

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU SEKSUAL BERISIKO ANAK JALANAN DI KABUPATEN JEMBER PROPINSI JAWA TIMUR

(Factors Influencing Risky Sexual Behaviors of Street Children In Jember East Java)

Mury Ririanty *

Abstract

Street children are vulnerable to the risk of sexuality transmitted disease as well as HIV and AIDS infections. This study aims to analyze personal and social factors influencing street children's sexual behavior and its risk to Sexually Transmitted Disease and HIV-AIDS. The study is kuantitative research with cross sectional approach, involved a total of 62 samples derived from 178 Children On the Street population, aged 5-21 years old. Data were collected using questionnaires and were analysed using logistic regression statistical method. Social learning theory was applied as a base of the conceptual framework of the study so personal and environment factor are independent variable within dependent variable. The findings showed that the sexual behavior in children on the street is risk (51,6%), which was partly related to characteristics of sample are age, activity in the street, long time of children in the street, usage of addiktive substance, type of children on the street and attitude of heath reproductive, PMS and HIV/AIDS. The findings also showed that attitude of health reproductive, PMS and HIV/AIDS and support of leader group in count of probability 65,8%. The study suggested that construction children on the street to the fore it expected require to improve ugly knowledge and the attitude which are positive about health reproductive, PMS And HIV/AIDS, and approach to leader groups of children in the street. Others improvement advokasi reach and to children on the street regency also require to be improved.

Keywords : *Street Children, Sexual behavior, STDs, HIV-AIDS, Jember*

PENDAHULUAN

Anak jalanan yang sebelumnya disebut GEPENG (Gelandangan dan Pengemis) saat ini menjadi permasalahan dunia. Artinya bahwa masalah anak jalanan merupakan masalah internasional yang ditangani oleh organisasi internasional Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) melalui UNICEF. Keberadaan mereka tentunya disebabkan oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah faktor

* *Mury Ririanty adalah Dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

ekonomi, sebagai contoh dampak krisis moneter. Pada tahun 1997 percepatan peningkatan jumlah anak jalanan yang tinggi yaitu mencapai 400 % mulai krisis moneter di Indonesia jumlah ini mencapai sekitar 50.000 orang (Irwanto, 1999).

Problematika anak jalanan memang pada prinsipnya didasari oleh faktor desakan ekonomi. Desakan ekonomi serta aturan yang serba longgar menjadikan mereka mencari nafkah sesuai keinginan dan kemampuan mereka. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di Thailand yang menemukan bahwa remaja yang sudah bisa mencari nafkah sendiri cenderung lebih permisif dalam urusan seksualitas daripada remaja yang masih sekolah (Sedyaningsih, 2000). Selain itu berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan di Kota Semarang ditemukan lebih dari 50 % anak jalanan pernah melakukan hubungan seksual pra nikah, dan dari prosentase tersebut anak perempuan mempunyai persentase yang lebih tinggi dari pada anak laki-laki. Bahkan ada yang menjadi Penjaja Seks Komersil (PSK) dengan imbalan uang dan non uang seperti diajak jalan-jalan, makan di restoran atau ke diskotik. Sebagian besar melakukannya secara heteroseksual. Cara melakukan hubungan seksual bervariasi, yaitu secara oral seks, vaginal seks (paling banyak) dan anal seks (sodomi). Frekuensi hubungan seksual 3-4 kali per bulan bahkan ada yang 7-8 kali per bulan. Pasangan hubungan seksual adalah pacar, teman PSK jalanan. Di antara mereka ada yang terkena PMS dan tidak berobat karena biaya berobat mahal. Yayasan Amelia yang menangani pendidikan anak jalanan di Jakarta Pusat dan Jakarta Utara menjelaskan bahwa dari 100 anak jalanan jangkauannya hampir semua pernah mengalami kasus sodomi. Sodomi ini dilakukan dengan sesama anak jalanan atau orang lain yang lebih tua. Hasil penelitian sebuah LSM di Medan terhadap 40 anak jalanan melaporkan hal serupa. Anak jalanan tersebut banyak mengalami perlakuan seksual yang semena-mena seperti sodomi, oral seks, dan perkosaan (Nurhardjatmo, 1999).

Perilaku seksual dikatakan beresiko jika perilaku itu dapat membawa akibat-akibat yang tidak diinginkan yaitu tindakan aborsi, tertular penyakit menular seksual atau PMS dan HIV/AIDS. Perilaku seksual beresiko anak jalanan tidak hanya disebabkan oleh kebutuhan ekonomi semata, tetapi terjadi pada awalnya lebih disebabkan oleh faktor lingkungan yaitu hidup bebas tanpa pengawasan dan aturan. Hal ini dikarenakan anak-anak jalanan rata-rata tidak mengenal orang tuanya, mengingat mereka besar di jalanan tanpa orang tua kandung, kabur dari rumah bahkan ditinggal pergi oleh kedua orang tuanya sehingga dalam kondisi seperti ini, mereka sering menjadi korban sodomi orang dewasa, korban pelecehan seksual teman-temannya di jalanan, serta ketagihan berkencan dengan penjaja seks komersil (PSK). Kausalitas seperti yang diungkapkan anak-anak jalanan di Bandung kepada wartawan salah satu media cetak nasional (Fatimah, 2003).

Jember sebagai salah satu kota besar di Propinsi Jawa Timur, tidak luput dari fenomena anak jalanan yang terus meningkat paska adanya krisis moneter. Di Kabupaten Jember belum ada komunitas atau yayasan yang menangani khusus tentang anak jalanan. Mereka dibiarkan tumbuh alami, tidak tertangani dan kurang mendapatkan perlindungan dari tindak kekerasan (BPPD, 2003). Jumlah anak jalanan sendiri di Kabupaten Jember berdasarkan data dari Dinas Sosial sejumlah 95

orang pada Desember 2007 (Dinas Sosial Kab. Jember, 2009). Anak jalanan tersebut tampaknya memiliki lebih banyak peluang untuk melakukan perilaku seks yang beresiko terinfeksi HIV ataupun IMS. Kondisi ini tidak lepas dari kehidupan mereka yang bebas di jalanan dalam norma serba longgar walaupun lebih dari 50% jumlah mereka masih berhubungan teratur dengan orang tua mereka, artinya setiap mereka selesai berkegiatan di jalanan dan bermain dengan kelompoknya, mereka masih selalu pulang ke rumah orang tuanya (Dinas Sosial Kab. Jember, 2009). Faktor lainnya yang mendorong anak jalanan semakin permisif adalah karena kemampuan mereka mencari nafkah sendiri. Berdasarkan keterangan dari LSM Sabda Alam yang biasa membantu Dinas Sosial Kabupaten Jember dalam membentuk Kelompok Usaha Bersama Anak Jalanan serta pihak Dinas Sosial Kabupaten Jember sendiri didapatkan keterangan bahwa dari 95 anak jalanan lebih dari 50% putus sekolah tidak tamat SMP dan mereka walaupun masih tinggal dengan orang tua sering juga tidak pulang dikarenakan alasan keinginan untuk hidup bebas. Selain itu anak jalanan di Kabupaten Jember berdasarkan informasi yang sama, selama ini belum pernah mendapatkan paparan informasi tentang kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS baik dari Dinas Sosial ataupun LSM yang berkompeten di Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS. Selain itu sama seperti remaja pada umumnya anak jalanan di Kabupaten Jember banyak yang sudah melakukan kegiatan pacaran yang tidak menutup kemungkinan dengan minimnya paparan informasi tentang kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS menjadikan perilaku seks anak-anak jalanan cenderung permisif.

Di Indonesia kasus HIV pada anak jalanan di akhir Juli 2007 mencapai angka 8.581 anak dari 144.889 anak jalanan, sedangkan jumlah kasus HIV di Kabupaten Jember pada Maret 2008 berjumlah 69 orang dimana 11 orang diantaranya berada di usia muda antara 10-24 tahun, dan yang terjangkau serta tertangani oleh pelayanan kesehatan di Kabupaten Jember sebanyak 27 orang. Dari jumlah 27 ini yang telah meninggal 12 orang serta yang sedang menjalani perawatan 15 orang (KPA Kab. Jember, 2009). Tidak menutup kemungkinan jumlah kasus yang telah ditemukan di Kabupaten Jember akan bertambah dari kelompok beresiko anak jalanan karena kegiatan anak jalanan yang sangat rentan terhadap infeksi HIV dan IMS, maka dari itu diperlukan pengkajian tentang analisis perilaku seksual anak jalanan di Kabupaten Jember. Dengan berbagai data dan latar belakang permasalahan yang ada maka penelitian ini ditujukan untuk mengetahui gambaran faktor personal dan lingkungan anak jalanan serta pengaruhnya terhadap perilaku seksual beresiko terinfeksi PMS dan HIV/AIDS pada anak jalanan di Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan penelitian *cross sectional*. Sedangkan kerangka konsep dikembangkan dari teori *Social Learning Theory* yang diusung oleh Albert Bandura. Populasi dalam penelitian

ini adalah seluruh anak jalanan di Kabupaten Jember yang berjumlah 178 anak jalanan dan tersebar di seluruh Kabupaten Jember (31 kecamatan) diantaranya di terminal Arjasa, Ajung, Tawang Alun dan Pakusari, di Stasiun Jember dan Rambipuji, di pasar-pasar tradisional yaitu pasar Tanjung dan pasar Krempyeng, di emperan toko-toko dan swalayan serta di depan masjid Jami' Al-Baitul Amien. Sampel sebesar 62 anak jalanan diambil menggunakan teknik *Stratified proportionale random sampling* dari 13 kecamatan. Teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perilaku Seksual Responden

Perilaku seksual responden sebagian besar beresiko (51,6%). Adapun rincian perilaku seksual responden sebagai berikut:

Tabel 1 Rincian Penilaian Perilaku Seksual Anak Jalanan

No.	Pernyataan	Jawaban				Jumlah	
		Ya (Beresiko)		Tidak (Tidak Beresiko)			
		f	%	f	%	F	%
1.	Responden sudah memiliki pacar	31	50	31	50	62	100
2.	Responden pernah melakukan hal:						
	a. Ciuman bibir	39	63	23	37	62	100
	b. Ciuman Leher	32	52	30	48	62	100
	c. Saling menggesekkan kemaluan	14	23	48	77	62	100
	d. Oral seks	12	19	50	81	62	100
	e. Anal Seks	7	11	55	89	62	100
	f. Senggama	14	22	48	78	62	100
3.	Reponden pernah melakukan hubungan seksual dengan lebih satu orang	8	13	54	87	62	100
4.	Responden atau pasanganya pernah mengalami kehamilan dengannya	8	13	54	87	62	100
5.	Responden tidak pernah memakai kondom bila berhubungan seksual	9	15	53	85	62	100
6.	Responden pernah melakukan aborsi dari kehamilan hasil hubungan seksualnya	5	9	57	91	62	100

Hasil uji Chi Square ke 15 variabel penelitian ini menunjukkan bahwa ada 6 variabel yang berhubungan dengan perilaku seksual responden (nilai $p\text{-value} < 0,05$) antara lain variabel umur, aktivitas di jalanan, lama responden sehari-hari di jalanan, kebiasaan mengkonsumsi zat addiktif, tipe anak jalanan dan sikap

responden tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS. Sedangkan pada analisis multivariate didapatkan hanya ada 2 variabel yang mempengaruhi perilaku seksual responden yaitu variabel sikap tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS dan variabel dukungan pemimpin kelompok dengan probabilitas untuk terjadinya perilaku seksual beresiko pada responden yang memiliki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS dan memiliki dukungan pemimpin kelompok yang tidak baik sebesar 65,58%.

Pada hasil penelitian ini tampak bahwa baik dari faktor pribadi, lingkungan ataupun perilaku memiliki hubungan antara satu dengan yang lain. Kenyataan ini diperkuat oleh teori SLT Bandura yang digunakan untuk dijadikan kerangka konsep penelitian bahwa tingkah laku manusia dari segi interaksi timbal-balik yang berkesinambungan antara faktor kognitif, tingkah laku, dan faktor lingkungan (Bandura, 1985). Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada pemimpin kelompok didapatkan anggapan bahwa hal biasa bila hanya berciuman bibir, berciuman leher serta saling menggesekkan kemaluan ini memunculkan sikap yang positif terhadap perilaku seksual yang menyebabkan Perilaku seksual responden yang sebagian besar terkategori beresiko. Apabila individu memiliki sikap yang positif terhadap sesuatu obyek maka ia cenderung untuk menyenangkan, mendekati dan menerima obyek itu. Sebaliknya bila ia memiliki sikap yang negatif maka ia cenderung untuk menjauhi, membenci, menghindari atau tidak menyukai obyek itu (Ahmadi, 1999).

Perilaku seksual responden banyak memperlihatkan perilaku yang sangat beresiko terinfeksi PMS dan HIV/AIDS karena responden sudah ada yang melakukan seksual aktif secara oral, anal dan vaginal yang berganti-ganti pasangan serta tanpa menggunakan kondom. Selain itu resiko terancam kesehatan reproduksinya juga tinggi bagi pasangan seksual responden karena responden sudah ada yang pasangan seksualnya mengalami kehamilan dan digugurkan. Perilaku seksual responden yang beresiko ini dibenarkan oleh pemimpin kelompok mereka bahwa untuk "*ngonyen*" atau berhubungan seksual dengan "*senok*" biasa mereka memanggil PSK ada yang biasa melakukannya tidak semua anak jalanan pernah melakukannya, tetapi untuk berciuman, berpelukan, dan menggesekkan kemaluan dimungkinkan oleh pemimpin kelompok hampir semua pernah melakukan karena itu hal yang wajar.

Perilaku seksual responden yang beresiko dan tidak didasari oleh pengetahuan serta sikap tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS yang baik akan mudah diulangi kembali tanpa harus menikah oleh mereka dan resiko terinfeksi PMS dan HIV/AIDS akan semakin tinggi. Ditambah dengan persepsi mereka bahwa hubungan seksual adalah sesuatu yang membuat nikmat antara laki-laki perempuan dan bisa membuat masalah yang ada menjadi ringan.

Karakteristik Responden

Umur

Usia anak jalanan yang ditemukan peneliti selama pengambilan data menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia rentang 16-21

tahun (82,3%) dan rata-rata berusia 16,94 atau setara dengan 17 tahun dengan usia terendah 12 tahun dan tertinggi 21 tahun. Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan *p value* sebesar 0,005 berarti $p < \alpha$ sehingga ada hubungan antara umur dengan perilaku seksual beresiko anak jalanan. Kecenderungan ini berarti bahwa anak jalanan yang umurnya antara 16-21 tahun, akan semakin berperilaku seksual beresiko walaupun ada juga yang usianya 5-15 tahun yang berperilaku seksual beresiko. Anak jalanan secara umum berada pada rentang usia 5-21 tahun (DEPSOS, 2002). Usia anak jalanan di Kabupaten Jember berdasarkan temuan peneliti ternyata berada pada rentang usia remaja 12-21 tahun, dimana menurut Hurlock dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan serotip belasan tahunnya dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa mereka memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa salah satunya yaitu perilaku seksua (Hurlock, 1980).

Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian, distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden (96,8%) adalah laki-laki dan sisanya (3,2%) perempuan. Sedangkan prosentase jenis kelamin responden yang mempunyai perilaku seksual tidak beresiko 100% ditemukan pada perempuan, dan dari 60 responden laki-laki 53,3 % diantaranya berperilaku seksual beresiko. Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai *p* sebesar 0,230 berarti $p > \alpha$, tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan perilaku seksual anak jalanan.

Di Kabupaten Jember sebagian besar anak jalanan berjenis kelamin laki-laki, hampir tidak dapat ditemukan anak jalanan yang berjenis kelamin perempuan karena anak-anak perempuan yang putus sekolah dan mau kerja biasanya pergi ke Surabaya, Bali atau Batam dan kalau tidak kerja ke luar kota mereka biasanya "mbabu" jadi pembantu rumah tangga atau penjaga kios-kios di pasar tradisional. Selain itu anggapan bahwa di jalananan di rasa kehidupan yang keras dan tidak layak bagi anak perempuan. Hal ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa anak jalanan laki-laki lebih banyak daripada anak jalanan perempuan. Hal ini terbukti dari 231 anak jalanan di Surabaya sebanyak 93,5% adalah laki-laki dan 6,5% perempuan (Subagyo, 1990).

Lama Pendidikan

Responden sebagian besar telah mengenyam pendidikan selama 9 tahun lebih atau hingga tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan melanjutkan ke Sekolah Menengah Atas (SMA) 53,2%. Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai *p* sebesar 0,987 berarti $p > \alpha$ sehingga tidak ada hubungan antara lama pendidikan dengan perilaku seksual anak jalanan. Lama pendidikan yang cukup dan kurang pada responden sama-sama memiliki perilaku seksual yang beresiko atau tidak berbeda perilaku seksualnya.

Pendidikan responden sebagian besar telah mengenyam pendidikan selama 9 tahun atau tamat SMP dan jika dibandingkan kota besar lain termasuk pendidikan

yang tinggi. Di Semarang lebih dari 50% responden yang diteliti berstatus putus sekolah dengan tidak atau memperoleh ijazah SD, SLTP, atau SMU (Nurhardjatmo, 1999).

Pendidikan anak jalanan dan motivasinya pada penelitian ini sesuai dengan apa yang disampaikan Hurlock bahwa faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap pendidikan diantaranya teman sebaya yang berorientasi pada pekerjaan atau pendidikan, sikap orang tua yang menganggap pendidikan sebagai batu loncatan kearah mobilitasi sosial atau sebagai suatu kewajiban karena diwajibkan oleh hukum, derajat dukungan sosial diantara teman sekelompok, sikap terhadap guru dan kebijakan akademisi serta disiplin (Hurlock, 1980).

Aktivitas di Jalanan

Aktivitas anak jalanan selama berada di jalanan sebagian besar adalah mengamen (80,6%) yang berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain. Sebagian kecil yang lain sebagai penjual Koran, penjual mainan dan buruh angkut pasar. Berdasarkan hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,035 berarti $p<\alpha$ sehingga hubungan antara aktivitas responden di jalanan dengan perilaku seksualnya. Aktivitas menjual koran, mengamen, menjual mainan dan buruh sama-sama berperilaku seksual tidak beresiko.

Aktivitas responden di jalanan jika dibandingkan dengan aktivitas anak jalanan di kota lain memiliki keragaman yang berbeda, seperti aktivitas anak jalanan di Surabaya dengan jumlah responden 231 menunjukkan bahwa 60% penjual koran/majalah, 13% pengamen, 11% enyemir sepatu, dan sisanya menekuni berbagai pekerjaan lain dengan persentase yang kecil, seperti jual makanan, minuman, rokok, dan pengemis (Subagyo, 1996).

Dalam penelitian ini adanya hubungan antara aktivitas di jalanan dengan perilaku seksual responden dimungkinkan karena responden yang sebagian besar menjadi pengamen memiliki peluang lebih besar untuk melakukan aktivitas sosial termasuk kegiatan seksual mereka dibandingkan untuk kepentingan ekonomi karena dengan beraktivitas sebagai pengamen tidak terikat oleh waktu dan tempat lebih bebas dibandingkan aktivitas di jalanan lainnya seperti buruh yang terikat dengan datangnya barang di pasar, penjual mainan terikat pemilik barang dan penjual koran terikat oleh waktu utamanya di pagi hari.

Lama Berada di Jalanan Setiap Hari

Lama responden di jalanan sehari-hari sebagian besar >4 jam (58,1%), dengan minimal 2 jam sehari dan maksimal 24 jam sehari. Dari angka yang diperoleh rata-rata responden berada di jalan >4 jam yaitu 6,71 jam. Dengan angka rata-rata responden beraktivitas sehari-hari lebih dari 6,71 jam artinya waktu tersebut melebihi standar terpapar oleh kegiatan ekonomi dan sosial di jalanan. Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,009 berarti $p<\alpha$ maka H_0 ditolak. Artinya semakin lama reponden berada di jalanan maka semakin beresiko perilaku seksualnya.

Lama berada di jalanan setiap harinya berhubungan dengan perilaku seksual responden karena dimungkinkan responden dalam beraktivitas di jalanan tidak hanya untuk kepentingan ekonomi, tetapi juga untuk bermain, berkumpul dengan teman-temannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa responden bahwa motivasi mereka beraktivitas di jalanan tidak hanya untuk mencari uang.

Lama Turun ke Jalan

Lama responden beraktivitas dalam hitungan bulan sebagian besar ≤ 24 bulan (85,5%), rata-rata berada di jalan sudah 18,69 bulan atau sekitar 1,5 tahun. Minimal responden sudah beraktivitas di jalan selama sebulan dan responden terlama sudah 120 bulan atau 10 tahun, artinya responden kemungkinan untuk melakukan perilaku yang menyimpang masih kecil karena paparan di jalanan masih kurang dari dua tahun.

Kecenderungan lama dan tidak lama beraktivitas di jalanan dalam hitungan bulan yang frekuensi dan persentasenya untuk perilaku seksual beresiko hampir sama memperlihatkan ketidak adanya hubungan antara hubungan lama di jalan beraktivitas dalam hitungan bulan dengan perilaku seksual mereka. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,140 berarti $p>\alpha$ maka H_0 diterima.

Lama responden berada di jalanan yang rata-rata kurang dari 2 tahun dimungkinkan sebagai alasan mengapa lama di jalanan tidak berhubungan dengan perilaku seksual mereka, karena berdasarkan berbagai survei tentang anak jalanan rata-rata anak jalanan mulai mengalami perubahan perilaku terkait dengan aktivitasnya di jalanan setelah melampaui tahap ke IV dan V atau umumnya sekitar dua tahun. Walaupun demikian menurut responden sedikitnya responden yang lama beraktivitas di jalan selama 2 tahun karena teman-teman mereka umumnya jika sudah berada di jalanan dan dirasa sudah dapat mencari penghasilan sendiri dan mandiri, mereka umumnya akan merantau bekerja ke Bali atau Surabaya mengingat jarak Bali-Jember yang mudah ditempuh begitu pula Jember-Surabaya.

Penghasilan

Penghasilan responden sebagian besar $>Rp. 10.000$ (58,1%) dengan rata-rata Rp. 16.450 dan penghasilan paling minim responden Rp. 5.000 dan maksimal Rp.50.000, dengan penghasilan rata-rata yang cukup besar jika dibandingkan dengan penghasilan anak jalanan di kota-kota lain maka paling tidak responden sudah dapat mencukupi kebutuhannya sendiri.

Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,246 berarti $p>\alpha$, sehingga tidak ada hubungan antara penghasilan rata-rata perhari dengan perilaku seksual anak jalanan di Kabupaten Jember. Penghasilan tinggi ataupun kurang sama-sama memiliki perilaku seksual atau tidak berbeda perilaku seksualnya. Jadi penghasilan bukan merupakan faktor yang ada hubungannya dengan perilaku seksual.

Penghasilan anak jalanan lebih banyak untuk kepentingan diri sendiri, yaitu untuk menambah uang saku, membeli pakaian, makanan, dan untuk bersenang-

senang. Pemanfaatan lain adalah untuk orang tuanya. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh responden bahwa penghasilan responden sebagai anak jalanan utamanya untuk memenuhi kebutuhan pribadi tetapi tidak menutup kemungkinan jika hasil yang didapatkan selama berada di jalanan dirasa dapat dibagi dengan orang tua, mereka akan memberikannya kepada orang tua sebagai upaya membantu orang tua. Menganalisis hasil penelitian tentang penghasilan responden, dimungkinkan responden yang penghasilannya hanya digunakan untuk kepentingan pribadi lebih memiliki peluang untuk berperilaku seksual beresiko karena tidak memikirkan untuk kebutuhan keluarganya.

Kebiasaan Mengonsumsi Zat Adiktif

Dalam penelitian ini sebagian besar responden sudah mengonsumsi zat adiktif yaitu rokok sejumlah 30 anak jalanan atau (48,4%), ada juga responden yang biasa mengonsumsi narkoba, rokok dan juga alkohol yaitu 6 anak jalanan (9,7%). Melihat data yang ada dapat dipastikan sangat besar sekali kemungkinan responden untuk mengalami perubahan perilaku, pikiran dan perasaan dikarenakan kebiasaannya mengonsumsi rokok, alkohol, narkoba atau kombinasi dari ketiganya.

Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,007 berarti $p < \alpha$, sehingga ada hubungan antara kebiasaan mengonsumsi zat adiktif responden dengan perilaku seksual anak jalanan di Kabupaten Jember. Berdasarkan pernyataan dari pemimpin kelompok kebiasaan anak-anak jalanan yang mengonsumsi zat-zat adiktif mulai dari rokok, minum-minuman beralkohol dan mengonsumsi obat-obatan seperti bunga kecubung, destro, trihex. Bk, Prd dan kassandra. Menurut pemimpin kelompok selaku informan juga mengatakan bahwa minum-minuman alkohol biasa mereka racik sendiri atau biasa mereka sebut "ngoplos" dengan bahan bensin, obat-obatan seperti dekstro ditambah dengan minuman bersoda dicampur jadi satu, di kocok dan diminum bersama teman sekelompoknya. Kenyataan ini sangat sesuai dengan apa yang disampaikan Hurlock bahwa terkadang merokok, minum-minuman keras dan penggunaan obat terlarang bagi remaja menjadi simbol penyesuaian diri atau untuk menambah dukungan sosial kelompoknya (Hurlock, 1980).

Pakar perilaku kejiwaan Supratiknya menyatakan bahwa akibat fisiologis yang mencolok dari mengonsumsi alkohol dan zat-zat adiktif lainnya antara lain rangsangan seksual yang cenderung meningkat kendati sexual performace justru menurun, hilang kesadaran dan menarik diri disertai sakit kepala, mual-mual dan rasa yang sangat lelah (Supratiknya, 1995).

Tipe Anak Jalanan

Tipe anak jalanan menurut data yang diperoleh dari responden sebagian besar dengan jumlah 43 responden (69,4%) adalah *Children on the street* yang berarti anak-anak jalanan berkegiatan ekonomi sebagai pekerja di jalan tetapi masih memiliki hubungan yang kuat dengan orang tua dan rumahnya. Dari data yang ada dapat diartikan bahwa sebagian besar responden untuk berperilaku seksual

beresiko kecil kemungkinannya karena responden masih memiliki hubungan yang erat dengan keluarga dan orang tuanya serta beraktivitas di jalanan lebih banyak untuk memperkuat ekonomi keluarga

Hasil Uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,022 berarti $p<\alpha$, sehingga ada hubungan antara tipe responden dengan perilaku seksual responden di Kabupaten Jember. Jadi tipe anak jalanan merupakan faktor yang ada hubungannya dengan perilaku seksual anak jalanan. Hal ini dimungkinkan karena anak jalanan yang memiliki perilaku seksual beresiko berdasarkan hasil penelitian adalah anak jalanan yang bertipe *Children Of The Street* (77,8%) dimana anak jalanan dengan tipe ini berkegiatan ekonomi dan sosial penuh di jalanan namun memiliki hubungan yang tidak menentu dengan orang tua dan keluarganya.

Faktor Pribadi Responden

Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, PMS Dan HIV/AIDS

Teori Belajar Sosial dari Bandura menyebutkan bahwa faktor pribadi seperti pengetahuan seseorang merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hasil Univariat penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk (62,9%) tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS. Sedangkan uji tabulasi silang dari yang berpengetahuan baik dan memiliki perilaku seksual beresiko sebesar 75%, sedangkan yang berpengetahuan sedang dan berperilaku seksual beresiko sebesar 57% serta yang berpengetahuan buruk dan berperilaku seksual beresiko 46%. Kecenderungan ini berarti bahwa Responden yang memiliki pengetahuan yang baik, sedang ataupun buruk sama-sama memiliki perilaku seksual beresiko atau tidak ada perbedaan perilaku seksual anak jalanan baik yang berpengetahuan baik, sedang ataupun buruk. Dari jawaban tentang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS diketahui bahwa sebagian besar responden dalam kategori pengetahuan buruk yang masih terbatas kemampuan pemahaman tentang pubertas, kehamilan, PMS dan HIV/AIDS.

Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,44 berarti $p>\alpha$, sehingga Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual anak jalanan. Minimnya pengetahuan anak jalanan merupakan salah satu alasan beresikonya perilaku seksual mereka. Pengetahuan anak jalanan diperoleh berdasarkan pemahaman yang ada di sekitarnya melalui alat indera mereka.

Kenyataan bahwa anak-anak jalanan memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV AIDS yang buruk sangat wajar karena mereka hanya mendapatkan sumber informasi dari apa yang mereka dengar dan lihat di jalanan selama bersosialisasi tanpa adanya intervensi dari instansi yang berwenang. Dinas sosial dan Dinas Kesehatan masih belum memiliki program penjangkauan dan intervensi kesehatan dengan sasaran anak jalanan.

Sikap tentang Kesehatan Reproduksi, PMS Dan HIV/AIDS

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap tentang Kesehatan Reproduksi, PMS dan HIV/AIDS sedang (54,8%). Sumber

interpretasi sikap remaja antara lain dipengaruhi juga oleh paparan pengetahuan remaja ini selain didapatkan baik melalui indera pendengaran maupun penglihatan dari teman sebaya, pemimpin kelompok, juga dari media informasi.

Hasil Uji Chi Square juga menunjukkan bahwa nilai p (0,0027) lebih kecil dari α (0,05) yang berarti ada hubungan antara sikap tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS dengan perilaku seksual anak jalanan di Kabupaten Jember. Pada analisis multivariat variabel ini perilaku seksual responden dengan p value sebesar 0,011. Sikap tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS menunjukkan kecenderungan semakin buruk sikap responden maka perilaku seksualnya semakin beresiko. Hal ini dikarenakan banyaknya informasi yang salah mereka terima terkait dengan hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS serta yang berhubungan dengan perilaku seksual selain itu gambar-gambar iklan film, gambar-gambar buku porno, pengalaman hubungan seksual atas dasar suka sama suka atau pemaksaan, teman-teman sesama anak jalanan yang melakukan hubungan seksual, anak-anak jalanan yang lebih berkuasa, atau preman-preman yang berada di sekitar mereka yang bebas melakukan hubungan seksual atau tindak kekerasan seksual, dapat merangsang anak untuk membentuk sikap tertentu mengenai hal yang berkaitan dengan hubungan laki-laki dan perempuan.

Efikasi Diri dalam Pencegahan PMS Dan HIV

Hasil Penelitian tentang Efikasi diri responden dalam mencegah terinfeksi PMS dan HIV/AIDS di Kabupaten Jember cukup (72,6%), Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,712 berarti $p>\alpha$, sehingga tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan perilaku seksual anak jalanan di Kabupaten Jember. Efikasi diri yang rendah juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap responden yang rendah tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS.

Bandura mendefinisikan efikasi diri sebagai kepercayaan seseorang atas kemampuan dirinya untuk menyelesaikan suatu pekerjaan (Alwisol, 2004). Sinergis dengan yang disampaikan bandura tentang efikasi diri, maka responden selaku anak jalanan sudah seharusnya meningkatkan kemampuan emosional dan fisik serta mengurangi perilaku seksual beresiko mereka.

Efikasi diri responden agar tidak terinfeksi PMS dan HIV/AIDS yang tergolong cukup baik perlu mendapat dukungan dari berbagai pihak termasuk dari instansi yang terkait baik dari Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Komisi Penanggulangan AIDS dan LSM di Kabupaten Jember, karena dengan adanya keyakinan responden agar tidak terinfeksi PMS dan HIV/AIDS sangat positif sekali jika didukung oleh peningkatan pengetahuan serta sikap yang telah terbentuk sebelumnya.

Faktor Lingkungan Responden dengan Perilaku Seksual Beresiko Anak Jalanan.

Dukungan Teman Sebaya

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki dukungan teman sebaya yang cukup mendukung mereka untuk tidak berperilaku seksual beresiko.

Hasil uji Chi square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,088 berarti $p>\alpha$, sehingga tidak ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku seksual anak jalanan. Bagaimanapun dukungan teman sebaya responden sama-sama berperilaku seksual beresiko atau tidak berbeda perilaku seksualnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teman sebaya sedikit banyak mempunyai pengaruh dalam menentukan perilaku seksual responden, walaupun pada analisis bivariat dukungan teman sebaya tidak mempunyai hubungan dengan perilaku seksual. Menurut Hurlock, teman sebaya saling mempengaruhi satu sama lain meskipun kadang-kadang ada pertengkaran. Selain itu Hurlock menyatakan bahwa remaja menginginkan remaja yang mempunyai minat dan nilai-nilai yang sama yang dapat membuat mengerti dan merasa aman, serta dapat mempercayakan masalah-masalah dan membahas hal-hal yang tidak dapat dibicarakan oleh orang tua (Hurlock, 2980).

Pengawasan Orang Tua

Pengawasan orang tua mereka menurut responden adalah terkategori cukup baik, hal ini sesuai dengan persentase 71%. Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,705 berarti $p>\alpha$, sehingga tidak ada hubungan antara pengawasan orang tua dengan perilaku seksual anak jalanan di Kabupaten Jember. Pengawasan orang tua yang baik, sedang ataupun buruk tidak berbeda perilaku seksual anak jalanan.

Pengawasan orang tua menjadi sangat penting dalam perilaku anak-anaknya, dalam penelitian ini respondennya ditemukan berada pada kisaran usia remaja 12-21 tahun tentu sangat membutuhkan pengawasan dari orang tua. Tetapi masalahnya pada usia ini sering terjadi pertengkaran antara remaja dengan orang tuanya, dimana menurut remaja orang tua hanya bisa menghardik, mendikte, menyuruh dan melarang. Problemanya adalah orang tua acuh terhadap kegiatan remaja, terutama terhadap teman-temannya. Orang tua kurang memperhatikan hubungan anak dengan teman-temannya (Azwar, 2002).

Dukungan Pemimpin Kelompok

Dukungan pemimpin kelompok menurut responden terkategori cukup (66%) mendukung berperilaku seksual. Hasil uji Chi Square ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai p sebesar 0,238 berarti $p>\alpha$, sehingga tidak ada hubungan antara dukungan pemimpin kelompok dengan perilaku seksual responden, artinya responden yang mendapat dukungan dari pemimpin kelompok, baik itu dukungan yang buruk, cukup ataupun tidak mendapat dukungan untuk berperilaku seksual beresiko sama-sama memiliki perilaku seksual beresiko. Secara multivariat variabel ini berpengaruh secara signifikan dengan p sebesar 0,037.

Pada penelitian ini dukungan pemimpin kelompok mempengaruhi perilaku seksual responden, hal ini sesuai dengan hasil rincian jawaban responden yang pemimpin kelompoknya memberikan dukungan yang tidak baik seperti tidak melarang untuk berpacaran, mengkonsumsi alkohol, seksual pranikah, mengajak melihat gambar-gambar porno serta pemimpin kelompok yang tidak pernah

memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS dan hal ini dibenarkan oleh pernyataan-pernyataan pemimpin kelompok mereka pada saat wawancara mendalam. Padahal seharusnya pemimpin kelompok lebih aktif berpartisipasi dalam kehidupan sosial dibandingkan dengan anggotanya serta lebih luas dalam mengembangkan wawasan sosial dan wawasan diri yang lebih mendalam demi terciptanya kualitas kelompok yang lebih baik (Hurlock, 1980).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Perilaku seksual sebagian besar (51,6%) dari 62 responden mempunyai perilaku seksual beresiko. Terdapat dua faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual beresiko anak jalanan yaitu pertama dukungan pemimpin kelompok yang permisif terhadap seksualitas, kedua yaitu sikap responden terhadap PMS dan HIV/AIDS. Sedangkan probabilitas untuk terjadinya perilaku seksual beresiko dengan dipengaruhi faktor keduanya sebesar 65,58%.

Karakteristik dari responden yaitu sebagian besar antara lain umur berada pada rentang 16-21, Jenis kelamin laki-laki, Pendidikan telah tamat SMP, Aktivitas di jalanan sehari-hari sebagai pengamen, Lama responden sehari-hari beraktivitas sebagian besar >4 jam dengan rata-rata 6,71 jam perhari, Lama responden beraktivitas di jalan rata-rata 18,69 bulan atau sekitar setengah tahun, Penghasilan responden per hari lebih dari rata-rata Rp. 16.450, Sebagian besar responden mengkonsumsi zat addiktif, tipe *Children on the street* dimana sebagian kecil termasuk *Children of the street* yang 77,8% diantaranya memiliki perilaku seksual beresiko.

Faktor pribadi dari responden yaitu pengetahuan sebagian besar buruk, Sikap tentang kesehatan reproduksi, cukup positif. Sedangkan efikasi diri cukup baik dalam mencegah agar tidak terinfeksi PMS dan HIV/AIDS. Faktor lingkungan pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya cukup mendukung berperilaku seksual, pengawasan orang tua cukup baik, sedangkan pemimpin kelompok terkategori cukup mendukung perilaku seksual mereka. Faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual anak jalanan ada 6 antara lain umur, aktivitas di jalanan, lama beraktivitas sehari-hari di jalanan, kebiasaan mengkonsumsi zat addiktif, tipe anak jalanan serta sikap terhadap kesehatan reproduksi, PMS dan HIV/AIDS.

Saran

Untuk LSM yang konsentrasi dengan permasalahan HIV/AIDS, perlu memberikan pemahaman terkait pengetahuan dan sikap yang positif terhadap PMS dan HIV/AIDS dengan mempermudah akses melalui pemimpin kelompok. Untuk Komisi Penanggulangan AIDS Daerah, Perlu adanya program advokasi dalam hal keberadaan anak jalanan rentan terhadap PMS dan HIV/AIDS. Advokasi tersebut

hendaknya diutamakan untuk para politisi, pemuka agama, tokoh masyarakat, para orang tua remaja, dan para manajer program pemberdayaan dan layanan kesehatan reproduksi, PMS dan HIV AIDS. Untuk Dinas Kesehatan, temuan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan rumusan kebijakan dalam rangka meningkatkan berbagai program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular PMS dan HIV/AIDS pada kelompok beresiko di Kabupaten Jember dengan melibatkan LSM. Sedangkan untuk Dinas Sosial, Perlu membuat model pembinaan PMKS khususnya anak jalanan perlu mempertimbangkan berbagai cara untuk mengurangi perilaku seksual beresiko mereka salah satunya dengan cara menciptakan program pemberdayaan pada anak jalanan melalui rumah singgah khusus untuk anak jalanan.

DAFTAR RUJUKAN

- Abu Ahmadi, Psikologo Sosial. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 1999
- Alwisol. Psikologi Kepribadian - Edisi Revisi. Malang :UMM Press. 2004.
- Azwar, S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Edisi ke 6. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2002
- Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Jember. *Laporan Hasil Penelitian Pemberdayaan Anak Jalanan Sebagai Salah Satu Upaya Menciptakan Keamanan Ketertiban Masyarakat di Kabupaten Jember*. Jember. 2003.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Modul Pelatihan Konseling dan Test Sukarela HIV. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. Kakarta. 2006
- Departemen Sosial Republik Indonesia. *Standar Pelayanan Sosial Anak Jalanan Melalui Rumah Singgah*. Direktorat Bina Pelayanan Sosial Anak dan Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial. Jakarta. 2002
- Dinas Sosial Kabupaten Jember. *Jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Per akhir Desember Tahun 2008*. Jember. 2009
- Fatimah. *Seks Bebas Merasuki Anak Jalanan Di Bandung*. Sinar Harapan 13 Januari 2004. <http://sinarharapan.co.id/berita/0401/13/nas08.html> [Sitasi 23 Mei 2008]
- Hurlock, Elizabeth C. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi ke Lima. Erlangga. Jakarta. 1980
- Irwanto. *Situasi Anak Jalanan Perempuan di Semarang*. Semarang: Yayasan Setara. 1999
- Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember. 2008

- Nopianti, Heni. *Mobilitas Pekerjaan Pada Anak Jalanan* (Studi Pada Rumah Singgah ELSAPA, LEMBIKA dan Mitra Anak Al-Chayar di Tanjung Karang Pusat, Bandar Lampung). Jurnal Penelitian UNIB, Vol. IX, No. 2, Juli 2003. Halaman 115-122
- Nurharjadmo, W. *Seksualitas Anak Jalanan*. Yogyakarta: Ford Foundation dengan Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta; 1999. <http://republika.co.id/fenomena/9904/02/nas99.html> [Sitasi 26 Mei 2008]
- Pedoman Penyampaian Materi Reproduksi Sehat Remaja Usia 11-21 Tahun untuk Konseling – dengan Sasaran Remaja. Disusun oleh: Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia dan Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, dengan dukungan dana dari United Nations Population Fund (UNFPA). Depok: 8 Desember 1997.
- Sedyaningsih, ER. *Prevalensi Menular Seksual dan Perilaku Berisiko Terkait di Kalangan Anak Jalanan Jakarta. Research Report from: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta. 2000
- Subagyo, M. *Gambaran anak Jalanan di Kotamadya Surabaya*. Forum Ilmu Kesehatan Masyarakat, Th. XV, No.5-6 Januari-Juni 1996
- Supratiknya, A. *Mengenal perilaku Abnormal*. Penerbit Kanisius. Yogyakarta. 1995
- Yoenanto, NH dan Alfian, IN. *Sikap dan perilaku Seksual anak Jalanan di Surabaya*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Airlangga. 0476/06/FPsi-DM DP3M 2005. Surabaya. 2005