

**PROFIL PEROKOK AKTIF DAN PERILAKU SEKS BEBAS  
PADA ANAK JALANAN USIA 10-18 TAHUN  
DI RUMAH SINGGAH AHMAD DAHLAN YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran

**Program Studi Pendidikan Dokter**



oleh:

**Armin Sinarta**

**11711118**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA**

**2015**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PROFIL PEROKOK AKTIF DAN PERILAKU SEKS BEBAS**  
**PADA ANAK JALANAN USIA 10-18 TAHUN**  
**DI RUMAH SINGGAH AHMAD DAHLAN YOGYAKARTA**

Disusun dan diajukan oleh :

Armin Sinarta  
11711118

Telah diseminarkan tanggal : 12 Maret 2015

dan telah disetujui oleh :

Penguji

Pembimbing

dr. Soeroyo Machfudz, MPH, Sp.A (K)

dr. MTS. Darmawan, Sp.A

Tanggal : 18 Maret 2015

Tanggal : 18 Maret 2015

Ketua Prodi Pendidikan Dokter

dr. Erlina Marfianti, M.Sc, Sp.PD

Disahkan

Dekan

dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK

**PROFIL PEROKOK AKTIF DAN PERILAKU SEKS BEBAS  
PADA ANAK JALANAN USIA 10-18 TAHUN  
DI RUMAH SINGGAH AHMAD DAHLAN YOGYAKARTA**

<sup>1</sup>Armin Sinarta, <sup>2</sup>MTS. Darmawan, <sup>3</sup>SoeroyoMachfudz

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

<sup>2,3</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Anak Universitas Islam Indonesia

**ABSTRAK**

**Latar Belakang Penelitian :** Anak jalanan merupakan kelompok yang paling rentan untuk melakukan perilaku yang menyimpang. Berdasarkan survei, setiap tahun jumlah anak jalanan semakin meningkat. Semakin meningkatnya jumlah anak jalanan maka semakin meningkat juga perilaku menyimpang yang dilakukan terutama pada perilaku merokok dan seks bebas.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui prevalensi perokok aktif dan perilaku seks bebas pada anak jalanan usia 10-18 tahun serta untuk mengetahui usia pertama kali merokok, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok dan macam-macam perilaku seks bebas dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks bebas di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta.

**Metode Penelitian :** Penelitian ini bersifat non eksperimental dan merupakan penelitian deskriptif analitik menggunakan rancangan *cross sectional* bersifat retrospektif dengan melihat data sekunder yaitu data status anak jalanan berdasarkan pendataan dari Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta.

**Hasil :** Didapatkan hasil bahwa 95% anak jalanan adalah perokok, sedangkan 5%-nya lagi merupakan bukan perokok ataupun sudah berhenti merokok. Dari 95% tersebut, anak jalanan yang menjadi perokok aktif (merokok minimal 1 batang rokok per hari) sebesar 70% dan perokok tidak aktif (merokok pada saat tertentu saja) sebesar 30%. Usia termuda pada anak jalanan yang merokok adalah 5 tahun. Sedangkan hasil dari penelitian tentang perilaku seks bebas diketahui bahwa perilaku seksual anak jalanan dibagi menjadi 3 kategori yaitu 'berhubungan intim (BI)', 'bercumbu (B)', dan 'petting (P)'. Perilaku seksual yang memiliki persentase paling besar adalah pada rentang usia 16-18 tahun (BI : 48%, B : 100%, P : 78%). Dan usia dini perilaku seksual ini adalah usia 9-10 tahun. Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menyimpang ini sama yaitu; faktor keluarga, ekonomi dan sosial, kepribadian, tingkat pendidikan, dan lingkup pergaulan.

**Ringkasan :** Perilaku merokok dan seks bebas pada anak jalanan bisa dikatakan sangat memperhatikan. Apabila tidak ada tindak lanjut untuk masalah ini maka dikhawatirkan akan menimbulkan dampak yang buruk yaitu meningkatnya angka kesakitan akibat rokok sejak usia dini, semakin banyak terjangkitnya penyakit IMS ataupun HIV dan dampak lainnya.

**Kata Kunci :** Anak jalanan, Perokok Aktif, Perilaku Seks Bebas, Rumah Singgah Ahmad Dahlan

**ACTIVE SMOKER AND FREE SEX BEHAVIOR  
FOR HOMELESS AMONG 10-18 YEARS OLD  
AT HOMELESS SHELTER AHMAD DAHLAN'S IN YOGYAKARTA**

<sup>1</sup>Armin Sinarta, <sup>2</sup>MTS. Darmawan, <sup>3</sup>SoeroyoMachfudz

<sup>1</sup>Student of Medical Faculty Islamic University of Indonesia

<sup>2,3</sup>Department of Pediatric Islamic University of Indonesia

**ABSTRACT**

**Background :** Homeless were the most susceptible group who have deviant behavior. Based on the survey, homeless rates increased every year. As the homeless increased, the deviant behaviors were growing as well, primarily caused by excessive smoking behavior and sexual promiscuity. In general, the homeless in the city of Yogyakarta had shelter options, and one of them was Homeless Shelter Ahmad Dahlan (HSAD).

**Objective:** To determined the prevalence of active smokers and free sex activity of the homeless among aged 10-18 years, the age of smoking initiation, the factors that influence smoking behavior, the factors that influence the promiscuous sexual behavior, and the type of sexual activity at Homeless Shelter Ahmad Dahlan in Yogyakarta.

**Methods :** This study was non-experimental and was a descriptive research that used cross sectional retrospective design by looking at a secondary data based on the data collection status of the Homeless Shelter Ahmad Dahlan in Yogyakarta.

**Results :** It is showed that 95 % of homeless were smokers, while 5 % of them were non-smokers or had previously quit smoking. From 95 % of those homeless, 70% of them become active smokers (smoke at least 1 cigarette per day); and 30% were non-active smokers (smoking at certain times only). The youngest of homeless' aged for active smoker is 5 years old; while it is known that there are three categories for sexual activity behavior: intercourse (I), flirting (F), and petting (P). The biggest percentage for Sexual behaviors was among 16-18 years old. (I=48%, F=100%, P=78 %). And the earliest aged of sexual behavior were 9-10 years. In general, the factors that influence deviant behavior were: family factors, social and economic class, personality, level of education, and social life.

**Summary :** Homeless' smoking behavior and sexual activity were very concerning. If there is no follow-up to these issues; it could cause significant bad impact that lead into increased of morbidity from smoking at an early age, more outbreaks of STDs or HIV disease and other health impacts.

**Keywords :** Homeless, Active Smoker, Casual Sexual/Free Sex Behavior, Homeless Shelter Ahmad Dahlan.

## PENDAHULUAN

Anak jalanan merupakan kelompok yang paling rentan untuk melakukan perilaku yang menyimpang. 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.<sup>1</sup>

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.<sup>2</sup> 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.<sup>2,3</sup>

Perilaku merokok yang dilakukan anak jalanan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu;

1. Tingkat pendidikan dan pengawasan orang tua.<sup>5</sup>
2. Kelompok teman sebaya juga diakui dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja tentang perilakunya.<sup>6</sup>
3. Religiusitas merupakan salah satu faktor internal yang bersifat protektif yang dapat memengaruhi keputusan remaja untuk melakukan tindakan berisiko termasuk merokok.<sup>7</sup>

Ada 4 tahapan dari perilaku merokok sehingga menyebabkan seorang anak jalanan menjadi perokok yaitu :

1. Tahap *Preparatory*. Seseorang melihat gambaran yang menyenangkan

mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan. Hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

2. Tahap *Initiation*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang yang meneruskan atautkah tidak terhadap perilaku merokok.
3. Tahap *becoming a smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi 4 batang per hari maka memiliki kecenderungan menjadi perokok.
4. Tahap *maintenance of smoking*. Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.<sup>8</sup>

Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang diklasifikasikan berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe tersebut adalah

1. Perokok Berat :  
menghisap 15 batang rokok per hari.
2. Perokok Sedang :  
menghisap 5-14 batang rokok per hari.
3. Perokok Ringan :  
menghisap 1-4 batang rokok per hari.<sup>9</sup>

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.<sup>10</sup>

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.<sup>11</sup>

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%).<sup>12</sup>

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.<sup>13</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat non eksperimental dan merupakan penelitian deskriptif menggunakan rancangan *cross sectional* bersifat

retrospektif dengan melihat data sekunder yaitu data status anak jalanan berdasarkan pendataan dari Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta.

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai Februari 2015 bertempat di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta di Jl. Sidobali, UH.II/396, Daerah Istimewa Yogyakarta 55165, Indonesia.

Populasi penelitian ini adalah anak-anak jalanan yang ada di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta. Sampel penelitian akan dipilih melalui beberapa kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusinya adalah anak jalanan usia 10-18 tahun yang ada di rumah singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah anak jalanan yang tidak bersedia untuk dimasukkan ke dalam penelitian dan yang tidak memiliki data yang lengkap.

#### **Instrumen penelitian (alat dan bahan)**

Pengambilan data primer melalui observasi dan data sekunder dari laporan Lembaga Sosial

Masyarakat di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta periode tahun 2014.

#### **Rencana Analisis Data**

Data yang diperoleh akan diolah dengan bantuan perangkat lunak SPSS 17 untuk menampilkan hasil tanpa adanya analisis.

#### **Etika penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah etika penelitian. Etika penelitian meliputi:

1. *Informal consent* (lembar persetujuan)

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai keikutsertaannya dalam penelitian ini tidak akan berpengaruh dalam kehidupannya

2. *Anonymity* (tanpa nama)

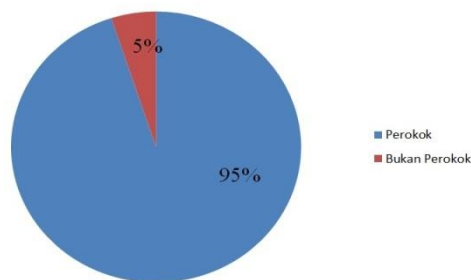
Untuk menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian maka peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar yang hanya diketahui oleh peneliti.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)  
Peneliti menyimpan data penelitian pada dokumen pribadi penelitian dan data-data penelitian dilaporkan dalam bentuk kelompok bukan sebagai data-data yang mewakili pribadi sampel penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

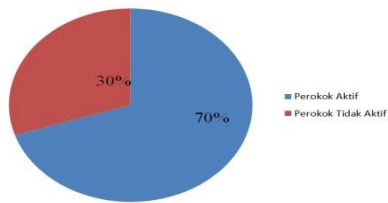
#### Gambaran Perilaku Merokok Anak Jalanan



**Gambar 1** 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 2** Persentase Perokok Aktif dan Tidak Aktif pada Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan

**Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok**

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

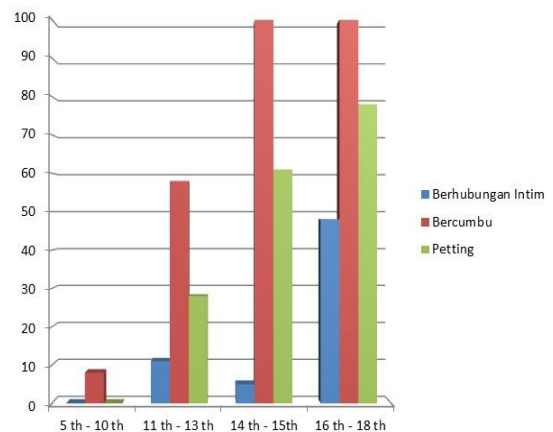
- Pengaruh orang tua,
- Pengaruh teman sebaya,
- Kepribadian, dan
- Pengaruh iklan.

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.

### Gambaran Perilaku Seks Bebas Anak Jalanan

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



**Gambar 3** Persentase Perilaku Seks Bebas Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan

**Tabel 1** Persentase Perilaku Seksual Anak Jalanan di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Berdasarkan Tingkat Usia

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

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).

## **Pembahasan**

### **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.<sup>14,15,16</sup>

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.<sup>17</sup>

### **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).<sup>18</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Perilaku merokok pada anak jalanan usia 10-18 tahun di Rumah Singgah Ahmad Dahlan (RSAD) cukup tinggi dan bisa dikatakan cukup memperhatikan. Sebesar 95% anak jalanan adalah perokok dan 70% dari perokok itu adalah perokok aktif dan kebanyakan berusia diatas 10 tahun. Semakin dini seorang anak turun ke jalanan maka semakin cepat pula ia menjadi seorang perokok. Usia termuda mereka mulai merokok adalah pada usia 5 tahun. Faktor yang paling

mempengaruhi seorang anak jalanan menjadi perokok aktif adalah faktor lingkungan pergaulan dengan teman sebayanya.

Perilaku seks bebas pada anak jalanan di RSAD juga menunjukkan hasil yang memprihatinkan. Pada usia 16-18 tahun angka perilaku seks bebas pada anak jalanan tinggi, 100% dari anak jalanan pernah bercumbu, 48% pernah berhubungan intim dan 78% pernah melakukan *petting*. Perilaku seks bebas ini sudah dimulai pada usia 9-10 tahun. Faktor yang paling mempengaruhi perilaku seks bebas ini adalah faktor lingkungan dan keluarga.

### **Saran**

1. Penulis berharap bahwa penelitian ini dapat menjadi awal dari penelitian-penelitian selanjutnya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut yang sejenis untuk melengkapi kekurangan dari penelitian ini, seperti kurang lengkapnya informasi yang didapatkan seperti pengaruh tingkat

religiusitas, dampak perilaku menyimpang dan data riil dari anak jalanan yang berperilaku menyimpang.

2. Penulis menyarankan kepada lembaga sosial lainnya serta masyarakat pada umumnya untuk lebih peduli terhadap nasib anak jalanan. Seringkali anak jalanan dipandang sebelah mata namun sebenarnya mereka sangat membutuhkan uluran tangan agar hidup mereka bisa lebih baik.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- <sup>1</sup>Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman Umum Perlindungan Kesehatan Anak Berkebutuhan Khusus*.
- <sup>2</sup>Gatra. 2008. *Survei: Sebanyak 65 Persen Remaja di Sulsel Perokok*.  
[http://arsip.gatra.com/2008-07-31/versi\\_cetak.php?id=116644](http://arsip.gatra.com/2008-07-31/versi_cetak.php?id=116644)  
(Diakses 25 Mei 2014).
- <sup>3</sup>Media Indonesia. 2008. *Jalur Bencana Jakarta – Bogor*.  
Majalah Media Indonesia:4.

- [http://www.mediaindonesia.com/data/pdf/siang/2008-05/2008-05-29\\_4.pdf](http://www.mediaindonesia.com/data/pdf/siang/2008-05/2008-05-29_4.pdf)  
(Diakses 21 Mei 2014).
- <sup>4,15,17</sup>Azizah, N., Amiruddin, R., Ansariadi. (2013) Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2013.
- <sup>5,14</sup>Hidayaningsih, Puti Sari *et al.* 2011. *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berisiko Remaja di Kota Makassar Tahun 2009*. Jurnal. Bul. Penelit. Kesehat, Vol. 39, No.2,2011:88-98.
- <sup>6</sup>Trucco, Elisa M, *et al.* 2011. *Interpersonal Goals and Susceptibility to Peer Influence: Risk Factors for Intentions to Initiate Substance Use during Early Adolescence*. Jurnal *Early Adolesc* 31(4): 526–547.
- <sup>7</sup>Bahr, Stephen J, dan John P.Hoffmann. 2008. *Religiosity, Peers, and Adolescents Drug Use*. Jurnal *Drug Issues*: 743-770.
- <sup>8</sup>Komasari, S. Helmi,A. 2000. *Rokok dan Perilaku Merokok di Masyarakat Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia.
- <sup>9</sup>Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- <sup>10</sup>Nurharjadmo, Wahyu. 1999. *Seksualitas Anak Jalanan*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada.
- <sup>11</sup>Mulandar, Surya. 2000. *Dehumanisasi Anak Marjinal : Berbagai Pengalaman-Pemberdayaan*. Bandung : Yayasan Akatiga Pusat Analisis Sosial.
- <sup>12</sup>Machfudz, S., Darmawan, MTS. (2014) *Kekerasan pada Anak di Indonesia dan Peran Dokter Spesialis Anak, Satuan Tugas Perlindungan Anak IDAI*.
- <sup>13</sup>Wahjana. 2002. [www.mitrawacanawrc.com](http://www.mitrawacanawrc.com)  
(Diakses 24 Mei 2014)
- <sup>16,18</sup>Mughnizah. 2010. *Survei Tindakan Berisiko terhadap Kesehatan pada Anak Jalanan di Kota Makassar*

*tahun 2009*. Skripsi. Fakultas  
Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin.