



Article

Pola Perilaku Pencegahan KTD dan Penularan IMS pada Anak Jalanan di Kota Semarang

Ikhwanush Shofa^{1*}, Zahroh Shaluhayah², Besar Tirto Husodo², Syamsulhuda Budi Musthofa²

¹ Mahasiswa Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang;

² Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro;

* Correspondence: isshofa4@gmail.com

Abstrak: Street children are children under the age of 18 who spend most of their time living on the streets or other public places. The lack of supervision and education of street children, especially at the age of teenagers, makes street children have a high risk of premarital sex. Premarital sex is a major risk factor for unwanted pregnancies and the transmission of sexually transmitted infections. This study aims to determine how the behavior of street children in the city of Semarang in avoiding the impact of premarital sex behavior. This study uses a descriptive method with a qualitative approach with the technique of taking research subjects using a questionnaire. The research subjects were 2 street children who were female and had had premarital sex. Triangulation research subjects were 2 people who were parents and caregivers of the research subjects. The research data was taken by in-depth interview technique. The results showed that the behavior of Unwanted Pregnancies and STI prevention of research subjects was still poor. Both study subjects had experienced unwanted pregnancies. They never seek information about the impact of premarital sex and how to prevent it. They also never had a health professional consultation with health workers. To prevent contracting STIs, they are only being careful in choosing sex partner, choosing to be loyal to their boyfriend, or using condoms. To prevent pregnancy they use condoms or, preferably, interrupted intercourse. Unfortunately, these prevention technique was not carried out properly, causing the research subjects to experience unwanted pregnancies.

Keywords: Street children, premarital sex, prevention of unwanted pregnancies and STIs

Citation: Shofa, I.; Shaluhayah, Z.; Husodo, B. T.; Musthofa, S. B. Pola Perilaku Pencegahan KTD dan Penularan IMS pada Anak Jalanan di Kota Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* [online]. 2021 Okt; 1(2)

Received: 29 September 2021

Accepted: 8 Oktober 2021

Published: 31 Oktober 2021

1. Pendahuluan

Departemen sosial mendefinisikan anak jalanan sebagai anak berusia di bawah 18 tahun yang menghabiskan sebagian besar waktunya hidup di jalanan atau tempat umum lainnya.¹ Data dari Dinas Sosial Kota Semarang pada tahun 2017 menyebutkan bahwa terdapat total 302 anak jalanan di Kota Semarang. Data tersebut merupakan akumulasi dari jumlah anak asuh 4 yayasan peduli anak jalanan di Kota Semarang.

Anak jalanan pada usia remaja biasanya memiliki rasa keingintahuan yang tinggi. Akibat pergaulan mereka yang tanpa batas, pengetahuan kespro yang rendah, kurangnya pengawasan dan kasih sayang orang tua, serta dorongan ingin mencoba hal baru dari lingkungan sekitar mereka. Anak jalanan rentan terjerumus kedalam perilaku seksual pranikah.² Menurut M Azinar pada tahun 2013, perilaku seks pranikah memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian kehamilan tidak diinginkan.³



Copyright: © 2021 by the authors. Universitas Diponegoro. Powered by Public Knowledge Project OJS and Mason Publishing OJS theme.

Kehamilan pada remaja atau di usia terlalu muda sangat berbahaya bagi ibu hamil itu sendiri. Remaja yang hamil dapat mengalami gangguan psikologi seperti stress, depresi, berhenti meneruskan pendidikannya dan penganiayaan pada bayi.⁴ Selain itu, kehamilan remaja dapat menyebabkan risiko kematian ibu saat melahirkan mejadi lima kali lipat lebih besar pada usia di bawah 14 tahun. Bahkan pada usia 15-19 tahun angka kematian ibu hamil meningkat dua kali lipat.⁵

Dampak dari praktik seks pranikah berupa KTD dan IMS dapat dicegah. Upaya pencegahan KTD dan IMS terutama pada HIV/AIDS dilakukan dengan pemberian edukasi guna meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Edukasi ini biasa dikenal dengan teori upaya pencegahan ABCDE, yang berarti A = Abstinence atau tidak melakukan hubungan seksual, B = Be Faithful atau setia pada satu pasangan seks, C = Condom atau selalu menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual, D = Don't Use Drugs atau jangan menggunakan narkoba terutama jenis suntik, dan E = Education atau mendapatkan edukasi atau informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi.⁶

Selain itu, dalam mencegah perilaku seks pranikah pada remaja selain edukasi dibutuhkan juga akses terhadap alat kontrasepsi dan layanan kesehatan, serta dukungan sosial dari lingkungan mereka seperti pertemanan, sekolah, maupun keluarga.⁷ Namun, tentunya berbagai hal tersebut tidaklah mudah diakses oleh anak jalanan, terutama sekolah dan dukungan keluarga.

2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode kualitatif.⁸ Dalam penelitian ini populasi penelitian adalah anak jalanan yang berada dalam asuhan salah satu LSM di Kota Semarang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah berperilaku berisiko, berusia antara 12 – 18 tahun, berada dalam asuhan salah satu yayasan/komunitas anak jalanan di Kota Semarang, dan bersedia menjadi subjek penelitian.

Pencarian subjek penelitian diawali dengan meminta izin melakukan penelitian kepada LSM Rumah Pintar Bangjo, Yayasan Emas Indonesia, dan Yayasan Setara. Setelah diizinkan, peneliti meminta salah seorang relawan LSM tersebut untuk menemani peneliti bertemu anak jalanan asuhan mereka agar lebih mudah dalam mendekati mereka. Dengan dibantu oleh seorang relawan, peneliti menanyai 16 anak jalanan sebagai calon subjek penelitian. Dari hasil wawancara tersebut peneliti menemukan 5 anak yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan sebelumnya. Anak-anak yang memenuhi kriteria inklusi kemudian ditanyai kesediaan mereka untuk diwawancarai lagi secara mendalam. Dari ke 5 anak tersebut, hanya 2 orang yang menyetujui untuk diwawancarai secara mendalam. Kedua anak tersebut selanjutnya disebut subjek penelitian 1 dan subjek penelitian 2.

Subjek penelitian 1 ditemui oleh peneliti melalui Yayasan Emas Indonesia. Ketika ditemui di rumah asuhan, perempuan berusia 17 tahun ini sedang dalam keadaan hamil. Subjek penelitian 1 yang memiliki perilaku berisiko, membuatnya harus mengalami

kehamilan tidak diinginkan dan diasuh oleh Yayasan Emas Indonesia. Subjek penelitian 2 juga merupakan seorang perempuan berusia 17 tahun. Namun, kali ini peneliti menemuinya melalui LSM Rumah Pintar Bangjo. Saat ditemui di rumahnya, di sekitaran Pasar Johar, peneliti mendapati dirinya sudah memiliki anak berusia 5 tahun. Anak tersebut diakuinya akibat dari hubungan seks pranikah dengan pacarnya yang sesama anak jalanan. Peneliti kemudian menanyai keduanya lebih lanjut dengan metode wawancara mendalam. Pengumpulan data menggunakan alat bantu panduan wawancara mendalam, alat tulis, dan perekam. Penelitian ini menghasilkan data berupa kata-kata tertulis atau rekaman percakapan dengan subjek penelitian yang diamati.⁹

Adapun triangulasi dilakukan terhadap orang terdekat subjek penelitian. Pada subjek penelitian 1, proses triangulasi dilakukan terhadap pengasuh di LSM Yayasan Emas Indonesia. Pemilihan subjek penelitian triangulasi dikarenakan saat diwawancarai subjek penelitian sedang tinggal di Semarang, sedangkan orang tua subjek penelitian 1 berada di kota asal mereka. Pada subjek penelitian kedua proses triangulasi dilakukan terhadap ibu subjek penelitian. Pemilihan subjek penelitian triangulasi dikarenakan meskipun subjek penelitian sudah memiliki anak dan suami, namun mereka masih tinggal bersama dan sebagai orang tua lebih mengenal subjek penelitian sejak kecil.

Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis melalui proses induktif. Analisis data dilakukan setelah data terkumpul kemudian ditarik kesimpulan untuk memperoleh hipotesis atas fenomena yang terjadi dan bukan sebaliknya.¹⁰ Analisis dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan verifikasi data.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi langsung. Wawancara mendalam memberi kesempatan peneliti untuk melakukan penyelidikan terperinci dari perspektif pribadi subjek penelitian, untuk memahami secara mendalam mengenai konteks pribadi di mana fenomena penelitian berada, dan untuk cakupan subjek yang sangat rinci.¹¹ Wawancara mendalam akan dilakukan langsung oleh peneliti secara tatap muka dengan subjek penelitian dipandu dengan panduan wawancara. Observasi dilakukan dengan mengamati keadaan subjek penelitian dan lingkungannya selama penelitian berlangsung.

Karakteristik Subjek penelitian

Penelitian ini melibatkan 2 orang subjek penelitian utama dan 2 orang subjek penelitian triangulasi. Kedua orang subjek penelitian utama adalah anak jalanan berusia 17 berjenis kelamin perempuan. Pendidikan formal terakhir pada jenjang SMP. Kedua subjek penelitian kini sudah putus sekolah karena alasan ekonomi. Setelah itu, subjek penelitian 1 sempat bekerja menjadi pemandu karaoke, sedangkan subjek penelitian 2 tinggal bersama ibunya yang berjualan di dekat pasar.

Kedua subjek penelitian sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah, bahkan sudah mengalami kehamilan tidak diinginkan. Subjek penelitian 1 pada saat diwawancarai sedang dalam keadaan mengandung. Subjek penelitian 2 sudah memiliki anak dan suami.

Subjek penelitian triangulasi dipilih dari orang terdekat subjek penelitian utama. Pada subjek penelitian 1, proses triangulasi dilakukan terhadap pengasuh di LSM Yayasan Emas Indonesia. Subjek penelitian triangulasi ini dipilih karena subjek penelitian utama yang sedang mengandung saat ini sedang dalam asuhan LSM terkait di Kota Semarang, sedangkan orang tua subjek penelitian 1 masih berada di kota asal mereka. Untuk subjek penelitian 2, subjek penelitian triangulasi yang dipilih adalah ibu kandung dari subjek penelitian 2. Subjek penelitian triangulasi ini dipilih karena sebagai ibu kandung subjek penelitian 2 lebih memahami subjek penelitian lebih baik, serta memiliki pengaruh dalam pengambilan keputusan yang lebih besar.

Praktik Pencegahan KTD dan IMS

Kedua subjek penelitian mengaku sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah. Subjek penelitian 1 mengaku bahwa saat melakukan hubungan seks dirinya selalu dalam keadaan tak sadarkan diri akibat pengaruh narkoba atau mabuk minuman beralkohol. Hal ini terjadi lantaran dirinya mengikuti kebiasaan teman-teman kerjanya yang selalu menggunakan narkoba atau minuman beralkohol saat bekerja. Kondisi tersebut membuat subjek penelitian 1 tidak bisa mengingat pasti berapa kali dirinya sudah melakukan hubungan seks pranikah dan dengan siapa saja. Yang pasti dirinya mengaku sudah pernah melakukannya beberapa kali dan tidak begitu mengingatnya. Konsumsi narkoba dan minuman keras sebenarnya sudah sering diamati berhubungan dengan perilaku seks pranikah. Salah satunya hasil analisis SDKI 2017 yang dilakukan oleh Sri Wahyuni et.al (2019) menunjukkan bahwa konsumsi narkoba adalah salah satu faktor yang secara positif memengaruhi perilaku seks remaja.¹²

Subjek penelitian 2 juga mengaku sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah beberapa kali. Namun, dirinya mengaku hanya pernah melakukannya dengan pacarnya saja. Subjek penelitian 2 awalnya ragu-ragu untuk melakukan hubungan seks pranikah dengan pacarnya, namun pacarnya meyakinkan dirinya apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan maka dirinya akan bertanggung jawab. Subjek penelitian 2 memercayainya dan dirinya tidak melakukan hubungan seks dengan orang lain hingga mereka menikah. Sejalan dengan penelitian oleh Yudia et.al (2018) di mana lingkungan teman yang permisif terhadap pacaran dan hubungan seks, serta ajakan pacar untuk melakukan hubungan seks memengaruhi perilaku seksual subjek penelitian.¹³

Untuk mencegah terjadinya penularan IMS, subjek penelitian memahami bahwa salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan kondom. Selain itu kondom dan juga KB dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Secara pribadi subjek penelitian 1 memilih menggunakan kondom atau KB pil untuk mencegah terjadinya kehamilan. Namun, pilihan untuk menggunakan kondom diakuinya cukup sulit dilakukan. Karena keputusan tersebut tidak dapat hanya diambil oleh dirinya saja dan harus atas persetujuan pasangannya juga. Hal ini membuatnya tidak dapat selalu menggunakan kondom setiap kali berhubungan seks. Terlebih lagi keadaannya yang sering kali mabuk saat berhubungan seks, semakin sulit baginya untuk memastikan menggunakan kontrasepsi saat berhubungan seks.

Subjek penelitian 2 mengaku tidak mengalami banyak halangan terkait menggunakan kontrasepsi. Pacar subjek penelitian 2 tidak menghalang-halangnya apabila dirinya ingin menggunakan kontrasepsi. Namun, dirinya enggan untuk menggunakan kontrasepsi, baik KB maupun kondom. Dirinya menganggap kondom dan KB cukup ribet untuk digunakan, selain itu dirinya merasa malu untuk membelinya karena dapat diketahui orang lain hendak melakukan hubungan seks. Selain itu, dirinya juga mengaku tidak suka terhadap kondom karena kandungan pelicin di dalamnya yang membuatnya jijik. Sebagai gantinya dirinya memilih meminta pacarnya untuk mengeluarkan mani di luar vagina (melakukan senggama terputus). Dengan begitu dirinya tidak perlu membeli alat kontrasepsi namun tetap dapat terhindar dari kehamilan tidak diinginkan.

Untuk menghindari penularan IMS, subjek penelitian 2 mengaku tidak menggunakan KB saat masih berpacaran dulu. Dirinya yang memilih setia dengan pacarnya mengaku tidak khawatir akan penularan IMS terjadi padanya. Selain itu, teman-teman dekatnya juga belum ada yang menggunakan KB waktu itu, mereka memilih untuk berhati-hati saja saat memilih pasangan seks, memastikan mereka tidak berpenyakit sebelum berhubungan seks pranikah.

Kedua subjek penelitian belum pernah melakukan konsultasi mengenai kesehatan reproduksi remaja atas kemauan sendiri. Subjek penelitian 1 yang sudah pernah mendapat edukasi kespro saat SMP, serta subjek penelitian 2 yang sudah sering dinasihati oleh ibunya membuat mereka tidak perlu lagi mencari informasi tersebut secara mandiri. Subjek penelitian 2 bahkan merasa mencari informasi mengenai dampak seks pranikah dan cara pencegahannya tidak penting baginya karena sudah banyak orang yang menasihatinya, sehingga dirinya juga tidak aktif mencari informasi kespro secara mandiri. Rendahnya persepsi kerentanan terhadap dampak seks pranikah sudah banyak diamati berhubungan dengan perilaku pencegahan dampak seks pranikah. Menurut penelitian dari Wulandari et.al (2016) *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan) yang dirasakan memiliki pengaruh positif terhadap perilaku pencegahan seks pranikah.¹⁴

Pengetahuan Subjek Penelitian

Kedua subjek penelitian memahami apa itu seks pranikah. Subjek penelitian 1 menganggap bahwa seks pranikah terjadi apabila seorang anak kurang mendapat kasih sayang orang tua sehingga mencari kasih sayang tersebut kepada kekasih atau pacar dalam bentuk hubungan seksual. Orang tua memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku remaja. Remaja yang tumbuh dengan kekurangan kasih sayang orang tua dapat menyebabkan ketidak-mantapan emosi remaja yang dapat berujung pada terjerumusnya mereka dalam perilaku seks pranikah.¹⁵

Subjek penelitian 2 juga memiliki pemahaman yang serupa mengenai seks pranikah. Seks pranikah adalah hubungan seks yang dilakukan dengan pacar atau teman-teman. Seks pranikah adalah fenomena yang sering terjadi di lingkungannya. Subjek penelitian 2 bahkan mendeskripsikan bahwa hampir semua temannya selama menjadi anak jalanan bersifat "geleman", atau mudah diajak berhubungan seks. Anak

jalanannya perempuan yang masuk ke daerah baru biasanya akan digoda untuk berhubungan seks oleh anak jalanan laki-laki yang sudah lama di situ. Apabila anak jalanan perempuan itu "geleman" atau mudah diajak berhubungan seks, maka mereka akan berhubungan seks bahkan dengan lebih dari 1 orang.

Pengetahuan keduanya mengenai dampak dari seks pranikah cukup terbatas. Dampak yang mereka pahami kurang lebih adalah dampak yang sudah mereka rasakan sendiri. Seperti terjadinya kehamilan tidak diinginkan, dampak sosial berupa pengucilan sosial, dan dampak psikologis yang ditanggung akibat kehamilan tidak diinginkan. Selain yang telah disebutkan oleh kedua subjek penelitian, dampak seks pranikah lainnya antara lain terjadinya penularan IMS, terjadinya aborsi, perasaan bersalah, dan dampak psikologis lainnya.¹⁶

Pengetahuan keduanya mengenai proses terjadinya kehamilan juga tidak dapat dikatakan baik. Subjek penelitian 1 dapat menjelaskan bahwa kehamilan terjadi apabila sperma dan sel telur bertemu, dan keberhasilannya tergantung dari kesuburan pasangan tersebut. Lain halnya dengan subjek penelitian 2, di mana dirinya menjawab sesuai dengan pengalaman yang diamatinya. Dirinya menjawab bahwa kehamilan disebabkan oleh hubungan seksual yang dilakukan dengan pacar. Kehamilan tersebut dapat diketahui apabila siklus haid terhambat, dan dapat dikonfirmasi melalui dokter kandungan atau bidan. Proses terjadinya kehamilan sendiri diawali dari bertemunya sel telur dengan sel sperma yang kemudian terjadi pembuahan. Pembuahan tersebut akan membentuk zigot yang kemudian akan berkembang menjadi embrio yang akhirnya akan tumbuh menjadi janin.¹⁷

Subjek penelitian 1 hanya dapat menyebutkan 1 macam penyakit dampak seks pranikah, yaitu HIV. Subjek penelitian 1 menganggap bahwa HIV dapat ditularkan apabila salah satu atau kedua pasangan memiliki *personal hygiene* alat kelamin yang buruk. Sedangkan subjek penelitian 2 mengetahui beberapa IMS di antaranya HIV dan sifilis. Dirinya menyatakan bahwa HIV dan sifilis dapat ditularkan melalui hubungan seksual bergonta-ganti pasangan. Penularan HIV sendiri, terjadi melalui pertukaran cairan tubuh antara penderita HIV dengan orang yang belum terinfeksi. Cairan tubuh tersebut antara lain darah, ASI, dan cairan kemaluan. Selain itu, HIV juga dapat ditularkan oleh ibu ke anak yang dilahirkannya.¹⁸ Selain itu, virus HIV yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual antara lain adalah Sifilis, Hepatitis B, Herpes Genital, Human Papillomavirus, dan Gonorhea.¹⁹

Pemahaman kedua subjek penelitian mengenai kondom dan KB dapat dikatakan cukup baik. Kedua subjek penelitian sudah memahami bahwa kondom dan KB dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan dan penularan IMS. Ketika ditanyai apa yang diketahui mengenai apa yang dapat digunakan untuk mencegah KTD dan IMS subjek penelitian 1 menjawab bahwa untuk mencegah kehamilan bisa menggunakan kondom, dan apabila sudah menikah dapat menggunakan KB. Jawaban subjek penelitian 2 mengenai pencegahan dampak seks pranikah yang diketahuinya yaitu melalui suntik KB. Selain itu cara yang sering digunakan olehnya dan teman-temannya adalah dengan mengeluarkan mani di luar vagina atau senggama

terputus. Subjek penelitian 2 mengaku sedang menggunakan KB suntik tersebut atas saran dari keluarga dan petugas kesehatan.

Sikap Subjek Penelitian

Memahami seks pranikah dan dampaknya adalah hal yang penting untuk dilakukan agar dapat mencegah dampaknya seperti KTD dan penularan penyakit. Pemahaman tersebut dapat diperoleh melalui edukasi dan konsultasi dengan petugas kesehatan. Meskipun mereka mengaku bahwa hampir tidak pernah melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan, mereka memberikan tanggapan positif. Menurut mereka petugas kesehatan memiliki peran yang penting untuk mengarahkan masyarakat agar dapat menjaga kesehatan reproduksi mereka lebih baik. Mereka membutuhkan edukasi dan arahan dari orang yang lebih paham tentang kesehatan supaya anak-anak jalanan sepertinya dapat memahami bahaya seks pranikah dan cara menghindarinya.

Kedua subjek penelitian menganggap memastikan pasangan mereka sehat adalah hal yang penting untuk dilakukan. Subjek penelitian 2 menganggap bahwa dengan memastikan bahwa pasangan seks sehat adalah satu-satunya cara yang mudah dan murah dilakukan agar terhindar dari penularan IMS. Cara lain di antaranya adalah menggunakan kondom dan memeriksakan kesehatan setelah berhubungan seks. Namun, hal tersebut dianggap lebih repot dan memerlukan biaya lebih besar sehingga memastikan memiliki pasangan seks yang sehat adalah cara yang lebih disukai. Namun pada kenyataannya untuk memastikan pasangan seks sehat tidak selalu dapat dilakukan. Subjek penelitian 1 mengungkapkan bahwa ketika dirinya melakukan seks pranikah, dirinya dalam keadaan tidak sadarkan diri, sehingga untuk memastikan pasangannya sehat menjadi tidak mungkin dilakukan.

Kedua subjek penelitian menganggap bahwa hubungan seks pranikah dengan pacar adalah hal yang sudah banyak dilakukan di lingkungan pertemanan mereka. Perilaku ini dikonfirmasi oleh kedua subjek penelitian terutama subjek penelitian 2. Perilaku berpacaran sudah banyak ditemui kedua subjek penelitian di lingkungannya sejak mereka duduk di bangku SMP. Semenjak itu pula mereka kerap mengetahui perilaku seks pranikah teman-teman mereka bersama pacarnya. Subjek penelitian 1 menyatakan bahwa remaja yang berpacaran tidak seharusnya berperilaku seks pranikah. Dirinya beralasan bahwa cara berpikir mereka yang masih kekanak-kanakan dapat memberi dampak buruk kepada mereka. Menurut Setiawan et.al, remaja yang berpacaran memiliki kecenderungan berperilaku seks pranikah lebih tinggi dibanding remaja yang tidak berpacaran.²⁰

Kedua subjek penelitian tidak setuju bahwa perilaku seks pranikah yang dilakukan dengan banyak pasangan adalah hal yang wajar. Subjek penelitian khawatir apabila terdapat salah satu pasangannya memiliki penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Selain itu, apabila terjadi kehamilan setelah melakukannya, maka akan sulit untuk mengidentifikasi siapa ayah dari bayi tersebut. Kedua subjek penelitian enggan mewajarkan perilaku tersebut, namun perilaku tersebut sering kali mereka temui di lapangan.

Hampir semua teman kedua responden sudah sering berhubungan seksual, sehingga membuat mereka menganggap hal tersebut adalah hal yang biasa saja. Meski begitu mereka tetap menganggap bahwa seks pranikah itu tidak baik dilakukan. Mereka bahkan khawatir apabila teman mereka bernasib sama seperti mereka, yaitu mengalami kehamilan tidak diinginkan. Namun, teman-teman mereka saling tidak peduli satu sama lain. Bahkan teman-teman mereka saat ini sudah banyak yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akibat seks pranikah. Menurut mereka perilaku ini adalah perilaku yang buruk karena tidak hanya akan berdampak pada pelakunya saja, namun juga akan berdampak pada anak akibat kehamilan tidak diinginkan mereka tersebut.

Kedua subjek penelitian memiliki persepsi yang sama mengenai penggunaan kondom dan KB. Keduanya menganggap penggunaan kontrasepsi tersebut sebagai suatu yang baik dan penting. Manfaat kontrasepsi seperti kondom dan KB untuk mencegah terjadinya kehamilan sudah dirasakan oleh beberapa teman kedua subjek penelitian. Namun mayoritas teman mereka memilih tidak menggunakan kontrasepsi bahkan menghindarinya. Sama dengan subjek penelitian 2, dimana mereka lebih memilih melakukan senggama terputus dari pada menggunakan kondom. Subjek penelitian 2 menganggap bahwa penggunaan kondom cukup ribet, serta membuatnya malu apabila harus membeli di depan umum. Selain itu, dirinya juga sedikit jijik dengan kondom yang memiliki pelumas di dalamnya. Lain halnya dengan subjek penelitian 1 dimana dirinya menganggap kondom dan KB adalah hal yang biasa saja dan penting apabila belum siap memiliki anak. Namun subjek penelitian 1 juga menganggap bahwa pemakaian kondom tidak fleksibel karena harus atas persetujuan pasangan juga.

Faktor Pemungkin

Bagi kedua subjek penelitian, sumber daya dana bukanlah suatu halangan dalam upaya pencegahan IMS dan KTD. Mereka mengatakan bahwa harga kontrasepsi terutama kondom tidaklah mahal. Subjek penelitian 1 mengaku bahwa meskipun dirinya belum pernah membeli kontrasepsi apapun sendiri, apabila melihat dari harganya, dia menganggap masih mampu untuk membelinya. Begitu juga dengan subjek penelitian 2 yang menganggap bahwa harga kondom termasuk terjangkau. Dirinya bahkan mengatakan bahwa apabila dirinya mau, ketika subjek penelitian 2 masih duduk di bangku SMP juga dapat membelinya dengan menabung.

Selain terjangkau secara harga, kontrasepsi terutama kondom dianggap terjangkau secara akses memperolehnya oleh kedua subjek penelitian. Sejak masih di jalanan, subjek penelitian 1 sudah menganggap bahwa kondom dan KB sangat mudah dibeli. Sejak dulu, kondom sudah tersedia di setiap swalayan mini dan juga di setiap apotek di seluruh Indonesia. Hingga ketika subjek penelitian 1 bekerja di tempat karaoke, kondom juga disediakan di setiap ruang karaoke untuk setiap pelanggan. Dirinya juga mengetahui bahwa apabila ingin ber-KB hanya perlu ke puskesmas untuk memperolehnya. Kemudahan akses kontrasepsi ini juga dirasakan oleh subjek penelitian 2. Kemudahan akses ini bahkan sedikit mengkhawatirkan bagi subjek penelitian 2. Dirinya khawatir bahwa kondom yang lebih mudah didapatkan tersebut malah membuat lebih banyak orang melakukan seks pranikah. Dibandingkan dengan

kondom, akses KB suntik sedikit lebih rumit. Subjek penelitian 2 sebagai pengguna KB suntik bercerita bahwa untuk mendapat suntikan KB, dirinya harus melalui serangkaian prosedur yang panjang dan hanya dapat dilakukan di tempat pelayanan kesehatan. Meskipun begitu, dirinya tetap memilih menggunakannya atas dorongan dari keluarga dan orang di sekitarnya.

Bagi kedua subjek penelitian, akses pelayanan kesehatan sangat mudah dijangkau dari tempat mereka tinggal. Subjek penelitian 1 bercerita bahwa rumah di kota asalnya dulu cukup dekat dengan tempat pelayanan kesehatan. Selain itu, subjek penelitian 1 yang sekarang tinggal di Semarang juga bercerita bahwa terdapat puskesmas di dekat tempat tinggalnya sekarang. Begitu pula dengan subjek penelitian 2, dirinya juga bercerita bahwa terdapat puskesmas di dekat tempat tinggalnya. Bahkan di puskesmas tersebut juga subjek penelitian 2 mendapatkan layanan suntik KB. Faktor akses pelayanan KB juga sudah banyak ditemukan menjadi faktor yang berpengaruh terhadap keputusan seseorang untuk melakukan KB. Dimana semakin dekat jarak tempat tinggal seseorang dengan tempat pelayanan kesehatan, maka akan lebih mudah dirinya mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi seperti KB.²¹

Selain faktor ekonomi dan akses pelayanan kontrasepsi dan kesehatan, faktor lain yang memungkinkan seseorang mendapatkan pelayanan kontrasepsi adalah akses informasi. Menurut apa yang dirasakan oleh kedua subjek penelitian, akses informasi di zaman sekarang tergolong sangat mudah. Kita hanya perlu mencarinya melalui mesin pencari daring yang sudah umum digunakan, dan informasi tersebut akan datang ke tangan kita. Berkebalikan dimana untuk mencari informasi mengenai kontrasepsi dan kesehatan secara langsung sekarang semakin susah.

Mudahnya akses informasi melalui media daring ini seharusnya meningkatkan frekuensi pencarian informasi subjek penelitian. Namun kedua subjek penelitian juga mengaku bahwa mereka masih jarang melakukan pencarian informasi secara mandiri karena mereka malas untuk melakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa akses informasi yang dianggap mudah, yaitu melalui internet, tidak selalu berdampak kepada tingkat pencarian informasi dan perilaku penggunaan kontrasepsinya. Sejalan dengan penelitian oleh Ekawati et.al (2020) ditemukan bahwa ternyata akses internet yang memudahkan akses informasi sekarang ini masih belum dapat meningkatkan pemakaian kontrasepsi pada generasi milenial. Masih terdapat faktor lain yang berpengaruh lebih kuat terhadap penggunaan kontrasepsi tersebut.²²

Faktor Penguat

Perilaku pencegahan dampak seks pranikah oleh kedua subjek penelitian terjadi salah satunya berkat dukungan dari keluarga mereka. Subjek penelitian 1 bercerita bahwa oleh orang tuanya, dirinya selalu diberi wejangan untuk tidak terlalu dekat dengan lawan jenis. Begitu pula yang terjadi pada subjek penelitian 2, dimana dirinya sempat dilarang berpacaran oleh ibunya. Namun sayang, karena keras kepalanya subjek penelitian 2 serta kurangnya pengawasan yang diberikan oleh ibunya, dirinya mengalami kehamilan tidak diinginkan dengan pacarnya. Kurangnya pengawasan orang tua ini juga dirasakan oleh subjek penelitian 1. Dirinya bercerita bahwa orang

tuanya jarang berada di rumah, sehingga ketika dirinya sudah mulai remaja dan mulai bekerja sebagai pemandu karaoke pun kedua orang tuanya tidak mengetahui. Bahkan kedua orang tua subjek penelitian 1 belum mengetahui bahwa dirinya hamil hingga setelah beberapa bulan usia kehamilannya. Sejalan dengan penelitian oleh Nurlaely et.al (2019) dimana mereka juga menemukan bahwa kurangnya perhatian keluarga menjadi faktor penting dalam terjadinya kehamilan pranikah remaja.²³

Selain oleh orang tua, perilaku pencegahan dampak seks pranikah kedua subjek penelitian juga dipengaruhi oleh teman-teman mereka. Subjek penelitian 1 memiliki teman-teman yang memiliki sifat tak acuh kepada satu sama lain. Mereka saling tidak peduli apakah teman mereka sudah pernah melakukan hubungan seks atau tidak. Meskipun subjek penelitian 1 dan teman-temannya tidak saling peduli dengan perilaku seks satu sama lain, ada perilaku lain yang diikutinya. Sama seperti teman-temannya, subjek penelitian 1 suka mengonsumsi minuman beralkohol dan narkoba. Kurangnya kesadaran akibat konsumsi tersebut menyebabkan subjek penelitian 1 secara tidak sadar melakukan seks pranikah. Selain itu, teman-teman subjek penelitian 1 yang lebih memilih menggunakan KB pil atau kondom dalam mencegah terjadinya kehamilan juga memengaruhi subjek penelitian 1. Dimana dirinya menganggap bahwa penggunaan kondom dan KB pil adalah normal dan biasa dilakukan.

Subjek penelitian 2 kurang lebih memiliki pengalaman yang sama. Dirinya mengatakan bahwa teman sebayanya sudah banyak yang pernah melakukan hubungan seks pranikah. Diawali dari perilaku pacaran hingga banyak teman-temannya yang melakukan hubungan seks multi partner. Ini menyebabkan banyak dari mereka yang sudah mengalami kehamilan tidak diinginkan. Perilaku teman-temannya tersebut banyak ditemukan juga pada subjek penelitian 2. Dalam upaya untuk menghindari dampak tersebut, subjek penelitian 2 dan teman-temannya melakukan cara mengeluarkan mani di luar vagina atau senggama terputus. Dirinya beralasan bahwa cara ini lebih murah dan mudah dilakukan. Mereka mengaku tidak harus mengeluarkan uang untuk kontrasepsi dan tidak harus malu saat membelinya.

Menurut apa yang telah diceritakan kedua subjek penelitian diatas, terlihat bahwa perilaku teman dapat memengaruhi perilaku kedua subjek penelitian. Ketika remaja berkumpul bersama teman-temannya, akan dapat terjadi penularan perilaku di antara mereka, termasuk juga perilaku menyimpang mereka. Dapat terjadi internalisasi dan eksternalisasi perilaku seks pranikah pada remaja yang saling berteman.²⁴

Penularan perilaku ini tidak hanya dapat terjadi antar teman, namun bisa juga dari petugas kesehatan. Kedua subjek penelitian mengaku pernah didatangi oleh petugas kesehatan dan mendapat edukasi mengenai kesehatan reproduksi. Saat masih SMP, subjek penelitian 1 pernah mendapatkan edukasi kespro dari petugas kesehatan puskesmas terdekat. Mereka mengajarkan tentang pentingnya *menstrual hygiene*, serta mengajarkan anak-anak untuk selalu menjaga jarak hubungan dengan lawan jenis dan menghindari perilaku seks pranikah.

Subjek penelitian 2 juga bercerita bahwa ada petugas kesehatan yang pernah mengunjungi dirinya pada saat dirinya tengah mengandung. Petugas kesehatan

tersebut berkunjung untuk memeriksa kehamilan subjek penelitian serta mengajarkan untuk selalu mengonsumsi buah dan sayur agar kehamilannya sehat. Selain itu, agar dirinya tidak mengalami kehamilan lagi disarankan untuk menggunakan kontrasepsi berupa suntik atau susuk. Subjek penelitian 2 mengikuti saran tersebut, dan sekarang dirinya sedang melakukan program KB suntik. Peran petugas kesehatan yang cukup berpengaruh terhadap keputusan ber-KB subjek penelitian 2 sejalan dengan yang diamati oleh Resky (2014), dimana ditemukan bahwa peran petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan kontrasepsi suntik pada wanita usia subur.²⁵

Masyarakat biasanya memiliki pengaruh yang signifikan dalam perilaku anggotanya dalam bentuk stigma. Stigma seputar kontrasepsi terutama kondom biasanya berupa anggapan masyarakat bahwa kebanyakan orang menggunakan kondom untuk melakukan hubungan seks pranikah. Kedua subjek penelitian mengaku tidak terpengaruh oleh stigma yang ada. Subjek penelitian 1 mengatakan bahwa di lingkungan pertemanannya kondom dan KB pil biasa digunakan saat berhubungan seks. Begitu juga yang dirasakan oleh subjek penelitian 2. Namun menurut teman-teman dekat dan menurut subjek penelitian 2 secara pribadi, kondom memiliki citra yang kuat terkait seks bebas. Hal ini membuatnya malu apabila harus membeli kondom sebelum berhubungan seks dengan pacarnya, dirinya takut apabila perilakunya diketahui banyak orang selain temannya. Penolakan subjek penelitian 2 terhadap kondom tidak terjadi kepada kontrasepsi lain seperti KB suntik. Karena aksesnya yang harus di tempat pelayanan kesehatan, orang yang belum menikah tidak dapat menggunakannya secara bebas. Sehingga tidak terdapat asumsi digunakan untuk aktivitas terlarang.

4. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa perilaku pencegah dampak seks pranikah yang dilakukan subjek penelitian tergolong buruk. Mereka tidak pernah mencari informasi mengenai dampak seks pranikah dan cara mencegahnya. Mereka juga tidak pernah melakukan konsultasi kespro dengan petugas kesehatan. Untuk mencegah tertularnya IMS mereka mengaku hanya berhati-hati dalam memilih pasangan, atau menggunakan kondom apabila pasangan laki-laki mau. Subjek penelitian 2 mengaku memilih setia dan hanya berhubungan seks dengan pacarnya. Untuk mencegah kehamilan mereka juga menggunakan kondom apabila pasangan laki-laki mau, atau melakukan cara yang lebih mudah yaitu senggama terputus. Sayangnya mereka gagal untuk melakukan cara-cara tersebut dengan benar sehingga menyebabkan subjek penelitian mengalami kehamilan tidak diinginkan.

Setiap variabel dalam penelitian ini saling memengaruhi yang kemudian memengaruhi perilaku pencegahan KTD dan IMS subjek penelitian. Namun menurut peneliti, variabel yang paling berpengaruh kepada perilaku subjek penelitian adalah faktor pendukung yaitu peran teman. Teman-teman subjek penelitian memengaruhi perilaku mereka dari perilaku konsumsi alkohol dan narkoba, perilaku seks pranikah, hingga perilaku pencegahan dampaknya.

5. Saran

1. Bagi Anak Jalanan

Diharapkan seluruh remaja dan utamanya anak jalanan untuk dapat memilah dan meyaring perilaku apa saja yang harus diikuti dalam pergaulan mereka. Selain itu, diharapkan mereka dapat meningkatkan komunikasi kepada orang tua dan keluarga. Selalu meningkatkan pengetahuan mereka mengenai seks pranikah, dampak seks pranikah, serta cara pencegahan dampaknya. Serta lebih sering berkonsultasi dengan petugas kesehatan mengenai kespro remaja.

2. Bagi LSM Anak Jalanan

LSM diharapkan tidak hanya menjadi edukator bagi anak jalanan, namun juga sebagai teman bagi mereka. Sehingga edukasi dan contoh yang mereka ajarkan dapat diterima baik oleh anak jalanan. Diharapkan edukasi yang diberikan termasuk juga mengenai seks pranikah, dampaknya, serta cara pencegahannya. Selain dari pihak LSM sendiri diharapkan juga dapat bekerja sama dengan pihak lain seperti tenaga kesehatan secara langsung ataupun dinas lainnya untuk membantu mengawasi anak jalanan tersebut.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Masalah ini sejatinya sangat menarik untuk dibahas dan dijadikan bahan pembelajaran. Dimana masalah terkait cara edukasi dan promosi kepada anak jalanan dan masyarakat khusus lainnya adalah hal yang menantang bagi profesi promotor kesehatan. Sehingga diharapkan dapat dijadikan sebagai materi tambahan dalam mata perkuliahan mengenai pendidikan seksual.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian mengenai anak jalanan, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil dari sudut pandang lain.

Referensi

1. Usia; IDSDKAKD lanjut. Intervensi Pekerjaan Sosial Profesional: Intervensi Psikososial. Direktorat Kesejahteraan Anak Keluarga, Dan lanjut Usia; 2001.
2. Indrawati ES, Hyoscyamina DE, Qonitatin N, Abidin Z. Profil Keluarga Disfungsional pada Penyandang Masalah Sosial di Kota Semarang. *J Psikol Undip* [Internet]. 2015 Jan 15 [cited 2020 Mar 9];13(2):120–32. Available from: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/8083>
3. Azinar M. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *KEMAS J Kesehat Masy*. 2013 Jan 3;8(2).
4. Faridah Hanum SM. Dampak Psikologis pada Kehamilan Remaja (Studi Ekplorasi di Desa Watutulis Prambon Sidoarjo). *Midwiferia* [Internet]. 2016 Oct 11 [cited 2021 Mar 20];1(2):93. Available from: <http://ojs.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/view/353>
5. Fadlyana E, Larasaty S. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pediatr*. 2016 Nov 25;11(2):136.
6. Herbawani CK, Erwandi D. Factors Associated with Human Immunodeficiency Virus (HIV) Prevention Behavior by Housewife in Nganjuk, East Java. *J Kesehat Reproduksi*. 2019 Nov 5;10(2):89–99.
7. Rahmawati CD, Devy SR. DUKUNGAN SOSIAL YANG MENDORONG Perilaku Pencegahan Seks Pranikah pada Remaja

- SMA X di Kota Surabaya. J PROMKES. 2018 Feb 26;4(2):129.
8. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2005.
 9. LJ M. Metodologi penelitian kualitatif edisi revisi. Vol. 103. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2007.
 10. Djasudarma T, Nadeak W. Metode linguistik: Ancangan metode penelitian dan kajian. Eresco; 1993.
 11. Ritchie J, Lewis J. Qualitative Research Practice: A Guide for Social Science Students and Researchers. SAGE Publications; 2003.
 12. Wahyuni S, Fahmi I. Determinan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja Pria di Indonesia Hasil SDKI. Euclid [Internet]. 2019 Jul 26 [cited 2021 Apr 17];6(2):177. Available from: <http://jurnal.ugj.ac.id/index.php/Euclid/article/view/2201>
 13. Yudia SM, Cahyo K, Bagian AK, Kesehatan P, Perilaku I. Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa Kost (Studi Kasus pada Perguruan Tinggi "X" di Wilayah Jakarta Barat) [Internet]. Vol. 6, Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro; 2018 Jan [cited 2021 Apr 17]. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
 14. Wulandari YA, Suryani N, Pamungkasari EP. Health Belief Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta. J Heal Promot Behav. 2016;01(02):70–8.
 15. Santrock JW, Adelar SB. Adolescence = perkembangan remaja. 6th ed. Jakarta: Erlangga; 2003. 607 p.
 16. Kasim F. Dampak Perilaku Seks Berisiko terhadap Kesehatan Reproduksi dan Upaya Penanganannya (Studi tentang Perilaku Seks Berisiko pada Usia Muda di Aceh) [Internet]. Vol. 3, Jurnal Studi Pemuda. 2016 Jun [cited 2020 Dec 20]. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/view/32037>
 17. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Kebidanan [Internet]. 2nd ed. Vol. vii. Jakarta: EGC; 2012 [cited 2021 Feb 11]. 693 p. Available from: http://opac.stikmuhptk.ac.id/index.php?p=show_detail&id=139
 18. Kementerian kesehatan RI. Infodatin HIV AIDS [Internet]. Kesehatan. 2020. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin AIDS.pdf>
 19. RSUA W. Jenis-jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) [Internet]. 2013 [cited 2021 Feb 10]. Available from: <http://rumahsakit.unair.ac.id>
 20. Setiawan R, Siti D, Abstrak N. Pengaruh Pacaran terhadap Perilaku Seks Pranikah [Internet]. Vol. 1, SOUL: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi. 2008 September [cited 2021 Mar 19]. Available from: <http://jurnal.unismabekasi.ac.id/index.php/soul/article/view/617>
 21. Muslimah S. Hubungan Akses KB dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal pada Akseptor KB Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016. Universitas Sumatera Utara [Internet]. 2016 May 9 [cited 2021 Mar 31]; Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/58694>
 22. Ekawati N, Herdayati M. Apakah Akses Internet Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Modern pada Perempuan Generasi Millennial di Indonesia ? Pros Forum Ilm Tah IAKMI. 2020;25–6.
 23. HS N, Zuska F, Rifai A. Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Kota Juang Bireun. Serambi Saintia J Sains dan Apl [Internet]. 2019 Apr 18 [cited 2021 Apr 8];7(1):30–8. Available from: <http://ojs.serambimekkah.ac.id/serambi-saintia/article/view/990>
 24. Siti Isfandari dan, Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat Jln Percetakan P. Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada ... (Suparmi* dan Siti Isfandari) Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja Laki-Laki dan Perempuan di Indonesia ROLES OF PEERS TOWARD PREMARITAL SEXUAL BEHAVIOR OF MALE AND FEMALE ADOLESCENTS IN INDONESIA.
 25. Arisda R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjung Balai Kabupaten Asahan Tahun 2016 [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2014 [cited 2021 Apr 14]. Available from: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/16592>