Hal ini tentu sedikit berbeda dengan hasil penelitian oleh Hidayaningsih dan Nurul Azizah yang dilakukan pada tahun 2011 dan 2013 di Makassar yang mendapatkan hasil 26,1% dan 37,2% anak adalah perokok. Pada penelitian lainnya oleh Mughnizah, 2009, menyatakan bahwa 55,2% anak jalanan adalah perokok. Alasan anak jalanan untuk merokok terutama adalah pengaruh dari teman sebayanya dan lingkungan pergaulannya di jalanan (75,6%). Hal tersebut bertentangan dengan hasil penelitian dari Nurul Azizah yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku merokok berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,157$ ($p > 0,05$). Ada pula yang merokok disebabkan oleh riwayat dalam keluarga yang merokok (23,4%) dan alasan lainnya (10%). Pada penelitian Nurul Azizah menyatakan bahwa alasan anak jalanan tidak merokok adalah disebabkan larangan dari orang tuanya (72,9%) dan hanya 16,6% yang tidak merokok beralasan bahwa merokok itu tidak baik untuk kesehatan. Alasan lainnya adalah karena tidak mau, tidak enak, masih

kecil, capek, dilarang saudara, dan ada pula yang beralasan bahwa merokok itu dosa. Usia awal merokok yang paling muda adalah usia 5 tahun.

4.2.3. Gambaran Perilaku Seks Bebas pada Anak Jalanan

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Singgah Ahmad Dahlan maka didapatkan hasil mengenai perilaku seks bebas pada anak jalan yang dibagi menjadi tiga kriteria sebagai berikut,

a. Bercumbu

Bercumbu yang dimaksudkan disini adalah tindakan seperti menyentuh, berpelukan, maupun berciuman. Walaupun sebenarnya penggunaan istilah ini kurang tepat untuk menggambarkan hal tersebut. Istilah bercumbu sering disamakan dengan istilah *petting*.

Menurut rentang usia maka yang melakukannya terbanyak adalah pada rentang 14-18 tahun dengan persentasi 100%. Sedangkan pada rentang usia 10-13 sebesar 58% dan rentang usia 5-10 sebesar 8%. Rentang usia termuda dalam melakukan perilaku seksualitas ini adalah pada usia 9-10 tahun.

b. Berhubungan Intim

Berhubungan intim atau *sex intercourse* atau bersenggama adalah masuknya alat kelamin pria (penis) ke dalam alat kelamin wanita (vagina) yang dilakukan atas dasar suka sama suka maupun ada unsur pemaksaan.

Menurut rentang usia maka usia yang paling banyak melakukannya adalah pada rentang usia 16-18 tahun (48%). Pada usia tersebut anak memasuki masa remaja sehingga rentan melakukan perilaku menyimpang tersebut. Kemudian pada rentang usia 10-13 tahun (11%) dan usia 14-15% (5%). Usia termuda dalam melakukan hubungan intim adalah usia 10 tahun.

c. *Petting*

Petting adalah aktivitas seksual dengan cara melakukan perabaan, menyentuh ataupun memijat pada organ-organ yang mudah terangsang.

Perilaku seks bebas namun belum sampai melakukan *coitus* (hubungan intim).

Menurut rentang usia maka usia yang paling banyak melakukannya adalah rentang usia 16-18 tahun (78%) kemudian usia 14-15 tahun (61%), usia 10-13 tahun (28%) dan <10 tahun (0%).

Data yang hampir serupa pun terpapar pada penelitian oleh Mughnizah, 2009, yang meneliti tentang tindakan beresiko yang dilakukan oleh anak jalanan dan salah satunya adalah aktivitas seksual yang mereka lakukan. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil 28 % pernah berpegangan tangan, 10,4% pernah ciuman pipi, 8,8% , pernah ciuman bibir, 3,2% pernah meraba, 11,2% pernah berpelukan, 3,2% pernah masturbasi/onani, 2,4% pernah melakukan seks oral, 2,4% pernah melakukan *petting*, dan 1,6% pernah melakukan hubungan intim (intercourse).

4.3. Kekurangan Penelitian dan Kendala Penelitian

Dalam penelitian ini masih terdapat kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan peneliti dan data yang didapatkan. Adapun rinciannya sebagai berikut;

1. Data merupakan data sekunder dari penelitian Lembaga Sosial Masyarakat di Rumah Singgah Ahmad Dahlan dan akses untuk informasi-informasi tersebut kebanyakan merupakan dokumen rahasia sehingga peneliti tidak memiliki izin untuk mengaksesnya.
2. Idealnya penelitian dilakukan dengan pengambilan data primer sehingga keakuratan data serta kelengkapan informasi didapatkan. Dan pada penelitian ini terkendala oleh masalah waktu.
3. Tidak didapatkan data secara lengkap berupa jumlah secara riil dikarenakan kendala yang telah dikemukakan pada point pertama.
4. Belum menggali informasi tentang dampak dari perilaku-perilaku tersebut.