

PERAN RUMAH SINGGAH 'SANGGAR ANAK MATAHARI' DAN 'SAKURA' DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN ANAK JALANAN DI KOTA BEKASI 2013

Roles of 'Sanggar Anak Matahari' and 'Sakura' Shelters to Increase Street Children Health Service in Bekasi City 2013

Herti Windya Puspasari, Ria Y.P. Ratmanasuci

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

Naskah Masuk: 25 April 2016, Perbaikan: 5 Juni 2016, Layak Terbit: 13 Juni 2016

ABSTRAK

Rumah singgah anak jalanan adalah tempat penampungan bagi anak jalanan dengan memberikan kemudahan bagi eksistensi mereka, memberikan pelayanan dan pembinaan yang bermisi sebagai penyiapan anak untuk masa depannya. Penelitian ini bertujuan menentukan bagaimana peran rumah singgah bagi anak jalanan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan didukung data sekunder. Penelitian dilakukan di dua rumah singgah anak jalanan di kota Bekasi pada tahun 2013. Rumah singgah dipilih secara purposif dari yang tercatat di Dinas Sosial Kota Bekasi yaitu Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari dan Rumah Singgah Perlindungan Anak Sakura. Pengambilan data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam. Data kualitatif yang dikumpulkan diolah dalam bentuk transkrip, kemudian teks transkrip disusun dan dikoding. Analisis terhadap transkrip dengan metode analisis isi. Rumah Singgah Anak Matahari lebih berperan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan daripada Rumah Singgah Perlindungan Anak Sakura karena memiliki sponsor di bidang pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Zainuttagwa sedangkan Rumah Perlindungan Anak Sakura hanya merujuk ke Puskesmas terdekat. Kedua rumah singgah ini bekerja sama dengan dinas sosial untuk kegiatan penyuluhan kesehatan. Dan bila ada kasus anak jalanan yang tidak tertangani maka dilakukan kerja sama dengan Pemerintah Daerah. Rumah singgah memiliki peranan penting untuk membina anak jalanan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Perlu adanya kerja sama dari pengelola rumah singgah dengan pemerintah dan pihak swasta dalam meningkatkan kerja sama dengan berbagai pihak, khususnya berkaitan dengan kesehatan, yaitu penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan guna mendukung peran rumah singgah dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap anak jalanan.

Kata kunci: Rumah Singgah, Anak Jalanan, Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

Street children shelter is a shelter for street children by providing facilities for their existence, providing services and guidance with mission as preparing children for the future. The study aimed to determine roles of street children shelter in the utilization of health services. It was a qualitative study and use of secondary data. The study was conducted at two street children shelters in Bekasi City year 2013. The street children shelters were selected purposively from list of street children shelters at Bekasi City Social Office, namely Rumah Perlindungan Anak Sakura and Sanggar Anak Matahari. Qualitative data was collected by indepth interview. The qualitative data collected were processed in the form of transcrip, then text transcript and coded. The transcript was analyzed by content analysis method. It showed that Sanggar Anak Matahari had more roles in health services utilization than Rumah Perlindungan Anak because it had a sponsor in the fi eld of health service, Zainuttagwa Hospital. While Rumah Perlindungan Anak Sakura just referred sick street children to the nearest health center. Both shelters had cooperation with social services for health education activities. If there is street children case can not be managed so cooperation with the Local Government is carried out. Shelters have important

Korespondensi:

Herti Windya Puspasari
Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan
Jl. Percetakan Negara No. 29 Jakarta
E-mail: herti_windya_p@yahoo.com

roles to foster street children in use of health services. It needs cooperation between shelter managers and government, private sector to increase cooperation with various stakeholders, particularly with regard to health, as health education and medical examination to support roles of shelter in the utilization of health services among street children.

Keywords: *Shelters, Street Children, Health Services*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana Pancasila dan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia. Menurut UU No.36 Tahun 2009 dalam pasal 5 disebutkan (1) setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, (2) setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, (3) setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Dalam Konvensi Hak Anak Internasional 1999 dinyatakan setiap anak memiliki hak untuk hidup. Setiap anak berhak mendapatkan akses atau pelayanan kesehatan dan menikmati standar hidup yang layak, termasuk makanan yang cukup, air bersih dan tempat tinggal. Menurut UU No. 23 Tahun 2002 pengertian anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan. Dalam ayat 2 disebutkan bahwa perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi, secara optimal sesuai harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Anak jalanan adalah seseorang berumur di bawah 18 tahun yang menghabiskan sebagian atau seluruh waktunya di jalanan dengan melakukan kegiatan-kegiatan guna mendapatkan uang atau mempertahankan hidupnya.

Upaya pengembangan dan peningkatan kualitas generasi bangsa (termasuk di dalamnya anak jalanan) tidak lepas dari upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat pada umumnya; khususnya anak yang diwarnai dengan upaya pendalaman di bidang pendidikan, kesehatan, keagamaan, budaya agar mampu meningkatkan kreatif keimanan, intelektualitas, disiplin, etos kerja dan keterampilan kerja. Salah satu bentuk penanganan anak jalanan adalah melalui pembentukan rumah singgah. Konferensi Nasional

II tentang pekerja anak di Indonesia pada bulan Juli 1996 mendefinisikan rumah singgah sebagai tempat pemusatan sementara yang bersifat non formal, di mana anak bertemu untuk memperoleh informasi dan pembinaan awal sebelum dirujuk ke dalam proses pembinaan lebih lanjut.

Menurut Kementerian Sosial dalam Panduan Umum Kesejahteraan Anak, rumah singgah didefinisikan sebagai suatu wahana yang dipersiapkan sebagai perantara anak jalanan dengan pihak-pihak yang akan membantu menyelesaikan masalah sosial dan alternatif pemenuhan hidupnya. Rumah singgah adalah tempat penampungan bagi anak jalanan dengan memberikan kemudahan bagi eksistensi mereka, memberikan pelayanan dan pembinaan yang memiliki misi sebagai penyiapan anak untuk masa depannya. Pengertian singgah yang dimaksudkan: (1) anak jalanan boleh tinggal sementara untuk tujuan perlindungan, misalnya karena tidak punya rumah, ancaman atau tindakan kekerasan yang dilakukan orang tua, (2) pada saat tinggal bersama mereka akan memperoleh pembinaan yang intensif dari pekerja sosial untuk menemukan situasi-situasi yang tertera di butir pertama, (3) anak jalanan datang sewaktu-waktu untuk bercakap-cakap, istirahat, bermain mengikuti kegiatan, (4) Rumah singgah tidak memperkenankan anak jalanan tinggal selamanya atau maksimal sampai usia 18 tahun, (5) Anak jalanan tidak diperkenankan tinggal menetap di rumah singgah kecuali situasi darurat.

Rumah singgah dimaksudkan membantu anak jalanan mengatasi masalah-masalahnya dan menemukan alternatif untuk pemenuhan kebutuhan hidupnya. Sedangkan tujuan khususnya adalah membentuk kembali sikap dan perilaku anak yang sesuai dengan nilai dan norma di masyarakat, mengupayakan anak-anak kembali ke rumah jika memungkinkan atau ke panti dan lembaga pengganti lainnya dan memberikan berbagai alternatif pelayanan untuk pemenuhan kebutuhan anak dan menyiapkan masa depannya sehingga menjadi warga masyarakat produktif.

Penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Departemen Sosial tentang

anak jalanan menyebutkan fungsi rumah singgah diantaranya sebagai pusat informasi dan akses terhadap pelayanan sosial termasuk kesehatan.

Penelitian ini bertujuan menentukan peran rumah singgah bagi anak jalanan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tentang masalah kesehatan yang dialami anak jalanan, program kesehatan anak jalanan di rumah singgah, dan institusi yang bekerjasama dalam pelayanan kesehatan anak jalanan di rumah singgah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dan didukung data sekunder. Penelitian dilakukan di Kota Bekasi pada tahun 2013. Dari data rumah singgah di Dinas Sosial Kota Bekasi, dipilih dua rumah singgah anak jalanan secara purposif yaitu Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari dan Rumah Singgah Perlindungan Anak Sakura.

Informan adalah pengelola dan relawan rumah singgah. Selain itu, informan dari Instansi Pemerintah yaitu Ketua Bidang Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), Dinas Sosial Kota Bekasi dan Ketua Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bekasi. Pengumpulan data melalui *indepth interview* dengan pedoman wawancara dan alat bantu perekam yaitu *tape recorder* dan lainnya.

Data yang dikumpulkan diolah dalam bentuk transkrip, kemudian teks transkrip disusun dan dikoding. Analisis terhadap transkrip dengan metode *content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Anak Jalanan di Kota Bekasi

Data Dinas Sosial Kota Bekasi tahun 2012 terdapat 420 anak jalanan di Kota Bekasi. Namun sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Bidang Penyandang Masalah Kesejahteraan Dinas Sosial Bekasi, data tersebut belum menggambarkan kondisi yang sebenarnya atau belum akurat. Banyak anak jalanan datang hanya pada musim tertentu. Mereka berada dalam satu kampung yang disebut kampung pengamen, terletak tidak jauh dari Stasiun Bekasi.

Secara ekonomis Kota Bekasi dilalui jalur transportasi utama yang berhubungan langsung dengan pusat-pusat perdagangan DKI Jakarta dan kota lainnya seperti Bogor, Karawang serta di sepanjang Pantura. Sebagian besar anak jalanan di Kota Bekasi bukanlah penduduk kota Bekasi. Hal

ini diungkapkan oleh Pengelola Rumah Singgah Sakura.

"...Mereka ini bukan asli Bekasi, pengamen-pengamen di sini kebanyakan perantau. Ada yang dari Karawang, Tegal. Tapi tetap didata dan hasilnya lebih banyak anak jalanan yang perantau...." (Informan WS)

Dinas Sosial memiliki beberapa program untuk menangani anak jalanan diantaranya rehabilitasi mental, berbagai kursus keterampilan, pendidikan dan pembinaan-pembinaan. Berkaitan dengan kesehatan anak jalanan, Dinas Sosial bekerja sama dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan penyuluhan dan pelayanan kesehatan. Anak jalanan yang mendapat pembinaan biasanya yang terkena razia. Kecuali beberapa acara pembinaan dari luar seperti dari Kementerian Sosial, (ESQ), Dinas Sosial Kota Bekasi yang mengundang anak-anak jalanan melalui rumah singgah.

Namun pelaksanaannya program tersebut sulit menjangkau anak jalanan. Banyak anak jalanan yang tidak mau menerima program dari Dinas Sosial, lebih memilih hidup di jalan daripada menerima kesempatan yang ditawarkan. Sebagian anak berada dalam binaan rumah singgah karena tidak semua anak jalanan di Kota Bekasi masuk dalam binaan rumah singgah.

"...Cuma kendalanya memang saat kita memberikan penawaran, yang usia sekolah kita tawarkan sekolah, yang orang tua, yang produktif kita tawarkan keterampilan tapi rata-rata tidak mau menerima tawaran dari kami. Bahkan ini kan 6 hari, nah selama 6 hari itu keluarganya udah minta-minta untuk dikeluarkan. Hanya 6 hari tapi tidak digunakan dengan baik. Karena mereka ada yang kabur mbak...jebol plafon dia itu. Jadi kita udah berbagai macam cara. Jadi yang tercover itu yang kita berikan keterampilan. Jadi jalan satu-satunya memperbanyak Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) yang konsisten menjalankan membina anak jalanan itu baru dua (matahari dan sakura)" (Informan RH)

Sulitnya membina anak jalanan bisa disebabkan oleh konsep diri yang negatif. Pardede (2008) menjelaskan konsep diri anak jalanan di mana memiliki perbedaan antara gambaran tentang siapa dirinya dengan gambaran tentang seharusnya seseorang menjadi. Hal ini menunjukkan anak jalanan cenderung memiliki harga diri yang rendah

sehingga menimbulkan konsep diri ke arah negatif. Berdasarkan tiga dimensi konsep diri, yakni pengetahuan, harapan, dan penilaian atau evaluasi, terlihat bahwa subyek menyadari bahwa ia adalah seorang anak jalanan yang tidak mungkin dapat mewujudkan harapan-harapannya seperti sekolah kembali, bekerja di *kantoran*, dan bukan menjadi seorang anak jalanan.

Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari

Sanggar Anak Matahari terletak di Kampung Pintu Air RT 04/RW 07 Kelurahan Harapan Mulya, Medan Satria Kota Bekasi. Sanggar Anak Matahari berdiri sekitar 10 tahun yang lalu. Berawal dari rasa keprihatinan sang pendiri, Andi yang prihatin melihat anak jalanan yang belum bisa baca tulis dan putus sekolah. Hingga saat ini jumlah anak binaan Sanggar Anak Matahari mencapai 150 anak dengan cakupan anak binaan yaitu anak jalanan, anak yatim dan tidak mampu. Konsep dasar Sanggar ini adalah mengutamakan pendidikan formal sekolah dan pengembangan akhlak, namun tidak memaksa, hanya mengarahkan bahwa hidup merupakan pilihan. Semula anak sanggar hanya bersekolah paket belajar, saat ini sebagian besar mengikuti sekolah formal. Walaupun pada awalnya dihadapkan beberapa kendala, secara perlahan mereka bisa mengatasinya.

Kepengurusan Sanggar Anak Matahari terdiri dari pengelola utama, Nadiah dan Andi serta para relawan dengan pembinaan sesuai jadwal. Andi memiliki tugas berkoordinasi dengan pihak luar seperti Kementerian Sosial, Dinas Sosial, media cetak dan elektronik, perusahaan-perusahaan penyandang dana dan donator. Sedangkan Nadiah lebih fokus pada pembinaan pendidikan dan kreativitas anak-anak Sanggar.

Rumah Singgah Perlindungan Anak Sakura

Rumah Singgah Sakura yang berubah nama menjadi Rumah Perlindungan Anak Sakura, yang berdiri pada tahun 2000 berawal dari kepedulian beberapa orang termasuk pengelola terhadap anak jalanan. Pada awalnya pendiri dan pengelola berjumlah tujuh orang yang mengajak anak jalanan untuk tinggal di rumah singgah ini. Namun sekitar tahun 2005, karena satu persatu pendiri mempunyai kepentingan yang berkaitan dengan keluarga atau pekerjaan sehingga harus meninggalkan rumah singgah. Kini hanya seorang pendiri yang mengelola rumah singgah tersebut. Oleh karena itu, anak-anak

jalanan mulai dikembalikan kepada keluarganya walaupun tetap dipantau pendidikannya. Pengelola lebih fokus pada pendidikan anak jalanan maka di rumah singgah Sakura ini membuka program belajar mandiri paket kesetaraan A, B dan C serta kursus bahasa Inggris.

Saat ini, kedua rumah singgah tersebut bukan sebagai tempat menginap tetapi sebagai tempat pembinaan anak jalanan. Sesuai Departemen Sosial bahwa fungsi rumah singgah diantaranya: (1) Pusat informasi, rumah singgah menyediakan informasi berkaitan dengan kepentingan anak jalanan, bursa kerja, pendidikan, kursus keterampilan dan lain-lain (2) Resosialisasi, lokasi rumah singgah berada di lingkungan masyarakat sebagai upaya mengenalkan kembali norma, situasi dan kehidupan bermasyarakat bagi anak jalanan. Dengan harapan adanya pengakuan, tujuan dan upaya dari warga masyarakat terhadap penanganan masalah anak jalanan. Lokasi rumah singgah Sanggar Anak Matahari berada di perkampungan belakang Stasiun Bekasi, membaaur dengan masyarakat sekitarnya. Berbeda dengan rumah singgah Sakura yang terletak di perumahan yang tertata. Lingkungan kedua rumah singgah tersebut sudah mengetahui dan mau bekerja sama dengan pengelola rumah singgah.

Adapun tujuan rumah singgah Anak Matahari yaitu mengembalikan anak jalanan kepada keluarganya agar orang tua berperan maksimal dan memperbaiki hubungan orang tua dan anak yaitu mengembalikan anak yang jarang pulang. Demikian yang tinggal bersama saudara atau teman dan mengontrak. Sebagai gantinya pengelola mendatangi rumah-rumah yang ditempati anak jalanan (*home visit*). Kecuali pada keadaan darurat, anak jalanan binaan diperbolehkan menginap. Sebagaimana rumah singgah Sakura, sejak berdiri (tahun 2000 sampai tahun 2005 anak jalanan diperbolehkan tinggal bersama. Namun sejak tahun 2005 anak dikembalikan kepada orang tua atau kerabatnya sehingga ada anak binaan yang datang atau pergi. Saat ini, anak jalanan yang dipantau adalah yang terdaftar di program paket kesetaraan.

Peran Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari dan Sakura terhadap Kesehatan Anak Jalanan

Rumah Singgah Anak Matahari memiliki sponsor di bidang pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Zainuttaqwa, rumah sakit milik pengelola Sanggar Anak Matahari. Anak jalanan di sini mendapat pemeriksaan kesehatan secara berkala dan pelayanan kesehatan

gratis. Ditemukan banyak anak menderita ISPA, bahkan yang mengalami pembengkakan jantung tetapi anak jalanan tersebut tidak merasa menderita penyakit.

"...Rata-rata anak banyak yang sakit tapi nggak dirasain. Kemarin sempet anak-anak check up ke Rumah Sakit Zainuttaqwa, di rontgen. Kebanyakan paru-parunya nggak sehat. Karena mereka sampai malam di jalan, dingin, kena angin..." (Informan NA, pengelola SAM)

"...Sakit menurut mereka sih nggak bisa bangun. Anak-anak di sini paling sakit biasa kayak flu aja, batuk kayak gitu, pilek-pilek yang mereka sendiri cuek-cuek saja sama penyakitnya. Kebanyakan gitu kalau belum tergeletak tetap saja main..." (Informan ES, relawan SAM)

Ada salah satu anak binaan Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari yang meninggal saat dirujuk ke RSUD, padahal sebelumnya masih beraktivitas.

"...Pernah ada kasus berat. Si Leman yang meninggal itu. Dia ketemu kita hari Jum'at. Kelihatannya masih sehat. Dia jadi koordinator (pengamen) di lapangan, kan dia yang ngajar ngaji di emperan. Hari Sabtu dia ke klinik. Katanya panasnya sampai 40 tapi kata dokter kliniknya nggak apa-apa, dikasih obat aja. Padahal harusnya dia dirawat karena masih jalan dianggapnya kuat. Pas minum obat dari dokter, dia kejang-kejang, hari minggu itu dia pingsan dibawa sama anak-anak ke RSUD tapi gak ketolong..." (Informan NA, pengelola SAM)

Sebagaimana Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari, anak jalanan binaan Rumah Singgah Sakura juga mengabaikan penyakit yang dirasakannya

"...Pernah waktu itu ada yang sakit. Kita kasih obat, nggak mau dia. Gak mau diobatin, katanya nggak apa-apa..." (TU, relawan Sakura)

Untuk pelayanan kesehatan, jika ada anak jalanan binaan Rumah Singgah Sakura yang sakit maka biasanya pengelola atau relawan merujuk ke Puskesmas.

"Biasanya kita nyuruh ke dokter, ke Puskesmas karena mereka dapat gratisan. Kalau penyakit-penyakit ringan, mereka bisa langsung ke pelayanan kesehatan di Puskesmas. Terutama yang di Kayuringin ini, sebut nama saya saja sudah pada tahu. Karena dulu ada pelayanan kesehatan ke sini, Puskesmas di sini juga

dilibatkan. Kalau bilang ini anaknya Miss Wesni, biasanya langsung ditangani. Tapi kalau yang berat-berat engga, kayak patah kaki..." (Informan WS, Pengelola Sakura)

Menurut Becker dalam Soekidjo Notoatmodjo (2003) klasifikasi mengenai perilaku kesehatan diantaranya perilaku sakit (*illness behavior*). Perilaku sakit mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan dan sebagainya. Ahli sosiologi dan psikologi sosial lainnya, Mechanic mengembangkan teori perilaku sakit yang dinamakan teori respons bertahan (*coping response theory*). Menurut Mechanic, perilaku sakit adalah reaksi optimal individu jika terkena suatu penyakit dan reaksi ini sangat ditentukan oleh sistem sosialnya. Perilaku sakit berhubungan erat dengan konsep diri, penghayatan situasi yang dihadapi, pengaruh petugas kesehatan, dan birokrasi. Sedangkan faktor utama yang menentukan perilaku sakit yaitu definisi individu tentang situasi atau penyakit dan kemampuan individu untuk melawan penyakit.

Menurut Kasl dan Cobb dalam Soekidjo (2003), seseorang terlibat kegiatan medis karena 3 (tiga) alasan pokok untuk 1) Pencegahan penyakit atau pemeriksaan kesehatan pada saat gejala penyakit belum dirasakan atau disebut perilaku sehat, 2) Mendapatkan diagnosis penyakit dan tindakan yang perlu dilakukan jika dirasakan ada gejala penyakit, 3) Mengobati penyakit, jika penyakit tertentu telah dipastikan, agar sembuh dan sehat seperti sedia kala, atau agar penyakit tidak bertambah parah.

Orang tidak akan mencari pertolongan medis atau pencegahan penyakit bila mereka kurang mempunyai pengetahuan dan motivasi minimal yang relevan dengan kesehatan, bila memandang keadaannya tidak cukup berbahaya, bila tidak yakin terhadap keberhasilan suatu intervensi medis, dan bila melihat adanya beberapa kesulitan dalam melaksanakan perilaku kesehatan (Robertsstock, 1974).

Anak jalanan di kedua rumah singgah tersebut tidak merasakan adanya penyakit jika merasa masih bisa beraktivitas. Mereka baru mendatangi pelayanan kesehatan jika sudah parah, oleh karenanya peran rumah singgah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi anak jalanan harus ditingkatkan.

Tabel 1 menunjukkan peran Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari dan Sakura yang berkaitan dengan kesehatan anak jalanan.

Tabel 1. Peran Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari dan Rumah Singgah Sakura terhadap Kesehatan Anak Jalanan

No	Keterangan	Rumah Singgah Sanggar Anak Matahari	Rumah Singgah Sakura
1.	Masalah kesehatan yang dialami	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sakit ringan seperti pusing, mual, batuk, pilek dan sebagainya. - Hasil <i>check up</i> beberapa anak jalanan didapat ada yang mengalami masalah paru dan jantung. - Pemerksaan dialami oleh seorang anak jalanan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sakit ringan seperti pusing, mual, batuk, pilek, dan sebagainya. - Penyakit atau keluhan akibat kecelakaan saat melakukan kerja seperti tertabrak atau terjatuh.
2.	Program kesehatan anak jalanan	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan kesehatan bekerja sama dengan Dinas Sosial kota Bekasi. - Pemeriksaan kesehatan (<i>check up</i>). 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan kesehatan bekerja sama dengan Dinas Sosial Kota Bekasi.
3.	Lembaga yang melakukan kerjasama	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas, RSUD - Rumah Sakit Zainuttaqwa Bekasi - Bekerja sama dengan Pemerintah apabila ada kasus yang tidak tertangani. 	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas, RSUD

KESIMPULAN

Peran rumah singgah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi anak jalanan cukup baik, terdapat program seperti penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan yang bekerja sama dengan dinas kesehatan. Namun kegiatan ini belum rutin. Selain itu, perlu ditingkatkan kerja sama dengan lembaga, perusahaan swasta lainnya.

Rumah Singgah Anak Matahari lebih mapan daripada Rumah Singgah Perlindungan Anak Sakura karena memiliki sponsor utama serta struktur organisasi yang lebih baik, program dan kegiatan yang lebih bervariasi sehingga anak jalanan lebih aktif. Di samping rumah singgah ini merupakan rumah permanen sebaliknya belum dimiliki Rumah Singgah Sakura. Saat ini, kedua rumah singgah tersebut bukan merupakan tempat anak jalanan menginap tetapi merupakan tempat pembinaan anak jalanan, kecuali dalam keadaan darurat.

Rumah Singgah Anak Matahari memiliki sponsor di bidang pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Zainuttaqwa sehingga dapat melakukan pemeriksaan kesehatan anak jalanan secara berkala dan pelayanan kesehatan gratis. Ditemukan anak jalanan yang menderita ISPA, bahkan yang mengalami pembengkakan jantung namun mereka tidak merasakan adanya penyakit. Di Rumah Singgah Sakura, jika ada anak jalanan binaan sakit, biasanya dirujuk ke Puskesmas. Kedua rumah singgah ini bekerja sama dengan dinas sosial dalam kegiatan penyuluhan kesehatan

SARAN

Kerja sama pengelola rumah singgah dengan berbagai pihak perlu ditingkatkan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dengan membuat program kesehatan, program agar anak jalanan tidak kembali ke jalan, dan pemberian gizi tambahan. Kegiatan tersebut perlu rutin dan terjadwal. Sehingga diperlukan kerja sama pengelola dengan pemerintah maupun sponsor swasta dan untuk memperluas jangkauan kepada anak jalanan yang belum menjadi binaan. Perlu dukungan Pemerintah Kota Bekasi, Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan dalam mendukung peran rumah singgah dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap anak jalanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anak Jalanan Butuh Fasilitas Layak. (t.th). Tersedia pada: http://metro.news.viva.co.id/news/read/123336-anak_jalanan_butuh_fasilitas_layak. [diakses 27 Juli 2012]
- Anak Jalanan Juga Harus Sehat. 2010. Tersedia pada: http://www.kesehatananak.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=54:anak-jalanan-juga-harus-sehat&catid=40:subdit-5&Itemid=83. [diakses 27 Juli 2012].
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Departemen Sosial, 1999. Hasil Penelitian Tentang Anak Jalanan. Jakarta.
- Bajari, Atwar. 2012. Anak Jalanan: Dinamika Komunikasi dan Perilaku Sosial Anak Menyimpang. Humaniora. Departemen Sosial, 1999. Pola Pembangunan Kesejahteraan Sosial. Jakarta.

- Departemen Sosial, 2007. Panduan Umum Kesejahteraan Anak. Jakarta.
- Fransisca dan Soedjatmiko. 2004. Masalah Kesehatan dan Tumbuh Kembang Pekerja Anak Jalanan di Jakarta. *Sari Pediatri*. 5 (4) Maret.
- Indonesia, Undang-undang, Peraturan, dsb., 2007. Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta tahun 2007. Jakarta, Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta.
- Indonesia, Undang-undang, Peraturan, dsb, 2009. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta, Departemen Kesehatan.
- Indonesia, Undang-undang, Peraturan, dsb, 2009. Peraturan kepala dinas sosial nomor 01 tahun 2009 tentang rencana strategis dinas sosial kota Bekasi tahun 2009–2013. Bekasi, Dinas Sosial Kota Bekasi.
- Masalah Pekerja Anak. 2002. Tersedia pada: www.bpk.go.id/publikasi/mp87102002xxii55.pdf [diakses 27 Juli 2012].
- Muzaham, Fauzi. 1995. Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan. Jakarta: UI Press.
- Notoatmodjo. S. 2003. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku kesehatan. Jakarta: Andi Offset.
- UNICEF, 2011. Pengertian Konvensi Hak Anak", for every child, Health, Education, Equality, Protection, Advance Humanity, Tersedia pada: <http://jurnalperempuan.com/2011/05/konvensi-hak-anak/>. [diakses 27 Juli 2012].
- Universitas Indonesia. 2002. Studi Longitudinal Penanganan Kesejahteraan Sosial Anak Jalanan Melalui Rumah Singgah". Jakarta: Lembaga Manajemen Komunikasi, Program Ilmu Komunikasi Laporan Penelitian, Program Pascasarjana.