

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Anak jalanan menurut Departemen Sosial RI merupakan anak yang sebagian besar menghabiskan waktunya untuk mencari nafkah atau berkeliaran di jalanan atau tempat-tempat umum lainnya.^{1,2} Penelitian oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Semarang (2005) menyebutkan kondisi yang menyebabkan seorang anak menjadi anak jalanan yaitu kemiskinan (83,33%), keretakan keluarga (1,96%), orang tua yang tidak paham dan tidak memenuhi kebutuhan sosial anak (0,98%), dan lainnya (13,7%).³

Jumlah anak jalanan selalu meningkat setiap tahunnya. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Badan Pusat Statistik Republik Indonesia menunjukkan pada tahun 1998 ada sekitar 2,8 juta anak rawan menjadi anak jalanan di Indonesia dan meningkat 5,4% menjadi 3,1 juta anak pada tahun 2000. Data Kementerian Sosial RI di tahun 2004 terdapat 98.113 anak jalanan tersebar di 30 provinsi di Indonesia dan meningkat 17,1% menjadi 114.889 orang pada tahun 2006.⁴ Data tahun 2009 total anak jalanan mencapai 135.139 anak.⁵ Berdasarkan data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) tahun 2007 Departemen Sosial RI, Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah anak jalanan terbanyak keempat di Indonesia di mana terdapat 10.025 anak jalanan di Jawa Tengah.⁶

Permasalahan kompleks anak jalanan memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak dan multidisiplin. Anak jalanan berisiko mengalami hambatan

tumbuh kembang akibat tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi, pendidikan, dan fasilitas kesehatan. Anak jalanan juga berada di situasi dan kondisi yang mempunyai potensi cukup besar mengarahkan mereka menjadi pelaku atau korban penyalahgunaan obat terlarang, alkohol, rokok, penggunaan tato dan tindik, tindak kekerasan dari sesama anak jalanan dan orang dewasa seperti eksploitasi seksual dan pergaulan bebas yang dapat menjadi faktor risiko tertularnya infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV.^{7, 8}

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus penyebab *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yaitu suatu kumpulan gejala penyakit yang didapat akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh.⁹ Virus ini ditularkan melalui darah, air susu ibu, cairan sperma, dan cairan vagina orang yang terinfeksi.⁹⁻¹¹ Seringkali orang yang terinfeksi HIV tidak menyadari dirinya terinfeksi sehingga berpotensi besar menularkan HIV ke orang lain.

Secara umum jutaan orang di dunia mengidap HIV (35,3 juta di tahun 2012) dan terdapat sekitar 2,3 juta orang penderita baru terinfeksi HIV.¹² Indonesia adalah salah satu negara dengan pertumbuhan epidemik HIV/AIDS tercepat di Asia.¹³ Data dari Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan menyebutkan pada tahun 2006 jumlah HIV di Indonesia mencapai 7.195 orang dengan AIDS sebanyak 3.514 orang. Jumlah ini mengalami peningkatan menjadi 21.511 orang dengan HIV, 5.686 mengalami AIDS, dan 1146 meninggal dunia tahun 2012. Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 terdapat 1110 (5,15%) orang yang terinfeksi HIV. Cara penularan HIV terbanyak melalui hubungan seksual dan penggunaan jarum suntik. Referensi yang sama

menunjukkan terdapat 2.461 orang yang terinfeksi HIV akibat penusun, 10.825 orang yang terinfeksi HIV akibat heteroseksual, 1514 orang akibat LSL (lelaki leks lelaki), dan 6.903 orang yang terinfeksi HIV akibat penyebab lainnya.¹⁴

Remaja di Indonesia sangat rentan terkena HIV, dibuktikan dengan jumlah penderita HIV di kalangan remaja (usia 15 – 24 tahun) sebanyak 17,4% di tahun 2012.¹⁴ Anak jalanan merupakan kelompok remaja yang berisiko tinggi tertular infeksi menular seksual termasuk HIV. Dibesh Karmacharya *et al* dalam penelitiannya pada anak jalanan di Kathmandu tahun 2012 menyebutkan terdapat 7,6% anak jalanan terinfeksi HIV.¹⁵ Penelitian Alex H. Kral *et al* pada anak jalanan pengguna NAPZA di Amerika menjelaskan 12,7% pengguna NAPZA jalanan terinfeksi HIV.¹⁶ Penelitian Lucie Eches mengenai profil anak jalanan di Phnom Penh Cambodia juga menyebutkan terdapat 17% anak jalanan yang terinfeksi HIV.¹⁷

Tingginya angka infeksi HIV pada anak jalanan dilatarbelakangi oleh kecenderungan mereka untuk melakukan perilaku berisiko terinfeksi HIV. Penelitian di Jakarta tahun 2000 menyebutkan sebanyak 22,3% anak jalanan sudah berhubungan seksual.¹⁸ Penelitian di Makassar menunjukkan sebanyak 24% anak jalanan mengkonsumsi narkotika, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA), 15,2% memakai tato dan tindik, serta aktivitas seks diantaranya 2,4% pernah melakukan seks oral, dan 1,6% pernah melakukan hubungan kelamin (*intercourse*).¹⁹ Penelitian di Semarang pada tahun 2005 menyebutkan sebagian besar anak jalanan memakai zat adiktif (61,76%).³ Hal ini menimbulkan permasalahan karena penularan HIV di subpopulasi ini tinggi dan terus

meningkat. Permasalahan ini akan semakin sulit untuk ditangani karena adanya ketidakpedulian akan bahaya tertularnya HIV.²⁰

Program Intervensi Perubahan Perilaku (*BCI = Behavior Change Intervention*) penting dilakukan untuk mengubah pengetahuan, sikap, keyakinan, perilaku atau tindakan individu maupun populasi dengan fokus utama mengurangi perilaku berisiko terinfeksi HIV terutama pada anak jalanan.²¹ Namun belum ada penelitian tentang kejadian HIV yang berkaitan dengan perilaku berisiko di kalangan anak jalanan di Indonesia khususnya di Semarang. Untuk merumuskan kebijakan dan perencanaan program pencegahan dan pelayanan kesehatan HIV untuk anak jalanan, perlu diketahui besarnya masalah HIV serta perilaku berisiko di kalangan anak jalanan.

Semarang, sebagai ibu kota Jawa Tengah, memiliki jumlah anak jalanan yang cukup besar. Penelitian di Semarang tahun 2005 menyebutkan populasi anak jalanan di Semarang sebanyak 335 anak terdiri dari 242 laki-laki dan 93 perempuan.⁴ Jumlah ini meningkat tiap tahunnya ditunjukkan dengan data dari Yayasan Setara Semarang yang mencatat terdapat 416 anak jalanan di Semarang pada tahun 2007.^{6,10} Anak jalanan tersebut menyebar di berbagai titik kota Semarang^{3, 22}

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, peneliti ingin menganalisis hubungan perilaku berisiko dengan infeksi HIV untuk mencegah penularan HIV di kalangan anak jalanan di Semarang.

I.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara perilaku berisiko dengan infeksi HIV pada anak jalanan di Semarang?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan perilaku berisiko dengan infeksi HIV pada anak jalanan di Semarang

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan perilaku berisiko anak jalanan di Semarang
2. Mendeskripsikan infeksi HIV pada anak jalanan di Semarang
3. Menganalisis hubungan penggunaan jarum suntik, hubungan seksual, penggunaan tato dan atau tindik dengan infeksi HIV pada anak jalanan di Semarang

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan:

1. Menambah ilmu tentang pencegahan infeksi HIV terutama pada anak jalanan
2. Memberikan informasi pada lembaga yang menaungi anak jalanan mengenai perilaku berisiko infeksi HIV yang dimiliki anak jalanan agar menjadi bahan pertimbangan pembinaan program kesehatan berkelanjutan bagi anak jalanan.
3. Menjadi bahan kajian yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Ika Kumalasari Yuli Perilaku Berisiko Penyebab <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) Positif ²³	Penelitian deskriptif kualitatif Tujuan : Mengetahui perilaku berisiko penyebab <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) Subyek : 33 orang penderita HIV di Rumah Damai Desa Cepoko RT 004, RW 001 Kelurahan Cepoko Kecamatan Gunungpati Semarang	Hasil Narasumber tertular HIV dan akhirnya menderita HIV positif karena perilaku berisiko mereka yang menggunakan jarum suntik bergantian dengan temannya dan perilaku seksual mereka yaitu berganti-ganti pasangan seksual, dan penggunaan jarum suntik secara bergantian dengan temannya dimana narasumber menggunakan sebelum dan sesudah digunakan oleh temannya.
2.	Endang R. Sedyaningsih, Umar Firdous, Faisal Yatim, Devy Marjorie, Maria Holly Prevalensi Infeksi Menular Seksual, Faktor Risiko Dan Perilaku Di Kalangan Anak Jalanan Yang Dibina Lembaga Swadaya Masyarakat Di Jakarta, Tahun 2000 ¹⁸	Penelitian observasional analitik dengan desain <i>cross sectional</i> Variabel Bebas : Hubungan dengan keluarga, pengetahuan Infeksi Menular Seksual, aktivitas seksual, penggunaan kondom Terikat : Kejadian gonorrhoea, <i>Chlamydia</i> , <i>syphilis</i> , HIV Subyek : Anak jalanan yang berumur 10-20 tahun di Jakarta Sampel : 274 anak jalanan	<i>Children "on" the street</i> (masih memiliki hubungan dengan keluarga secara teratur, namun sering menghabiskan sebagian besar waktunya di jalanan), sedangkan <i>children "of" the street</i> (jarang atau bahkan sama sekali tidak berkomunikasi dengan keluarga). Pengetahuan IMS anak jalanan rendah, padahal 22.3% anak jalanan mengaku sebagai pelaku seksual aktif Penggunaan kondom sangat rendah 85,2% anak jalanan pelaku seksual aktif tidak pernah menggunakan kondom dan hanya 5% saja yang menggunakan kondom secara rutin. Prevalensi

- gonorrhoea 7.7% *chlamydia* 7.4%, *syphilis* 0%, dan HIV 0% dan 31.4% penderita berobat sendiri
3. Ridwan Amiruddin, Fitri Yanti
Tindakan Berisiko Tertular HIV/AIDS pada Anak Jalanan di Kota Makassar¹⁹
- Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.
- Variabel
Bebas :
Tingkat pendidikan, tempat tinggal, kondisi orang tua, pengetahuan, dan sikap anak jalanan
- Terikat :**
Tindakan berisiko tertular HIV/AIDS
- Subyek :**
Anak Jalanan di Makassar
- Sampel :**
918 Responden
- 100 responden (36,9%) melakukan tindakan berisiko tertular HIV/AIDS. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,000$; $\phi = -0,221$), tempat tinggal ($p=0,000$; $\phi = 0,326$), kondisi orang tua ($p=0,000$; $\phi=0,272$), pengetahuan tentang HIV/AIDS ($p=0,008$; $\phi = -0,161$), dengan tindakan berisiko tertular HIV/AIDS pada anak jalanan di Kota Makassar. Sementara sikap terhadap HIV/AIDS ($p=0,724$) tidak berhubungan dengan tindakan berisiko tertular HIV/AIDS pada anak jalanan di Kota Makassar.
4. Kidist Negash
Survival Strategies of Street Children and High Risk Behaviors towards HIV/AIDS in Adama Town²⁴
- Penelitian ini merupakan studi deskriptif kualitatif dan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*
- Variabel
Bebas :
Faktor sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pendapatan, agama, kemampuan baca tulis, informasi HIV / AIDS, kurangnya pengawasan orang dewasa, persepsi diri berisiko HIV
- Terikat :**
Berhubungan seks dengan banyak partner, hubungan seks pertama, penggunaan alkohol dan rokok
- Subyek :**
Anak Jalanan di Adama
- Pekerjaan anak jalanan diantaranya pedagang kecil, pengemis, pencurian, pekerja harian dan pekerja seks komersial untuk mendapatkan uang. Responden (86,5%) berpenghasilan kurang dari 10 ETH birr per hari dan pendapatan rata-rata harian rata-rata subyek penelitian adalah 1,19 ETH birr. Anak jalanan mengaku bahwa mereka menggunakan alkohol dan zat adiktif lain. Responden aktif secara seksual sejumlah 32,2%. 53,3% memiliki pengalaman seksual pertama mereka antara usia 10 dan 14. Terdapat anak jalanan yang LSL, serta anak jalanan yang berhubungan seks dengan

- Sampel :**
998 Responden
- gadis secara bergiliran. Responden (89,5%) telah mendapat informasi terkait HIV/AIDS dan 30,7% dari responden menganggap diri mereka memiliki risiko terinfeksi HIV. 3,5% responden memiliki riwayat IMS.
5. Fuad Ismayilov, Suad Hasanzadeh, Nurlana Aliyeva
Steet Children & HIV/AIDS in Azerbaijan²⁵
- Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif
- Tujuan penelitian :
1. Menganalisis kebijakan yang ada mengenai HIV/AIDS dan anak jalanan
 2. Menganalisis faktor risiko infeksi HIV/AIDS pada anak jalanan
 3. Mengevaluasi pengetahuan anak jalanan terhadap HIV/AIDS
 4. Memberikan rekomendasi mengenai pencegahan HIV pada anak jalanan
- Subyek :**
Anak Jalanan di Azerbaijan
- Sampel :**
93 Responden
- Kebijakan pencegahan HIV/AIDS, pada anak jalanan masih belum memadai. Budaya tradisional yang masih menabukan hubungan seksual dan penyalahgunaan zat menghambat upaya pencegahan HIV pada anak-anak jalanan. Penyebab penyalahgunaan narkoba anak-anak jalanan diantaranya kurangnya hiburan, meniru orang dewasa , perasaan negatif , eksistensi diri, dan keterlibatan perdagangan obat terlarang. Pengalaman seksual dini pada anak-anak jalanan berupa hubungan seks tanpa kondom, PSK, LSL, seks dengan pasangan,seks dengan banyak pasangan,kekerasan seksual. Pengetahuan yang salah dan mispersepsi anak jalanan mengakibatkan mereka meremehkan risiko terinfeksi HIV. Sumber informasi tentang HIV / AIDS anak jalanan diantaranya media elektronik (radio dan televisi), komunikasi dengan anak jalanan lainnya , guru LSM anakjalanan dan sumber bacaan menarik.

6. Dibesh Karmacharya *et al*
A study of the prevalence and risk factors leading to HIV infection among a sample of street children and youth of Kathmandu¹⁵
- Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*
- Variabel
Bebas :
Usia, Pendidikan formal, penggunaan alkohol, menghirup lem, berbagi jarum suntik, frekuensi menyuntikkan NAPZA dalam bulan terakhir, pasangan seksual yang permanen, jumlah berganti pasangan seksual, kelompok yang sering melakukan hubungan seksual, frekuensi seks anal
- Terikat :**
Infeksi HIV
- Subyek :**
Anak Jalanan di Kathamndu, Nepal
- Sampel :**
215 Responden
- Dari 251 anak jalanan dan remaja, prevalensinya 7.6%. Responden wanita prevalensi HIV nya rendah (n = 13). Perilaku berisiko HIV berbeda antara pria dan wanita. Responden wanita jumlahnya sedikit karena kurang mewakili memiliki kekuatan statistik penelitian. Penelitian ini lebih terfokus menyurvei anak jalanan pria. Perilaku paling berisiko terdapat pada penasun. 30% responden pria merupakan penasun, dan 20% nya HIV positif. Frekuensi menyuntikkan NAPZA merupakan prediktor signifikan Responden pria yang terbiasa menyuntikkan NAPZA risiko terinfeksi HIV nya 9 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak pernah menggunakan, di mana penasun yang tiap minggunya menyuntikkan obat memiliki risiko terinfeksi HIV 46 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak pernah menggunakan sama sekali.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena penelitian ini populasi penelitiannya adalah anak jalanan dengan lokasi penelitian di Semarang Variabel bebas penelitian ini adalah perilaku berisiko yaitu hubungan seksual, penggunaan jarum suntik, penggunaan tato dan atau penggunaan tindik pada anak jalanan dengan variabel terikatnya adalah infeksi HIV pada anak jalanan dan ingin menganalisis hubungan antara perilaku berisiko dengan infeksi HIV pada anak jalanan di Semarang.