

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

1. Kebutuhan Dasar

a. Pengertian

Manusia memiliki kebutuhan dasar (kebutuhan pokok) untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Walaupun setiap individu mempunyai karakteristik yang unik, kebutuhan dasarnya sama. Perbedaannya pada pemenuhan kebutuhan dasar tersebut. Kebutuhan dasar manusia memiliki banyak kategori atau jenis. Salah satunya adalah kebutuhan fisiologis (seperti oksigen, cairan, nutrisi, eliminasi dan lain-lain) sebagai kebutuhan yang paling mendasar dalam jasmaniah (Walyani, 2015).

Kegagalan pemenuhan kebutuhan dasar menimbulkan kondisi yang tidak seimbang, sehingga diperlukan bantuan terhadap pemenuhannya kebutuhan dasar tersebut. Disinilah pentingnya peranan perawat sebagai profesi kesehatan dimana salah satu tujuan pelayananan keperawatan adalah membantu klien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Jenis-jenis kebutuhan dasar manusia yang menjadi lingkup pelayanan keperawatan bersifat holistik yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Asmadi, 2008).

b. Unsur Kebutuhan Dasar Manusia

Teori Hierarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Abraham Maslow menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu (Asmadi, 2008):

- 1) Kebutuhan Fisiologis, yang merupakan kebutuhan paling dasar pada manusia. Antara lain ; pemenuhan kebutuhan oksigen dan pertukaran gas, cairan (minuman), nutrisi (makanan), eliminasi BAB/BAK, istirahat dan tidur, aktivitas, keseimbangan suhu tubuh, serta seksual.
- 2) Kebutuhan rasa aman dan perlindungan, dibagi menjadi perlindungan fisik dan perlindungan psikologis. Perlindungan fisik, meliputi perlindungan dari ancaman terhadap tubuh dan kehidupan seperti kecelakaan, penyakit, bahaya lingkungan, dll. Perlindungan psikologis, perlindungan dari ancaman peristiwa atau pengalaman baru atau asing yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan seseorang.
- 3) Kebutuhan rasa cinta, yaitu kebutuhan untuk memiliki dan dimiliki, memberi dan menerima kasih sayang, kehangatan, persahabatan, dan kekeluargaan.
- 4) Kebutuhan akan harga diri dan perasaan dihargai oleh orang lain serta pengakuan dari orang lain.
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri, ini merupakan kebutuhan tertinggi dalam hierarki Maslow, yang berupa kebutuhan untuk

berkontribusi pada orang lain atau lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya.

Menurut Mangkunegara (2005) dalam Nursalam dan Efendi (2008) menjabarkan hirarki Maslow yaitu sebagai berikut:

- 1) Kebutuhan fisiologis, yaitu kebutuhan akan pemenuhan unsur biologis. Kebutuhan ini berupa makan, minum, bernapas, seksual, dan sebagainya. Kebutuhan ini merupakan kebutuhan yang paling mendasar.
- 2) Kebutuhan akan rasa aman, yaitu kebutuhan perlindungan dari ancaman dan bahaya lingkungan.
- 3) Kebutuhan akan kasih sayang dan cinta, yaitu kebutuhan untuk diterima dalam kelompok berafiliasi, berinteraksi, mencintai dan dicintai.
- 4) Kebutuhan akan harga diri, yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai.
- 5) Kebutuhan akan aktualisasi diri, yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan (aktif) dan potensi, serta berpendapat dengan mengemukakan penilaian dan kritik terhadap sesuatu.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pemenuhan kebutuhan dasar pada manusia adalah sebagai berikut (Walyani, 2015):

1) Penyakit

Adanya penyakit yang terdapat dalam tubuh seseorang dapat menyebabkan perubahan pemenuhan kebutuhan, baik secara fisiologis maupun psikologis, hal ini disebabkan beberapa organ tubuh memerlukan pemenuhan kebutuhan yang lebih besar dari biasanya.

2) Hubungan yang berarti

Keluarga merupakan sistem pendukung dalam diri seseorang. Hubungan kekeluargaan yang baik dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar karena adanya rasa saling percaya, merasakan kesenangan hidup, tidak ada rasa curiga antara yang satu dengan yang lain, dll.

3) Konsep diri

Konsep diri manusia juga memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Konsep diri yang positif memberikan makna dan keutuhan (wholeness) bagi seseorang. Konsep diri yang sehat dapat menghasilkan perasaan dan kekuatan positif dalam diri seseorang. Orang yang beranggapan positif terhadap dirinya sendiri akan mudah berubah, mudah mengenali kebutuhannya, dan mengembangkan cara hidup yang sehat sehingga mudah memenuhi kebutuhan dasarnya.

4) Tahap perkembangan

Sejalan dengan meningkatnya usia, manusia akan mengalami perkembangan. Berbagai fungsi organ tubuh akan mengalami proses kematangan dengan aktivitas yang berbeda pada setiap tahap perkembangan. Setiap tahap perkembangan tersebut memiliki pemenuhan kebutuhan yang berbeda pula, baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual.

5) Struktur keluarga

Struktur keluarga dapat mempengaruhi cara seseorang memuaskan kebutuhannya. Sebagai contoh seorang ibu mungkin akan mendahulukan kebutuhan bayinya dibandingkan kebutuhannya sendiri.

2. Personal Hygiene

a. Pengertian

Personal hygiene adalah suatu usaha pemeliharaan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis yang bertujuan mencegah terjangkitnya penyakit serta untuk memperbaiki status kesehatannya. Salah satu indikator dari *personal hygiene* adalah perawatan kaki, tangan, dan kuku. Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* pada anak usia sekolah adalah citra tubuh, praktek sosial, status sosial ekonomi, pengetahuan, kebudayaan, kebiasaan seseorang dan kondisi fisik (Perry & Potter, 2005). *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara

kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwato & Wartonah, 2006). *Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Hidayat, 2014).

b. Macam-macam tindakan *personal hygiene*

Kebersihan diri atau *personal hygiene* merupakan suatu pengetahuan dan usaha kesehatan perorangan dengan cara menjaga kebersihan diri. Kebersihan diri mencakup kebersihan kulit, tangan dan kaki, kuku, rambut, mulut dan gigi, hidung, mata, telinga, pakaian dan kebersihan tangan dan kaki sesudah buang air besar dan air kecil (Siswanto, 2009).

Menurut Potter & Perry (2005) macam-macam *personal hygiene* adalah :

1) Kebersihan kulit

Adapun tindakan yang dapat menjaga kebersihan kulit adalah:

a) Mandi pakai air bersih

Kebersihan kulit dan badan harus dijaga dengan mandi pakai sabun dan air bersih. Kulit adalah salah satu bagian tubuh yang penting. Kulit melindungi tubuh dari infeksi dan benturan dari benda-benda tumpul yang membahayakan bagian dalam dari tubuh. Menjaga kesehatan kulit atau fungsi kulit dengan mandi pakai sabun dan air bersih paling sedikit 2 kali sehari. Badan digosok-

gosok sehingga badan tidak berdaki. Tidak mandi dengan air kotor seperti mandi di sungai, kolam dan sebagainya. Mandi dengan air kotor membuat badan kotor, menimbulkan gatal-gatal, penyakit kulit, diare dan lain sebagainya.

b) Memakai baju bersih

Memakai baju bersih badan terasa nyaman dan enak, terlindung dari berbagai infeksi penyakit. Pakaian memberi pengaruh pada kulit. Kulit terlindung dari gesekan, tekanan, menimbulkan panas dan dalam skala tertentu dapat menahan radiasi. Pakaian dapat menjaga kehangatan tubuh. Baju atau rok dan celana harus dijaga kebersihannya. Berganti pakaian minimal 1 kali setiap hari dan tidak tukar-menukar pakaian dengan anak atau orang lain. Mencuci segera pakaian yang kotor dengan air bersih dan sabun, serta bilas sampai bersih.

2) Kebersihan tangan, kuku dan kaki

Menjaga kebersihan tangan, kuku dan kaki merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan kesehatan badan perorangan. Oleh karena itu, tangan, kuku dan kaki harus dijaga kebersihannya. Kuman penyakit dapat terbawa melalui tangan, kuku dan kaki yang kotor. Tangan, kaki dan kuku yang kotor membawa bibit penyakit. Bibit penyakit dan telur cacing

yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan dan masuk ke dalam tubuh.

a) Kebersihan tangan dan kuku

Menjaga kebersihan tangan dapat dilakukan dengan cara mencuci tangan, kuku dan kaki pakai sabun. Mencuci tangan pakai sabun dilakukan sebelum makan, setelah dari kamar mandi, bepergian atau bekerja, bermain, memegang atau merawat binatang dan memegang uang. Mencuci tangan pakai sabun dapat mengurangi risiko diare di antara anak-anak lima tahun kebawah hingga 45% dan mengurangi kejadian pneumonia hingga 50%. Sebagian besar masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun dalam kenyataannya masih sangat sedikit, hanya 5% yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Mencuci tangan pakai sabun cukup paling lama 2 menit saja. Motto "*cukup 2 menit saja*" menunjukkan untuk cuci tangan tidak memerlukan waktu lama tetapi memiliki dampak besar terhadap pencegahan penyakit menular. Kuku tangan dan kaki harus sering dibersihkan dan dibiasakan untuk beralas kaki (sandal, sepatu). Menjaga kebersihan kuku dapat juga dilakukan dengan memotong pendek kuku.

b) Kebersihan kaki

Menjaga kebersihan kaki dapat dilakukan dengan cara mencuci kaki secara teratur, di tempat yang kotor harus memakai alas kaki atau sepatu, kuku kaki dipotong pendek dan selalu dibersihkan.

3) Kebersihan mulut dan gigi

Menjaga kebersihan mulut dan gigi dapat dilakukan dengan melalui berbagai cara. Menghindari kebiasaan buruk seperti menggigit-gigit sesuatu tanpa sadar (menggigit-gigit jari/kuku, pensil, mengerut-ngerutkan gigi dan lain-lain), serta menghindari bernafas melalui mulut, menggosok gigi dengan air bersih atau matang dengan sikat gigi dan pakai pasta atau odol secara teratur setiap selesai makan dan pada waktu akan tidur. Kebersihan mulut dan gigi yang kurang akan menimbulkan adanya bakteri-bakteri yang akan mempermudah terjadinya peradangan pada gusi, gigi berlubang dan bau mulut yang tidak sedap.

4) Kebersihan hidung, telinga dan mata

Hidung, telinga dan mata harus dijaga kebersihannya dengan cara dibersihkan pada saat mandi, menutup hidung dan mulut saat bersin dan saat melewati jalan berdebu, hindari mengusap-usap mata, mengkorek-korek telinga dan hidung. Kebersihan hidung perlu dijaga agar tetap berfungsi dengan baik (tidak

mampet) dan tetap memiliki daya penciuman yang baik. Telinga perlu dijaga kebersihannya agar tetap memiliki daya dengar yang baik.

5) Kebersihan rambut

Rambut adalah bagian tubuh yang harus dijaga kebersihannya. Rambut mempunyai fungsi perlindungan dari panas dan proteksi kepala. Menjaga kebersihan rambut dengan mencuci rambut secara teratur paling sedikit 2 kali dalam seminggu atau setiap rambut kotor dengan air bersih dan menggunakan sabun atau sampho pencuci rambut. Rambut selalu disisir rapi. Rambut yang bersih terbebas dari kuman, kutu atau ketombe. Kulit kepala terasa nyaman serta memperlancar peredaran darah dibawah kulit. Gangguan rambut berupa ketombe dan kutu jika rambut tidak dijaga kebersihannya.

c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut Potter & Perry (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* antara lain :

1) Citra tubuh

Penampilan umum seseorang dapat menggambarkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya (Potter & Perry, 2005). Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena

ada perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya (Tarwoto & Wartonah, 2006).

2) Praktik sosial

Selama masa kanak-kanak, anak-anak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air panas atau air mengalir merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan (Potter & Perry, 2005). Anak-anak yang selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene* (Tarwoto & Wartonah, 2006).

3) Status sosial ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan (Potter & Perry, 2005). *Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat-alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya (Tarwoto & Wartonah, 2006).

4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya *hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita diabetes militus ia harus selalu menjaga kebersihan kakinya (Tarwoto & Wartonah, 2006).

5) Variabel kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan *hygiene*. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda. Di sebagian masyarakat, apabila individu sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan (Tarwoto & Wartonah, 2006).

6) Kebiasaan seseorang

Setiap individu mempunyai pilihan kapan untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri, seperti penggunaan sabun, sampo dll (Tarwoto & Wartonah, 2006).

7) Kondisi fisik

Pada keadaan sakit, tentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya (Potter & Perry, 2005). Kondisi fisik atau psikis, yaitu pada keadaan tertentu atau sakit kemampuan seseorang untuk merawat diri akan berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya (Tarwoto & Wartonah, 2006).

d. Dampak yang Sering Timbul pada Masalah *Personal Hygiene*

Kebersihan diri sangatlah penting dalam kehidupan anak. Kebersihan diri yang terjaga dengan baik akan membuat anak

menjadi sehat, dan terhindar dari berbagai macam penyakit (Tarwato & Wartonah, 2006).

Menurut Tarwato & Wartonah (2006) dampak yang ditimbulkan jika anak tidak menjaga kebersihan diri dengan baik adalah :

1) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku.

2) Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial

3. Anak Jalanan

1. Pengertian

Anak jalanan adalah perempuan dan laki-laki yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bekerja atau hidup di jalanan dan tempat-tempat umum, seperti pasar, mall terminal bis, stasiun kereta api, taman kota (Suharto, 2008).

Anak jalanan termasuk dalam kategori anak terlantar. Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, “Anak terlantar adalah anak yang tidak terpenuhi kebutuhannya secara wajar, baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial”. Pada realitas sehari-hari, kejahatan dan eksploitasi seksual terhadap anak sering terjadi. Anak-anak jalanan merupakan kelompok yang paling rentan menjadi korban. Anak-anak yang seharusnya berada di lingkungan belajar, bermain dan berkembang justru mereka harus mengarungi kehidupan yang keras dan penuh berbagai bentuk eksploitasi (Nugroho, 2014).

2. Karakteristik anak jalanan

Dari temuan hasil penelitian Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) (2008) dapat diidentifikasi karakteristik anak jalanan kota Semarang sebagai berikut:

- a. Lebih banyak anak laki-laki (74,51%) daripada anak perempuan (25,49%)
- b. Sebagian besar muslim (93,14%) sebagian kecil non muslim (6,86% beragama kristen)
- c. Usia rata-rata 13 tahun, termuda 6 tahun tertua 21 tahun
Sebagian besar lahir di wilayah kota Semarang (69,61%), 19,61% lahir diluar wilayah Semarang. Lainnya sebanyak 10,73% tidak dapat menjawab karena tidak tahu dimana dilahirkan

- d. Profesi yang dijalani sebagian besar serbagai pengamen (60,78%) dan lainnya (39,21%) meliputi: pemintaminta, tukang parkir, jual media masa, membersihkan kereta api, pemulung, membanatu di RPSA.
- e. Rata-rata di jalanan 6 jam/ hari
- f. Rata-rata penghasilan Rp19.690,-/hari
- g. Sebagian besar ke jalanan setiap hari (80,30%) sisanya 19,7% tidak setiap hari
- h. Sebagian besar saat ini beralamat di kota Semarang (98,04%) dan sisanya diluar kota semarang (1,96%)
- i. Sebagian besar tidak bersekolah (60,79%) dan lainnya (39,21%) bersekolah, terdiri dari: TK (5%), SD (70%), SLTP (22,5%), dan SLTA (2,5%)
- j. Lokasi sekolah sebagian besar di kota Semarang (95%), sisanya (5%) diluar kota Semarang
- k. Sumber biaya sekolah kebanyakan dari orang tua (57,5%), swasta dalam hal ini yayasan (30%), orang tua dan diri sendiri (7,5%), diri sendiri (2,5%) dan pemerintah (2,5%)
- l. Dari yang bersekolah, 72,5% pernah mendapatkan beasiswa dan 27,5% belum pernah mendapatkan beasiswa. Pihak swasta yang membiayai anak jalanan antara lain yayasan Setara, Yayasan Sugiyo Pranoto dan Yayasan Tunas Harapan.

Hasil penelitian Erwin (2013) menunjukkan bahwa karakteristik anak jalanan berdasarkan lamanya waktu anak jalanan melakukan kegiatan di jalanan sekitar delapan jam sampai dengan 12 jam, sekitar 54%; dan sekitar 12 jam sampai dengan 14 jam kurang lebih 32%, dan sekitar 14 % berada di jalanan lebih dari 14 jam.

Hasil Penelitian Fajar dan Wati (2012) menunjukkan bahwa kondisi anak jalanan yang ada di Purwokerto ada tiga kategori tindakan anak jalanan yaitu mencari kepuasan, mencari nafkah, dan tindakan asusila. Kegiatan anak jalanan tersebut biasanya dilakukan di tempat mereka mangkal sehari-hari yakni alun-alun, terminal, stasiun, perempatan jalan, pasar, pertokoan dan tempat keramaian lain. Anak jalanan di Kabupaten Banyumas khususnya di wilayah Purwokerto, tidak semua berdomisili di Purwokerto. Sebagian dari mereka adalah pendatang dari tetangga kota Purwokerto. Adapun mereka yang asli Purwokerto kebanyakan adalah warga dari Kampung Sri Rahayu atau orang Purwokerto sendiri lebih mengenalnya dengan Kampung Dayak. Sementara yang berdomisili di Banyumas adalah anak-anak pemungut koin yang berasal dari Daerah Pageralang.

3. Ciri-ciri anak jalanan

Menurut Muis (2010) bahwa anak jalanan memiliki ciri-ciri fisik dan psikis, yaitu sebagai berikut:

a. Ciri Fisik

- 1) Warna kulit kusam
- 2) Rambut kemerah-merahan
- 3) Kebanyakan berbadan kurus
- 4) Pakaian tidak terurus

b. Ciri psikis

- 1) Mobilitas tinggi
- 2) Acuh tak acuh
- 3) Penuh curiga
- 4) Sangat sensitive
- 5) Berwatak keras
- 6) Kreatif
- 7) Semangat hidup tinggi
- 8) Berani menanggung risiko
- 9) Mandiri

4. Kelompok anak jalanan

Anak jalanan menurut Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (1999) dalam Siregar (2006) dibedakan menjadi empat kelompok, yaitu:

- a. Anak-anak yang tidak lagi berhubungan dengan orang tua (*children of the street*) mereka ini telah mempergunakan fasilitas jalanan sebagai ruang hidupnya. Hubungan dengan keluarga sudah terputus. Kelompok ini disebabkan oleh faktor

sosial psikologis keluarga, mereka mengalami kekerasan, penolakan, penyiksaan, dan perceraian orang tua. Umumnya mereka tidak mau kembali ke rumah, kehidupan anak jalanan dan solidaritas sesama temannya telah menjadi ikatan mereka.

- b. Anak-anak yang berhubungan tidak teratur dengan orang tuanya. Mereka adalah anak yang bekerja di jalanan (*children on the street*). Mereka sering kali diidentifikasi sebagai pekerja migrant kota yang pulang tidak teratur kepada orang tuanya di kampung. Pada umumnya mereka bekerja dari pagi sampai sore hari seperti menyemir sepatu, pengasong, pengamen, tukang ojek payung, dan kuli panggul. Tempat tinggal mereka dilingkungan kumuh bersama dengan saudara atau teman-teman senasib.
- c. Anak-anak yang berhubungan langsung dengan orang tua. Mereka tinggal dengan orang tuanya, beberapa jam di jalanan karena ajakan dari teman, belajar mandiri, membantu orang tua dan disuruh oleh orang tua. Aktivitas mereka yang paling menyolok adalah berjualan koran.
- d. Anak-anak jalanan yang berusia di atas 16 tahun. Mereka berada di jalanan untuk mencari kerja. Umumnya mereka telah lulus SD bahkan ada yang lulus SLTP. Mereka biasanya kaum urban yang mengikuti orang dewasa (orang tua maupun saudara) ke kota. Pekerjaan mereka biasanya mencuci bus,

menyemir sepatu, membawa barang belanjaan (kuli panggul), pengasong, pengamen, pengemis, dan pemulung.

5. Faktor yang mempengaruhi anak menjadi anak jalanan

Berdasarkan hasil penelitian LPM (2008) menunjukkan bahwa faktor penyebab menjadi anak jalanan yaitu kemiskinan (83,33%), keretakan keluarga (1,96%), orang tua tidak paham dan tidak memenuhi kebutuhan sosial anak (0,98%) dan Lainnya (13,7%): keinginan sendiri, sering dipukuli orang tua, dan ingin bebas.

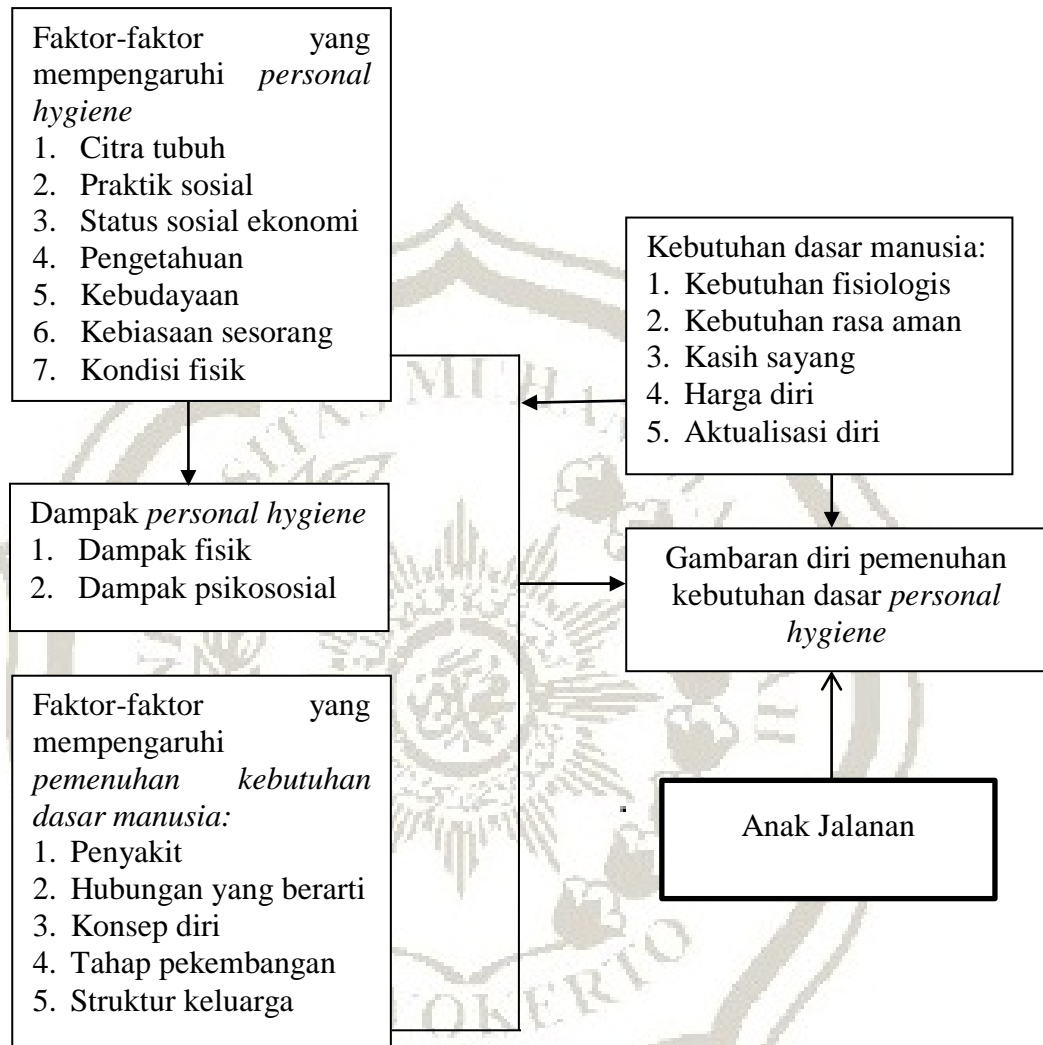
Hasil penelitian Erwin (2013) menunjukkan bahwa faktor penyebab anak jalanan yaitu sekitar 43% dari anak-anak menyebutkan faktor ekonomi orang tua, yang menjadi alasan kenapa mereka berada di jalanan; faktor perceraian orang tua dan ketidak harmonisan orang tua sekitar 32% sedangkan sisanya faktor lingkungan sosial (pertemanan).

Fajar dan Wati (2012) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa alasan anak jalanan turun ke jalan lebih sering dipengaruhi oleh desakan kehidupan keluarga. Beberapa dari mereka turun ke jalan disertai dengan ibu mereka atau bersama kakaknya. Alasan yang ditemui bahwa mereka turun ke jalan karena ingin membantu orang tua mendapatkan penghasilan tambahan. Tidak jarang anak-anak dimanfaatkan oleh orang tua untuk mengais rizki karena ternyata profesi ini benar-benar menguntungkan bagi mereka.

Pendapatan yang mereka terima dari bekerja dengan cara ini berkisar antara 30 sampai 50 ribu per harinya. Anak-anak disuruh untuk terjun mengemis ataupun mengamen di jalan sementara orang tua mereka mengawasi dari kejauhan.

Faktor-faktor yang menyebabkan anak pergi ke jalanan berdasarkan alasan dan penuturan mereka adalah karena kekerasan dalam keluarga, dorongan ekonomi keluarga, ingin bebas, dan ingin memiliki uang sendiri karena pengaruh teman, kemudian kondisi ini diperparah dengan hadirnya kekerasan fisik maupun emosional terhadap anak. Faktor lain yang semakin menjadi alasan anak untuk turun ke jalan adalah faktor ekonomi rumah tangga. Melihat keberadaan anak-anak jalanan dan alasan-alasan yang dikemukakan mereka sehingga mereka hidup dan bekerja di jalanan (Budiyanto, dkk., 2000 dalam Siregar, 2006).

4. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Walyani (2015), Asmadi (2008), Tarwoto dan Wartonah (2006), Siswanto (2009) dan Potter dan Perry (2005),