

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi semakin kompleks, diantaranya adalah perilaku seksual pranikah yang mengakibatkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), penyakit menular seksual (PMS), HIV dan AIDS. Hasil penelitian remaja tentang perilaku seks pranikah di beberapa kota besar seperti Denpasar berkisar antara 26–29 persen, Bandung sebanyak 20,2 persen, Bogor sebanyak 30 persen dan Sukabumi sebesar 26,5 persen (*The United Nations Population Fund*, 2011).

Dampak dari perilaku seks pranikah adalah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) semakin meningkat. Perkiraan angka nasional kejadian aborsi dari kehamilan yang tidak diinginkan adalah sekitar 2 juta kasus per tahun, yang berarti 37 aborsi per 1000 wanita usia 15-49 tahun yang kejadiannya 53 persen dilakukan di perkotaan (Sugiharta, 2007). Demikian juga dampak lain dari perilaku seksual pranikah yang tidak aman adalah risiko tertularnya HIV/AIDS. Kasus HIV/AIDS di Indonesia sudah mencapai tingkat yang tinggi atau berisiko. Pada akhir September 2011 secara kumulatif angka HIV/AIDS sebesar 26.508 kasus dengan rincian 4.917 orang dengan AIDS dan 21.591 orang positif HIV, dimana dari kasus AIDS tersebut terjadi pada usia produktif (45,9% kelompok usia 20-29 tahun dan sekitar 31,1% pada kelompok usia 30-39 tahun). Kasus AIDS terbanyak sampai September tahun 2011 adalah Jawa Tengah, Papua, Bali, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, Sulawesi Utara, Papua Barat, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan (Depkes RI, 2011). Permasalahan tersebut dialami oleh masyarakat secara umum (perempuan dan laki-laki) atau kelompok tertentu terutama Pekerja Seksual Komersial (PSK), anak yang dilacurkan ataupun anak jalanan (Kemenkes, 2010).

Anak jalanan adalah anak yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan hidup sehari-hari di jalanan, baik untuk mencari nafkah atau berkeliaran di jalan dan tempat-tempat umum lainnya (Departemen Sosial RI,

2005). Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), jumlah anak jalanan di dunia tahun 2005 mencapai 150 juta. Hal ini berarti hampir 1 dari 60 orang yang hidup di dunia ini adalah seorang anak jalanan (Berezina, 2005). Menurut data Kementerian Sosial Indonesia tahun 2012, jumlah anak-anak yang hidup di jalanan telah mencapai angka 4,5 juta anak yang tersebar di berbagai daerah di Indonesia (Depsos RI, 2012). Data Dinas Kesejahteraan Sosial Pemerintahan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 menunjukkan terdapat sebanyak 5.030 anak jalanan, anak jalanan di klaten 120 anak (Depsos kota klaten, 2013), sedangkan di Kota Semarang jumlahnya 216 anak (Dinsospora Kota Semarang, 2012).

Kondisi anak jalanan di Indonesia sangat memprihatinkan, mereka rentan terhadap kejahatan baik kekerasan fisik, psikologis, seksual, maupun finansial atau ekonomi (Departemen Sosial RI, 2005). Berbagai bentuk kejahatan pada anak jalanan tersebut dapat menimbulkan berbagai macam pengaruh terhadap kehidupan anak, antara lain adalah adanya distorsi kognitif, gangguan perasaan (*mood disturbance*), masalah atau *problem* diri sendiri (*interpersonal*), gangguan personal multipel, masalah psikosomatik dan kekerasan secara seksual. Anak jalanan yang mengalami kekerasan secara seksual dapat menjadi pelaku kekerasan seksual bila dewasa (Hidayat, 2004).

Anak jalanan memiliki kehidupan yang memberikan kemudahan serta peluang untuk perilaku seksual negatif (Rikawarastuti, 2013). Kondisi ini tidak lepas dari kehidupan mereka yang bebas di jalanan dalam norma moral yang longgar (Depkes RI, 2010). Faktor lainnya yang mendorong anak jalanan makin *permisif* (serba boleh) karena kemampuan mereka mencari nafkah sendiri. Penelitian menemukan bahwa remaja yang sudah mencari nafkah sendiri, lebih *permisif* dalam urusan seksualitas dari pada remaja yang masih sekolah (Sarwono, 2006). Hasil penelitian Kusumawati dan Susanti (2012) menunjukkan bahwa anak jalanan rentan berperilaku seksual negatif.

Perilaku seksual adalah tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini biasanya bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berciuman, meraba-raba dan melakukan hubungan seksual (Sarwono, 2006).

Kehidupan anak-anak jalanan (usia dibawah 18 tahun) sangat dekat dengan kehidupan seks bebas, baik yang dilakukan dengan cara disodomi oleh orang yang lebih dewasa maupun dengan PSK jalanan (Setiawan, 2007).

Bentuk perilaku seksual negatif anak jalanan menurut hasil penelitian Kusumawati dan Susanti (2012) diantaranya membaca buku porno, memikirkan fantasi seks, membicarakan tentang seks dengan lawan jenis, berpelukan dengan lawan jenis, mencium bibir lawan jenis, mencium leher lawan jenis, meraba bagian tubuh lawan jenis, *petting*, memegang alat kelamin dari luar baju lawan jenis, memegang alat kelamin dari dalam baju lawan jenis, melihat orang lain melakukan hubungan seks, onani/masturbasi, oral seks dan melakukan hubungan seks. Hal ini terjadi sebagai perwujudan dari rendahnya pengetahuan anak jalanan tentang dampak negatif dari melakukan hubungan seksual serta sikap permisif terhadap perilaku seksual negatif (Kusumawati & Susanti, 2012).

Perilaku seksual negatif akibat penyaluran hasrat seksual yang mestinya belum boleh mereka lakukan dapat menimbulkan kecemasan dan akibat yang serius misalnya kehamilan di luar nikah atau adanya penyakit kelamin (Sarwono, 2006). Menurut PBKI DIY (2013) beberapa bentuk perilaku seksual meliputi fantasi, berpegangan tangan, cium kering, cium basah menimbulkan dampak negatif seperti memunculkan keinginan untuk mencoba aktivitas seksual lainnya (hingga kepuasan dapat tercapai) dan muncul perasaan “dilecehkan” pada pasangan. Menurut penelitian Dwijayanti dan Herdiana (2011) anak jalanan menganggap bahwa perilaku seksual yang dilakukan saat ini tidak mempunyai dampak apapun terhadap diri mereka, mereka juga menganggap perilaku seksual yang dilakukan tidak berlebihan dan tidak mempunyai risiko apapun.

Sarwono (2004) mengatakan terdapat dua faktor yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku seksual yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual. Faktor eksternal meliputi penundaan usia perkawinan, norma agama yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah, dan pengetahuan seksualitas.

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dimana pengetahuan yang didapatkan

akan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang (Wawan dan Dewi, 2010). Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Semakin baik pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, maka para remaja tahu bagaimana cara menghindari terjadinya hubungan seksual sebelum waktunya dan membentuk remaja yang mempunyai sikap dan perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab (Imran, 2005). Penelitian yang dilakukan Kurniawan (2007) menunjukkan adanya hubungan positif antara pengetahuan seksualitas dengan perilaku seksual pada remaja akhir.

Anak jalanan memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi karena dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendidikan anak jalanan yang rendah dan pengaruh lingkungan sekitar (Taufik & Nisa, 2005). Selain itu perilaku seks anak jalanan terbentuk dari kehidupan orang-orang dewasa karena adanya penjaja seks yang memanfaatkan anak jalanan sebagai perantara. Seks bebas di kalangan anak jalanan sudah menjadi hal yang lazim. Anak jalanan melakukan seks bebas dengan sesama anak jalanan dengan pola hubungan yang saling menguntungkan (pihak yang satu memperoleh kenikmatan seksual sedangkan yang lain memperoleh materi ataupun imbalan lainnya) (Taufik & Nisa, 2005). Hasil dari putri (2012) menunjukkan bahwa pengetahuan pada anak jalanan sebanyak (72,5%). Sedangkan untuk perilaku seksual sebanyak (60%). Hasil penelitian didapatkan p value = 0.014 ($p < 0,05$).

Dari hasil studi pendahuluan, dengan cara mewawancarai pengasuh anak jalanan dan beberapa diketahui bahwa anak jalanan setiap bertemu dengan pacarnya selalu melakukan hubungan seksual, kadang-kadang kerap kali mereka mendapat kekerasan seksual, bahkan mereka melakukan seksual tidak hanya dengan satu orang saja. Diketahui bahwa usia anak jalanan di alun-alun Klaten berkisar antara 10-19 tahun. Pekerjaan mereka semua sebagai pengamen di bus-bus, di warung-warung makanan, dan perempatan jalan. Jumlah anak jalanan di alun-alun Klaten ketika ada acara khusus seperti kunjungan, penyuluhan, dari berbagai instansi, jumlah mereka sekitar 120 orang terdiri dari wanita dan pria, tetapi pada hari-hari biasa hanya 10-15 orang saja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual anak jalanan di sekitar Alun-Alun Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual anak jalanan di Alun-Alun Kota Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak jalanan di Alun-Alun Klaten.
- b. Mengetahui perilaku seksual anak jalanan di sekitar Alun-Alun Klaten.
- c. Mengetahui keeratan hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual anak jalanan di Alun-Alun Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat ilmu pengetahuan mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pada remaja.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi dinas kesehatan dan puskesmas serta sektor terkait untuk mengembangkan promosi kesehatan kepada anak jalanan tentang kesehatan reproduksi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melaksanakan pengabdian pada masyarakat khususnya pada anak jalanan tentang kesehatan reproduksi.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk penelitian berikutnya terkait dengan kesehatan reproduksi pada anak jalanan.

d. Bagi Responden

Memberikan masukan pada anak jalanan agar mereka bisa menjaga kesehatan reproduksinya.

E. Keaslian Penelitian

1. Dwijayanti dan Herdiana (2011) melakukan penelitian dengan judul Perilaku Seksual Anak Jalanan Ditinjau dengan Teori *Health Belief Model* (HBM). Tujuan penelitian adalah menggambarkan perilaku seksual anak jalanan berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif. Subjek penelitian adalah lima orang. Metode penggalan data adalah wawancara secara mendalam yang disusun berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM). Teknik analisis penelitian ini adalah analisis tematik dengan menggunakan koding dari hasil transkrip wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima subjek anak jalanan rentan melakukan perilaku seksual karena rasa ingin tahu yang besar dan ingin mencoba pengalaman baru di masa remaja. Mereka tidak menyadari dan menganggap bahwa perilaku seksual yang dilakukan saat ini mempunyai dampak apapun terhadap diri mereka (*perceived susceptibility*). Mereka juga menganggap perilaku seksual yang dilakukan tidak berlebihan dan tidak mempunyai risiko apapun (*perceived severity*).

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jumlah variabel penelitian, metode pengambilan sampel, instrumen penelitian dan analisis yang digunakan. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada salah satu variabel penelitian yaitu perilaku seksual anak jalanan.

2. Putri dkk (2012) melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual dengan Perilaku Seksual Pra Nikah pada Anak Jalanan di Rumah Singgah Kota Malang. Tujuan penelitian mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual dengan perilaku seksual pra nikah pada anak jalanan. Jenis penelitian adalah penelitian

deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil secara *total sampling* dan didapatkan 30 responden anak jalanan di Rumah Singgah Kota Malang. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual dengan perilaku seksual pra nikah pada anak jalanan di kota Malang $p=0,000$.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas dan analisis yang digunakan. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat dan metode penelitian.

3. Kusumawati dan Susanti (2012) melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Status Pendidikan dan Kondisi Keluarga dengan Perilaku Seks pada Anak Jalanan di Kota Surakarta. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara status pendidikan dan kondisi keluarga dengan perilaku seks pada anak jalanan. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil secara *snowball sampling* dan didapatkan 80 responden anak jalanan di Surakarta. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif antara status pendidikan dengan perilaku seksual anak jalanan di Surakarta $p=0,008$. Tidak ada hubungan antara kondisi keluarga dengan perilaku seksual anak jalanan di Surakarta $p=0,819$.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas dan analisis yang digunakan. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat dan metode penelitian.