

SKRIPSI

**PERILAKU TIDUR REMAJA ANAK JALANAN BERDASARKAN
ANALISIS FAKTOR DARI *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* DI
RUMAH SINGGAH SAVE STREET CHILD SURABAYA**

PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK



**Oleh:
Ahmad Baidowi
NIM : 131011071**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2014**

SKRIPSI

**PERILAKU TIDUR REMAJA ANAK JALANAN BERDASARKAN
ANALISIS FAKTOR DARI *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* DI
RUMAH SINGGAH SAVE STREET CHILD SURABAYA**

PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
pada Program Studi Pendidikan Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh:
Ahmad Baidowi
NIM : 131011071

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2014**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 20 Juni 2014

Yang Menyatakan

Ahmad Baidowi
131011071

HALAMAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Baidowi
NIM : 131011071
Program Studi : Pendidikan Ners
Fakultas : Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

PERILAKU TIDUR REMAJA ANAK JALANAN BERDASARKAN ANALISIS FAKTOR DARI *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* DI RUMAH SINGGAH SAVE STREET CHILD SURABAYA

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, alihmedia/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 18 Juli 2014
Yang menyatakan

(Ahmad Baidowi)
NIM. 131011071

SKRIPSI

**PERILAKU TIDUR REMAJA ANAK JALANAN BERDASARKAN
ANALISIS FAKTOR DARI *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* DI
RUMAH SINGGAH SAVE STREET CHILD SURABAYA**

Oleh:
Ahmad Baidowi
NIM: 131011071

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
Pada tanggal 14 Juli 2014

Oleh
Pembimbing I

Rizki Fitryasari, S.Kep., Ns.M.Kep
NIP: 198002222006042001

Pembimbing II

Eka Mishbahatul M.Has., S.Kep.Ns., M.Kep
NIP:198509112012122001

Mengatahui
a.n Dekan
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep
NIP: 197904242006042002

LEMBAR PENETAPAN PANITIAN PENGUJI

SKRIPSI

**PERILAKU TIDUR REMAJA ANAK JALANAN BERDASARKAN
ANALISIS FAKTOR DARI *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* DI
RUMAH SINGGAH SAVE STREET CHILD SURABAYA**

Oleh:
Ahmad Baidowi
NIM: 131011071

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
Pada tanggal 18 Juli 2014

Ketua : Elida Ulfiana, S.Kep.Ns., M.Kep (.....)
NIP. 198002222006042001

Anggota : 1. Rizki Fitryasari, S.Kep.Ns., M.Kep (.....)
NIP. 197910132010122001

2. Eka Mishbahatul M.Has, S.Kep.Ns., M.Kep (.....)
NIP. 198509112012122001

Mengatahui

a.n Dekan
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep
NIP: 197904242006042002

MOTTO

Kita semua bergerak, meraih tujuan masing-masing
untuk terus maju dalam hidup

Tapi pernahkah kita berhenti sejenak, untuk
mengambil sebuah keputusan

Sebuah pilihan, sebuah perubahan

Bukan untuk orang lain, untuk kita sendiri

Untuk hidup lebih baik

Karena kita sendiri yang bisa memulainya

It' s in me

(it' s in me – Aqua)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadirat ALLAH SWT, berkat rahmat, taufik dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PERILAKU TIDUR REMAJA ANAK JALANAN BERDASARKAN ANALISIS FAKTOR DARI *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* DI RUMAH SINGGAH SAVE STREET CHILD SURABAYA”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Ucapan terima kasih yang sebesar- besarnya saya ucapkan kepada Ibu Rizki Fitryasari, S.Kep.Ns., M.Kep selaku pembimbing satu dan Ibu Eka Mishbahatul M.Has, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dua yang telah membimbing dengan sabar dan memberikan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

Bersama ini perkenankanlah juga saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Purwaningsih, SKp., M.Kes , selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti pendidikan Program Studi Pendidikan Ners.
2. Ibu Mira Triharini, S.Kp., M.Kep selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kemudahan fasilitas dan sarana prasarana, perijinan demi kelancaran skripsi saya.

3. Ibu Elida Ulfiana, S.Kep.Ns., M.Kep selaku Ketua penguji atas segala masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya demi kemajuan penyelesaian skripsi saya.
4. Bapak Makhfudli, S.Kep. Ns., M.Ked. Trop selaku penguji dalam proposal atas segala masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya demi kemajuan penyelesaian skripsi saya.
5. Bapak M. Holil Hasibien (alm) dan Ibu Saadah Jalal, atas segala dukungan yang terbaik baik moril maupun materi, memberi semangat di kala putus asa, serta pembelajaran tentang kehidupan yang tak akan terlupakan. Terima kasih atas segala do'a dan restu di setiap perjalanan saya.
6. Kakak Suyibah Jalal, Maftuhatul Khoir dan kakak ipar Syamsudin Kareem yang senantiasa memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi saudara dan membantu selama menjalani kuliah.
7. Ketua Rumah Singgah Save Street Child Surabaya yang telah memberikan bantuan fasilitas pengambilan data untuk skripsi ini.
8. Seluruh remaja anak jalanan Save Street Child Surabaya yang telah bersedia menjadi responden penelitian skripsi ini.
9. Seluruh staff pendidikan dan ruang baca yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
10. Sahabatku Neny, Cicul dan Dian, Ayu yang membantu menyebar kuesioner ke anak jalanan, Rendra yang selalu membantu selama penyusunan skripsi, Samir yang telah membantu proses, Zainal Karniadi (Direktur Utama Bangkok Bank) yang telah memberikan printer untuk

mempermudah dalam penyusunan skripsi ini, serta teman – teman angkatan 2010 yang telah membantu dan mendukung penelitian ini.

11. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu tetapi sangat berperan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga ALLAH SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Saya sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi saya berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya, Juli 2014

Penulis

(Ahmad Baidowi)

ABSTRACT**ADOLESCENT STREET CHILDREN SLEEP BEHAVIOR BASED ON
FACTOR ANALYSIS OF THE THEORY OF PLANNED BEHAVIOR AT
RUMAH SINGGAH OF SAVE STREET CHILD SURABAYA**

By : Ahmad Baidowi

Introduction. Sleep behavior is very important to be analyzed for predicting the quality and quantity of sleep in adolescent street children. There are a lot of teenagers who are reluctant and lazy to get up early and go to school at Rumah Singgah of Save Street Child Surabaya. Theory of planned behavior is used in this study. The aim of this study is to describe the influence of attitude, subjective norm, perceived ability of behavioral control toward intention. In addition, intentions, the intentions and perceived of the ability to control sleep behavior is also being studied.

Method. This study was used descriptive analytic design with cross sectional approach. The population is adolescent street children at Rumah Singgah of Save Street Child Surabaya. The samples were 50 respondents taken by purposive sampling technique. The independent variables were attitude, subjective norms, perceptions, and intentions. The dependent variable was the sleep behavior of adolescent street children. The data were collected by using questionnaires and analyzed using multiple linear regression test with significance level <0.05 .

Results. The results shows that attitude ($p = 0.000$), subjective norms ($p = 0.006$), perceived behavioral control has a significant influence on the intention of sleep behavior of adolescent street children ($p = 0.007$). The perceived behavioral control toward the sleep behavior ($p = 0.005$). The intention to proceed the sleep behavior has an influence toward the sleep behavior adolescent street children ($p = 0.000$)

Discussion and conclusion. It can be concluded attitude, subjective norm, perceived behavioral control has in influence on intentions. The perceived behavioral control and intentions have in influence on sleep behavior. Nurses should be the following researcher is expected to do related to the intervention of schedule sleep patterns to improve sleep behavior.

Keyword: sleep behavior, adolescent, street children, theory of planned behavior

ABSTRAK**PERILAKU TIDUR REMAJA ANAK JALANAN BERDASARKAN
ANALISIS FAKTOR DARI THEORY OF PLANNED BEHAVIOR DI RUMAH
SINGGAH SAVE STREET CHILD SURABAYA**

Olah : Ahmad Baidowi

Pendahuluan. Perilaku tidur sangat penting untuk memprediksi kualitas dan kuantitas tidur pada remaja anak jalanan. Di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya ada banyak remaja anak jalanan yang malas untuk bangun pagi dan pergi ke sekolah. Theory of planned behavior digunakan dalam penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh sikap, norma subjektif, persepsi kemampuan mengendalikan perilaku terhadap niat. Dan niat, persepsi kemampuan mengendalikan perilaku terhadap perilaku tidur.

Metode. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya. Jumlah sampel sebanyak 50 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Variabel independen adalah sikap, norma subjektif, persepsi, dan niat. Variabel dependen adalah perilaku tidur remaja anak jalanan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Regresi Linier Berganda dengan tingkat signifikansi $< 0,05$.

Hasil. Hasil menunjukkan ada pengaruh sikap ($p = 0,000$), norma subjektif ($p = 0,006$), persepsi mengendalikan perilaku memiliki pengaruh signifikan terhadap niat melakukan perilaku tidur ($p = 0,007$). Persepsi mengendalikan perilaku ($p = 0,005$). Niat melakukan perilaku tidur memiliki pengaruh terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan ($p = 0,000$).

Pembahasan dan kesimpulan. Sikap, norma subjektif, persepsi mengendalikan perilaku mempunyai pengaruh terhadap niat. Persepsi mengendalikan perilaku dan niat mempunyai pengaruh terhadap perilaku tidur. Perawat diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut terkait intervensi jadwal pola tidur yang baik sehingga meningkatkan perilaku tidur.

Kata kunci : perilaku tidur, remaja, anak jalanan, *theory of planned behavior*

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul	i
Surat Pernyataan	iii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	iv
Lembar Persetujuan Skripsi	v
Lembar Penetapan Penguji Skripsi	vi
Motto	vii
Ucapan Terima Kasih	viii
<i>Abstract</i>	xi
Daftar Isi.....	xiii
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran	xvi
Daftar Singkatan	xvii
Daftar Arti Lambang	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan.....	7
1.4.1 Tujuan umum	7
1.4.2 Tujuan khusus	7
1.5 Manfaat.....	7
1.5.1 Teoritis	7
1.5.2 Praktis	8
1.6 Keaslian Penulisan	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Remaja	13
2.1.1 Pengertian remaja	13
2.1.2 Perkembangan identitas remaja	13
2.1.3 Tahap perkembangan masa remaja	14
2.1.4 Proses perubahan pada masa remaja	16
2.1.5 Tugas perkembangan remaja	19
2.2 Konsep Tidur pada Remaja	20
2.2.1 Definisi tidur	20
2.2.2 Kebutuhan tidur	21
2.2.3 Jenis-jenis tidur	21
2.2.4 Fungsi dan tujuan tidur	23
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi pola tidur	23
2.2.6 Gangguan tidur	25
2.2.7 Gangguan tidur pada Remaja	27
2.3 Konsep Anak Jalanan	27
2.3.1 Definisi anak jalanan	27

2.3.2 Kategori anak jalanan	28
2.3.3 Ciri fisik anak jalanan	29
2.3.4 Batasan usia anak jalanan	30
2.3.5 Penyebab munculnya anak jalanan	31
2.3.6 Pola hubungan sosial anak jalanan	33
2.3.7 Sub kultur anak jalanan	37
2.3.8 Kelompok anak jalanan	39
2.3.9 Perilaku anak jalanan	40
2.3.10 Lingkungan atau situasi sosial anak jalanan	41
2.4 <i>Theory of Planned Behavior</i> (TPB)	46

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual	52
3.2 Hipotesis	54

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	56
4.2 Populasi, Sampel, dan <i>Sampling</i>	56
4.2.1 Populasi	56
4.2.2 Sampel	56
4.2.3 Besar sampel	57
4.2.4 <i>Sampling</i>	57
4.3 Variabel Penelitian	57
4.3.1 Variabel independen	57
4.3.2 Variabel dependen	57
4.4 Definisi Operasional	58
4.5 Instrumen Penelitian	60
4.5.1 Instrumen sikap remaja anak jalanan	60
4.5.2 Instrumen persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan tidur	60
4.5.3. Intrumen normo subjektif perilaku tidur remaja anak jalanan	60
4.5.4 Instrumen niat (<i>intention</i>) melakukan aktivitas tidur	60
4.5.5 Instrumen perilaku tidur	61
4.5.6 Uji validitas dan uji reliabilitas	61
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	64
4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	64
4.8 Kerangka Kerja	66
4.9 Analisa Data	67
4.9.1 Uji asumsi klasik	67
4.9.2 Regresi linier berganda	67
4.9.3 Koefisien determinan (r^2) dan koefisien korelasi (r)	67
4.9.4 Uji hipotesis	67
4.10 Masalah Etik (<i>Ethical Clearance</i>)	73
4.10.1 Lembar persetujuan menjadi responden (<i>informed consent</i>)	73
4.10.2 <i>Anonymity</i>	74
4.10.3 <i>Confidentiality</i>	74
4.11 Keterbatasan	74

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	75
5.1 Hasil Penelitian	75
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	75
5.1.2 Karakteristik responden	77
5.1.3 Deskripsi variable penelitian	79
5.1.4 Analisis hasil uji hipotesis	84
5.2 Pembahasan	86
5.2.1 Pengaruh sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (<i>attitude toward behavior</i>) terhadap niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (<i>attitude toward behavior</i>) terhadap niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	86
5.2.2 Pengaruh norma subjektif (<i>subjective norms</i>) tentang perilaku tidur remaja anak jalanan terhadap niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	89
5.2.3 Pengaruh persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (<i>perceived behavior control</i>) terhadap niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	92
5.2.4 Pengaruh persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (<i>perceived behavioral control</i>) terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan	95
5.2.5 Pengaruh niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan	89
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	103
6.1 Kesimpulan	103
6.2 Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN.....	108

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Hasil survey awal perilaku tidur pada 5 remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya pada tanggal 1 April 2014	2
Tabel 1.2 Keaslian Penulisan	8
Tabel 2.1 Pengelompokan sosial remaja	19
Tabel 2.2 Kebutuhan tidur manusia	20
Tabel 2.3 Ciri fisik anak jalanan	29
Tabel 2.4 Perilaku sosial anak jalanan yang hidup dan yang bekerja di jalan	35
Tabel 2.5 Lokasi rawan PMKS pada 10 Kecamatan di Kota Surabaya tahun 2008	46
Tabel 4.1 Definisi operasional	59
Tabel 4.2 Pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi	67
Tabel 5.1 Karakteristik responden penelitian perilaku tidur pada remaja anak jalanan berdasarkan analisis faktor dari theory of planned behavior di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014	78
Tabel 5.2 Sikap remaja anaka jalanan tentang perilaku tidur pada remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014	79
Tabel 5.3 Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014	80
Tabel 5.4 Persepsi kemampuan remaja anak jalanan untuk tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014	81
Tabel 5.5 Niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014	82
Tabel 5.6 Perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014	83
Tabel 5.7 Hasil uji hipotesis perilaku tidur remaja anak jalanan berbdasarkan <i>theory of planned behavior</i> di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya pada tanggal 10-16 Juni 2014	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Identifikasi Masalah	5
Gamabr 2.1 Anak Jalanan Dalam Situasi Sosial dan Pola Hubungan Sosial	43
Gambar 2.2 Anak Dalam Lingkungan Sosial	43
Gambar 2.3 <i>The Theory of Planned Behavior</i>	47
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	52
Gambar 4.1 Kerangka Kerja	63
Gambar 4.2 Analisa Data	64

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan bantuan fasilitas penelitian	119
Lampiran 2 Surat keterangan pengambilan data penelitian	120
Lampiran 3 Permintaan menjadi responden penelitian	121
Lampiran 4 Lembar <i>informed consent</i>	122
Lampiran 5 Kuesioner A karakteristik responden	123
Lampiran 6 Kuesioner B sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur	124
Lampiran 7 Kuesioner C norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur	125
Lampiran 8 Kuesioner D persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku	127
Lampiran 9 Kuesioner E niat (<i>intention</i>) melakukan aktivitas tidur	128
Lampiran 10 Kuesioner F perilaku tidur remaja anak jalanan	120
Lampiran 11 Hasil uji validitas dan riabilitas	130
Lampiran 12 Tabulasi skor kuesioner	131
Lampiran 13 Persentase deskripsi variabel penelitian	133
Lampiran 13 Uji statistik	134
Lampiran 14 Tabulasi data koesioner penelitian	141

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode transisi antara masa anak-anak dengan dewasa, pada masa itu terjadi perubahan biologis, intelektual, psikososial dan ekonomi (Gunarsa, 2008). Ketika pubertas tubuh remaja akan mengalami pergeseran waktu tidur malam sekitar 2 jam dan kebanyakan tidak akan bisa tidur di bawah jam 11 malam. Ketika masa pubertas tubuh remaja akan mengalami perubahan hormon, hormon melatonin merangsang tubuh agar cepat tidur akan tertunda produksinya (Mary, 2005). Tidur sangat dibutuhkan oleh remaja untuk perkembangan kesehatan dan pemeliharaan semua proses tubuh (Vallido *et al*, 2008). Hasil penelitian Oktaviani *et al* (2012) menyebutkan bahwa tidur anak jalanan rata-rata 7 jam perhari, dan Theran *et al* (2004) menyebutkan bahwa tidur kurang dari 7 jam berhubungan dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). Durasi tidur dan fase tidur berbeda berubah seiring dengan bertambahnya umur, bagi kebanyakan remaja dan dewasa muda, tidur lebih awal bukan solusi untuk memenuhi kebutuhan jam tidur. Perubahan ritme tidur tidak hanya membuat remaja terjaga, tapi di usia remaja tidur bukan prioritas dibandingkan bergaul, televisi dan komputer, pekerjaan sampingan, hobi dan bahkan belajar semakin mengganggu pola tidur (Phillipson, 2013). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Foster (2013) menunjukkan, hampir setengah lebih remaja mungkin tidak mendapatkan waktu tidur yang cukup. Jenis gangguan tidur yang dialami remaja meliputi gangguan memulai dan mempertahankan tidur, gangguan pernapasan saat

tidur, gangguan transisi tidur bangun, gangguan somnolen berlebihan, dan hyperhidrosis saat tidur.

Ditemukan hampir 52 persen dari remaja mengalami kurang tidur dan 20 persen dari mereka tertidur di kelas setidaknya sekali dalam dua minggu. Sedangkan lainnya mengalami gangguan kurang konsentrasi. Lebih dari 90% remaja dalam sebuah studi dilaporkan kurang tidur dari 8 jam semalam sesuai yang direkomendasikan, dan 10 persen remaja dilaporkan tidur kurang dari enam jam semalam (Mayo, 2005). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Pramesti (2012) di Kota Kediri, kebutuhan istirahat tidur pada anak jalanan usia 6-12 tahun di Kota Kediri masih ada yang belum terpenuhi yaitu 13,3% dari 30 anak jalanan.

Tabel 1.1 Hasil survei awal perilaku tidur pada 5 remaja anak jalanan di Rumah Singgah *Save Street Child Surabaya* pada tanggal 1 April 2014

Perilaku Tidur	Persentase	n (Besar)
Tidur kurang dari 8 jam perhari	100%	5 anak
Tidur di atas jam 23.00	60%	3 anak
Tidur karena sudah mengantuk	80%	4 anak
Tidur berpindah-pindah	80%	4 anak
Kondisi lingkungan tempat tidur ramai	60%	3 anak
Tidur bersama teman	60%	3 anak
Mengalami kesulitan untuk tidur	100%	5 anak
Saat tidur diganggu teman	60%	3 anak
Berpindah tempat tidur	60%	3 anak
Tidur bisa membuat badan segar kembali	80%	4 anak

Sumber: Kuesioner data awal perilaku tidur pada 5 remaja anak jalanan di Rumah Singgah *Save Street Child Surabaya*

Hasil kuesioner yang diisi oleh remaja anak jalanan di Rumah Singgah *Save Street Child Surabaya* (tabel 1.1) menunjukkan rata-rata mengindikasikan perilaku tidur yang buruk. Terdapat sebanyak 100% remaja anak jalanan tidur kurang dari 8 jam perhari. Sulitnya pengatur antara kebutuhan tidur dan pemenuhan kebutuhan ekonomi sehari-hari sehingga bekerja sampai larut malam. Sebanyak 60% remaja anak jalanan tidur di atas jam 23.00. Sebanyak 60% mengakui bahwa kondisi lingkungan tempat tidur sangat ramai. Sebanyak 60% remaja anak jalanan sering diganggu teman saat akan tidur. Sebanyak 60% remaja anak jalan berpindah-pindah tempat untuk tidur. Sehingga sebanyak 100% remaja anak jalanan mengalami gangguan tidur, gangguan tidur yang sering dialami oleh remaja anak jalanan di Rumah Singgah *Save Street Child Surabaya* ini merupakan dampak dari kurangnya pengetahuan tentang dampak dan manfaat dari tidur. Sebanyak 80% remaja anak jalanan setuju bahwa ketika bangun tidur badan akan terasa segar.

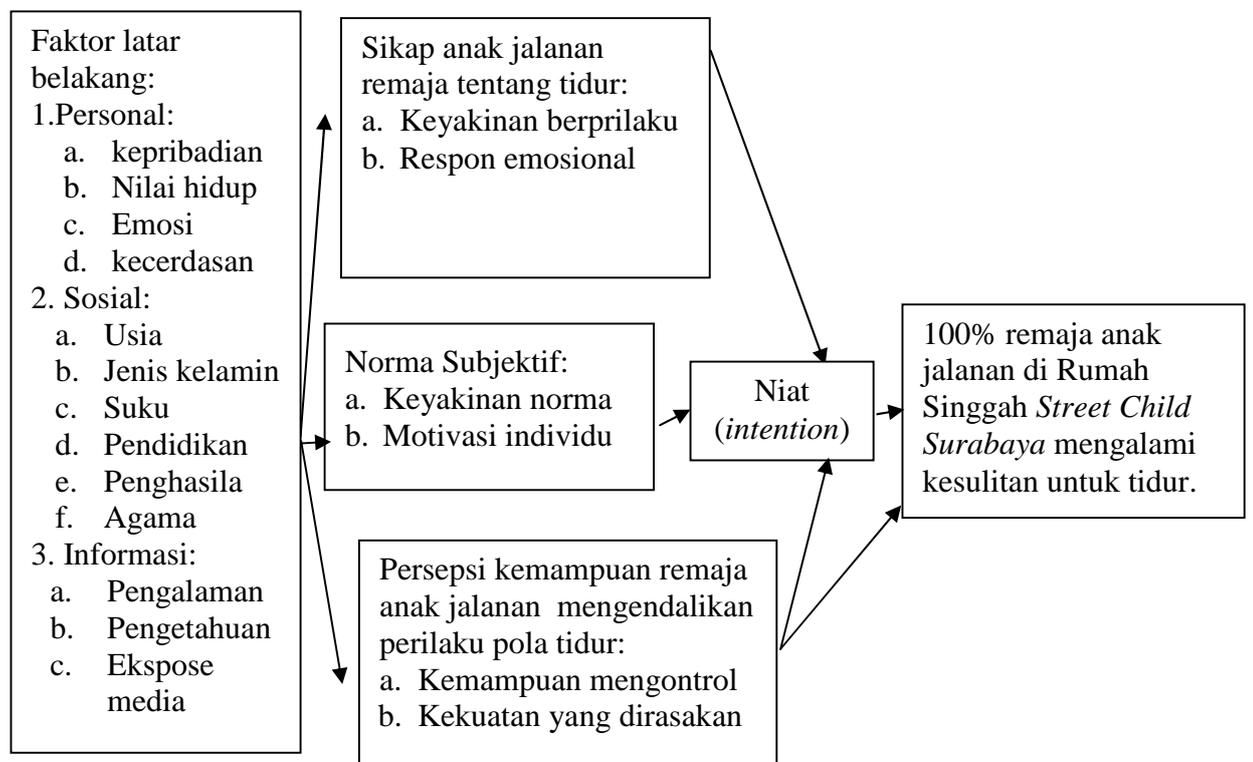
Menurut Lanywati (2001), kebutuhan tidur yang cukup, ditentukan oleh jumlah faktor jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh kedalaman tidur (kualitas tidur). Kualitas tidur yang kurang pada seseorang dapat dapat mempengaruhi sintesa protein yang berperan dalam memperbaiki sel-sel yang rusak menjadi menurun. Keadaan di mana waktu tidur tidak mencukupi, dapat menyebabkan kelelahan, stress meningkat, kecemasan serta kurangnya konsentrasi dalam aktifitas sehari-hari. Tidur bagi remaja sebenarnya sangat bermanfaat, penelitian Carskadon (2004) menunjukkan bagaimana penambahan durasi tidur pada siswa akan meningkatkan prestasi akademis, kemampuan fisik dan kesehatan. Durasi tidur yang cukup juga menurunkan angka sakit, absensi, keterlambatan dan

kenakalan serta kekerasan di kalangan remaja. Masalah tidur pada remaja diakibatkan oleh kurangnya terhadap pengendalian emosi. Studi pengamatan pada 12,154 siswa SMA di Amerika yang termasuk dalam National Youth Risk Behavior 2007, oleh Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health & Human Services, USA, menemukan bahwa 68% dari siswa tersebut tidak mendapatkan tidur yang cukup atau di bawah 8 jam. Remaja yang termasuk kekurangan tidur ini menunjukkan perilaku-perilaku yang berbahaya yaitu; 86% mengacu pada pikiran bunuh diri, 67% mengacu pada merokok, 64% mengacu pada mengkonsumsi minuman keras, 62% mengacu pada keputusasaan atau sedih, 52% mengacu pada penyalahgunaan narkoba, 41% mengacu pada tindakan seks pranikah, 40% mengacu pada tindakan kasar dan perkelahian.

Theory of Planned Behavior merupakan bagian dari *Health Behavior Model*. *Theory of Planned Behavior* merupakan prediksi perilaku yang merupakan pendekatan psikologisosial untuk pemahaman dan memprediksi faktor-faktor penentu perilaku kesehatan. Pada teori ini, perilaku dipengaruhi oleh niat untuk melakukan perilaku. Di mana niat itu dipengaruhi oleh tiga faktor penentu apakah niat itu dapat menghasilkan perilaku yaitu *attitude to the behavior* (sikap terhadap perilaku), *subjective norm* (norma subjektif) dan *perceived behavior control* (keyakinan mengontrol perilaku). Tiga faktor itu juga dipengaruhi oleh faktor latar belakang (*background factors*) yaitu, faktor personal adalah sikap remaja anak jalanan terhadap perilaku tidur, yaitu sifat kepribadian (*personality traits*), nilai hidup (*values*), emosi, dan kecerdasan yang dimilikinya. Faktor sosial antara lain adalah usia, jenis kelamin (*gender*), etnis, pendidikan, penghasilan, dan agama. Faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan

ekspose pada media (Ajzen & Fishbein, 2005). Untuk dapat melakukan perilaku tidur yang baik maka remaja anak jalanan harus memiliki niat (*intention*) yang kuat, yang dipengaruhi oleh sikap (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi mengendalikan perilaku (*perceived behavioral control*). Hal ini yang melatarbelakangi peneliti untuk menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku tidur pada remaja anak jalanan.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

Penjelasan:

Skema di atas dapat dijelaskan bahwa perilaku tidur anak jalanan remaja adalah suatu permasalahan yang multidimensial, kebutuhan istirahat tidur pada remaja anak jalanan di Save Street Child Surabaya masih ada yang belum terpenuhi yaitu 100%. Hal ini dipengaruhi oleh niat remaja anak jalanan itu untuk

melakukan aktivitas tidur, niat untuk melakukan aktifitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: sikap remaja tentang tidur (keyakinan berperilaku, respon emosional), norma subjektif (keyakinan norma, motivasi individu), persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (kemampuan mengontrol, kekuatan yang dirasakan). Faktor-faktor itu juga dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu faktor personal (kepribadian, nilai hidup, emosi, kecerdasan), faktor sosial (usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan), faktor informasi (pengalaman, pengetahuan, ekspose media). Masih belum ada penelitian yang spesifik tentang perilaku tidur pada anak jalanan, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, guna membuktikan secara empiris dan ilmiah.

1.3 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh sikap remaja anak jalanan tentang tidur (keyakinan berperilaku dan respon emosional) dengan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur?
2. Apakah ada pengaruh norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (keyakinan norma dan motivasi individu) dengan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur?
3. Apakah ada pengaruh persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (kekuatan mengontrol dan kekuatan yang dirasakan) dengan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur?
4. Apakah ada pengaruh niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur dengan perilaku tidur anak jalanan remaja?

5. Apakah ada pengaruh persepsi kemampuan remaja mengendalikan perilaku (kemampuan mengontrol yang dirasakan) dengan perilaku tidur remaja anak jalanan?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Menjelaskan beberapa faktor perilaku tidur remaja anak jalanan berdasarkan *Theory of Planned Behavior*.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh sikap remaja anak jalanan tentang tidur (keyakinan berperilaku dan respon emosional) dengan niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur.
2. Menganalisis pengaruh persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (kemampuan mengontrol dan kekuatan yang dirasakan) dengan niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur.
3. Menganalisis pengaruh niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur dengan perilaku tidur remaja anak jalanan.
4. Menganalisis pengaruh persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (kemampuan mengontrol dan kekuatan yang dirasakan) dengan perilaku tidur remaja anak jalanan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku tidur remaja anak jalanan, sebagai landasan

pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan komunitas.

1.5.2 Praktis

1. Perawat Komunitas

Sebagai acuan perawat komunitas dalam menyusun intervensi pemenuhan kebutuhan tidur pada remaja dan *health education* pada remaja tentang perilaku tidur.

2. Dinas Sosial

Sebagai upaya peningkatan kualitas dan memberikan kenyamanan dalam memenuhi kebutuhan tidur pada remaja anak jalanan.

1.6 Keaslian Penulisan

Table 1.2 Keaslian Penulisan

No	Judul Karya Ilmiah & Penulisan	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil
1	Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis pada Anak Jalanan Usia 6-12 Tahun (Pramesti, 2012)	- Anak jalanan - Kebutuhan fisiologis	Deskriptif	Pemenuhan kebutuhan fisiologi pada anak jalanan usia 6-12 tahun di kota Kediri ditemukan masalah pemenuhan yang masih kurang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak yaitu: pertama kebutuhan oksigen yang meliputi kebutuhan akan udara untuk pernafasan yang sehat bebas dari polusi udara akibat asap kedaranan bermotor dijalan, kedua kebutuhan nutrisi yang meliputi pemenuhan gizi makro (Karbohidrat, protein dan lemak) dan gizi mikro (vitamin dan mineral), serta kemananan makanan, ketiga kebutuhan istirahat tidur yaitu waktu tidur yang tidak memenuhi minimal 8 jam perhari karena pola tidur yang terlalu malam melebihi, sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak.

2	Faktor Dominan yang berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (Wicaksono, 2012)	- Kualitas tidur - Mahasiswa keperawatan	Deskriptif analitik	kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang tinggal sementara di daerah Mulyorejo Surabaya dari 50 responden yang dilakukan penelitian terdapat 20 responden yang mengalami kualitas tidur yang kurang baik, 3 responden mengalami kualitas tidur yang sangat buruk, 22 responden mengalami kualitas tidur yang cukup baik dan 5 responden mengalami kualitas tidur yang sangat baik.
3	<i>Sleep hygiene behavior among Balinese adolescent</i> (Apriani, 2014)	- <i>Sleep hygiene</i> - Remaja	Deskriptif analitik	<i>Sleep hygiene</i> pada remaja Bali dalam aspek fisiologis memiliki kategori cukup (50%) dan aspek kognitif menunjukkan kategori kurang (71,74%). Sebagian besar siswa memiliki perilaku kebersihan tidur dengan kategori baik (41.32%) pada aspek emosional dan aspek lingkungan tidur pada kategori kurang (45,65%). Perilaku <i>sleep hygiene</i> aspek tidur siang memiliki cukup kategori (50%) dan aspek stabilitas tidur di kategori kurang (43,48%).
4	Kecakupan Energi dan Pola Kegiatan Remaja Laki-laki (Krisdinamurtirin, 1990)	- Remaja laki-laki - Pola kegiatan - Kebutuhan energi	Kuantitatif	Pola kegiatan para siswa terdiri dari jenis kegiatan yang beranekaragam tetapi dapat dikelompokkan berdasarkan penggolongan kelompok ahli FA01 WHOIUNU 1985.
5	Gambaran Durasi Tidur pada Remaja dengan Kelebihan Berat Badan (Angel, 2013)	- Obesitas - Pola tidur - Nafsu makan	<i>Study cross sectional</i>	Dari hasil penelitian dari 32 sampel responden kelebihan berat badan terbanyak perempuan yaitu 24 responden (75 %); Umur terbanyak antara 14-16 tahun yaitu 15 responden (46,9 %); Karakteristik orang tua responden, dari pendidikan terbanyak Sarjana yaitu 19 untuk ayah (59,4 %) dan 15 responden (46,9 %) untuk ibu; Pekerjaan terbanyak kedua

				orang tua responden adalah swasta yaitu sebesar 23 orang (71,9 %) untuk ayah dan 14 orang (43,7 %) untuk ibu; Pendapatan akumulasi kedua orang tua paling banyak lebih dari 5 juta rupiah yaitu sebanyak 17 responden (53,1 %); Berat badan lahir 2500-3500gr yaitu sebanyak 19 responden (59,4 %).
6	<i>Child Abuse</i> , Fenomina dan Kebijakan di Indonesia (Wulansari, 2007)	- <i>Child abuse</i> - Fenomina - Kebijakan	Deskriptif	Child abuse merupakan masalah penting karena anak adalah generasi penerus sehingga menyangkut masa depan bangsa Indonesia .
7	Prevalensi Gangguan Tidur pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (Haryono, dkk. 2009)	- Gangguan tidur - Remaja	Potong lintang	Gangguan tidur didapatkan pada 62,9% subjek, yaitu subjek dengan skor SDSC lebih dari 39. Sebaran responden berdasarkan klasifikasi gangguan tidur tertera pada Tabel 2. Jenis gangguan tidur yang paling banyak ditemukan adalah gangguan transisi tidur-bangun.
8	Konsep Diri Anak Jalanan Usia Remaja (Pardede, 2008)	- Konsep diri - Anak jalanan - Remaja	Kualitatif	Beberapa bagian diri subjek yang sebagian besar memandang dirinya secara negatif, seperti pnce-tahuan subjek tentang dirinya sendiri, baik itu dalam keluarga, sekolah, teman- teman, maupun status sebagai anak jalanan, menunjukkan bahwa sebagian besar cenderung ke arah yang negatif,
9	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Cendana Terhadap Kualitas Tidur Remaja di Panti Asuhan Dharma Jati II Denpasar Tahun 2012 (Ariani, 2012)	- <i>Sandalwood aromatherapy</i> - Kualitas tidur - Remaja	<i>Pre-experimental</i>	Kualitas tidur remaja sebelum diberikan aromaterapi cendana, terdapat tiga orang (13,6%) yang memiliki kualitas tidur baik, 19 orang (86,4%) yang memiliki kualitas tidur sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas tidur kurang. Setelah diberikan aromaterapi cendana, kualitas tidur sedang paling banyak dialami remaja yaitu sebanyak 12 orang (54,5%) dan kualitas tidur baik sebanyak 10 orang (45,5%).
10	Eksplorasi Anak Jalanan Sebagai	- Eksplorasi - Anak jalanan	<i>Cross sectional</i>	Kehidupan ekonomi keluarga anak jalanan

	Pengemis di Kawasan Simpang Lima Semarang (Rochatun, dkk, 2012)			pengemis di kawasan Simpang Lima Semarang dapat dikategorikan dalam kehidupan ekonomi kebawah. Penghasilan orang tua mereka yang rata-rata hanya 200.000 sampai 300.000 perbulan tidak dapat untuk memenuhi kebutuhan keluarga, ditambah dengan jumlah tanggungan keluarga yang relatif banyak membuat beban pemenuhan kebutuhan yang berat bagi keluarga ekonomi rendah.
11	Hubungan Intensitas Penggunaan Jejaring Sosial Terhadap Kualitas Tidur Remaja di SMAN 3 Siak (Ariani, dkk, 2013)	- Kualitas tidur - Jejaring sosial - Remaja	<i>Cross sectional</i>	intensitas penggunaan jejaring sosial oleh responden hampir sama jumlahnya yaitu sebanyak 43 orang (50,6%) dengan intensitas penggunaan jejaring sosial yang tinggi dan 42 orang (49,4%) dengan intensitas penggunaan jejaring sosial yang rendah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescere* (kata benda dari *adolescencia*, yang berarti remaja), yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah tersebut memiliki arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO (2007) adalah 12 sampai 24 tahun. Namun, jika pada usia remaja seseorang sudah menikah, maka ia tergolong dalam dewasa dan bukan lagi remaja. Sebaliknya jika usia sudah bukan lagi remaja tetapi masih tergantung sama orang tua (tidak mandiri), maka tetap dimasukkan dalam golongan remaja.

Remaja merupakan tahapan seseorang di mana ia berada di antara fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi. Untuk mendeskripsikan remaja dari waktu ke waktu memang berubah sesuai dengan perkembangan zaman. Ditinjau dari segi pubertas, 100 tahun terakhir usia remaja putri mendapat haid pertama semakin berkurang dari 17,5 tahun menjadi 12 tahun, demikian juga remaja pria. Kebanyakan orang menggolongkan remaja dari usia 12-24 tahun dan beberapa literatur yang menyebutkan 15-24 tahun. Hal yang penting adalah seseorang mengalami perubahan pesat dalam hidupnya di berbagai aspek.

Rogers, (1951) *adolescence* bermaksud membesar menjadi matang. Remaja dikatakan berusia di antara 11 hingga 21 tahun, merupakan transisi antara zaman kanak-kanak dengan zaman dewasa yang melibatkan perubahan biologi, psikologi, sosial dan ekonomi serta melibatkan perubahan peringkat tidak matang ke peringkat matang (Azizi *et al*, 2005).

2.1.2 Perkembangan identitas remaja

Identitas diri terus mengalami perkembangan selama kehidupan, berubah-ubah seiring dengan perjalanan dan dinamika, sesuai dengan kehidupan yang dialami. Perkembangan dan perubahan identitas diri terjadi dikarenakan pengaruh pendidikan, budaya, jenis kelamin, serta lingkungan. Steinberg, (1993) di dalam Purwadi (2004) mengungkapkan, bahwa perkembangan masa remaja sangat dipengaruhi oleh konteks dimana berada. Latar belakang lingkungan, sosio-kultur masyarakat sekitar, maupun latar belakang keluarga (orang tua), akan ikut memberikan corak dan arah proses perkembangan maupun proses pembentukan identitas diri remaja yang bersangkutan. Demikian juga, dimana orang tua, keluarga atau pengasuh remaja itu tinggal. Misalnya, apakah orang tuanya tinggal di kota atau di desa. Sebab, diantara desa dengan kota, keduanya memiliki latar belakang yang berbeda-beda, yang pada gilirannya masing-masing memberikan kontribusi berbeda terhadap pembentukan identitas remaja.

Pengalaman selama hidup dan tinggal bersama orang tua dalam suasana gaya pengasuhan yang diterapkan, memberikan pengalaman yang bersifat psikologis; praktis dapat dijadikan informasi tambahan ketika yang bersangkutan menentukan pilihan alternatif. Dapat juga dijadikan pertimbangan untuk membuat keputusan, dan memilih alternatif tertentu yang

memberikan jaminan masa depan. Dengan demikian, sangat mungkin pada domain tertentu, eksplorasi dan komitmen berada pada tingkat tertentu (tinggi). Tetapi pada domain yang lain, eksplorasi dan komitmen dapat lebih tinggi, atau lebih rendah. Tingkat eksplorasi dan komitmen yang dicapai seseorang sangat dipengaruhi oleh hasil perkembangan yang dicapai pada masa sebelumnya. Eksplorasi dan komitmen merupakan dimensi identitas yang dapat digunakan untuk melihat dan mengukur perkembangan status identitas seseorang itu *diffusion*, *foreclosure*, *moratorium*, atau *achievement*. Sangat dimungkinkan seseorang memiliki status identitas yang berbeda pada domain yang lain, misalnya, untuk domain pekerjaan, seseorang berada pada status *achievement*, sedang pada domain agama seseorang dengan status identitas *foreclosure*, dan sebagainya. Untuk domain pekerjaan, seseorang berada pada status *achievement*, sedang pada domain agama seseorang dengan status identitas *foreclosure*, dan sebagainya.

Rakan sebaya merupakan sumber utama dalam meniru gaya, tingkah laku dan aspirasi. Seltzer dan Waterman (1996), menjelaskan remaja membuat perbandingan tingkah laku dengan remaja lain dalam membuat keputusan tentang masa kepada mereka. Ada suatu fenomena kebingungan di kalangan remaja tentang kejelasan masa depan mereka dan bagaimana mencapainya cita-cita dan aspirasi tersebut. Perkembangan kognitif pada remaja bisa menyebabkan pembentukan kepribadian remaja.

2.1.3 Tahap perkembangan masa remaja

Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu (Monks, Knoers & Haditomo, 2002)

1. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Dengan ciri khas antara lain:

- a. Lebih dekat dengan teman sebaya
- b. Ingin bebas
- c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak

2. Masa remaja tengah (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self-directed*).

Dengan ciri khas antara lain:

- a. Mencari identitas diri
- b. Timbulnya keinginan untuk kencan
- c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam
- d. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
- e. Berkhayal tentang aktifitas seks

3. Masa remaja akhir (18-21 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama ini periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Dengan ciri khas antara lain:

- a. Pengungkapan identitas diri

- b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- c. Mempunyai citra jasmani dirinya
- d. Dapat mewujudkan rasa cinta
- e. Mampu berpikir abstrak

2.1.4 Proses perubahan pada masa remaja

Masa remaja dikenal sebagai salah satu periode dalam rentang kehidupan manusia yang memiliki beberapa keunikan sendiri. Keunikan tersebut bersumber dari kedudukan masa remaja sebagai periode transisional antara masa kanak-kanak dan masa dewasa.

Menurut Hill (1983), terdapat tiga komponen dasar dalam membahas periode remaja, yaitu:

1. perubahan fundamental remaja meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosial. Ketiga perubahan ini bersifat universal
 - a. Perubahan biologis menyangkut tampilan fisik (ciri-ciri secara primer dan skunder)

Perubahan ini mengakibatkan remaja harus menyesuaikan diri terhadap lingkungan di sekitarnya. Perubahan fisik ini juga berpengaruh terhadap *self image* remaja dan juga menyebabkan perasaan tentang diripun berubah. Hubungan dengan keluarga ditampilkan remaja dengan menunjukkan kebutuhan akan *privacy* yang cukup tinggi.

- b. Transisi Kognitif

Perubahan dalam kemampuan berpikir, remaja telah memiliki kemampuan yang lebih baik dari anak dalam berpikir mengenai situasi secara hipotesis, memikirkan sesuatu yang belum terjadi tetapi akan

terjadi. Ia pun telah mampu berpikir tentang konsep-konsep yang abstrak seperti pertemanan, demokrasi, moral (Keating, 1990).

c. Transisi sosial

Perubahan dalam status social membuat remaja mendapatkan peran-peran baru dan terkait pada kegiatan-kegiatan baru. Semua masyarakat membedakan anatara individu sebagai anak dan individu yang siap memasuki masa dewasa.

2. Konteks dari remaja

Menurut Bronfenbrenner (1979), perubahan yang fundamental remaja bersifat universal namun akibatnya pada individu yang bervariasi. Hal ini terjadi karena dampak psikologis dari perubahan yang terjadi pada diri remaja dibentuk dari lingkungan.

3. Perkembangan psikososial

Terdapat 5 kasus dari psikososial yaitu:

1) Identitas

Kau (2008) menyebutkan bahwa pembentukan identitas diri merupakan suatu proses mengkombinasikan pengalaman, kepercayaan, dan identifikasi yang dimiliki pada masa kanak-kanak kepada kesatuan yang unik dan akan semakin lebih atau tidak koheren, yang akan memberikan para dewasa awal baik perasaan keterkaitan dengan masa lalu maupun arah bagi masa yang akan datang. Santrock (2009) menyatakan bahwa pembentukan identitas diri dapat digambarkan melalui status

identitas berdasarkan ada tidaknya eksplorasi (krisis) dan komitmen

2) Otonomi

Remaja berusaha membentuk dirinya menjadi tidak tergantung. Remaja berusaha untuk menemukan dirinya dengan kaca mata dirinya sendiri dan dengan kaca mata orang lain.

Terdapat tiga perkembangan penting dari otonomi, yaitu:

- a. Mengurangi ikatan emosional dengan orang tua
- b. Mampu untuk mengambil keputusan secara mandiri
- c. Membentuk tanda personal dari nilai dan moral (Donvan & Adelson, 1966; Steinberg, 1990)

3) Keintiman

Selama masa remaja perubahan penting lain adalah kemampuan individu untuk menjalin kedekatan dengan orang lain, khususnya dengan sebaya. Pertemuan muncul pertama kali pada masa remaja yang melibatkan keterbukaan, kejujuran, loyalitas dan tukar menukar kepercayaan, juga berbagi kegiatan dan minat (Williams & Bernet, 1990). *Dating* menjadi penting dan sebagai konsekuensinya kemampuan untuk menjalin hubungan melalui kepercayaan dan cinta.

4) Seksualitas

Kegiatan seksual secara umum dimulai pada masa remaja, kebutuhan untuk memecahkan masalah nilai-nilai seksual dan moral terjadi pada masa ini (Chadorian, 1990).

5) Pencapaian

Pengambilan keputusan yang penting terjadi pada masa remaja dan membawa konsekuensi yang panjang tentang sekolah dan karier (Henderson & Dweck, 1990)

2.1.5 Tugas Perkembangan Remaja

Piknus (1976) mengemukakan beberapa tugas perkembangan yang penting pada tahap pertengahan dan akhir remaja akhir, yaitu:

1. Menerima bentuk tubuh orang dewasa yang dimiliki dan hal hal yang berkaitan dengan fisiknya.
2. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan figur-figur otoritas.
3. Mengembangkan keterampilan dalam komunikasi interpersonal, belajar membina relasi dengan teman sebaya dan orang dewasa, baik secara individu maupun dalam kelompok.
4. Menemukan model untuk identifikasi.
5. Menerima diri sendiri dan mengandalkan kemampuan dan sumber-sumber yang ada pada dirinya.
6. Memperkuat control diri berdasarkan nilai-nilai dan prinsip-prinsip yang ada.
7. Meninggalkan bentuk-bentuk reaksi dan penyesuaian yang kekanak-kanakan.

Table 2.1. Pengelompokan sosial remaja

Kelompok Sosial	Keteranga
Teman Dekat	Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat, atau sahabat karib. Mereka adalah sesama seks yang mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain meskipun kadang-kadang juga bertengkar.
Kelompok Kecil	Kelompok ini biasanya terdiri dari kelompok teman-teman

	dekat, tapi kemudian meliputi kedua jenis seks.
Kelompok Besar	Kelompok besar, yaitu terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat akan pesta dan berkencan. Karena kelompok ini besar, maka penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya sehingga terdapat jarak sosial yang lebih besar diantara mereka.
Kelompok yang Terorganisasi	Kelompok pemuda yang dibina oleh dewasa dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan social para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar. Banyak remaja yang mengikuti kelompok seperti itu merasa diatur dan kurang minat ketika berusia enam belas atau tujuh belas tahun.
Kelompok Geng	Remaja yang tidak termasuk klik atau kelompok besar dan yang merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi mungkin mengikuti kelompok geng. Anggota geng yang biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku antisosial.

Sumber: Dinas Sosial Kota Surabaya (2010)

2.2 Konsep Tidur pada Remaja

2.2.1 Definisi tidur

Menurut Guyton (1986), tidur merupakan suatu kondisi tidak sadar di mana individu dapat dibangunkan oleh stimulasi atau sensori yang sesuai. Dengan kata lain, tidur merupakan suatu tidak sadarkan diri relative; bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi lebih kepada suatu urutan siklus yang berulang.

2.2.2 Kebutuhan tidur

Kebutuhan tidur pada manusia tergantung pada tingkat perkembangan.

Tabel 2.2 Kebutuhan tidur manusia berdasar usia.

Umur	Tingkat Perkembangan	Jumlah Kebutuhan Tidur
0-1 bulan	Bayi baru lahir	14-18 jam/hari
1-18 bulan	Masa bayi	12-14 jam/hari
18 bulan-3 tahun	Masa anak	11-12 jam/hari
3-6 tahun	Masa prasekolah	11 jam/hari
6-12 tahun	Masa sekolah	10 jam/hari
12-18 tahun	Masa remaja	8,5 jam/hari
18-40 tahun	Masa dewasa	7-8 jam/hari
40-60 tahun	Masa muda paruh baya	7 jam/hari
60 tahun keatas	Masa dewasa tua	6 jam/hari

Sumber: Kebutuhan tidur manusia (Uliyah & Hidayat, 2008)

2.2.3 Jenis-jenis tidur

Berdasarkan prosesnya tidur dibagi menjadi dua, yaitu:

1. *Nonrapid Eye Movement* (NREM)

Tidur gelombang lambat (*slow wave sleep*)/*Nonrapid Eye Movement* (NREM). Jenis tidur ini dikenal dengan tidur dalam, istirahat penuh, dengan gelombang otak yang lambat, atau juga dikenal dengan tidur nyenyak. Ciri-ciri tidur nyenyak adalah menyegarkan, tanpa mimpi, atau tidur dengan gelombang delta.

Tahap tidur jenis NREM

a. Tahap I

Tahap ini adalah tahap transisi antara bangun dan tidur dengan ciri sebagai berikut: rileks, masih sadar dengan lingkungan, merasa mengantuk, bola mata bergerak dari samping ke samping, frekuensi nadi dan napas sedikit menurun, serta dapat bangun segera selama tahap ini berlangsung sekitar 5 menit.

b. Tahap II

Tahap II merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh terus menerus dengan ciri sebagai berikut: mata pada umumnya menetap. Denyut jantung dan frekuensi napas turun, temperatur tubuh menurun, metabolisme menurun, serta berlangsung pendek dan berakhir 10-15 menit.

c. Tahap III

Tahap ini merupakan tahap tidur dengan ciri denyut nadi, frekuensi napas, dan proses tubuh lainnya lambat. Hal ini disebabkan oleh

adanya dominasi system saraf parasimpatis sehingga sulit untuk bangun.

d. Tahap IV

Tahap ini merupakan tahap tidur dalam dengan ciri kecepatan jantung dan pernapasan turun, jarang bergerak, sulit dibangunkan, gerak bola mata cepat, sekresi lambung menurun, dan tonus otot menurun.

2. *Rapid Eye Movement (REM)/ Tidur Paradoks*

Tidur jenis ini dapat berlangsung pada tidur malam yang selama 5-20 menit, rata-rata timbul 90 menit. Periode pertama terjadi selama 80-100 menit. Namun apabila kondisi orang lelah, maka awal tidur sangat cepat bahkan jenis tidur ini tidak ada. Ciri REM sebagai berikut:

- a. Biasanya disertai dengan mimpi aktif.
- b. Lebih sulit dibangunkan daripada selama tidur nyenyak NREM.
- c. Tonus otot selama tidur nyenyak sangat tertekan, menunjukkan inhibisi kuat proyeksi spinal atas system pengaktivasi retikularis.
- d. Frekuensi jantung dan pernapasan menjadi tidak teratur.
- e. Pada otot perifer, terjadi beberapa gerakan otot yang tidak teratur.
- f. Mata cepat tertutup dan terbuka, nadi cepat dan irregular, tekanan darah meningkat atau berfluktuasi, sekresi gaster meningkat. Dan metabolisme meningkat.
- g. Tidur ini penting untuk keseimbangan mental, emosi, dan juga berperan dalam belajar, memori, dan adaptasi.

2..2.4 Fungsi dan tujuan tidur

Fungsi dan tujuan masih belum diketahui secara jelas. Meskipun demikian, tidur diduga bermanfaat untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, dan kesehatan. Secara umum terdapat dua efek fisiologis tidur, pertama efek pada system saraf yang diperkirakan dapat memulihkan kepekaan normal dan keseimbangan di antara berbagai susunan saraf. Kedua, efek pada struktur tubuh yang dapat memulihkan kesegaran dan fungsi organ dalam tubuh, karena selama tidur telah terjadi penurunan aktivitas organ-organ tubuh tersebut.

2.2.5 Faktor yang mempengaruhi pola tidur

Kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhan. Berikut ini merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur, antara lain:

1. Penyakit

Sakit dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak juga keadaan sakit yang menjadikan pasien kurang tidur, bahkan tidak bisa tidur.

2. Latihan dan kelelahan

Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Dengan demikian, orang tersebut akan lebih cepat

tidur karena tahap tidur gelombang lambat (NREM) diperpendek.

3. Stres psikologis

Kondisi stress psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa. Seseorang yang memiliki masalah psikologis akan mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur.

4. Obat

Obat juga dapat mempengaruhi proses tidur. Beberapa jenis obat yang mempengaruhi proses tidur, seperti jenis golongan obat diuretik yang dapat menyebabkan insomnia; antidepresan yang dapat menekan REM; kafein yang dapat meningkatkan saraf simpatis sehingga menyebabkan kesulitan untuk tidur; golongan beta bloker dapat berefek pada timbulnya insomnia; dan golongan narkotik dapat menekan REM sehingga mudah mengantuk.

5. Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi dapat mempercepat proses tidur. Konsumsi protein yang tinggi dapat menyebabkan individu tersebut akan mempercepat proses terjadinya tidur karena dihasilkan triptofan. Triptofan merupakan asam amino hasil pencernaan protein yang dapat membantu kemudahan dalam tidur.

6. Lingkungan

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat proses terjadinya tidur. Sebaliknya, lingkungan yang tidak aman dan nyaman bagi seseorang dapat

menyebabkan hilangnya ketenangan sehingga mempengaruhi proses tidur.

7. Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur, sehingga dapat mempengaruhi proses tidur.

2.2.6 Gangguan tidur

1. Insomnia

Insomnia merupakan keadaan yang menyebabkan individu tidak mampu mendapatkan tidur yang adekuat, baik secara kualitas maupun kuantitas, sehingga individu tersebut hanya tidur sebentar atau susah tidur.

2. Hipersomni

Hipersomnia merupakan gangguan tidur dengan kriteria tidur berlebihan. Pada umumnya, lebih dari Sembilan jam pada malam hari, yang disebabkan oleh kemungkinan adanya masalah psikologis, depresi, kecemasan, gangguan susunan saraf pusat, ginjal, hati, dan gangguan metabolisme.

3. Parasomnia

Parasomnia merupakan kumpulan beberapa penyakit yang dapat mengganggu pola tidur. Misalnya, somnambulisme (berjalan-jalan dalam tidur) yang banyak terjadi pada anak-anak, yaitu pada tahap III dan IV dan tidur NREM. Somnambulisme ini dapat menyebabkan cedera.

4. Enuresia

Enuresia merupakan buang air kecil yang tidak disengaja pada waktu tidur atau disebut juga dengan istilah mengompol. Enuresia ada dua macam, yaitu enuresia nocturnal dan enuresia diurnal.

5. Apnea tidur dan mendengkur

Pada umumnya, mendengkur tidak termasuk gangguan dalam tidur, tetapi mendengkur yang disertai dengan keadaan apnea dapat menjadi masalah.

6. Narkolepsi

Narkolepsi merupakan keadaan tidur yang tidak dapat dikendalikan, seperti saat seseorang tidur dalam keadaan berdiri, mengemudikan kendaraan, atau di tengah pembicaraan. Hal ini merupakan suatu gangguan neurologis.

7. Mengigau

Mengigau merupakan suatu gangguan tidur bila terjadi terlalu sering dan di luar kebiasaan menyebabkan kualitas dan kebutuhan tidur berkurang sehingga dapat mengganggu fungsi organ dalam tubuh (perbaikan sel) dan dapat menyebabkan masalah psikologis. Hasil pengamatan dapat menunjukkan bahwa hampir semua orang pernah mengigau dan terjadi sebelum tidur REM.

8. Gangguan pola tidur secara umum

Suatu keadaan ketika individu mengalami atau mempunyai resiko perubahan jumlah dan kualitas pola istirahat yang menyebabkan ketidak nyamanan atau mengganggu gaya hidup ayng diinginkan (Carpenito, 1995).

2.2.6 Ganggun tidur pada remaja

Perubahan kematangan pada pola tidur selama masa remaja menunjukkan bahwa antara tahap kematangan seks (*sex maturation stages [SMRs]*) 3 dan 4 terdapat peningkatan rasa kantuk pada siang hari dan penurunan latensi tidur. Juga ada sekresi cepat gonodotropin dan hormone pertumbuhan .

The National Sleep Foundation merekomendasikan anak-anak berusia tiga sampai lima tahun harus mendapatkan sekira 11 sampai 13 jam tidur di malam hari. Sedangkan remaja membutuhkan waktu tidur sekira sembilan jam.

2.3 Konsep Anak Jalanan

2.3.1 Definiai anak jalanan

Anak jalanan adalah anak yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk beraktivitas di jalan (Kementerian Sosial RI, 2009). Yohanes (1996) mengemukakan bahwa anak jalanan adalah anak yang menggunakan sebagian waktunya di jalanan baik bekerja maupun tidak, yang terdiri dari anak-anak yang masih mempunyai hubungan dengan keluarga atau terputus hubungannya dengan keluarga dan anak-anak yang hidup mandiri sejak kecil karena kehilangan orang tua atau keluarga. Menurut UNICEF, anak jalanan adalah anak yang

menghabiskan sebagian besar waktunya di jalanan untuk bekerja atau beraktivitas lain.

2.3.2 Kategori anak jalanan

Anak jalanan cukup beragam, dan dapat dibedakan atas dasar pekerjaannya, hubungannya dengan orang tua atau orang dewasa terdekat, waktu dan jenis kegiatan di jalan, serta jenis kelaminnya (Fari, 1998). Berdasarkan hasil kajian di lapangan, secara garis besar anak jalanan dapat dibedakan dalam tiga kelompok (Surbakti dkk, 1997).

Anak jalanan dapat dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu *children on the street*, *children in the street* atau yang lebih sering disebut dengan *children of the street*, dan *children from families of the street* (Padmiati, 2009).

1. *Children on the street*, yakni anak-anak yang mempunyai kegiatan ekonomi sebagai pekerja anak di jalan, namun masih mempunyai hubungan erat dengan orang tua mereka. Sebagian penghasilan mereka di jalan diberikan kepada orang tuanya (Soedijar, 1984; Sanusi, 1995) fungsi anak jalanan dalam kategori ini adalah untuk membantu memperkuat penyangga ekonomi keluarganya karena beban atau tekanan kemiskinan yang mesti ditanggung tidak dapat diselesaikan sendiri oleh kedua orang tuanya.
2. *Children of the street*, yakni anak-anak yang partisipasi penuh di jalan, baik secara social maupun ekonomi. Beberapa diantara mereka masih mempunyai hubungan dengan orang tuanya, tetapi frekuensi pertemuan mereka tidak menentu. Banyak diantara mereka adalah anak-anak karena suatu sebab, biasanya kekerasan, lari atau pergi dari rumah.

Beberapa penelitian bahwa anak-anak dari kategori ini sangat rawan terhadap perlakuan salah, baik secara social-emosional, sisik maupun seksual (Irwanto dkk, 1995).

3. *Children from families of the street*, yakni anak-anak yang berasal dari keluarga yang hidup di jalanan. Walaupun anak-anak ini mempunyai hubungan keluarga yang cukup kuat, tetapi hidup mereka terombang-ambing dari suatu tempat ketempat yang lain dengan segala resikonya (Blanc & Associates, 1990; Irwanto dkk, 1995; Taylor & Veale, 1996). Salahsatu ciri penting dari kategori ini pemampangan kehidupan jalanan sejak anak masih bayi, bahkan sejak anak dalam kandungan. Di Indonesia, kategori ini gampang ditemui di berbagai kolong jembatan, rumah-rumah liar sepanjang rel kereta api, dan sebagainya, walau secara kuantitatif jumlah belum diketahui secara pasti.

2.3.3 Ciri fisik anak jalanan

Kecenderungan yang terdapat pada anak jalanan, mereka memiliki ciri fisik dan psikis yang berbeda dengan anak-anak lain pada umumnya (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999), ciri tersebut disajikan pada Tabel 2.3.

Table 2.3 Ciri Fisik dan Psikis Anak Jalanan

Bersifat Fisik	Bersifat Psikis
Warna kulit kusam	Mobilitas tinggi
Rambut kemerah-merahan	Acuh tak acuh
Kebanyakan berbadan kurus	Penuh curiga
Pakaian tidak terurus	Berwatak keras
	Kreatif
	Semangat hidup tinggi
	Berani menanggung resiko
	Mandiri
	Interaksi terbatas
	Memunculkan istilah sendiri
	Mengembangkan jaringan antar anak jalanan

Sumber: Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (1999).

2.3.4 Batasan usia anak jalanan

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1979, tentang Kesejahteraan Anak, yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum pernah kawin. Faktor usia anak dalam masalah anak jalanan berkisar antara 6-18 tahun. Rentang usia ini dianggap rawan karena mereka belum mampu berdiri sendiri, labil, mudah terpengaruh, dan belum mempunyai bekal pengetahuan dan ketrampilan yang cukup untuk hidup di jalanan, yang berarti masih membutuhkan pendampingan dari orang lain (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999).

Di jalanan terdapat anak-anak berusia di bawah 5 tahun, tetapi mereka biasanya dibawa oleh orang tua atau disewakan untuk mengemis. Memasuki usia 6 tahun biasanya dilepas atau mengikuti temannya yang lebih besar, sedangkan anak yang berusia 18-21 tahun dianggap pandai bekerja dan mengontrak rumah sendiri maupun bersama teman-temannya. Meskipun demikian ada beberapa rentang usia yang berbeda yang disesuaikan dengan kepentingan analisis masalah atau program (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999).

Penjelasan di atas memperlihatkan bahwa dalam menentukan batasan usia anak jalanan, seringkali masih dipengaruhi oleh tujuan analisis masalah atau tujuan program. Akibatnya antara satu program dengan program lainnya seringkali berbeda.

2.3.5 Penyebab munculnya anak jalanan

Faktor penyebab timbulnya anak jalanan adalah:

- 1) Terkait dengan adanya kekerasan dalam keluarga 23 persen, kadang terjadi kekerasan dalam keluarga 32 persen, dan tidak terjadi kekerasan dalam keluarga 45 persen.
- 2) Terkait dengan adanya ketidakserasian dalam keluarga 33 persen, kadang terjadi ketidakserasian dalam keluarga 22 persen, dan tidak terjadi ketidakserasian dalam keluarga 45 persen.
- 3) Terkait dengan ketidakmampuan keluarga 97 persen, kekurangmampuan keluarga 2 persen dan 1 persen menyatakan dari keluarga mampu (Tjahjorini, 2001).

Dalam berbagai penelitian anak jalanan, faktor “salah asuh” di rumah sangat berperan dalam mendorong anak keluar dari rumah dan hidup di jalanan serta mencari makan sendiri sebagai tukang koran, menyemir sepatu, pemintaminta dan lain-lain (Irwanto, 1996). Akan tetapi, selain faktor salah asuh dalam keluarga, permasalahan anak jalanan juga terkait erat dengan faktor kemiskinan. Akibat lebih lanjut mereka menjadikan hidup di jalanan sebagai tempat penyaluran rasa ketidakpuasan mereka terhadap kondisi yang dialaminya. Oleh karenanya masalah anak jalanan cenderung mempunyai banyak dimensi, sehingga memerlukan penanganan yang multi disipliner dan lintas sektoral.

Secara umum ada tiga tingkatan sebab masalah anak jalanan (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999), yakni:

- 1) Tingkat Mikro (*Immediate causes*) yakni faktor yang berhubungan dengan anak dan keluarganya bisa saling terkait tetapi bisa juga berdiri sendiri. Sebab yang dapat diidentifikasi, yaitu:
 - a. Lari dari keluarga, disuruh bekerja baik masih sekolah maupun sudah putus sekolah, berpetualangan, bermain-main atau diajak teman.
 - b. Sebab dari keluarga adalah terlantar, ketidakmampuan orang tua menyediakan kebutuhan dasar, penolakan, salah perawatan atau kekerasan di rumah, kesulitan berhubungan atau terpisah dengan keluarga, sikap salah terhadap anak, yang mengakibatkan anak menghadapi masalah fisik, psikologis dan sosial.
- 2) Tingkat Mezzo (*Underlying causes*) yakni faktor di masyarakat. Sebab yang dapat diidentifikasi, yaitu:

Pada masyarakat miskin, anak adalah asset untuk membantu peningkatan

 - a. Penghasilan keluarga, anak diajarkan bekerja yang berakibat *drop out* dari sekolah.
 - b. Pada masyarakat lain, urbanisasi menjadi kebiasaan dan anak-anak mengikuti
 - c. Penolakan masyarakat dan anggapan anak jalanan sebagai calon kriminalis.
- 3) Tingkat makro (*Basic causes*) yakni faktor yang berhubungan dengan struktur makro. Sebab yang dapat diidentifikasikan, yaitu:

- a. Faktor ekonomi yakni adanya peluang pekerjaan sektor informal yang tidak terlalu membutuhkan modal dan keahlian, ketimpangan desa dan kota yang mendorong urbanisasi.
- b. Faktor pendidikan yakni adanya biaya sekolah yang tinggi, perilaku guru yang diskriminatif, dan ketentuan teknis dan birokratis yang mengalahkan kesempatan belajar.
- c. Belum seragamnya unsur pemerintah memandang anak jalanan sebagai kelompok yang memerlukan perawatan (pendekatan kesejahteraan) dan yang menganggap anak jalanan sebagai troublemaker/pembuat masalah (*security approach*/pendekatan keamanan).

2.3.6 Pola hubungan sosial anak jalanan

Pola hubungan sosial yang terjadi dalam situasi sosial anak jalanan (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999) dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Tinggal dengan orang tua sampai putus hubungan dengan orang tua:
Terdapat tiga hubungan anak jalanan dengan orang tuanya, yang dapat mengelompokan anak jalanan, yaitu sebagai berikut:
 - a. Anak yang putus hubungan dengan orang tuanya, tidak sekolah dan tinggal di jalanan, disebut anak yang hidup di jalanan atau *Children of the Street*. Berada selama 24 jam sehari di jalanan atau fasilitas umum, serta memiliki latar belakang non ekonomi sehingga menyebabkan mereka turun ke jalanan, aktivitas ekonomi

sering berganti serta dilakukan agar mereka tetap hidup di jalanan, serta berpindah-pindah.

- b. Anak yang berhubungan tidak teratur dengan orang tuanya. Tidak sekolah, sewaktu-waktu kembali ke orang tuanya disebut anak yang bekerja di jalanan atau *Children on the Street*.
- c. Anak masih tinggal dengan orang tua, mereka sekali waktu turun ke jalanan dan bekerja di jalanan. Tiap hari pulang ke rumah. Masih atau sudah putus sekolah, disebut anak yang rentan menjadi anak jalanan atau *Vulnerable to be Street Children*.

Pengelompokan anak jalanan dapat menunjukkan tingkat kesulitan penanganannya. Anak jalanan yang hidup di jalanan apalagi sudah lama di jalanan sangat sulit ditangani dan memakan waktu lama karena tiada kelompok pendamping dan sudah terinternalisasinya nilai-nilai jalanan dalam sikap dan perilaku mereka.

Dalam hal ini terdapat perbedaan sikap dan perilaku sosial antara anak yang hidup dan anak yang bekerja di jalanan (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999).

- 2) Kesadaran membantu ekonomi orang tua dan eksploitasi oleh orang tua:

Hubungan anak dengan orang tua dapat pula dilihat dari latar belakang anak di jalanan. Beberapa latar belakang yang muncul adalah:

- a. Kesadaran anak sendiri menolong orang tua dan dirinya.

- b. Anak disuruh bekerja dengan kewajiban menyerahkan hasilnya pada orang tua. Jika tidak, mereka memperoleh hukuman (*Child Abuse*).
- c. Anak meninggalkan rumah karena orang tua bercerai atau tidak tahan dengan tindak kekerasan atau anak ditolak atau diusir dari rumah.

Dari aspek tersebut terlihat tingkat eksploitasi orang tua terhadap anak yang menunjukkan pula tingkat kesulitan pelibatan keluarga dalam mengatasi permasalahan anak jalanan.

Table 2.4 Perilaku sosial anak jalanan yang hidup dan yang bekerja di jalanan

No.	Aspek-aspek	Anak yang Hidup di Jalanan	Anak yang Bekerja di Jalanan
1	Waktu	24 jam penuh	Temporal menurut jam kerja
2	Ruang hidup	Semua fasilitas jalan dan <i>public places</i>	Tertentu menurut tempat kerja
3	Tempat tinggal	Jalan dan <i>public places</i>	Orang tua, mengontrak, atau di tempat kerja
4	Hubungan dengan orang tua	Terputus	Pulang kerumah tiap hari atau secara periodic
5	Latar belakang	Non ekonomi di antaranya: kekerasan, penolakan, penyiksaan, penceraian.	Ekonomi: mencari uang, membantu orang tua, memenuhi kebutuhan sendiri
6	Aktivitas	Berkeliaran dan berganti-ganti pekerjaan diantaranya: mengamen, mengemis, menyemir sepatu	Aktivitas ekonomi cenderung tetap : menyemir sepatu, mengasong, mengamen, menjual koran, mencuci bus dll
7	Sifat hidup	Berpindah-pindah (<i>nomaden</i>)	Menetap
8	Sikap	Curiga, susah diatur, liar, reaktif, sensitif, tertutup, bebas	Lebih lunak
9	Perilaku	Mengembangkan nilai	Masih normative

	norma	sub kultur jalanan untuk survival	
10	Jenis masalah	Diantaranya : Eksplorasi pekerjaan, seksual, kriminalitas, kesehatan, napza	Biaya sekolah, kebutuhan & eksploitasi keluarga, biaya hidup, pengaruh teman.
11	Frekuensi masalah	Sering dan banyak terjadi. Kurang kontrol orang tua/ LSM	Jarang dan sedikit terjadi. Masih ada kontrol orang tua/ LSM
12	Motivasi kerja	Untuk terus hidup	Untuk memperoleh uang
13	Minat kemabli pada keluarga	Umumnya tidak berminat	Masih tinggal dengan orang tua

Sumber: Departemen Sosial dan Yayasan kesahteraan Anak Indonesia (1999)

3) Peduli anak jalanan sampai eksploitasi :

Beberapa bentuk hubungan sosial antara anak jalanan dengan kelompokkelompok lainnya dapat dilihat sebagai berikut :

- a. Ada yang peduli dan mau melindungi anak secara baik.
- b. Ada yang menganggap mereka sebagai calon kriminal sehingga perlu digaruk dan diberi hukuman dengan kekerasan jika mereka mencuri atau dirazia, sedangkan barang-barangnya dirampas serta harus membayar denda bila akan dilepas.
- c. Ada yang menganggap sebagai sumber nafkah sehingga mereka dikuasai untuk kepentingan pribadi. Penguasaan dapat berupa penguasaan wilayah sehingga anak jalanan secara tetap setiap hari harus setor demi keamanan dan perlindungan.
- d. Ada penguasaan bersifat pekerjaan, yakni pekerjaan milik seseorang (pemulung) dan anak jalanan dipekerjakan dengan pembagian, lebih besar bagi si pemilik. Ada juga penguasaan bersifat mutlak yakni modal dan bahan pekerjaan dari Bos bahkan tempat tinggal, anak memperoleh jatah semauanya Bos.

Meskipun demikian, ada anak jalanan yang telah mandiri dan lepas dari penguasaan pihak lain. Sebagian juga berteman dengan aparat polisi sehingga lepas dari garukan.

4) Dari pertemanan hingga penggarukan :

Anak jalanan masih dipandang secara dikotomi, disatu pihak, diwakili Lembaga Swadaya Masyarakat memandang sebagai kelompok yang memerlukan perlindungan dan wajib dipenuhi hak-haknya. Pihak lainnya, seperti ditunjukan petugas keamanan dan ketertiban memandang mereka sebagai calon kriminalitas yang mengganggu. Keduanya merefleksikan potret kehidupan anak jalanan dengan kepentingan yang berbeda.

2.3. 7 Sub kultur anak jalanan

Salah satu fenomena penting anak jalanan adalah adanya sub kultur di antara mereka. Sebagian ciri sub kultur terdapat pada penjelasan tentang kelompok anak jalanan, serta terdapat ciri yang lainnya, di samping adanya faktor-faktor pembentuk sub kultur dan konsekuensi dari sub kultur (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999), diantaranya :

Ciri-ciri sub kultur :

1. Uang yang diperoleh biasanya habis saat itu juga untuk ngelem (menghisap aibon, atau yang lain, yang dapat timbulkan efek melayang atau *fly*), nonton film, atau main dengan WTS. Kalau tersisa disimpan rapat-rapat untuk menghindari perampasan dari teman atau preman.
2. Interaksi/bergaul terbatas dengan sesamanya.
3. Mengembangkan sikap curiga kepada orang yang baru dikenal.
4. Memunculkan istilah-istilah sendiri untuk pergaulan seperti ngelem,

ngebong, dan lain-lain.

5. Mempunyai gagasan kreatif yang lahir dari mekanisme hidup di jalanan dan sekat-sekat sosial yang tidak atau sedikit menyentuh mereka.
6. Mengembangkan jaringan-jaringan diantara mereka.

Faktor-faktor pembentuk sub kultur :

1. Fungsi keluarga yang tidak berjalan.
2. Penolakan masyarakat.
3. Keengganan anak untuk pulang ke rumah karena lebih senang di jalanan.
4. Tekanan kekerasan hidup di jalanan, sehingga mereka perlu cara untuk lebih *save* hidup di jalanan.
5. Peluang pekerjaan sektor informal yang terus meningkat yang juga melibatkan partisipasi anak-anak.
6. Keberanian anak untuk hidup di jalanan dan terpisah dari orang tua.
7. Tekanan di jalanan masih lebih enak dibandingkan dengan di rumah, karena jalanan masih memberikan kebebasan kepada anak.
8. Kompensasi karena frustrasi dengan kondisi masyarakat secara umum dan pelecehan yang diterima

Konsekuensi sub kultur anak jalanan :

1. Terbentuknya peluang untuk hidup dan mempertahankan kebebasan dan liar di jalan yang mengarah pada kriminalitas sehingga muncul 'stigma' atau penilaian negatif mereka calon kriminalis.
2. Bisa dimanfaatkan secara negatif oleh kelompok tertentu.
3. Berkembang nilai-nilai dan perilaku a normatif.
4. Ada kecenderungan jalanan menjadi lembaga pengganti dan mengundang

anak-anak bermasalah lainnya dalam keluarga untuk lari ke jalanan.

5. Tercipta kelompok baru pada masyarakat kota yang dapat menambah permasalahan.
6. Bisa mengarah pada munculnya keluarga-keluarga jalanan.
7. Menjauhkan mereka dari masyarakat umum.

2.3.8 Kelompok anak jalanan

Anak jalanan umumnya hidup dalam kelompok, dengan ciri yang menonjol adalah ikatan antar anggota dalam satu kelompok sangat kuat, sedangkan dengan kelompok lain yang berbeda sangat lemah. Kelompok dapat terbentuk karena kesamaan tempat tinggal (asal daerah), hobby dan jenis pekerjaan. Oleh karenanya, persaingan diantara kelompok anak jalanan sangat tinggi dan tidak jarang diakhiri dengan kekerasan (perkelahian). Begitupun tidak mudah bagi seorang anak untuk masuk ke dalam kelompok lain, untuk ikut bekerja atau bergabung. Kelompok tersebut biasanya melakukan sosialisasi terhadap anak baru.

Dalam kelompok, mereka belajar bersahabat sehingga secara emosional dekat, sebaliknya antar kelompok mereka belajar keras dan bersaing untuk mempertahankan hidup.

Dalam kelompok dengan dinamika dan kepemimpinan seorang pemimpin, terjadi pertukaran antara masing-masing individu anak jalanan dengan individu anak jalanan lainnya. Dalam hal ini terkait dengan kelompok kecil anak jalanan, Homans (Johnson, 1988) mengemukakan tentang Teori Pertukaran Sosial Dalam Kelompok Kecil dengan interaksi tatap muka yang bersifat langsung, bahwa pola-pola pertukaran harus dianalisa menurut motif-motif dan perasaan-perasaan

mereka yang terlibat dalam transaksi itu, dengan melihat tiga konsep utamanya menurut Homans (Johnson, 1988), yaitu: *Kegiatan*, adalah perilaku aktual yang digambarkan pada tingkat yang sangat kongkret, mengenai kegiatan para anggotanya saja; *Interaksi*, adalah kegiatan apa saja yang merangsang atau dirangsang oleh kegiatan orang lain; *Perasaan*, sebagai suatu tanda yang bersifat eksternal atau yang bersifat perilaku yang menunjukkan suatu keadaan internal, dengan kata lain perasaan adalah keadaan internal yang dimanifestasikan dalam suatu tipe perilaku yang dapat diamati. Antara elemen-elemen yang ada dalam kelompok tersebut, membentuk suatu keseluruhan yang terorganisasi dan berhubungan secara timbal balik.

Upaya melihat kelompok anak jalanan dilakukan dengan menitik beratkan pada pendekatan sosiologis yang berupaya melihat hubungan perilaku antar individu atau individu dengan kelompoknya dalam suatu interaksi dengan lingkungan sosialnya. Pendekatan sosiologis dipergunakan mengingat kelompok yang terbentuk dalam kehidupan anak jalanan, merupakan produk dari situasi sosial, yang muncul karena adanya interaksi di antara sesama anak jalanan.

Dalam kelompok berdasarkan elemen sebagaimana dikemukakan Homans (Johnson, 1988) terbentuklah kebiasaan yang diharapkan dapat diikuti oleh anggota kelompok. Hal ini lambat laun terpolakan dalam kehidupan anak jalanan dan menjadi cikal bakal munculnya sub-sub kultur.

2.3.9 Perilaku anak jalanan

Setiap individu dalam kehidupannya senantiasa menunjukkan perilaku tertentu baik eksplisit maupun implisit. Perilaku merupakan respon atau reaksi dari seseorang, yang tidak hanya berupa reaksi dan gerakan

lahiriah atau fisik, tetapi juga pernyataan-pernyataan verbal dan pengalaman subyektif. Ancok (1986) mendefinisikan perilaku sebagai kegiatan/tindakan (*action*) yang sudah dilakukan seseorang. Sedang Sarwono (1992) mendefinisikan perilaku sebagai perbuatan manusia, baik yang terbuka (kasat indera) maupun yang tertutup (tidak kasat indera).

Perilaku terbuka (*overt behavior*) meliputi semua perilaku yang bisa ditangkap langsung dengan indera. Perilaku yang tidak kasat indera (*covert behavior*) harus diselidiki dengan metode atau instrumen khusus. Perilaku ini misalnya motivasi, sikap, berpikir, beremosi, minat, dan lain-lain.

Perilaku individu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara umum perilaku dipengaruhi oleh faktor dalam (*inside factor*) dan faktor luar (*outside factor*). Menurut pendekatan ini, kondisi situasional luar mempengaruhi sikap dalam, dan selanjutnya sikap ini mempengaruhi perilaku terbuka (*overt behavior*). Faktor dalam yang mempengaruhi perilaku adalah karakteristik internal, yakni sesuatu yang dimiliki oleh seseorang secara unik, baik yang bersifat fisik maupun psikis (kejiwaan). Faktor dalam yang bersifat fisik terutama adalah otak, hormon, sistem syaraf dan gen. Sedang yang bersifat psikis adalah persepsi, kepribadian, mental, intelektual, ego, moral, keyakinan dan motivasi.

2.3.10 Lingkungan atau situasi sosial anak jalanan

Anak jalanan hidup dan berada dalam lingkungan/situasi sosial yang terdiri dari berbagai setting terlihat pada Gambar 2.1, sedangkan lingkungan social untuk anak pada umumnya (Doamekpor, Dokumen Proyek UNDP Departemen Sosial, 1999)

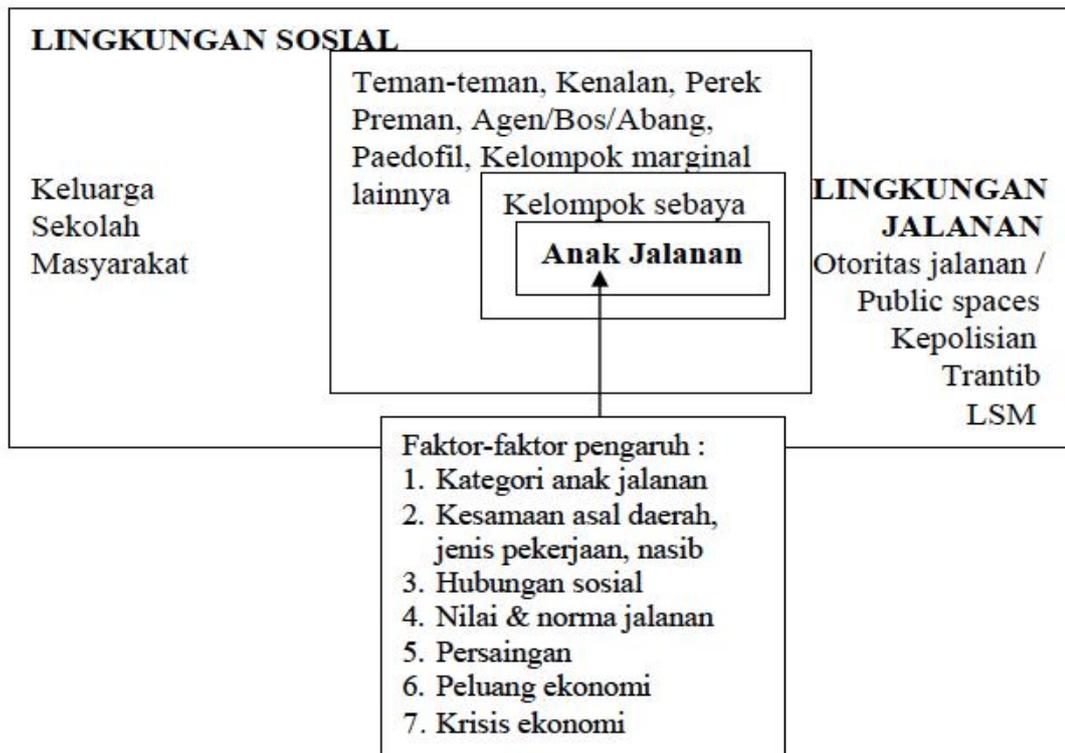
Setting yang dimiliki anak jalanan seperti diperlihatkan pada (Departemen

Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999) adalah :

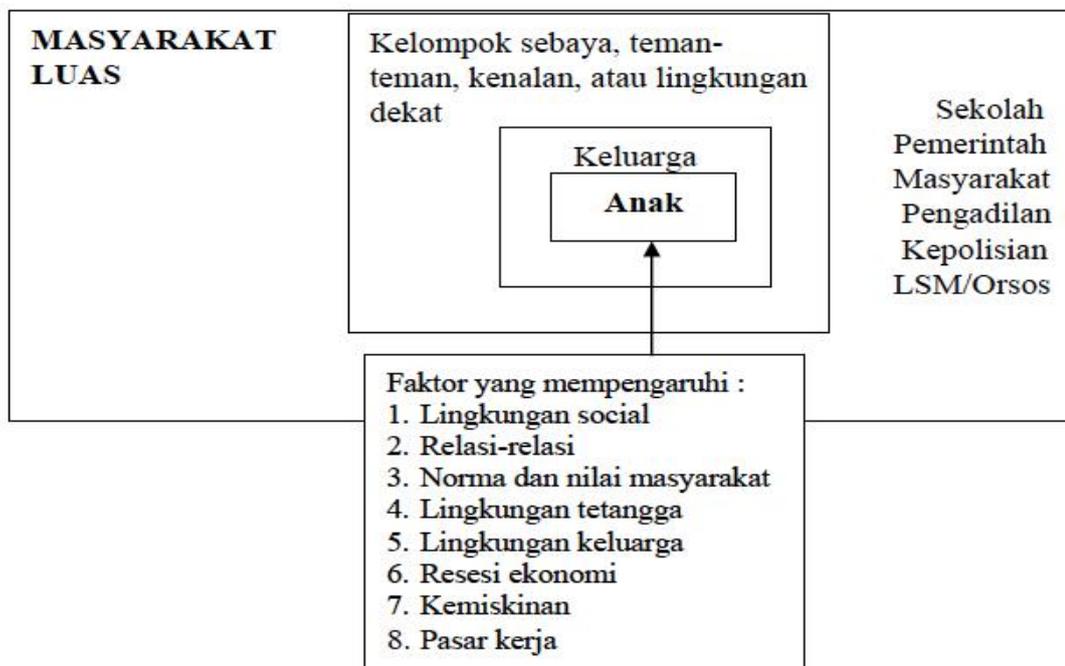
Setting pertama adalah lingkungan sosial yang terdiri dari keluarga, sekolah dan masyarakat dimana anak jalanan tinggal. Ini adalah lingkungan pertama bagi anak, sebelum perubahan yang terjadi menyebabkan anak keluar dari lingkungannya dan menjadi anak jalanan. Perubahan tersebut antara lain kesulitan ekonomi, perceraian orang tua, biaya sekolah yang tinggi, atau penolakan masyarakat sekitarnya yang menyebabkan anak menjadi korban dan tidak lagi dapat hidup layak untuk dapat tumbuh kembang secara wajar.

Setting kedua adalah lingkungan jalanan yang merupakan lingkungan kedua bagi anak. Di jalanan, anak berinteraksi dengan berbagai orang baik sebagai pribadi maupun atas nama dinas. Seperti DLLAJ, dll. Proses interaksi ini dapat menghasilkan bentuk kepribadian tertentu. Misalnya bagi anak jalanan yang baru digaruk / dirazia merasa traumatis, sedangkan yang sudah biasa dianggap biasa saja. Bagi yang sudah akrab dengan polisi, menjadikan polisi pelindung mereka dari eksploitasi preman.

Dalam lingkungan jalanan, anak juga berinteraksi dengan berbagai norma dari pemegang otoritas jalanan serta bentuk-bentuk perlawanan terhadapnya. Mereka biasa main kucing-kucingan jika dilihat petugas atau harus merelakan barang-barang asongannya jika tertangkap (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999).



Gambar 2.1. Anak jalanan dalam situasi sosial dan pola hubungan sosial (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia tahun, 1999)



Gambar 2.2. Anak dalam lingkungan sosial (Doamekpor, Dokumen Proyek UNDP-Depsos tahun, 1999)

Setting yang lebih khusus dari lingkungan jalanan adalah kehidupan kaum marginal. Jalanan adalah ruang yang terbuka, dimana siapapun bisa masuk dan mengadu nasib. Jenis-jenis pekerjaan di jalanan tidak membutuhkan persyaratan formal, kecuali kondisi fisik yang kuat, keberanian, dan modal usaha yang tidak banyak. Karena bersifat terbuka dan longgar terhadap norma negatif, maka ragam pekerjaan mereka bervariasi baik positif maupun negatif. Pemulung, pengamen, dan pengasong tergolong positif, yang negatif adalah pemalak, penodong, pemeras, preman dan pelacur jalanan. Anak jalanan dengan kemampuan yang terbatas, sulit membedakan antara positif dan negatif, sehingga ada beberapa perilaku yang terinternalisasi dalam pola perilaku mereka yang juga didorong untuk survival. Kaum marginal juga menjadi situasi tandingan bagi anak jalanan sehingga meskipun ada tekanan dari pemegang otoritas jalanan, mereka selalu mendapat tempat dimana keberadaan mereka dapat diterima dan seolah-olah mengesahkan sikap dan nilai-nilai yang dianutnya (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999).

Lebih spesifik dari kaum marginal adalah kehidupan kelompok sebaya diantara anak-anak jalanan. Rata-rata anak jalanan hidup dalam suatu kelompok yang terbentuk karena kesamaan asal daerah, kesamaan jenis pekerjaan, kesamaan nasib, kesamaan kesenangan, dan sebagainya. Dalam kelompoknya, mereka mengembangkan cara atau strategi agar dapat terus hidup di jalanan, mampu bersaing, dan menguasai wilayah pekerjaan. Tidak jarang mereka menciptakan suatu sub kultur yang diadopsi dari kultur jalanan, misalnya menggunakan antinganting, tato, menciptakan bahasa dan istilah sendiri, mencari ruang dan cara yang aman jika tidur seperti di atas pohon, dan sebagainya (Departemen Sosial

dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999).

Situasi negatif dan berbagai settingnya di atas bersifat dinamis dan rentan terhadap pengaruh luar. Krisis ekonomi misalnya mempengaruhi situasi di jalanan secara luar biasa. Jumlah kaum marginal dan anak-anak jalanan meningkat pesat padahal peluang ekonomi sempit. Persaingan memuncak, anak-anak harus memperpanjang waktu di jalanan untuk mempertahankan pendapatan, yang berartimemperpanjang resiko. Kejahatan jalanan meningkat, di mana anak jalanan bisa menjadi korban atau sebagai pelaku, baik secara sendiri, berkelompok, atau diperalat preman. Situasi negatif anak jalanan secara tetap juga berkorelasi dengan faktor-faktor pengaruh lainnya seperti kategori anak jalanan, kesamaan asal daerah, jenis pekerjaan, dan nasib, hubungan negatif, nilai dan norma jalanan, persaingan, peluang ekonomi dan sebagainya (Departemen Sosial dan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia, 1999).

Dari kedua situasi negatif di atas terlihat, bahwa lingkungan pertama anak jalanan adalah kelompok sebayanya, dengan lingkungan keduanya adalah lingkungan yang justru secara dominan dapat menimbulkan dampak 45egative bagi tumbuh kembang anak selanjutnya. Hal ini jelas terlihat berbeda dengan lingkungan anak pada umumnya, di mana keluarga sebagai lingkungan pertama bagi anak. Namun demikian, sejauhmana lingkungan pertama dan kedua akan berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak, perlu diteliti lebih lanjut.

Menurut Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, berdasarkan data pada tahun 2010 anak jalanan berjumlah 5.324 orang. Secara khusus di Kota Surabaya titik rawan mangkal anak jalan digambarkan sebagai berikut:

Tabel 2.5 Lokasi rawan PMKS pada 10 Kecamatan di Kota Surabaya tahun 2008

No	Kecamatan	Lokasi rawan PKMS
1	Sukolilo	Jl Manyar, Jl Bratang, Jl Ngagel Jaya Selatan, Jl Dharmahusada Indah, Kertajaya Indah
2	Bubutan	Jl Pahlawan, Pasar Besar, Demak, Purwodadi
3	Sawahlan	Jl Mayjen Sungkono, Dukuh Kupang
4	Krembangan	Jl Pahlawan, Kebub Rojo, Kramat Gantung, Rajawali, Dupak, Demak, Perak Barat
5	Tenggiling Mejoyo	Jl Prapen, Jagir, Wonokromo, Rungkut Megah Wonorojo, Kantor Pos Jemursari
6	Wonocolo	Perempatan Margorejo, A Yani Pertigaan, Jemur Ngawinan, Jemursari, Perempatan Jemursari
7	Wonokromo	Jl Raya Darmo, Diponegoro (Al Falah), Adityawarman, Indragiri, Bung Tomo Ngagel, Wonokromo, Jembatan Layang, Perempatan Jagir Wonokromo, Perempatan Kutai Diponegoro
8	Gubeng	Jl Kertajaya, Perempatan Karang Menjangan, Prof Mustopo, depan stasiun
9	Genteng	Jl Siola, Praban, Ambengan, Wijaya Kusuma, Ambengan Kusuma Bangsa, Kapasari
10	Tegalsari	Jl Dr Sutomo polisi istimewa, dr Sutomo Diponegoro

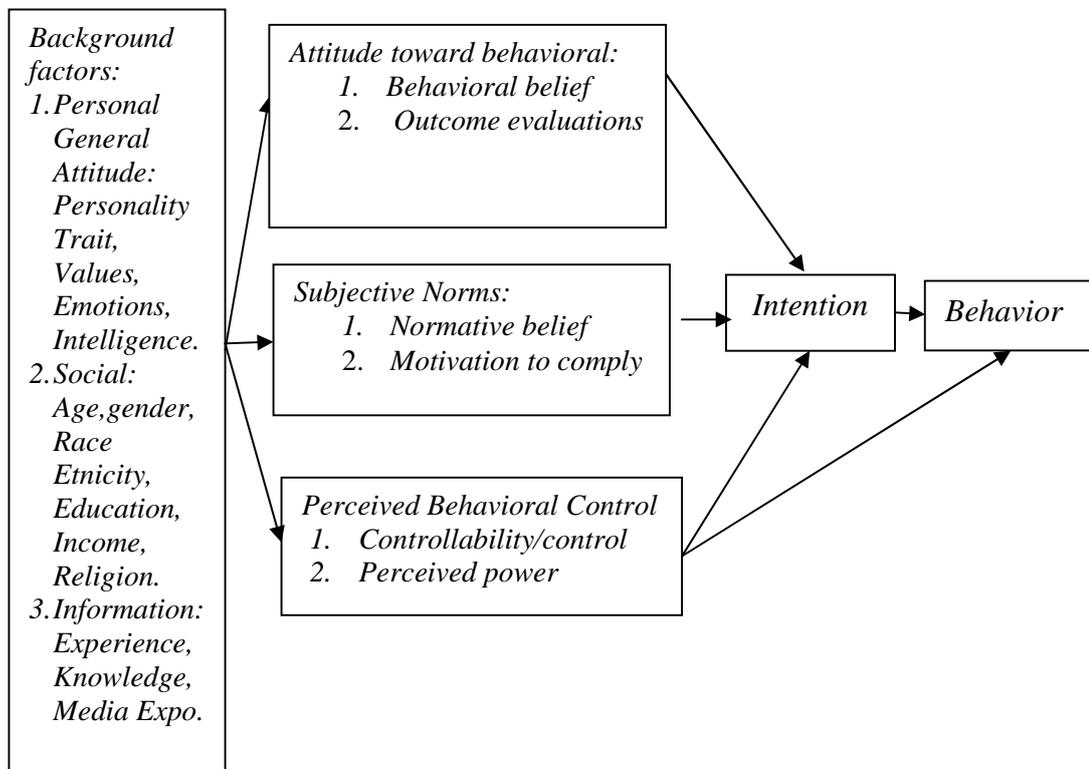
Sumber: Dinas Sosial Kota Surabaya tahun 2010

2.4 Theory of Planned Behavior (TPB)

Teori Perilaku yang direncanakan (*Planned Behavior Theory*) yang disingkat dengan TPB merupakan pengembangan lebih lanjut dari Teori Reasoned Action (TRA). TRA adalah model yang menemukan asal-usul dalam bidang psikologi sosial. Model yang dikembangkan oleh Ajzen dan Fishbein (2005), mendefinisikan hubungan antara keyakinan, sikap, norma, niat, dan perilaku individu. Menurut model ini, perilaku seseorang ditentukan oleh *behavioral intention* untuk melakukan itu. Niat ini sendiri ditentukan oleh sikap seseorang dan norma subyektif ke arah perilaku tersebut. Ajzen dan Fishbein (2005), mendefinisikan norma subyektif sebagai persepsi seseorang bahwa kebanyakan orang yang penting baginya berpikir ia harus atau tidak harus melakukan perilaku yang bersangkutan. Seperti pada teori TRA, faktor

inti dari TPB adalah niat individu dalam melakukan perilaku tertentu. Niat diasumsikan sebagai penangkap motivasi yang mempengaruhi suatu perilaku. Secara umum, semakin kuat niat untuk terlibat dalam perilaku maka semakin besar kemungkinan perilaku tersebut dilakukan (Ajzen, 1991).

Ajzen (1991) menambahkan konstruk yang belum ada dalam TRA, yaitu persepsi terhadap pengendalian yang dapat dilakukan (*perceived behavioral control*). Konstruk ini ditambahkan dalam upaya memahami keterbatasan yang dimiliki individu dalam rangka melakukan perilaku tertentu. Dengan kata lain, dilakukan atau tidak dilakukannya suatu perilaku tidak hanya ditentukan oleh sikap dan norma subjektif semata, tetapi juga persepsi individu terhadap kontrol yang dapat dilakukannya yang bersumber pada keyakinannya terhadap kontrol tersebut (*control beliefs*).



Gambar 2.3 *The Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2005)

Terdapat tiga faktor yang dapat memprediksi timbulnya suatu niat (*behavioral intention*); yaitu sikap (*attitude*), norma subjektif (*subjective norm*) dan persepsi terhadap pengendalian (*perceived behavioral control*).

Hubungan antar variabel tersebut dalam teori ini, yaitu (Ajzen dan dan Fishbein, 2005):

- 1 Latar belakang (*background factors*), seperti usia, jenis kelamin, suku, status sosial ekonomi, suasana hati, sifat kepribadian, dan pengetahuan) mempengaruhi sikap dan perilaku individu terhadap sesuatu hal. Faktor latar belakang pada dasarnya adalah sifat yang hadir di dalam diri seseorang, yang dalam model Kurt Lewin dikategorikan ke dalam aspek O (*organism*). Di dalam kategori ini Ajzen memasukkan tiga faktor latar belakang, yakni personal, sosial, dan informasi. Faktor personal adalah sikap umum seseorang terhadap sesuatu, sifat kepribadian (*personality traits*), nilai hidup (*values*), emosi, dan kecerdasan yang dimilikinya. Faktor sosial antara lain adalah usia, jenis kelamin (*gender*), etnis, pendidikan, penghasilan, dan agama. Faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan ekspose pada media
- 2 Keyakinan perilaku atau *behavioral belief* yaitu hal-hal yang diyakini oleh individu mengenai sebuah perilaku dari segi positif dan negatif, sikap terhadap perilaku atau kecenderungan untuk bereaksi secara afektif terhadap suatu perilaku, dalam bentuk suka atau tidak suka pada perilaku tersebut. Semakin positif keyakinan individu akan akibat suatu obyek sikap, maka akan semakin positif pula sikap individu terhadap obyek tersebut, demikian pula sebaliknya.
- 3 Keyakinan normatif (*normative beliefs*), yang berkaitan langsung dengan pengaruh lingkungan yang secara tegas dikemukakan oleh Lewin dalam *Field*

Theory. Pendapat Lewin ini digaris bawahi juga oleh Ajzen melalui TPB. Menurut Ajzen, faktor lingkungan sosial khususnya orang-orang yang berpengaruh bagi kehidupan individu (*significant others*) dapat mempengaruhi keputusan individu.

4. Keyakinan kontrol (*control beliefs*) yaitu keyakinan tentang keberadaan berbagai hal yang mendukung atau menghambat niat atau perilaku yang akan ditampilkan. Keyakinan bahwa suatu perilaku dapat dilaksanakan didapat dari berbagai hal, antara lain penagalaman melakukan perilaku yang sama sebelumnya atau pengalaman yang diperoleh karena melihat orang lain melakukan perilaku itu sehingga seseorang memiliki keyakinan untuk dapat melaksanakannya. Selain pengetahuan, keterampilan dan pengalaman keyakinan individu mengenai suatu perilaku akan dapat dilaksanakan ditentukan juga oleh ketersediaan waktu, fasilitas dan memiliki kemampuan untuk mengatasi setiap kesulitan yang menghambat pelaksanaan perilaku.
5. Sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*). Di antara berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kemudahan sikap diakses adalah tingkat kepentingan, jumlah frekuensi pengaktifan yang telah dilakukan sebelumnya, dan kekuatan asosiasi suatu konsep dengan sikap. Konsumen yang memiliki sikap yang secara umum baik atau buruk terhadap suatu produk tidak berarti bahwa konsumen tersebut akan selalu merealisasikan setiap kemungkinan sikap baik atau buruk sehubungan dengan produk bersangkutan. sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu obyek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada obyek tersebut. Sikap mempunyai peran

penting dalam menjelaskan perilaku seseorang dalam lingkungannya, walaupun masih banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku, seperti stimulus, latar belakang individu, motivasi dan status kepribadian. Sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*) merupakan fungsi dari dua komponen yakni keyakinan berperilaku (*behavioral beliefs*) dan evaluasi terhadap hasil yang diperoleh (*evaluations of behavioral outcome*).

6. Norma subjektif (*subjective norm*) adalah sejauh mana seseorang memiliki motivasi untuk mengikuti pandangan orang terhadap perilaku yang akan dilakukannya (*normative belief*). Kalau individu merasa itu adalah hak pribadinya untuk menentukan apa yang akan dia lakukan, bukan ditentukan oleh orang lain disekitarnya, maka dia akan mengabaikan pandangan orang tentang perilaku yang akan dilakukannya. Ajzen dan Fishbein (2005), menggunakan istilah motivasi individu (*motivation to comply*) untuk menggambarkan fenomena ini, yaitu apakah individu mematuhi pandangan orang lain yang berpengaruh dalam hidupnya atau tidak.
7. Persepsi terhadap pengendalian (*Perceived Behavioral Control*), yaitu keyakinan (*beliefs*) bahwa individu pernah melaksanakan atau tidak perilaku tertentu, individu memiliki fasilitas dan waktu untuk melakukan perilaku itu, kemudian individu melakukan estimasi atas kemampuan dirinya (*control belief*) apakah dia punya kemampuan atau tidak memiliki kemampuan untuk melaksanakan perilaku itu. Selain itu, adanya persepsi individu terhadap kekuatan atau kemampuan faktor kendali (*perceived power*) juga mempengaruhi individu dalam menentukan niat untuk melakukan atau tidak

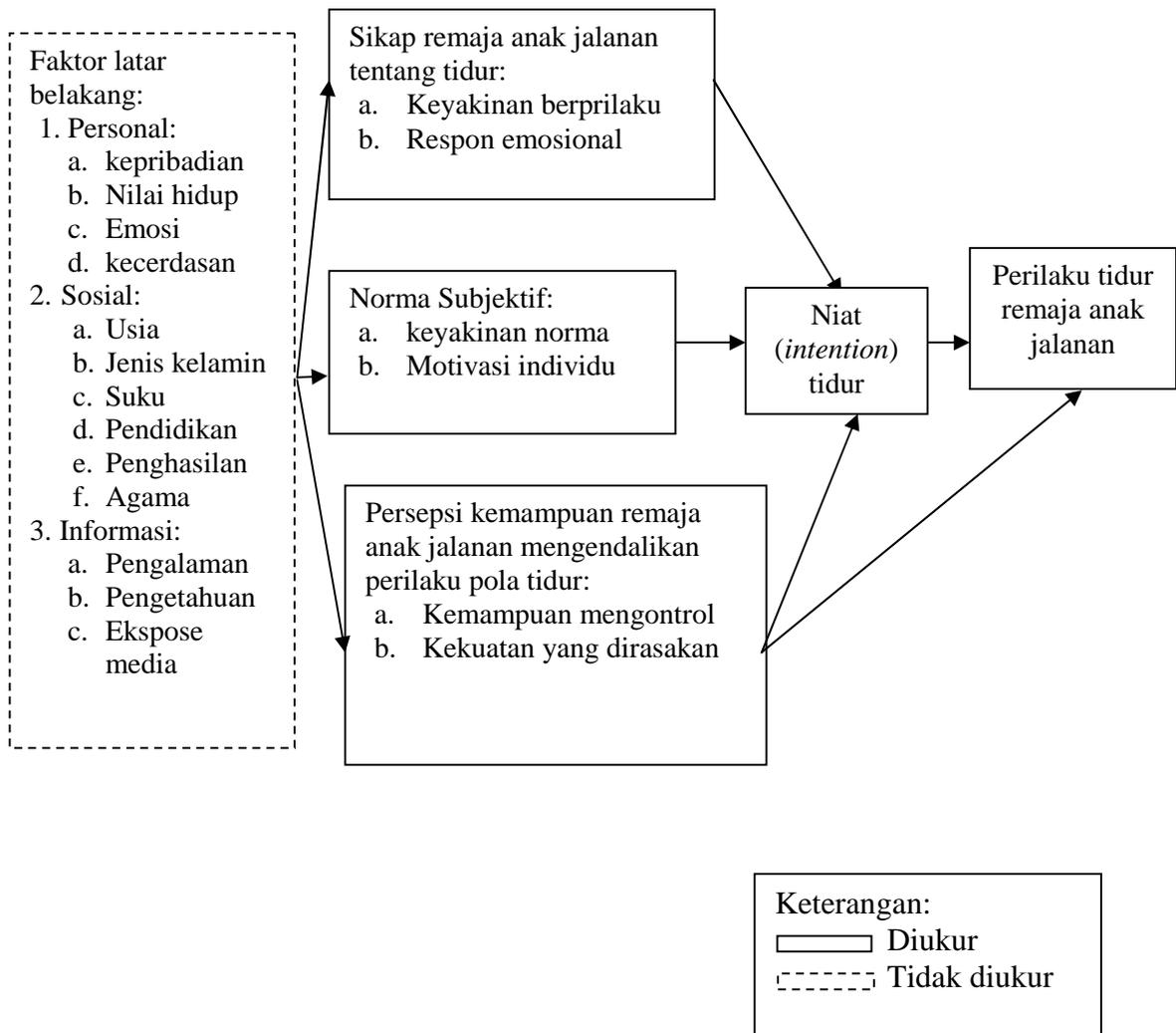
akan melakukan perilaku tersebut. Ajzen menamakan kondisi ini dengan persepsi terhadap pengendalian (*perceived behavioral control*).

8. Niat untuk melakukan perilaku (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan sesuatu pekerjaan. Niat ini ditentukan oleh sejauh mana individu memiliki sikap positif pada perilaku tertentu, dan sejauh mana kalau dia memilih untuk melakukan perilaku tertentu itu dia mendapat dukungan dari orang-orang lain yang berpengaruh dalam kehidupannya.
9. Perilaku (*behavior*) adalah suatu tindakan. Sikap terhadap tindakan berkaitan dengan dampaknya, nilai yang terkait dengan tindakan, etika dan tradisi Niat. berperilaku (*behavioral intention*) dan perilaku (*behavior*) adalah dua hal yang berbeda. Perilaku (*behavior*) adalah tindakan atau kegiatan nyata yang dilakukan. Perilaku (*behavior*) dilakukan karena individu mempunyai minat atau keinginan untuk melakukannya.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual Perilaku Tidur Remaja Anak Jalanan Berdasarkan Analisis Faktor dari *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2005).

Penjelasan

Gambar 3.1 dapat dijelaskan bahwa perilaku tidur itu dipengaruhi oleh niat. Niat untuk melakukan perilaku tidur (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan sesuatu perilaku tidur. Niat itu dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu sikap remaja terhadap perilaku tidur (*attitude*), norma subjektif (*subjective norm*) dan persepsi terhadap pengendalian perilaku tidur (*perceived behavioral control*). Sikap terhadap perilaku tidur merupakan fungsi dari dua komponen yakni keyakinan berperilaku dan respon emosional yang positif atau negatif terhadap perilaku tidur pada remaja. Tiga komponen itu juga dipengaruhi oleh faktor latar belakang (*background factors*) yaitu, faktor personal adalah sikap umum seseorang terhadap sesuatu, yaitu sifat kepribadian (*personality traits*), nilai hidup (*values*), emosi, dan kecerdasan yang dimilikinya. Faktor sosial antara lain adalah usia, jenis kelamin (*gender*), etnis, pendidikan, penghasilan, dan agama. Faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan ekspose pada media. Norma subjektif adalah sejauh mana seseorang memiliki motivasi untuk mengikuti pandangan orang terhadap perilaku yang akan dilakukannya (*normative belief*). motivasi individu (*motivation to comply*) untuk mematuhi pandangan orang lain yang berpengaruh dalam hidupnya atau tidak. Dan yang ketiga adalah persepsi terhadap pengendalian (*Perceived Behavioral Control*), yaitu keyakinan (*beliefs*) bahwa manfaat dari individu yang tidur tersebut. Faktor ini terdiri dari dua komponen, yaitu kemampuan dirinya (*control belief*) apakah dia punya kemampuan atau tidak memiliki kemampuan untuk melaksanakan perilaku itu persepsi individu terhadap kekuatan atau kemampuan faktor kendali (*perceived*

power) juga mempengaruhi individu dalam menentukan niat untuk melakukan atau tidak akan melakukan perilaku tidur tersebut.

Dalam penelitian ini, yang diteliti antara lain adalah pengaruh sikap remaja terhadap tidur: keyakinan berperilaku dan respon emosional terhadap *intention* remaja melakukan tidur, pengaruh persepsi kemampuan remaja mengendalikan perilaku: kemampuan mengontrol dan kekuatan yang dirasakan terhadap *intention* melakukan tidur, pengaruh *intention* terhadap perilaku tidur remaja, pengaruh persepsi kemampuan remaja mengendalikan perilaku: kemampuan mengontrol dan kekuatan yang dirasakan terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan.

3.2 Hipotesis

H1: Ada pengaruh sikap remaja anak jalanan tentang tidur (keyakinan berperilaku dan respon emosional) dengan niat (*intention*) remaja anak jalanan melakukan perilaku tidur.

H1: Ada pengaruh norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (keyakinan norma dan motivasi individu) dengan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur.

H1: Ada pengaruh persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (kemampuan mengontrol dan kekuatan yang dirasakan) dengan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur.

H1: Ada pengaruh niat (*intention*) melakukan perilaku tidur dengan perilaku tidur remaja anak jalanan.

H1: Ada pengaruh persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (kemampuan mengontrol dan kekuatan yang dirasakan) dengan perilaku tidur remaja.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini akan membahas tentang desain penelitian, populasi, sampel, besar sampel, teknik sampel, identifikasi variable, definisi operasional, instrumen penelitian, lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengumpulan data, kerangka kerja, analisa data, serta etik penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan desain Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko atau paparan dengan penyakit (Hidayat, 2007).

4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja anak jalanan laki-laki dan perempuan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya berjumlah 50 remaja.

4.2.2 Sampel

Pada penelitian ini sample yang digunakan semua remaja anak jalanan laki-laki dan perempuan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya.

peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut:

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Remaja anak jalan laki-laki dan perempuan berusia 12-18 tahun.
2. Remaja anak jalanan yang tinggal di jalanan (*children of the street*).

3. Remaja anak jalanan yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

Remaja anak jalanan yang sedang mengalami suatu penyakit (terapi medikamentosa).

4.2.3 Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini berjumlah 50 remaja sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti.

3.2.4 *Sampling*

Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* atau disebut juga *Judgement Sampling*. Penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013).

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel independen

Variable independen pada penelitian ini adalah:

X1 : Sikap remaja anak jalan tentang tidur

X2 : Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

X3 : Persepsi kemampuan remaja anak jalan mengendalikan perilaku tidur

X4 : Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur

4.3.2 Variabel dependen

Y : Perilaku tidur remaja anak jalanan

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional analisis faktor perilaku tidur remaja anak jalanan berdasarkan *Theory of Planned Behavior*

Variabel	Sub Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variable	X1 : Sikap Remaja Anak Jalanan Tentang Tidur	Suatu respon dari remaja anak jalan untuk mendukung/memihak maupun tidak mendukung/tidak memihak terhadap peningkatan kualitas dan kuantitas tidurnya.	Keyakinan berperilaku dan respon emosional terhadap: 1. Kualitas tidur (kuesioner nomor 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9) 2. Kuantitas tidur (kuesioner nomor 1 dan 2)	Kuesiner	Ordinal	Pertanyaan terdiri dari 10 nomor. Skor untuk jawaban positif no 1,6,8,; Skor untuk jawaban negatif no 2,3,4,5,7,9; Implementasi skor untuk setiap sikap anak jalanan remaja terhadap perilaku tidur: Baik = 76-100% Cukup = 60-75% Kurang = < 60
	X2 : Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur	Seseorang yang memiliki pengaruh pada remaja dan sebagai praktik perilaku dalam mengoptimalkan dan promosikan tidur yang baik sehingga remaja mendapatkan umpan balik yang positif.	1. Keyakinan norma untuk melakukan perilaku tidur (kuesioner nomor 1-4) 2. Motivasi individu untuk melakukan perilaku tidur (kuesioner nomor 5-8)	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan terdiri dari 8 nomor. Implementasi skor kemampuan mengendalikan perilaku: Baik = 76-100% Cukup = 60-75% Kurang = < 60%
	X3 : Persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan	Sudut pandang bahwa individu mempunyai kemampuan atau tidak mempunyai kemampuan	1. Kemampuan mengendalikan perasaan terhadap perilaku tidur	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan terdiri dari 5 nomor. Implementasi skor kemampuan mengendalikan perilaku:

	perilaku tidur	untuk melakukan perilaku tidur	(kuesioner nomor 2 dan 5) 2. Pandangan remaja anak jalanan terhadap kekuatan yang dirasakan untuk melakukan perilaku tidur (kuesioner nomor 1, 2, dan 4)			Baik = 76-100% Cukup = 60-75% Kurang = < 60%
	X4 : Niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	Kecendrungan remaja anak jalanan untuk memilih melakukan atau tidak melakukan aktivitas tidur	1. Memilih waktu untuk tidur (kuesioner nomor 1, 7 dan 4) 2. Menyediakan tempat untuk tidur (kuesioner nomor 2 dan 5) 3. Memilih lingkungan untuk tempat tidur (kuesioner 3 dan 6)	Kuesioner	Ordinal	Implementasi skor untuk tingkat <i>intention</i> : Tinggi = 24-35 Sedang = 13-23 Rendah = < 13
Variabel Dependen	Y: Perilaku Tidur remaja anak jalanan	Tindakan yang didorong oleh hasrat rasa ingin tidur (mengantuk)	1. Durasi tidur (kuesioner nomer 1) 2. Kondisi lingkungan tempat tidur (kuesioner nomer 3 sampai 6) 3. Mendapatkan kualitas tidur (kuesioner nomer 7 sampai 9)	Kuesioner	Ordinal	Implementasi skor untuk tingkatan perilaku tidur. Aktif = 35-55 Cukup = 17-34 Kurang aktif = < 17

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Instrument sikap remaja anak jalanan

Instrument sikap remaja anak jalanan terhadap perilaku tidur menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari Apriani (2013) sesuai teori Ajzen (2005). Kuesioner diukur dengan menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban terdiri dari: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

Responden harus memilih salah satu dari pilihan jawaban. Ada dua tipe pertanyaan, pada nomor soal 1,6,8 merupakan pertanyaan positif, sedangkan pada nomor soal 2,3,4,5,7,9 merupakan pertanyaan negatif.

4.5.2 Instrumen persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur

Instrumen persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur menggunakan kuesioner modifikasi dari penelitian Apriani (2013) sesuai teori Ajzen (2005). Kuesioner diukur dengan menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban terdiri dari: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

4.5.3 Instrumen norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

Instrumen norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur menggunakan kuesioner modifikasi dari penelitian Apriani (2013) sesuai teori Ajzen (2005). Kuesioner diukur dengan menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban terdiri dari: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

4.5.4 Instrumen niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur

Instrumen niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur menggunakan kuesioner modifikasi dari Apriani (2013) sesuai teori Ajzen (2005). Kuesioner

diukur dengan skala likert dengan pilihan jawaban: tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu.

4.5.5 Instrumen perilaku tidur

Instrumen perilaku tidur remaja anak jalanan menggunakan kuesioner modifikasi dari Apriani (2013) sesuai teori Ajzen (2005). Kuesioner diukur dengan skala likert dengan pilihan jawaban terdiri dari: tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu.

4.5.6 Uji validitas dan reliabilitas

Untuk meningkatkan kualitas dari hasil penelitian, peneliti menggunakan uji validitas dan reliabilitas yang diujikan pada remaja anak jalanan di luar sampel yang akan diteliti.

1. Uji validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2008). Uji validitas berguna untuk melihat sejauh mana alat ukur yang akan digunakan benar dan akurat dalam mengukur apa yang akan diukur (norma subjektif, persepsi mengendalikan perilaku, niat, dan perilaku tidur pada remaja anak jalanan). Pentingnya uji validitas adalah untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner adalah dengan menghitung korelasi antar data pada masing-masing pernyataan dengan skor total, memakai rumus korelasi *product moment* sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum XY) - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r : Koefisien korelasi antara x dan y r_{xy}

n : Jumlah subyek

X : Skor item

Y : Skor total

$\sum X$: Jumlah skor item

$\sum Y$: Jumlah skor total

$\sum X^2$: Jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$: Jumlah kuadrat skor total

Item instrumen dianggap valid jika $>0,05$ atau bisa membandingkannya dengan r tabel. Jika r hitung $> r$ tabel maka item instrumen dianggap valid. Uji validitas yang dilakukan pada 10 item kuesioner sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur remaja anak jalanan didapat 9 item kuesioner dinyatakan valid. Uji validitas yang dilakukan pada 9 item kuesioner norma subjektif tentang perilaku tidur pada remaja anak jalanan didapat 8 item kuesioner dinyatakan valid. Uji validitas yang dilakukan pada 5 item kuesioner persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur didapat 5 item kuesioner dinyatakan valid. Uji validitas yang dilakukan pada 7 item kuesioner niat (*intention*) melakukan perilaku tidur didapat 6 item kuesioner dinyatakan valid. Uji validitas yang dilakukan pada 10 item kuesioner perilaku tidur remaja anak jalanan didapat 9 item kuesioner dinyatakan valid.

2. $\sum X^2$; $\sum Y$: Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2008). Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data konsisten. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *alpha cronbach* diukur berdasarkan skala *alpha*

cronbrach 0 sampai 1. Rumus untuk menghitung reliabilitas instrumen menggunakan *alpha cronbach* adalah sebagai berikut :

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_{j}^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan

r : Koefisien reliabilitas instrumen (*alpha cronbach*)
 k : Banyak butir pertanyaan atau banyaknya soal
 $\sum \sigma_{j}^2$: Total varians butir
 σ_t^2 : Total varians

Item kuesioner dianggap reliabel jika ukuran kemantapan alpha >0.6. Jika skala itu dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan reng yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- 1) Nilai alpha Cronbach 0,00 s.d 0,20, berarti kurang reliabel
- 2) Nilai alpha Cronbach 0.21 s.d 0,40, berarti agak reliabel
- 3) Nilai alpha Cronbach 0,41 s.d 0,6 berarti cukup reliabel
- 4) Nilai alpha Cronbach 0,61 s.d 0,80, berarti reliabel
- 5) Nilai alpha Cronbach 0,81 s.d 1,00, berarti sangat reliabel

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada 9 item kuesioner sikap remaja anak jalan tentang tidur didapat nilai reliabilitas 0,865 yang artinya sangat reliabel sebagai alat pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas terhadap 8 item kuesioner norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur tentang perilaku tidur didapat nilai reliabilitas 0,527 yang artinya cukup reliabel sebagai alat pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas terhadap 5 item kuesioner persepsi kemampuan remaja anak jalan mengendalikan perilaku tidur didapat nilai reliabilitas 0,404 yang artinya agak reliabel sebagai alat pengumpulan data. Hasil

uji reliabilitas yang dilakukan pada 6 item kuesioner niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur didapat nilai reliabilitas 0,470 yang artinya cukup reliabel sebagai alat pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada 9 item kuesioner perilaku tidur remaja anak jalanan didapat nilai reliabilitas 0,777 yang artinya reliabel sebagai alat pengumpulan data.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

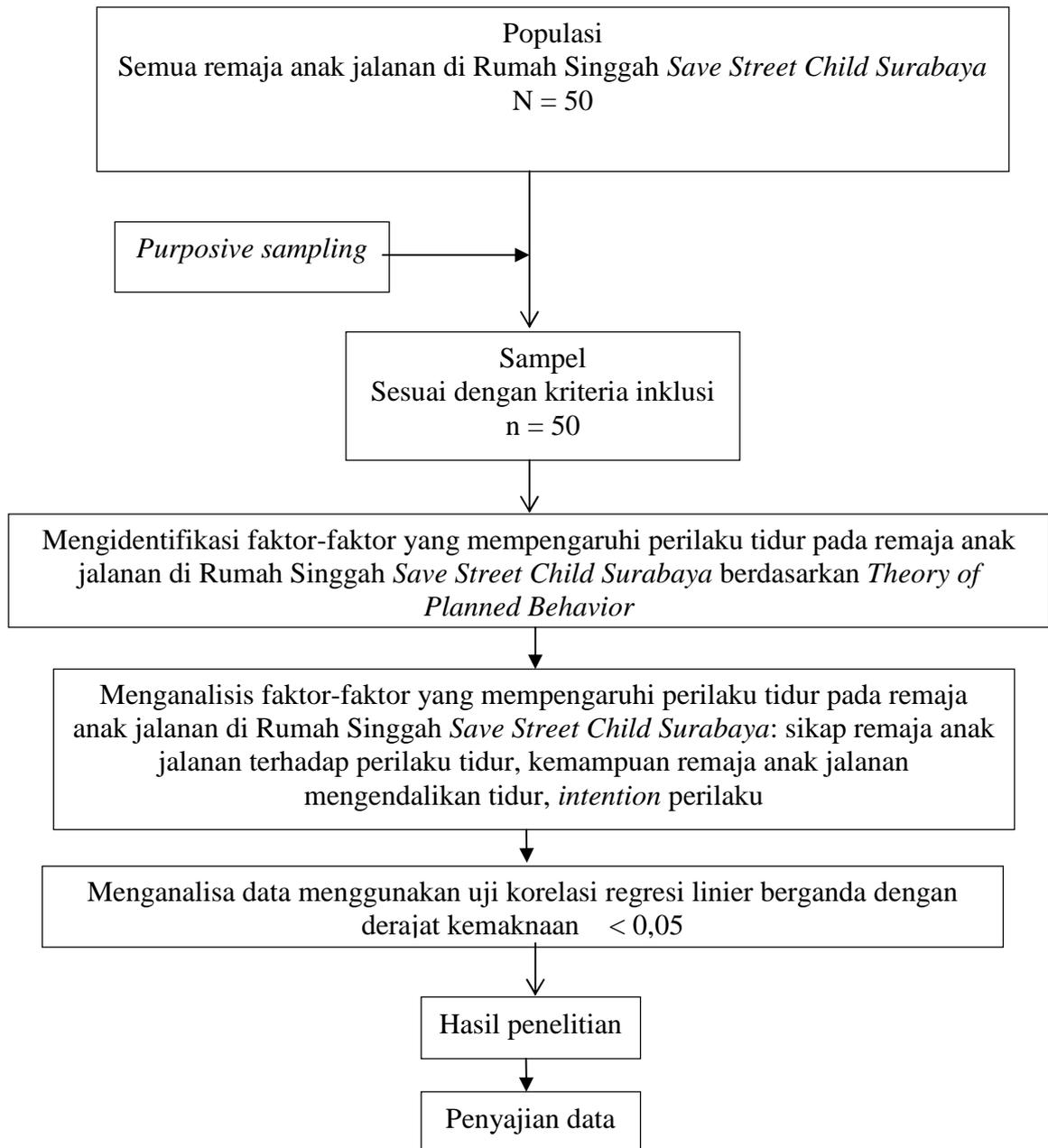
Penelitian ini dilaksanakan di Save Street Child Surabaya pada tanggal 10-16 Juni 2014.

4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

1. Mengurus surat izin pengambilan data jumlah remaja anak jalanan dan kebutuhan tidur anak jalanan ke bagian akademik Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
2. Menemui pengurus Rumah Singgah Save Street Child Surabaya.
3. Menentukan responden yang diambil untuk penelitian.
4. Menemui satu-persatu responden didampingi oleh penanggung jawab Rumah Singgah Save Street Child Surabaya.
5. Peneliti dibantu oleh penanggung jawab dari Rumah Singgah Save Street Child Surabaya menjelaskan bahwa penelitian ini tidak menuliskan nama sehingga kerahasiaan terjamin dan tidak ada tindakan yang merugikan pada anak jalanan.
6. Memberikan *informed consent*, bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian perilaku tidur remaja anak jalanan berdasarkan analisis faktor dari *theory of planned behavior*.

7. Saat pengisian kuesioner dilakukan dengan memanggil satu-persatu responden serta didampingi oleh peneliti dan penanggung jawab Rumah Singgah *Save Street Child Surabaya*.
8. Memberikan koesioner yaitu tentang: sikap remaja anak jalanan tentang tidur, persepsi kemampuan remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur, *intentions* dan perilaku tidur. Dan cara pengisian koesioner dengan memberikan tanda () pada kotak jawaban, setelah itu kuisisioner akan dikumpulkan ke peneliti.

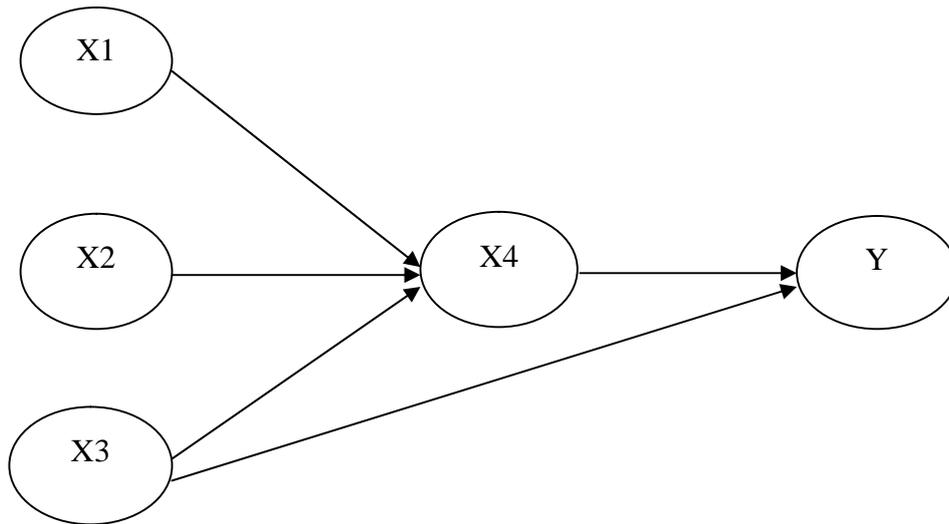
4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja analisis faktor yang mempengaruhi perilaku tidur remaja anak jalanan berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) di Rumah Singgah *Save Street Child Surabaya*

4.9 Analisa Data

Berdasarkan data yang diperoleh dilakukan tabulasi dan analisa data dengan menggunakan uji statistik korelasi regresi linier berganda untuk mengetahui:



Gambar 4.2 Analisis Data

Keterangan :

- X1 : Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur
- X2 : Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur
- X3 : Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur
- X4 : Niat (*intention*)
- Y : Perilaku tidur

4.9.1 Uji asumsi klasik

Uji asumsi klasik adalah persyaratan statistik yang harus dipenuhi pada analisis regresi linear berganda yang berbasis *ordinary least square* (OLS). Jadi analisis regresi yang tidak berdasarkan OLS tidak memerlukan persyaratan asumsi klasik, misalnya regresi logistik atau regresi ordinal. Demikian juga tidak semua uji asumsi klasik harus dilakukan pada analisis regresi linear, misalnya uji multikolinearitas tidak dapat dipergunakan pada analisis regresi linear sederhana

dan uji autokorelasi tidak perlu diterapkan pada data cross sectional. Asumsi yang harus terpenuhi terlebih dahulu sebelum melakukan pengujian adalah:

1. Uji Normalitas

Uji Normalitas pada penelitian ini digunakan *kolmogorov smirnov*. Jika *kolmogorov-smirnov* hitung lebih besar dari 0,05 maka sebaran data dikatakan mendekati distribusi normal atau normal. Sebaliknya jika nilai *kolmogorov smirnov* lebih kecil dari 0,05 maka sebaran data dikatakan tidak mendekati distribusi normal atau tidak normal. (Ghozali, 2005)

2. Multikolinieritas

Uji multikolinieritas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik multikolinieritas yaitu adanya hubungan linear antar variabel independen dalam model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya multikolinieritas. Ada beberapa metode pengujian yang bisa digunakan diantaranya yaitu: 1) dengan melihat nilai *inflation factor* (VIF) pada model regresi, 2) dengan membandingkan nilai koefisien determinasi individual (r^2) dengan nilai determinasi secara serentak (R^2), dan 3) dengan melihat nilai *eigenvalue* dan *condition index*.

Pada penelitian ini akan dilakukan uji multikolinieritas dengan melihat nilai *inflation factor* (VIF) pada model regresi dan membandingkan nilai koefisien determinasi individual (r^2) dengan nilai determinasi secara serentak (R^2). Batas dari tolerance value adalah 0,10 atau batas *variance inflation factor* (VIF) adalah 10. Jika tolerance value diatas 0,10 atau nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dibawah 10, maka tidak multikolinieritas. Sebaliknya, jika *tolerance value*

dibawah 0,10 atau nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) adalah 10, maka terjadi multikolinearitas. (Ghozali, 2005)

3. Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik heteroskedastisitas yaitu adanya ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Model regresi yang baik adalah homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Untuk menguji ada tidaknya heteroskedastisitas di dalam penelitian ini menggunakan Uji Glejser yaitu dengan cara meregresikan nilai *absolute residual* terhadap variabel independen. Ada tidaknya heteroskedastisitas diketahui dengan melihat probabilitasnya terhadap derajat kepercayaan 5%. Jika nilai probabilitas $>0,05$, maka tidak terjadi heteroskedastisitas. (Ghozali, 2005)

4.9.2 Regresi Linier Berganda

Setelah pengukuran validitas, reliabilitas dan asumsi klasik (Multi Kolinearitas, Heterokedastisitas, Normalitas) telah dilakukan maka penelitian dilanjutkan untuk diuji menggunakan Regresi Linier Berganda.

Model pengujian menggunakan analisis regresi linier berganda bertujuan untuk menunjukkan hubungan (korelasi) antara kejadian satu dengan kejadian yang lainnya. Karena terdapat lebih dari satu variabel, maka hubungan linier dapat dinyatakan dalam persamaan regresi linier berganda.

Pada penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, dengan persamaan regresi yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah sebagai berikut:

1. Persamaan Regresi variabel independen Sikap (X1), Norma Subjektif (X2), Persepsi (X3) terhadap Niat (intention) melakukan perilaku tidur.

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Keterangan :

Y	= Niat (intention) melakukan perilaku tidur
a	= nilai intersep (konstanta)
b ₁ , b ₂ , b ₃ ,	= Koefisien regresi
X ₁	= Sikap
X ₂	= Norma Subjektif
X ₃	= Persepsi
e	= <i>error</i>

2. Persamaan Regresi variabel independen Persepsi (X3) dan Niat (X4) terhadap perilaku tidur

$$Y = a + b_1X_3 + b_2X_4 + e$$

Keterangan :

Y	= perilaku tidur
a	= nilai intersep (konstanta)
b ₁	= Koefisien regresi
X ₃	= Persepsi
X ₄	= Niat
e	= <i>error</i>

4.9.3 Koefisien Determinan (R²) dan Koefisien Korelasi (R)

Koefisien determinasi (R²) dimaksudkan untuk mengetahui tingkat ketepatan paling baik dalam analisis regresi dimana hal yang ditunjukkan oleh besarnya koefisien determinasi (R²) antara 0 (nol) dan 1 (satu). Koefisien determinasi (R²) nol variabel independen sama sekali tidak berpengaruh terhadap variabel dependen. Apabila koefisien determinasi semakain mendekati satu, maka dapat dikatakan bahwa variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen, selain itu koefisien determinasi (R²) dipergunakan untuk mengetahui prosentasi perubahan variabel tidak bebas (Y) yang disebabkan oleh variabel bebas (X).

Pengujian untuk menentukan kekuatan hubungan individual serta beberapa hipotesis yang diujikan antara variabel (X) dan (Y) digunakan ketentuan yang tertera dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2 Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat rendah
0,20 - 0,399	Renda
0,40 - 0,599	Sedan
0,60 - 0,799	Ku
0,80 - 1,000	Sangat kuat

Sumber : Sugiyono (2002:149)

Secara keseluruhan kegiatan pengolahan dan analisis data ini dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS versi 21.00 *for MacBook Air*.

4.9.4 Uji Hipotesis

1. Uji Signifikasi Simultan (Uji F)

Menurut Priyatno (2013) Uji F atau uji koefisien regresi secara serentak digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh variabel-variabel independen secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini hipotesis yang digunakan adalah :

- 1) H₀ : Variabel independen yaitu Sikap (X₁), Norma Subjektif (X₂), Persepsi (X₃) tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya yaitu Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur
- H₁ : Variabel independen yaitu Sikap (X₁), Norma Subjektif (X₂), Persepsi (X₃) mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya yaitu Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur

2) H₀ : Variabel independen yaitu Persepsi (X₃) dan Niat (X₄) tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya yaitu perilaku tidur

H₁ : Variabel independen yaitu Persepsi (X₃) dan Niat (X₄) mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya yaitu perilaku tidur

Uji F dengan menggunakan signifikansi 0.05, menurut Priyatno (2013:49) disimpulkan :

- 1) Apabila signifikansi > 0.05 maka H₀ diterima dan H₁ ditolak.
- 2) Apabila signifikansi < 0.05 maka H₀ ditolak dan H₁ diterima.

2. Uji Signifikansi Pengaruh Parsial (Uji t)

Masih menurut Priyatno (2013:50) Uji t untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen (terikat) apakah pengaruhnya signifikan atau tidak. Dalam penelitian ini uji t digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel (X) dan (Y), apakah variabel (X) berpengaruh terhadap variabel (Y) secara terpisah atau parsial, dalam penelitian ini hipotesis yang digunakan adalah :

1) H₀ : Variabel independen yaitu Sikap (X₁), Norma Subjektif (X₂), Persepsi (X₃) tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial atau sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya yaitu Niat (intention) melakukan perilaku tidur

H₁ : Variabel independen yaitu Sikap (X₁), Norma Subjektif (X₂), Persepsi (X₃) mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial atau sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya yaitu

Niat (intention) melakukan perilaku tidur

2) H₀ : Variabel independen yaitu Persepsi (X₃) dan Niat (X₄) tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial atau sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya yaitu perilaku tidur

H₁ : Variabel independen yaitu Persepsi (X₃) dan Niat (X₄) mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial atau sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya yaitu perilaku tidur

Uji t dengan menggunakan signifikansi 0.05, menurut Priyatno (2013:49) disimpulkan :

- 1) Apabila signifikansi > 0.05 maka H₀ diterima dan H₁ ditolak.
- 2) Apabila signifikansi < 0.05 maka H₀ ditolak dan H₁ diterima.

4.10 Masalah Etik (*Ethical Clearance*)

4.10.1 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Menghindari hal-hal yang tidak diinginkan responden ditetapkan setelah terlebih dahulu mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, setelah responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya.

4.10.2 *Anonimity*

Kerahasiaan terhadap responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya dengan menggunakan kode.

4.10.3 *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden yang dijadikan sampel dalam penelitian dijamin oleh peneliti.

4.11 Keterbatasan

Pada penelitian ini, keterbatasan yang dialami oleh peneliti adalah:

Sampel yang digunakan terbatas pada remaja anak jalanan yang berada dalam lingkup Rumah Singgah Save Street Child Surabaya.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengumpulan data dan pembahasan dari penelitian tentang “Perilaku Tidur Remaja Anak Jalanan Berdasarkan Analisis Faktor dari *Theory of Planned Behavior* di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya” yang diperoleh pada tanggal 10-16 Juni 2014

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Save Street Child Surabaya adalah komunitas penggerak pemerhati anak jalanan dan marjinal daerah khusus Kota Surabaya. Save Street Child Surabaya sendiri terbentuk pada tanggal 5 Juni 2011 melalui bermusyawarah dan bertemu langsung dengan anak-anak muda Surabaya. Lahirnya Save Street Child Surabaya ini ditandai dengan terwujudnya birokrasi komunitas Save Street Child Surabaya secara otonom dan independen yang dikelola oleh 7 pemuda-pemudi Surabaya dengan harapan adanya peningkatan kualitas kehidupan anak jalanan. Hingga saat ini, sudah ada lebih dari 100 anggota yang secara aktif dan pasif ikut berperan dalam melaksanakan program kegiatan Save Street Child Surabaya. Berawal dari adanya kehidupan yang kontradiktif antara anak-anak jalanan dan anak-anak yang hidup di dalam lingkungan seharusnya. Anak jalanan menjalani hidup dengan tidak selayak kehidupan anak-anak biasanya. Mereka harus bekerja untuk menopang kebutuhan ekonomi keluarga sejak usia yang begitu dini. Banyak di antara mereka yang berjualan Koran di tengah lampu merah, *mengamen* dan sebagainya.

Berbagai hal profesi dijalani tanpa mempertimbangkan resiko asalkan mereka mendapatkan rupiah. Perlu adanya perhatian lebih lanjut terhadap peningkatan perilaku tidur terhadap anak jalanan di Save Street Child Surabaya karena belum pernah ada intervensi terhadap perilaku tidur anak jalanan sebelumnya.

Visi Save Street Child Surabaya Terwujudnya Hak-Hak Anak sesuai dengan harkat dan martabat anak bangsa yang agung dan berbudi luhur.

1. Hak untuk Bermain
2. Hak untuk mendapatkan Pendidikan
3. Hak untuk mendapatkan Perlindungan
4. Hak untuk mendapatkan Identitas
5. Hak untuk mendapatkan status Kebangsaan
6. Hak untuk mendapatkan Makanan
7. Hak untuk mendapatkan akses Kesehatan
8. Hak untuk ber-Rekreasi
9. Hak untuk mendapatkan Kesamaan, dan
10. Hak untuk memiliki Peran dalam Pembangunan

Misi Street Child Surabaya:

1. Mewujudkan Hak-Hak Anak Indonesia
2. Mewujudkan rasa keadilan sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan
3. Wadah bagi pemuda-pemudi (masyarakat) Surabaya untuk lebih peduli dengan anak jalanan dan marjinal

4. Menumbuhkan persamaan hak antara anak jalanan dan marjinal dengan seluruh masyarakat Indonesia
5. Turut serta mencerdaskan anak bangsa dengan membimbing ke jalan yang baik dan benar.

Program-program kegiatan Save Street Child Surabaya:

1. Pengajar keren. Program ini sebagai wujud membantu anak jalanan untuk meningkatkan pengetahuan melalui sukarelawan yang mengajar.
2. Beasiswa anak merdeka. Bantuan dari para donator yang berfokus dalam hal pendidikan.
3. Jum'at sehat. Pembagian susu yang dilaksanakan setiap hari jum'at untuk meningkatkan gizi anak jalanan.
4. Piknik asik. Program ini bertujuan untuk memperkenalkan anak-anak jalanan kepada keanekaragaman alam.
5. Kegiatan eventual.

5.1.2 Karakteristik responden

Pada bagian ini diuraikan karakteristik 50 responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, sumber informasi, dan geng/kelompok.

Tabel 5.1 Karakteristik responden penelitian perilaku tidur pada remaja anak jalanan berdasarkan analisis faktor dari *theory of planned behavior* di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014

No.	Karakteristik Responden	Parameter		%
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	36	72%
		Perempuan	14	28%
	Total		50	100%
2.	Umur	12	10	20%
		13	6	12%
		14	8	16%
		15	8	16%
		16	6	12%
		17	5	10%
		18	7	14%
		Total		50
3.	Pendidikan Terakhir	SD	25	50%
		SMP	18	36%
		SMA	1	2%
		Tidak sekolah	6	12%
		Total		50
4.	Sumber informasi tentang tidur	Pacar	5	10%
		Teman	19	38%
		Pengurus SSC	26	52%
		Total		50
5.	Punya geng/kelompok	Ya	42	84%
		Tidak	8	16%
	Total		50	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa, dari 50 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 36 remaja anak jalanan (72%). Sebagian besar berusia 12 tahun, sejumlah 10 (20%), dan paling sedikit berusia 17 tahun, sejumlah 5 remaja anak jalanan (10%). Dilihat dari segi pendidikan terakhir remaja anak jalanan didapatkan data yang berpendidikan SD setengah yaitu 25 remaja anak jalanan (50%), dan paling sedikit berpendidikan SMA, sejumlah 1 remaja anak jalanan (2%). Dilihat tentang sumber informasi tentang perilaku tidur sebagian besar dari remaja anak jalanan mendapatkan informasi tentang tidur dari

pengurus Save Street Child Surabaya, dan sebagian kecil yaitu 5 remaja anak jalanan (10%) mengatakan mendapat informasi dari pacarnya. Dilihat dari hubungan sosial dalam berkelompok (geng) hampir seluruhnya remaja anak jalanan memiliki kelompok/geng yaitu sebanyak 42 remaja anak jalanan (84%), dan sebagian kecil terdapat 8 remaja anak jalanan (16%) yang tidak memiliki kelompok/geng.

5.1.3 Deskripsi variabel penelitian

1. Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

Tabel 5.2 Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur pada remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014

No.	Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur	Kategori			Total
		Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	
1.	Keyakinan berperilaku dan respon emosional terhadap:				
	1. Kualitas tidur	1 (2%)	29 (58%)	20 (40%)	50 (100%)
	2. Kuantitas tidur	0 (0%)	26 (52%)	24 (48%)	50 (100%)

Tabel 5.2 menginformasikan sebagian besar remaja anak jalanan yaitu 29 remaja anak jalanan (58%) mempunyai keyakinan untuk berperilaku dan berespon terhadap; kualitas tidur dengan kategori cukup, sedang hampir setengah yaitu 20 remaja anak jalanan (40%) dalam kategori kurang. Dari tabel 5.2 juga didapat data tentang remaja anak jalanan yang mempunyai keyakinan berperilaku dan berespon terhadap: kuantitas tidur dengan kategori cukup sebagian besar yaitu 26 remaja anak jalanan (52%), hampir setengahnya yaitu 24 remaja anak jalanan (48%) dalam kategori kurang, sedangkan tidak satupun dari remaja anak jalanan yang mempunyai keyakinan berperilaku dan berespon

terhadap: kuantitas tidur dengan kategori baik, yaitu 0 remaja anak jalanan (0%).

2. Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

Tabel 5.3 Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014

No.	Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur	Kategori			Total
		Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	
1.	Keyakinan norma untuk melakukan perilaku tidur	0 (0%)	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)
2.	Motivasi individu melakukan perilaku tidur	0 (0%)	21 (42%)	29 (58%)	50 (100%)

Tabel 5.3 menginformasikan bahwa setengah 25 remaja anak jalanan (50%) memiliki keyakinan norma untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori cukup, juga terdapat setengah 25 remaja anak jalanan (50%) memiliki keyakinan norma untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori kurang, sedangkan tidak satupun 0 remaja anak jalanan (0%) memiliki keyakinan norma untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori baik. Dari tabel 5.3 juga didapatkan bahwa sebagian besari 29 remaja anak jalanan (58%) memiliki motivasi individu untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori kurang, hampir setengah 21 remaja anak jalanan (42%) memiliki motivasi individu untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori cukup, dan tidak satupun dari remaja anak jalanan memiliki motivasi individu untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori baik, yakni 0 remaja anak jalanan (0%).

3. Persepsi kemampuan remaja anak jalanan

Tabel 5.4 Persepsi kemampuan remaja anak jalanan untuk tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014

No.	Persepsi kemampuan remaja anak jalanan	Kategori			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
		n (%)	n (%)	n (%)	
1.	Kemampuan mengendalikan perasaan terhadap perilaku tidur	0 (0%)	23 (46%)	27 (54%)	50 (100%)
2.	Pandangan remaja anak jalanan terhadap kekuatan yang dirasakan untuk melakukan perilaku tidur	0 (0%)	14 (28%)	36 (72%)	50 (100%)

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa sebagian besar 27 remaja anak jalanan (54%) memiliki kemampuan mengendalikan perasaan terhadap perilaku tidur dengan kategori kurang, hampir setengah 23 remaja anak jalanan (46%) memiliki kemampuan untuk mengendalikan perasaan terhadap perilaku tidur dengan kategori cukup, dan tidak satupun 0 remaja anak jalanan (0%) memiliki kemampuan mengendalikan perasaan terhadap perilaku tidur dengan kategori baik. Dari tabel 5.4 juga didapatkan bahwa sebagian besar 36 remaja anak jalanan (72%) memiliki pandangan remaja anak jalanan terhadap kekuatan yang dirasakan untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori kurang, sebagian kecil 14 remaja anak jalanan (28%) memiliki pandangan remaja anak jalanan terhadap kekuatan yang dirasakan untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori cukup, sedangkan tidak satupun 0 remaja anak jalanan (0%) memiliki pandangan remaja anak jalanan terhadap kekuatan yang dirasakan untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori baik.

4. Niat (*intention*) melakukan perilaku tidurTabel 5.5 Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014

No.	Niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	Kategori			Total
		Tinggi n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	
1.	Memilih waktu untuk tidur	3 (6%)	14 (28%)	3 (66%)	50 (100%)
2.	Menyediakan tempat untuk tidur	9 (18%)	20 (40%)	21 (42%)	50 (100%)
3.	Memilih lingkungan untuk tempat tidur	3 (6%)	18 (36%)	29 (58%)	50 (100%)

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinformasikan bahwa remaja anak jalanan memiliki niat untuk memilih waktu untuk tidur sebagian besar 33 remaja anak jalanan (66%) memiliki niat untuk memilih waktu untuk tidur dengan kategori kurang, sebagian kecil 14 remaja anak jalanan (28%) memiliki niat untuk memilih waktu untuk tidur dengan kategori cukup, dan juga sebagian kecil 3 remaja anak jalanan (6%) dengan kategori aktif. Tabel 5.5 juga didapatkan informasi bahwa remaja anak jalanan memiliki niat untuk menyediakan tempat untuk tidur hampir setengah 21 remaja anak jalanan (42%) memiliki niat untuk menyediakan waktu untuk tidur dengan kategori kurang, hampir setengah 20 remaja anak jalanan (40%) memiliki niat untuk menyediakan tempat untuk tidur dengan kategori cukup, dan sebagian kecil 9 remaja anak jalanan (18%) dengan kategori aktif. Dari tabel 5.5 ini juga didapatkan bahwa sebagian besar 29 remaja anak jalanan (58%) memiliki niat memilih lingkungan untuk tempat tidur dengan kategori kurang, hampir setengah 18 remaja anak jalanan (36%) memiliki niat untuk memilih lingkungan untuk tempat tidur dengan kategori cukup, dan hanya sebagian kecil 3 remaja anak jalanan (6%) memiliki niat untuk memilih lingkungan untuk tempat tidur dengan kategori aktif.

5. Perilaku tidur remaja anak jalanan

Tabel 5.6 Perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya tanggal 10-16 Juni 2014

No	Perilaku tidur remaja anak jalanan	Kategori			Total
		Aktif n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	
1.	Durasi tidur	0 (0%)	19 (38%)	31 (62%)	50 (100%)
2.	Kondisi lingkungan tempat tidur	1 (2%)	22 (44%)	27 (54%)	50 (100%)
3.	Mendapatkan kualitas tidur	1 (2%)	43 (86%)	6 (12%)	50 (100%)

Dari tabel 5.6 dapat diinformasikan bahwa sebagian besar 31 remaja anak jalanan (62%) memiliki dorongan untuk meningkatkan durasi tidur dengan kategori kurang, hampir setengah 19 remaja anak jalanan (38%) memiliki dorongan untuk meningkatkan durasi tidur dengan kategori cukup, dan tidak satupun 0 remaja anak jalanan (0%) memiliki dorongan untuk meningkatkan durasi tidur dengan kategori aktif. Tabel 5.6 juga menginformasikan bahwa sebagian besar 27 remaja anak jalanan (54%) menyiapkan kondisi lingkungan dengan kategori kurang, hampir setengah 22 remaja anak jalanan (44%) menyiapkan kondisi lingkungan untuk tempat tidur dengan kategori cukup, dan hanya sebagian kecil 1 orang remaja anak jalanan (2%) menyiapkan kondisi lingkungan tempat tidur dengan kategori aktif. Dari tabel 5.6 juga menginformasikan bahwa hampir seluruhnya 43 remaja anak jalanan (86%) mendapatkan kualitas tidur dengan kategori cukup, sebagian kecil 6 remaja anak jalanan (12%) mendapatkan kualitas tidur dengan kategori kurang, dan terdapat sebagian kecil 1 remaja anak jalanan (2%) mendapatkan kualitas tidur dengan kategori tinggi.

5.1.4 Analisis hasil uji hipotesis

Analisis hipotesis menggunakan uji statistik regresi linear berganda dengan angka signifikansi $<0,05$.

Tabel 5.7 Hasil uji hipotesis perilaku tidur remaja anak jalanan berdasarkan *theory of planned behavior* di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya pada tanggal 10-16 Juni 2014

No.	Variabel	Koefesien Determinasi (r^2)	Koefesien Regresi (B)		Sig.	Keterangan
1.	Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur terhadap niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	0,661	0,651	0,666	0,000	Signifikan
2.	Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur terhadap niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	0,661	0,442	0,313	0,006	Signifikan
3.	Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur terhadap niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur	0,661	0,345	0,365	0,007	Signifikan
4.	Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan	0,663	0,396	0,345	0,005	Signifikan
5.	Niat (<i>intention</i>) melakukan perilaku tidur terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan	0,663	0,625	0,538	0,000	Signifikan

Berdasarkan tabel 5.7 menginformasikan bahwa ada pengaruh sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur (signifikansi 0,000; $= 0,666$) berarti H_1 diterima, koefesien regresi sebesar 0,651 hal ini berarti setiap peningkatan 1 sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur maka niat (*intention*) akan naik sebesar 0,651. Ada pengaruh norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur (signifikansi 0,006; $= 0,313$) berarti H_1

diterima, koefisien regresi sebesar 0,442 hal ini berarti setiap peningkatan 1 norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur maka niat (*intention*) melakukan perilaku tidur akan naik sebesar 0,442. Ada pengaruh persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur (signifikansi 0,007; $\beta = 0,365$) berarti H_1 diterima, koefisien regresi sebesar 0,342 hal ini berarti setiap peningkatan 1 persepsi remaja anak jalana mengendalikan perilaku tidur maka niat (*intention*) melakukan perilaku tidur akan naik sebesar 0,342. Ada pengaruh persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan (signifikansi 0,005; $\beta = 0,345$) berarti H_1 diterima, koefisien regresi sebesar 0,396 hal ini berarti setiap peningkatan 1 persepsi mengendalikan perilaku maka perilaku tidur remaja anak jalanan akan meningkat sebesar 0,396. Ada pengaruh niat (*intention*) melakukan perilaku tidur terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan (signifikansi 0,000; $\beta = 0,538$) berarti H_1 diterima, koefisien regresi sebesar 0,625 hal ini berarti setiap peningkatan 1 niat (*intention*) melakukan perilaku tidur maka perilaku tidur remaja anak jalanan akan meningkat sebesar 0,625. Nilai koefisien determinasi (r^2) antara sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur, norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur, dan persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur adalah sebesar 0,661. Hal ini berarti bahwa 66,1% niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang dimiliki dapat dijelaskan dengan menggunakan variabel sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur, norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur, dan persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur. Nilai koefisien determinasi (r^2) antara persepsi remaja anak jalanan

mengendalikan perilaku tidur dan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan adalah sebesar 0,663. Hal ini berarti 66,3% perilaku tidur remaja anak jalanan yang dilakukan dapat dijelaskan dengan menggunakan variabel persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur dan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengaruh sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (*attitude toward behavior*) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur

Hasil penelitian sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (*attitude toward behavior*) di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya menunjukkan sebagian besar remaja anak jalanan memiliki keyakinan untuk melakukan perilaku tidur terhadap kualitas tidur dengan kategori cukup (58%), dan hanya sebagian kecil 1 orang remaja anak jalanan memiliki keyakinan melakukan perilaku tidur terhadap kuantitas tidur dengan kategori baik (2%). Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2005). Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (*attitude toward behavior*) merupakan suatu faktor predisposisi atau faktor yang ada dalam diri remaja yang dipelajari untuk memberikan respon dengan cara yang konsisten, yaitu suka atau tidak suka pada penilaian terhadap perilaku tidur (Ajzen, 2005). Sebagian besar remaja anak jalanan memiliki keyakinan untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori cukup kemungkinan didukung oleh pengurus Rumah Singgah Save

Street Child Surabaya karena berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar remaja anak jalanan mengatakan memperoleh informasi tidur sebanyak 52%.

Hasil penelitian niat (*intention*) remaja anak jalanan tentang tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya ditinjau dari aspek memilih waktu untuk tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang (66%). Ditinjau dari aspek menyediakan tempat untuk tidur, sebagian besar hampir setengah remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang (42%). Ditinjau dari aspek memilih lingkungan untuk tempat tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang (58%).

Niat (*intention*) merupakan kecenderungan individu untuk memilih melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu (Ajzen, 2005). Niat ini ditentukan oleh sejauh mana individu memiliki sikap positif pada perilaku tertentu dan sejauh mana dukungan dari orang – orang yang berpengaruh di sekitarnya jika ia melakukan perilaku tertentu (Ajzen, 2005).

Perhatian khusus pada remaja anak jalanan oleh pengurus Rumah Singgah Save Street Child Surabaya terkait dengan tingginya angka anak jalanan yang malas untuk pergi ke sekolah dan sangat tingginya angka remaja anak jalanan yang menghabiskan waktu malamnya untuk bekerja sampai dini hari.

Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur (*attitude toward behavioral*) mempunyai pengaruh signifikan (signifikansi 0,000; $t = 0,651$) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur pada remaja anak jalanan

di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya, hal ini dapat dilihat pada tabel 5.7.4. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan Ajzen (2005) yaitu sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya niat perilaku tidur.

Pernyataan sikap remaja anak jalanan tentang perilaku (*attitude toward behavioral*) mempunyai pengaruh terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya didukung oleh hasil penelitian dari Ben *et al* (2010) yang menyatakan bahwa sikap positif akan mempengaruhi niat yang tinggi ($r = 0,018$). Sikap ini juga dipengaruhi oleh orang – orang yang mempunyai kedekatan secara emosional dengan responden. Penelitian lain dari Ford & Moses (2011) juga menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan sikap dari *theory of planned behavior* terhadap niat ($r = 0,018$). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian dari Korr & Mullan (2011) yang menyatakan bahwa sikap tidak mempunyai pengaruh terhadap niat. Menurut Mullan & Korr (2011) hal ini dapat terjadi karena kemungkinan adanya ketidaksesuaian sikap pada sampel yang diteliti. Hal ini juga telah dikemukakan oleh Sheeran & Abraham (2003) bahwa kurangnya kongruensi bisa menyebabkan ketidakstabilan sikap yang pada akhirnya akan menghambat niat.

Pernyataan di atas dapat berarti apa bila seorang remaja anak jalanan memiliki sikap yang baik tentang perilaku tidur berarti bahwa remaja anak jalanan tersebut juga memiliki niat yang tinggi untuk melakukan perilaku tidur. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan pengawasan dan penyampaian informasi dari pengurus Rumah Singgah

Save Street Child Surabaya, serta bimbingan dan konseling yang rutin dari pengurus rumah singgah agar remaja anak jalanan dapat terus meningkatkan sikap dan niat melakukan perilaku tidur mengingat masih ada remaja anak jalanan yang memiliki sikap kurang dan niat melakukan perilaku tidur yang kurang.

5.2.2 Pengaruh norma subjektif (*subjective norms*) tentang perilaku tidur remaja anak jalanan terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur

Hasil penelitian norma subjektif (*subjektif norms*) tentang perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya setengah remaja anak jalanan memiliki keyakinan norma untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori cukup dan kurang (50%) dan sebagian besar memiliki motivasi individu untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori kurang (58%).

Norma subjektif tentang perilaku tentang perilaku tidur (*subjective norms*) adalah pihak – pihak yang dianggap berperan dalam perilaku tidur yang akan dilakukan remaja anak jalanan serta motivasi remaja anak jalanan untuk memenuhi pandangan pihak – pihak yang berpengaruh dalam hidupnya (Ajzen, 2005). Remaja merasa memiliki hak pribadi untuk menentukan apa yang akan dia lakukan, maka ia akan mengabaikan pandangan orang tentang perilaku yang akan dilakukan.

Sebagian besar remaja anak jalanan memiliki keyakinan norma untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori cukup dan kurang dan memiliki motivasi individu untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori kurang kemungkinan diperkuat oleh tuntutan normatif dan dukungan yang

cukup dari pengurus rumah singgah Save Street Child untuk menerapkan perilaku tidur. Sebagian besar remaja anak jalanan mengatakan dukungan dan tuntutan normatif dari pengurus rumah singgah berupa saran untuk menjadwalkan waktu bangun dan tidur yang teratur, membatasi tidur siang (tidur siang <1 jam), membatasi pekerjaan malam, dan menciptakan lingkungan tidur yang mendukung.

Hasil penelitian niat (*intention*) melakukan perilaku tidur pada remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya ditinjau dari aspek keyakinan normative melakukan perilaku tidur sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang cukup (50%) dan kurang (50%). Ditinjau dari aspek motivasi individu untuk melakukan perilaku tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang (58%).

Niat (*intention*) merupakan kecenderungan individu untuk memilih melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu (Ajzen, 2005). Niat ini ditentukan oleh sejauh mana dukungan dari orang – orang yang berpengaruh di sekitarnya jika ia melakukan perilaku tertentu (Ajzen, 2005).

Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang juga kemungkinan muncul karena sebagian besar remaja anak jalanan tinggal di jalanan. Ada kecenderungan yang lebih besar juga pada remaja anak jalanan untuk memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur ketika remaja anak jalanan dan orang – orang yang penting bagi remaja anak jalanan mempercayai bahwa perilaku tidur adalah hal yang baik (Kor & Mullan, 2011).

Norma subjektif (*subjective norms*) remaja anak jalanan tentang perilaku tidur mempunyai pengaruh signifikan (signifikansi 0,006; $\beta = 0,442$) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur pada remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya, hal ini dapat dilihat pada tabel 5.7.4. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan dari Ajzen (2005) bahwa norma subjektif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi niat.

Norma subjektif (*subjective norms*) tentang perilaku tidur mempunyai pengaruh terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur pada remaja anak jalanan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Feng *et al* (2005) yang menyatakan adanya pengaruh norma subjektif terhadap niat (koefisien path = 0,17). Pengaruh ini kemungkinan muncul dari dorongan atasan atau orang yang mempunyai wewenang lebih dari responden. Penelitian lain dari Park *et al* (2009) juga memperoleh hasil bahwa norma subjektif dari *theory of planned behavior* merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi niat ($\beta = 0,03$). Hal ini sejalan dengan pernyataan responden bahwa adanya niat diperoleh setelah responden memperoleh dukungan dari orang – orang yang hidup bersama responden.

Pernyataan di atas berarti apabila seorang remaja anak jalanan memiliki norma subjektif yang baik dengan dukungan orang yang penting bagi dirinya berarti juga remaja anak jalanan tersebut memiliki niat yang tinggi untuk melakukan perilaku tidur. Berdasarkan hasil ini maka diperlukan dukungan dan tuntutan normatif yang konsisten dari pengurus rumah singgah untuk meningkatkan norma subjektif dan niat remaja anak

jalanannya untuk melakukan perilaku tidur mengingat masih ada remaja anak jalanan yang memiliki norma subjektif dan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang

5.2.3 Pengaruh persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavior control*) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur

Hasil persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavior control*) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya sebagian besar remaja anak jalanan memiliki kemampuan dalam mengendalikan perilaku tidur dengan kategori kurang (54%), serta sebagian besar remaja anak jalanan memiliki persepsi terhadap kekuatan yang dirasakan untuk melakukan perilaku tidur dengan kategori kurang (72%).

Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) merupakan pandangan remaja anak jalanan tentang kemudahan atau kesulitan untuk melakukan perilaku tidur (Ajzen, 2005). Remaja akan memandang pernah atau tidak melakukan perilaku tidur, remaja memiliki fasilitas dan waktu untuk melakukan perilaku itu, serta remaja akan melakukan estimasi atas kemampuan dirinya untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tidur (Ajzen, 2005).

Sebagian besar persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur yang kurang kemungkinan diperkuat oleh tuntutan dari orang yang berpengaruh bagi remaja anak jalanan untuk melakukan perilaku tidur. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar remaja anak jalanan mengatakan

pengurus rumah singgah yang menjadi faktor pendorong mereka untuk memotivasi agar mengatur jadwal waktu tidur dan bangun yang teratur serta mengurangi konsumsi kafein dan nikotin. Sebagian besar remaja anak jalanan dalam penelitian ini juga menganggap diri mereka mampu untuk mengendalikan niat tidur dan mengatakan tidur sangat penting untuk kesehatan mereka.

Hasil penelitian niat (*intention*) remaja anak jalanan tentang tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya ditinjau dari aspek memilih waktu untuk tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang (66%). Ditinjau dari aspek menyediakan tempat untuk tidur, hampir setengah remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang (42%). Ditinjau dari aspek memilih lingkungan untuk tempat tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang (58%).

Niat (*intention*) merupakan kecenderungan individu untuk memilih melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu (Ajzen, 2005). Niat ini ditentukan oleh pandangan individu tentang kemampuan yang dimilikinya untuk berperilaku tertentu. Dalam penelitian ini, masih ada remaja anak jalanan yang memiliki persepsi mengendalikan perilaku tidur yang kurang dan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang. Kemungkinan faktor yang mengurangi niat (*intention*) melakukan perilaku tidur adalah masalah lingkungan seperti teman sebaya dan memiliki kelompok/geng. Remaja anak jalanan biasanya terpengaruh oleh teman sebaya mereka untuk

melakukan hal – hal yang dapat mengurangi kualitas tidur seperti mengkonsumsi kafein dan nikotin selama satu jam sebelum tidur. Hal ini juga dimungkinkan terjadi karena sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah laki – laki (72%). Laki – laki biasanya mengkonsumsi kafein dan nikotin (misalnya kopi dan rokok) lebih banyak dibanding perempuan (Charlton *et al*, 2013).

Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) memiliki pengaruh signifikan terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur pada remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya (signifikansi 0,007; $\beta = 0,345$), hal ini dapat dilihat pada tabel 5.7.4. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Ajzen (2005) yang menjelaskan bahwa berdasarkan kontrol – kontrol yang ada pada diri seseorang, maka *perceived behavioral control* turut berperan dalam *Theory of Planned Behavior* dalam 2 cara yaitu, secara langsung dan tidak langsung. *Perceived behavioral control* berperan secara tidak langsung mempengaruhi perilaku yaitu melalui niat (*intention*).

Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) yang memiliki pengaruh terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku tidur pada remaja anak jalanan diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Ben *et al* (2010) yang menyatakan bahwa persepsi mengendalikan perilaku adalah faktor yang paling kuat mempengaruhi niat ($\beta = 0,51$). Responden memiliki kemampuan sepenuhnya untuk mengendalikan niat yang ada dalam dirinya untuk melakukan sesuatu hal. Penelitian lain dari Feng *et al* (2005) menyebutkan

bahwa persepsi mengendalikan perilaku mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap niat saat perilaku tidak sepenuhnya berada dalam kontrol seseorang.

Pernyataan di atas berarti apabila remaja anak jalanan mempunyai persepsi mengendalikan perilaku yang baik berarti juga remaja anak jalanan mempunyai niat yang tinggi untuk melakukan perilaku tidur. Berdasarkan hasil ini, maka diperlukan adanya pendekatan pada kelompok teman sebaya untuk mengurangi konsumsi kafein dan nikotin selama 1 jam sebelum tidur mengingat masih adanya remaja anak jalanan yang memiliki persepsi mengendalikan perilaku dan niat melakukan perilaku tidur yang kurang.

5.2.4 Pengaruh persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan

Hasil penelitian persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya sebagian besar remaja anak jalanan memiliki kemampuan dalam mengendalikan perilaku tidur dengan kategori kurang (54%) serta memiliki persepsi terhadap kekuatan yang dirasakan untuk melakukan tidur dengan kategori kurang (72%).

Persepsi remaja anak jalan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) merupakan pandangan remaja tentang kemudahan atau kesulitan untuk melakukan perilaku tidur (Ajzen, 2005). Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) ditentukan oleh dua faktor yaitu *control beliefs* (kepercayaan mengenai kemampuan dalam mengendalikan perilaku) dan

perceived power (persepsi mengenai kekuasaan yang dimiliki untuk melakukan suatu perilaku).

Sebagian besar persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur yang baik dan cukup kemungkinan diperkuat oleh pandangan remaja anak jalanan itu sendiri. Remaja anak jalanan mengatakan cukup mudah jika melakukan tidur karena menurut mereka batasan – batasan tentang perilaku tidur mudah untuk dimengerti oleh remaja anak jalanan serta batasan – batasan tersebut telah disampaikan setiap hari oleh pengurus rumah singgah. Remaja anak jalanan juga memprediksi mereka mempunyai kemampuan untuk melakukan perilaku tidur.

Hasil penelitian perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya ditinjau dari aspek durasi tidur sebagian besar remaja anak jalanan memiliki perilaku tidur dengan kategori kurang (62%). Ditinjau dari aspek kondisi lingkungan tempat tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki perilaku tidur dengan kategori kurang (54%). Ditinjau dari aspek mendapatkan kualitas tidur, hampir seluruh remaja anak jalanan memiliki perilaku tidur dengan kategori cukup (86%).

Sebagian besar aspek perilaku tidur yang kurang dapat dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan remaja anak jalanan yang hampir setengahnya berpendidikan Sekolah Dasar (42%). Sehingga informasi yang disampaikan teman sebaya tentang tidur juga sebatas yang diketahui orang tua mereka. Hal ini juga akan mempengaruhi perilaku remaja anak jalanan

tentang tidur.

Dalam penelitian ini faktor yang meningkatkan perilaku tidur yang kurang juga dipengaruhi oleh faktor teman sebaya dari remaja anak jalanan. Menurut Gunarsa (2008) perkembangan sosial remaja salah satunya adanya terbentuknya hubungan dengan teman sebaya. Teman sebaya memberi dukungan yang kuat pada remaja dan membentuk pola perilaku. Hal ini berarti kemampuan remaja dalam mengendalikan perilaku tertentu termasuk perilaku tidur sangat dipengaruhi oleh pengaruh teman sebaya.

Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya (signifikansi 0,005; $\beta = 0,369$), hal ini dapat dilihat pada tabel 5.7.11. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Ajzen (2005) yang menjelaskan bahwa berdasarkan kontrol – kontrol yang ada pada diri seseorang, maka *perceived behavioral control* turut berperan dalam *Theory of Planned Behavior* dalam 2 cara yang salah satunya adalah secara langsung mempengaruhi perilaku tidur.

Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur (*perceived behavioral control*) yang memiliki pengaruh terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Charlton *et al* (2013) yang menyatakan bahwa persepsi mengendalikan perilaku mempunyai pengaruh yang besar terhadap perilaku remaja ($\beta = 0,84$). Remaja memiliki kontrol sepenuhnya atas perilakunya dan mencari

pembenaran berdasarkan apa yang dilakukan oleh teman sebayanya. Penelitian lain dari Deincanson *et al* (2013) menyatakan bahwa persepsi mengendalikan perilaku sepenuhnya berpengaruh terhadap perilaku ($p = 0,008$). Responden dapat memprediksi kekuatan dan kemampuan yang dimilikinya untuk berperilaku tertentu.

Pernyataan di atas berarti apabila remaja anak jalanan memiliki persepsi mengendalikan perilaku tidur yang baik berarti juga remaja anak jalanan memiliki perilaku tidur yang baik. Berdasarkan hasil ini maka penyampaian informasi tentang tidur yang tepat perlu ditingkatkan sehingga nantinya dapat meningkatkan perilaku tidur yang baik.

5.2.5 Pengaruh niat (*intention*) melakukan perilaku tidur terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan

Hasil penelitian niat (*intention*) melakukan perilaku tidur di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya ditinjau dari aspek memilih waktu untuk tidur sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) yang kurang (66%). Ditinjau dari aspek menyediakan tempat tidur, hampir setengah remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) yang kurang (42%). Ditinjau dari aspek memilih lingkungan untuk tempat tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki niat (*intention*) yang kurang (58%).

Ajzen (2005) menjelaskan bahwa pembentukan niat (*intention*) pada diri seseorang terikat dalam suatu perilaku tertentu. Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur pada remaja merupakan kecenderungan remaja untuk memilih melakukan atau tidak melakukan perilaku tidur (Ajzen, 2005). Niat (*intention*) terbentuk dalam rangka memenuhi faktor – faktor

kebutuhan yang berdampak pada perilaku tidur dan menandakan upaya seseorang dalam bertekad untuk mencoba perilaku tidur.

Sebagian besar niat (*intention*) melakukan perilaku tidur yang kurang dimungkinkan karena dorongan yang kuat akan kebutuhan remaja anak jalanan yang penuh dengan kebebasan tanpa ada kontrol dari orang tua. Sehingga dengan kondisi seperti ini niat untuk melakukan perilaku tidur akan tergeser oleh kepentingan individu maupun kelompok/geng.

Hasil penelitian perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya ditinjau dari aspek memilih waktu untuk tidur sebagian besar remaja anak jalanan memiliki perilaku tidur dengan kategori kurang (66%). Ditinjau dari aspek menyediakan tempat untuk tidur, hampir setengah remaja anak jalanan memiliki perilaku tidur dengan kategori kurang (42%). Ditinjau dari aspek memilih lingkungan untuk tempat tidur, sebagian besar remaja anak jalanan memiliki perilaku tidur dengan kategori kurang (58%).

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) (Skinner, 1983 ; Notoatmodjo, 2005). Menurut Ajzen, 2005) perilaku (*behavior*) merupakan tindakan atau kegiatan nyata yang dilakukan. Perilaku (*behavior*) dilakukan karena individu mempunyai niat atau keinginan untuk melakukannya.

Dalam penelitian ini aspek perilaku tidur remaja anak jalanan yang sebagian besar kurang kemungkinan karena remaja masih dalam tahap yang labil, sehingga niat dan perilaku remaja dapat berubah – ubah sesuai dengan kondisi hatinya (Korr & Mullan, 2011). Oleh sebab itu terkadang

niat yang dimiliki remaja anak jalanan, berbeda dengan perilaku yang ditampilkannya. Seperti halnya aspek dominan yang paling kurang dilakukan remaja anak jalanan terkait perilaku tidur dalam penelitian ini adalah dari aspek memilih waktu untuk tidur. Mayoritas aspek yang kurang kemungkinan disebabkan oleh banyaknya aktifitas bekerja dan bermain saat malam hari hingga dini hari.

Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya (signifikansi 0,000; $\beta = 0,651$), hal ini dapat dilihat pada tabel 5.7.11. Hasil penelitian ini sesuai dengan Teori *Planned Behavior* yang menyatakan bahwa faktor yang paling mempengaruhi perilaku adalah niat (*intention*) individu.

Niat (*intention*) perilaku tidur yang memiliki pengaruh terhadap perilaku tidur pada remaja didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Deincanson *et al* (2013) yang menyatakan bahwa niat merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi perilaku ($p = 0,0004$). Niat yang kuat ini dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi mengendalikan perilaku yang kuat juga. Penelitian lain dari Javadi *et al* (2013) menyatakan bahwa niat merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi perilaku. Niat mempengaruhi perilaku berdasarkan faktor – faktor yang ada dalam diri seseorang.

1. Pernyataan di atas berarti juga apabila remaja anak jalanan memiliki niat yang tinggi berarti juga remaja anak jalanan tersebut memiliki perilaku tidur yang baik. Dari hasil tersebut maka dibutuhkan

peningkatan dari sikap, norma subjektif, dan persepsi mengendalikan perilaku tidur sehingga niat dan perilaku tidur juga akan meningkat. Di samping itu perlu adanya peraturan yang lebih tegas, pengendalian dan kontrol perilaku dari remaja anak jalanan itu sendiri untuk meningkatkan perilaku tidur yang baik. Ada beberapa faktor untuk mendapatkan kualitas dan kuantitas tidur yang baik. 1) Mengetahui jam biologis. Manusia memiliki jam biologis. Ada waktu untuk tidur, makan, berolahraga, dan bekerja. Ketika seseorang tidak menggunakan jam biologis tidur, tetapi digunakan untuk berolahraga atau bekerja, akan menimbulkan efek negatif, salah satunya insomnia (Andreas, 2014). 2) Mengatur pencahayaan saat tidur. Cahaya lampu yang terlalu terang akan menghambat zat melatonin (hormon yang mengatur ritme biologis, regulasi, tekanan darah, reproduksi, dan sistem kekebalan tubuh) yang hanya bisa diproduksi pada saat gelap. Untuk itu, pentingnya mematikan lampu saat akan tidur, dan tidur dalam keadaan gelap. 3) Lingkungan tempat tidur. Lingkungan tidur berperan besar menentukan kualitas tidur. Jika lingkungan tidur tidak nyaman, aktivitas tidur jadi terganggu. Maka, pentingnya memilih lingkungan tempat untuk tidur terhadap keadaan lingkungan yang sunyi dan tidak terlalu ramai.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan mengenai kesimpulan dan saran dari hasil penelitian perilaku tidur remaja anak jalanan berdasarkan analisis faktor dari *theory of planned behavior* di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sikap remaja anak jalanan tentang tidur (*attitude toward behavior*) yang baik akan meningkatkan niat (*intention*) melakukan perilaku tidur.
2. Norma subjektif (*subjective norms*) tentang perilaku tidur remaja anak jalanan meningkatkan niat (*intention*) perilaku tidur.
3. Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (*perceived behavior control*) perilaku tidur remaja anak jalanan mempunyai pengaruh terhadap niat (*intention*) perilaku tidur.
4. Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku (*perceived behavior control*) tidur remaja anak jalanan mempunyai pengaruh terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan.
5. Niat (*intention*) tidur remaja anak jalanan mempunyai pengaruh terhadap perilaku tidur remaja anak jalanan.

5.2 Saran

1. Bagi responden/remaja anak jalanan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur dengan baik setiap harinya, mengurangi aktifitas bekerja berlebihan (siang

atau malam) dan berkumpul dengan teman sampai larut malam yang membuat tetap terjaga untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur.

2. Bagi Rumah Singgah Save Street Child Surabaya

Save Street Child Surabaya sebagai wadah bagi anak-anak jalanan di Surabaya hendaknya menjadwalkan terkait pola tidur yang rutin kepada anak jalanan sehingga dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas yang baik, dan menurunkan angka kemalasan anak jalanan untuk berangkat ke sekolah maupun beraktifitas.

3. Bagi Dinas Sosial

Pihak Dinas Sosial hendaknya lebih fokus terhadap pencapaian kualitas dan kuantitas tidur pada seluruh anak jalanan sehingga dapat menurunkan angka kriminalitas di berbagai sudut kota.

4. Bagi petugas kesehatan

Memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada anak jalanan khususnya remaja anak jalanan akan pentingnya menjaga kualitas dan kuantitas tidur untuk kesehatan, psikologis dan tumbuh kembang pada remaja

5. Penelitian selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat memberikan intervensi pada remaja anak jalanan terkait perilaku tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani. 2009. *Psikologi Perkembangan (Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri)*. Bandung: Rafika Aditama
- Alimul & Hidayat. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan (Ed. 2)*. Jakarta: Salemba Medika
- Arvin. 1999. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Vol.1. (Ed. 15)*. Jakarta: ECG
- Ariani. 2013. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Cendana Terhadap Kualitas Tidur Remaja di Panti Asuhan Dharma Jati II Denpasar Tahun 2012*. Bali. Universitas Udayana.
- Asmawati, 2013. *Pembentukan Identitas Diri Foreclosure Pada Remaja dalam Menempuh Pendidikan di Pondok pesantren*. Jurnal Psikologi Universitas Brawijaya. Malang
- Alfyan. 2010. *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Siswa di SMA Harapan 1 Medan Tahun 2010*. Skripsi Universitas Sumatera Utara. Repository.usu.ac.id diakses pada tanggal 20 April 2014.
- Effendi & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Haryono, dkk (2009). *Prevalensi gangguan tidur pada remaja 12 - 15 tahun di sekolah lanjutan tingkat pertama. Sari Pediatri, vol. 11*. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM
- Heather Noland, MED. James H. Porice, PhD, MPH. Joseph Dake, PhD, MPH. Susan K. Telljohann, HSD, CHES. 2008. *Adolescents' Sleep Behaviors and Perceptions of Sleep*. Journal of School Health . May 2009, Vol. 79, No. 5. American School Health Association
- Jagannath A., Peirson SN., Foster RG. 2013. *Sleep and circadian rhythm disruption in neuropsychiatric illness*. Curr Opin Neurobiol. Vol.23. Hlm.888-894.
- Jillian J Francis, Martin P Eccles, Marie Johnston, Anne Walker, Jeremy Grimshaw, Robbie Foy, Eileen F S Kaner, Liz Smith, Debbie Bonetti. 2004. *Constructing Questionnaires Based on The Theory of Planned Behavior: Manual for Researchers*. Centre for Health Services Research. University of Newcastle.
- Lela R. McKnight-Eily, Danice K. Eaton, Richard Lowry, Janet B. Croft, Letitia Presley-Cantrell, Geraldine S. Perry. 2011. *Relationships Between Hours of Sleep and Health-risk Behaviors in US Adolescent Students*. Preventive Medicine Journal. Vol.53. Hlm.271-273.

- Mey Relda Angels, S. R. Marunduh, J. J. V. Rampengan. 2013. *Gambaran Durasi Tidur pada Remaja dengan Kelebihan Berat Badan*. Jurnal e-Biomedik. Vol.1. Hlm.2
- Motrik. 2012. *Perilaku Seksual Remaja Berdasarkan Analisis dari Theory of Planned Behavior (TPB) di SMA Tri Guna Bhakti Surabaya*. Skripsi Universitas Airlangga tidak dipublikasikan.
- Murdiyatomoko. 2007. *Sosiologi: Memahami dan Mengkaji Masyarakat*. Edisi 1. Bandung: Frafinda Media Pratama
- Muscari. 2005. *Panduan Belajar: Keperawatan Pediatrik, E/3*. Jakarta: ECG
- Mujiyadi, dkk. 2011. *Studi Kebutuhan Pelayanan Anak Jalanan*. Jakarta: P3KS Press
- National Sleep Foundation. 2014. *Teen and Sleep*, diakses 10 Maret 2014, sleepfoundation.org
- Nursalam, Ni Kadek Apriani, Eka Misbahatul M.Has, Ferry Efendi. 2014. *Sleep Hygiene Behavior Among Balinese Adolescent*. Journal of Nursing Education and Practice, 2014, Vol. 4, No. 3
- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Pandu Pramudita Sakalasastra & Ike Herdina. 2012. *Dampak Psikologis Pada Anak Jalanan Korban Pelecehan Seksual Yang Tinggal di Liposok Anak Surabaya*. Jurnal Psikologi Keperibadian dan Sosial Vol.1 no.02
- Purwadi. 2004. *Proses Pembentukan Identitas Diri Remaja*. Indonesian Psychology Journal Vol.1. Hlm.43-52.
- Pramesti & Kurniajati. 2012. *Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis Pada Anak Jalanan Usia 6-12 Tahun*. Jurnal STIKES Baptis. Kediri
- RC Meldrum, JC Barnes, C Hay. 2013. *Sleep deprivation, low self-control, and delinquency: A test of the strength model of self-control*. Journal of Youth and Adolescence. Hlm.1-13.
- Sadock & Benjamin. 2010. *Kaplan dan Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinik*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Saputra. 2013. *Tidur Minim, Remaja Beresiko Alami Gangguan Konsentrasi*. <http://health.okezone.com/read/2013/08/28/482/856721/redirect> di akses Kamis, 05 Desember 2013
- Subekti. 2009. *Kenali Anak Remaja Anda*. Jakarta: Elex Media Komputindo

Yahaya, Azizi. 2012. *Definisi Remaja dan Pembentukan Konsep Kendiri dalam Hubungannya dengan Keluarga*. eprints.utm.my

Yuli Isnaeni, Junaiti Sahar, Sigit Mulyono. 2008. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Faktor Pencetus, Penguat dan Ppemungkinan pada Anak Jalanan Binaan Rumah Singgah*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol.12. Hlm 3.

Lampiran 1



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
 Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail: dekan_ners@unair.ac.id

Surabaya, 4 Juni 2014

Nomor : 1723/UN3.1.12/PPd/2014
 Lampiran : 1 berkas
 Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas
 Pengambilan Data Penelitian**

Kepada Yth.
 Ketua Rumah Singgah Save Street Child
 Surabaya

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi.

Nama : Ahmad Baidowi
 NIM : 131011071
 Judul Skripsi : Perilaku Tidur Remaja Anak Jalanan Berdasarkan Analisis Faktor dari Theory Of Planned Behavior (TPB) di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
 Wakil Dekan I



Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep
 NIP. 197904242006042002

Lampiran 2



Save Street Child Surabaya

“ Komunitas Peduli Anak Jalanan Dan Marjinal Surabaya ”

Jl. Jagiran 64 Surabaya Telp. 08819620694 Pin BB : 32846F42

www.sschildsurabaya.com | Donasi Mandiri 142-00-9950619-7 An. Save Street Child Surabaya



SURAT REKOMENDASI

Nomor: 02/SSCS/SR/2014

Yang bertanda tangan dibawah ini kami selaku Komunitas Save Street Child Surabaya menerangkan bahwa :

Nama : Ahmad Baidowi
 NIM : 131011071
 Jurusan : S-1 Pendidikan Ners
 Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Adalah benar-benar mahasiswa S-1 Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga berdasarkan penelitian dan pengamatan yang telah kami lakukan terhadap mahasiswa tersebut diatas khususnya mengenai studinya, maka kami menyatakan mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di Save Street Child Surabaya untuk kepentingan skripsi.

Surat keterangan ini kami buat untuk melengkapi data dan informasi yang didapat.

Demikian harap maklum dan digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 7 Juli 2014

Mengetahui,
 Ketua komunitas

Save Street Child Surabaya


 SAVE STREET
 CHILD
 SURABAYA
 Advin Mariyono S.ST

Lampiran 3

PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir di Program Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, maka saya:

Nama : Ahmad Baidowi

NIM : 131011071

Akan melakukan penelitian dengan judul "**Perilaku Tidur Remaja Anak Jalanan Berdasarkan Analisis Faktor dari *Theory Of Planned Behavior* (TPB) di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya**". Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor perilaku tidur remaja anak jalanan. Untuk keperluan di atas, saya mohon kesediaannya untuk mengisi lembar kuesioner yang telah saya persiapkan sesuai dengan kondisi anda yang sebenarnya dan saya akan menjamin kerahasiaan pendapat yang telah anda berikan. Informasi yang anda berikan hanya akan dipergunakan dalam mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak akan digunakan untuk hal yang lain.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon anda untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Partisipasi anda mengisi formulir ini sangat saya hargai, dan atas perhatian serta kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, 10 Juni 2014

Ahmad Baidowi

Lampiran 4

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Setelah mendapat penjelasan yang cukup tentang tujuan penelitian ini, saya bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul "**Perilaku Tidur Remaja Anak Jalanan Berdasarkan Analisis Faktor dari *Theory Of Planned Behavior* (TPB) di Rumah Singgah Save Street Child Surabaya**". Yang dilakukan saudara Ahmad Baidowi dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan akademik pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya,.....

Responden

Lampiran 5

KUESIONER A

Kode Responden

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda () pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja).

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1 Jenis Kelamin

Laki-laki Perempuan

2. Usia

.....

3. Pendidikan terakhir

SD SMP SMA Tidak Sekolah

3. Dari manakah anda mendapatkan informasi tentang tidur yang baik

Pacar Teman Pengurus SSC

4. Apakah anda mempunyai geng/kelompok lain di luar daerah ini?

Ya Tidak

Lampiran 6

KUESIONER B**Sikap Remaja Anak Jalanan Tentang Prilaku Tidur**

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda () pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Skor
1	Saya tidur mulai dari jam 22.00 sampai jam 06.00					
2	Saya tidur dalam waktu 8 jam perhari					
3	Seorang remaja anak jalanan yang belum memiliki kamar pribadi boleh tidur kapan saja sesuai keinginan dia					
4	Saya akan tidur ketika mata mengantuk dan badan kelelahan					
5	Menjaga kualitas tidur adalah hal yang penting bagi saya					
6	Tidur sangat dibutuhkan untuk badan agar lebih segar, asal tidak berlebihan					
7	Menjaga kualitas tidur dari hari ke hari buat saya juga hal yang penting					
8	Setiap orang berhak tidur dimana saja asalkan dia merasa nyaman.					
9	Dalam hidupku tidur itu hal yang sangat dibutuhkan.					

Lampiran 7

KESIONER C**Norma Subjektif Tentang Perilaku Tidur**

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda () pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Skor
1.	Orang yang penting bagi saya (misalnya pengurus ssc, saudara, pacar, teman, dll) berpendapat bahwa sebaiknya saya menjadwalkan waktu tidur dan bangun yang teratur					
2.	Orang yang penting bagi saya (misalnya pengurus ssc, saudara, pacar, teman, dll) berpendapat bahwa saya harus mengutamakan tidur (tidur 8 jam)					
3.	Orang yang penting bagi saya (misalnya pengurus ssc, saudara, pacar, teman, dll) berpendapat bahwa saya harus mebatasi pekerjaan malam saya (misalnya berjualan, ngamen, bermain dll)					
4.	Orang yang penting bagi saya (misalnya pengurus ssc, saudara, pacar, teman, dll) berpendapat					

	bahwa saya harus menciptakan lingkungan yang mendukung untuk tidur (misalnya bebas dari kebisingan, suhu dan cahaya yang berlebih, dll)					
5.	Saya menjadwalkan waktu tidur dan bangun yang teratur agar saya lebih terjaga pada siang hari					
6.	Saya membatasi tidur siang (tidur siang <1 jam) agar saya lebih mudah memulai tidur pada malam hari					
7.	Saya membatasi konsumsi kafein dan nikotin (misalnya kopi dan rokok) selama 1 jam sebelum tidur agar saya lebih mudah untuk memulai tidur pada malam hari					
8.	Saya membatasi harus mebatasi pekerjaan malam saya (misalnya berjualan, ngamen, bermain dll) sebelum tidur agar saya lebih mudah memulai tidur					

Lampiran 8
KUESIONER D

Persepsi Kemampuan Remaja Anak Jalanan Mengendalikan Perilaku Tidur

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda () pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Skor
1	Jika seseorang yang berpengaruh bagi saya menyuruh untuk tidur saya yakin akan tidur					
2	Saya mampu membatasi kegiatan yang mengganggu waktu tidur saya					
3	Ada seseorang yang mendukung saya (misalnya pengurus ssc, saudara, pacar, teman, dll) untuk membatasi aktifitas di luar (misalnya bekerja) saat waktunya tidur					
4	Kegiatan lain di tempat tidur merupakan faktor penghambat saya untuk memulai tidur					
5	Saya mampu untuk menciptakan lingkungan yang mendukung untuk tidur (misalnya bebas dari kebisingan, cahaya dan suhu yang berlebih, dll)					

Lampiran 9
KUESIONER E

Niat (*intention*) Melakukan Perilaku Tidur

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda () pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut :

TP : Tidak Pernah

JR : Jarang

KK : Kadang-kadang

SR : Sering

S : Selalu

No	Pertanyaan	TP	JR	KK	SR	S	Skor
1	Apakah anda pernah mempunyai keinginan untuk tidur pada jam 22.00 sampai 06.00 setiap harinya?						
2	Apakah anda pernah mempunyai keinginan untuk tidur ditempat yang nyaman?						
3	Apakah anda pernah mempunyai keinginan untuk tidur lebih awal dari waktu tidur sebelumnya?						
4	Apakah anda pernah mempunyai keinginan untuk mencari tahu tentang tidur yang baik?						
5	Apakah anda mempunyai keinginan untuk menutup mata saat sudah mulai mengantuk?						
7	Apakah anda pernah mempunyai keinginan untuk tidur selama 8 jam perhari?						

Lampiran 10
KUESIONER F

Perilaku Tidur Remaja Anak Jalanan

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda () pada kotak jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai (kami menjamin jawaban yang diberikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja). Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut :

TP : Tidak Pernah

JR : Jarang

KK : Kadang-kadang

SR : Sering

S : Selalu

No	Pertanyaan	TP	JR	KK	SR	S	skor
1	Apakah anda pernah tidur dalam waktu 8 jam sehari?						
2	Apakah anda pernah tidur di tempat yang sepi?						
3	Apakah anda pernah tidur di tempat yang ramai?						
4	Apakah anda tidur sendirian?						
5	Apakah anda tidur ditemani orang lain?						
6	Apakah anda pernah bermimpi saat tertidur?						
7	Apakah anda pernah terbangun ditengah-tengah tidur?						
8	Apakah anda pernah mencari tahu bagaimana tidur yang baik?						
9	Apakah anda akan tidur di saat mata sudah mengantuk?						

Lampiran 11

Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Sikap remaja anak jalan tentang tidur.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.865	9

2. Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.527	8

3. Persepsi kemampuan remaja anak jalan mengendalikan perilaku tidur.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha ^a	N of Items
.404	5

4. Niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.470	6

5. Perilaku tidur remaja anak jalanan.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.777	9

Lampiran 12

TABULASI SKOR KUESIONER UJI VALIDITAS DAN RELIABELITAS

1. Sikap remaja anak jalan tentang tidur

No. Responden	Item pertanyaan									total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	3	2	1	3	3	1	3	4	4	24
2	2	4	3	3	4	3	4	4	4	31
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	30
5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	28
6	2	3	3	4	3	3	4	4	3	29
7	2	3	3	4	3	3	3	4	3	28
8	1	3	2	3	3	3	3	3	3	24
9	4	3	3	3	3	4	3	4	4	31
10	3	3	3	3	3	4	3	4	3	29

2. Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

No. Responden	Item pertanyaan								total
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	2	2	4	3	3	4	2	1	21
2	2	3	3	3	2	2	1	3	19
3	3	2	3	3	3	2	3	3	22
4	1	2	1	4	3	1	2	1	15
5	2	2	4	3	3	3	3	3	23
6	2	1	1	4	3	1	2	3	17
7	2	2	3	4	3	3	4	4	25
8	2	1	3	1	2	3	3	2	17
9	2	2	3	2	1	2	1	2	15
10	2	3	4	4	3	2	2	2	22

3. Persepsi kemampuan remaja anak jalan mengendalikan perilaku tidur

No. Responden	Item pertanyaan					total
	1	2	3	4	5	
1	2	2	2	4	3	13
2	3	2	2	2	3	12
3	2	3	3	3	2	13
4	3	2	2	4	3	14
5	3	2	2	4	3	14
6	3	3	3	4	3	16
7	4	2	2	3	4	15
8	2	2	4	4	2	14
9	2	3	3	3	4	15
10	2	2	2	3	3	12

4. Niat (*intention*) melakukan aktivitas tidur

No. Responden	Item pertanyaan						total
	1	2	3	4	5	6	
1	3	5	4	2	1	1	16
2	2	1	2	2	2	2	11
3	2	3	3	1	4	2	15
4	4	4	1	2	2	2	15
5	4	1	3	4	5	2	19
6	3	1	2	4	2	2	14
7	2	5	3	5	3	4	22
8	3	1	1	1	1	4	11
9	2	2	3	2	5	3	17
10	1	2	2	1	1	1	8

5. Perilaku tidur remaja anak jalanan

No. Responden	Item pertanyaan									total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	4	1	4	1	5	5	3	2	2	27
2	2	4	2	4	3	5	4	2	2	28
3	3	4	1	2	4	2	1	3	4	24
4	1	2	5	5	4	4	4	5	5	35
5	1	2	2	1	1	4	1	1	5	18
6	1	2	5	1	2	4	1	4	4	24
7	4	4	5	2	5	3	4	5	5	37
8	1	1	4	1	4	1	1	1	1	15
9	1	2	3	3	3	4	3	3	4	26
10	1	2	2	2	2	1	2	1	1	14

LAMPIRAN 13

**LAMPIRAN OUTPUT PERSENTASE
DESKRIPSI VARIABEL PENELITIAN**

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

	kuantitas	kualitas	keyakinan	motivasi	kemampuan	pandangan	waktu	tempat	lingkungan	durasi	kondisi	mendukung kualitas
N Valid	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

1. Sikap remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

kuantitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	26	52,0	52,0	52,0
kurang	24	48,0	48,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

kualitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	1	2,0	2,0	2,0
cukup	29	58,0	58,0	60,0
kurang	20	40,0	40,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

2. Norma subjektif remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

keyakinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	25	50,0	50,0	50,0
kurang	25	50,0	50,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	21	42,0	42,0	42,0
	kurang	29	58,0	58,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

3. Persepsi kemampuan remaja anak jalanan

kemampuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	23	46,0	46,0	46,0
	kurang	27	54,0	54,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

pandangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	14	28,0	28,0	28,0
	kurang	36	72,0	72,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

4. Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur**waktu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aktif	3	6,0	6,0	6,0
	Cukup	14	28,0	28,0	34,0
	kurang	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

tempat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aktif	9	18,0	18,0	18,0
	cukup	20	40,0	40,0	58,0
	kurang	21	42,0	42,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid aktif	3	6,0	6,0	6,0
cukup	18	36,0	36,0	42,0
kurang	29	58,0	58,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

5. Perilaku tidur remaja anak jalanan

durasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	19	38,0	38,0	38,0
kurang	31	62,0	62,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

kondisi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid aktif	1	2,0	2,0	2,0
cukup	22	44,0	44,0	46,0
kurang	27	54,0	54,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

mendapatkualitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid aktif	1	2,0	2,0	2,0
cukup	43	86,0	86,0	88,0
kurang	6	12,0	12,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Lampiran 14

UJI STATISTIK REGRESI LINIER BERGANDA

1. REGRESI 1

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Standardized Residual
N		50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	,96890428
Most Extreme Differences	Absolute	,179
	Positive	,179
	Negative	-,137
Kolmogorov-Smirnov Z		1,262
Asymp. Sig. (2-tailed)		,083

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Persepsi, Norma, Sikap ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Niat

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,813 ^a	,661	,639	1,528

a. Predictors: (Constant), Persepsi, Norma, Sikap

b. Dependent Variable: Niat

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	209,378	3	69,793	29,909	,000 ^a
	Residual	107,342	46	2,334		
	Total	316,720	49			

a. Predictors: (Constant), Persepsi, Norma, Sikap

b. Dependent Variable: Niat

Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	6,371	2,600		2,450	,018		
	Sikap	,651	,131	,666	4,961	,000	,409	2,446
	Norma	-,442	,153	-,313	-2,886	,006	,626	1,598
	Persepsi	,345	,122	,365	2,830	,007	,443	2,255

a. Dependent Variable: Niat

Collinearity Diagnostics

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions			
				(Constant)	Sikap	Norma	Persepsi
1	1	3,959	1,000	,00	,00	,00	,00
	2	,034	10,850	,05	,00	,01	,53
	3	,004	31,173	,05	,94	,31	,24
	4	,004	32,830	,90	,06	,67	,23

a. Dependent Variable: Niat

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	12,75	20,06	16,16	2,067	50
Residual	-2,730	4,047	,000	1,480	50
Std. Predicted Value	-1,647	1,887	,000	1,000	50
Std. Residual	-1,787	2,649	,000	,969	50

a. Dependent Variable: Niat

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Persepsi, Norma, Sikap ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: ABRES

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,306 ^a	,093	,034	,98564

a. Predictors: (Constant), Persepsi, Norma, Sikap

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4,602	3	1,534	1,579	,207 ^a
	Residual	44,688	46	,971		
	Total	49,290	49			

a. Predictors: (Constant), Persepsi, Norma, Sikap

b. Dependent Variable: ABRES

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1,777	1,678		1,059	,295		
	Sikap	,126	,085	,327	1,489	,143	,409	2,446
	Norma	-,189	,099	-,340	-1,914	,062	,626	1,598
	Persepsi	,007	,079	,018	,083	,934	,443	2,255

a. Dependent Variable: ABRES

Collinearity Diagnostics

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions			
				(Constant)	Sikap	Norma	Persepsi
1	1	3,959	1,000	,00	,00	,00	,00
	2	,034	10,850	,05	,00	,01	,53
	3	,004	31,173	,05	,94	,31	,24
	4	,004	32,830	,90	,06	,67	,23

a. Dependent Variable: ABRES

2. REGRESI 2

Regression**Variables Entered/Removed^a**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Niat, Persepsi ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Perilaku

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,814 ^a	,663	,648	1,825

a. Predictors: (Constant), Niat, Persepsi

b. Dependent Variable: Perilaku

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	307,536	2	153,768	46,167	,000 ^a
	Residual	156,544	47	3,331		
	Total	464,080	49			

a. Predictors: (Constant), Niat, Persepsi

b. Dependent Variable: Perilaku

Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	7,538	1,683		4,480	,000		
	Persepsi	,396	,133	,345	2,975	,005	,532	1,878
	Niat	,651	,141	,538	4,632	,000	,532	1,878

a. Dependent Variable: Perilaku

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions		
				(Constant)	Persepsi	Niat
1	1	2,962	1,000	,00	,00	,00
	2	,030	9,946	,34	,58	,00
	3	,008	18,866	,65	,42	1,00

a. Dependent Variable: Perilaku

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	17,73	28,31	22,28	2,505	50
Residual	-5,404	3,783	,000	1,787	50
Std. Predicted Value	-1,818	2,407	,000	1,000	50
Std. Residual	-2,961	2,073	,000	,979	50

a. Dependent Variable: Perilaku

NPar Tests**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Standardized Residual
N		50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	,97937923
Most Extreme Differences	Absolute	,189
	Positive	,095
	Negative	-,189
Kolmogorov-Smirnov Z		1,340
Asymp. Sig. (2-tailed)		,055

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Niat, Persepsi ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: ABRES2

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,303 ^a	,092	,053	1,17006

a. Predictors: (Constant), Niat, Persepsi

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6,512	2	3,256	2,378	,104 ^a
	Residual	64,344	47	1,369		
	Total	70,857	49			

a. Predictors: (Constant), Niat, Persepsi

b. Dependent Variable: ABRES2

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	,227	1,079		,210	,834		
	Persepsi	,157	,085	,351	1,842	,072	,532	1,878
	Niat	-,037	,090	-,078	-,407	,686	,532	1,878

a. Dependent Variable: ABRES2

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions		
				(Constant)	Persepsi	Niat
1	1	2,962	1,000	,00	,00	,00
	2	,030	9,946	,34	,58	,00
	3	,008	18,866	,65	,42	1,00

a. Dependent Variable: ABRES2

Lampiran 15

TABULASI DATA KUESIONER PENELITIAN

1. Sikap remaja remaja anak jalanan tentang perilaku tidur

Kode responden	Item pertanyaan									Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	17	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1
3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	19	1
4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	20	1
5	2	2	3	3	2	2	2	2	2	20	1
6	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	1
7	2	3	3	2	3	3	2	2	3	23	2
8	3	3	2	3	3	3	3	3	3	26	2
9	3	2	1	3	2	2	3	3	2	21	1
10	3	3	3	3	2	3	2	3	2	24	2
11	2	3	3	3	3	3	3	2	2	24	2
12	2	2	3	2	3	2	3	2	2	21	1
13	3	3	2	3	2	2	1	2	2	20	1
14	3	3	2	2	3	3	3	2	3	24	2
15	2	2	3	2	3	3	3	2	2	22	2
16	3	3	3	3	3	3	3	2	2	25	2
17	3	3	1	2	2	2	3	1	2	19	1
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1
19	3	3	2	2	2	2	2	2	2	20	1
20	2	2	3	2	3	3	3	3	3	24	2
21	4	2	2	3	3	2	2	2	2	22	2
22	3	3	3	2	2	2	2	3	3	23	2
23	2	2	2	2	3	3	2	2	2	20	1
24	3	2	2	2	3	3	3	2	3	23	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1
26	2	2	2	3	2	3	1	2	3	20	1
27	1	3	3	3	2	3	3	3	2	23	2
28	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	2
29	2	3	2	2	2	2	2	3	3	21	1
30	3	3	2	4	2	2	2	3	3	24	2
31	2	3	3	3	2	3	3	3	2	24	2
32	1	3	3	2	3	3	2	2	2	21	1
33	2	2	2	2	2	2	3	3	2	20	1
34	2	2	3	3	3	2	3	3	3	24	2
35	3	2	2	3	2	2	3	2	3	22	2

36	3	2	3	3	2	3	3	3	3	25	2
37	2	2	2	2	2	2	2	2	3	19	1
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1
39	2	2	2	2	2	2	2	3	3	20	1
40	2	2	2	3	3	3	3	3	3	24	2
41	2	3	2	3	3	3	3	3	3	25	2
42	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	2
43	2	3	3	3	3	3	2	4	3	26	2
44	1	3	4	2	3	2	2	4	3	24	2
45	3	3	3	2	3	3	3	3	3	26	2
46	2	2	3	1	4	3	3	4	3	25	2
47	2	1	3	1	3	3	3	3	3	22	2
48	2	2	3	3	3	3	3	4	3	26	2
49	3	3	3	2	2	3	3	2	2	23	2
50	3	2	2	3	2	3	3	3	3	24	2

Keterangan:

Baik : 3

Cukup : 2

Kurang : 1

2. Norma subjektif tentang perilaku tidur remaja anak jalanan

Kode responden	Item pertanyaan								Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	2	2	3	3	2	2	2	1	17	1
2	2	3	3	2	2	2	1	3	18	1
3	2	2	2	2	3	2	3	3	19	1
4	2	2	2	4	3	2	3	2	20	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
6	2	2	1	4	3	1	2	3	18	1
7	2	2	2	2	2	2	4	4	20	2
8	3	3	3	3	2	3	3	2	22	2
9	2	2	3	3	3	2	2	2	19	1
10	2	3	4	2	3	2	2	2	20	2
11	2	2	2	2	2	3	2	2	17	1
12	2	2	2	2	2	2	2	4	18	1
13	2	3	3	2	2	1	3	3	19	1
14	2	2	2	2	3	3	3	3	20	2
15	2	2	2	3	3	2	2	2	18	1
16	3	3	3	3	3	3	2	2	22	2
17	3	2	2	2	2	2	2	2	17	1
18	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
19	2	2	3	3	2	2	2	2	18	1

20	2	2	2	2	3	3	3	3	20	2
21	3	2	3	2	3	2	2	2	19	1
22	2	2	2	2	2	3	3	4	20	2
23	3	3	1	3	2	1	2	2	17	1
24	3	3	2	2	2	3	2	3	20	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
26	2	2	2	2	2	2	3	3	18	1
27	2	3	2	3	2	3	3	2	20	2
28	2	2	3	3	3	3	3	3	22	2
29	3	3	2	3	2	2	2	2	19	1
30	3	3	3	3	3	3	1	1	20	2
31	2	2	2	2	3	3	3	2	19	1
32	2	2	2	3	3	3	3	3	21	2
33	3	3	3	3	2	2	1	1	18	1
34	3	3	3	3	2	3	2	2	21	2
35	2	2	2	2	3	2	3	3	19	1
36	2	3	3	3	3	2	3	3	22	2
37	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
38	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
39	2	2	2	2	2	3	2	2	17	1
40	3	3	2	3	3	2	2	2	20	2
41	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
42	2	2	2	2	3	2	2	2	17	1
43	2	3	2	1	2	3	2	3	18	1
44	3	3	3	3	2	2	2	2	20	2
45	3	2	2	3	3	2	2	2	19	1
46	2	2	2	3	2	2	2	2	17	1
47	3	2	1	3	4	2	2	4	21	2
48	2	2	3	3	3	3	3	3	22	2
49	3	2	2	3	3	2	3	2	20	2
50	2	3	2	4	3	2	2	3	21	2

Keterangan:

Baik : 3
 Cukup : 2
 Kurang : 1

3. Persepsi remaja anak jalanan mengendalikan perilaku tidur

Kode responden	Item pertanyaan					Total	Kategori
	1	2	3	4	5		
1	2	2	2	1	2	9	1
2	3	2	2	3	3	13	2
3	1	1	1	2	2	7	1

4	3	2	2	2	2	11	1
5	1	1	1	1	2	6	1
6	2	1	2	1	1	7	1
7	3	2	2	2	2	11	1
8	2	2	4	4	2	14	2
9	2	3	2	2	3	12	2
10	2	2	2	3	3	12	2
11	3	2	3	3	3	14	2
12	2	2	2	3	3	12	2
13	2	2	1	1	1	7	1
14	3	3	2	3	3	14	2
15	2	2	1	2	2	9	1
16	3	3	3	2	2	13	2
17	2	2	2	3	3	12	2
18	1	2	1	1	1	6	1
19	2	2	1	1	1	7	1
20	2	2	3	3	3	13	2
21	2	2	2	2	1	9	1
22	2	2	2	3	2	11	1
23	1	1	1	2	2	7	1
24	1	1	3	3	3	11	1
25	1	2	1	1	1	6	1
26	1	1	2	1	2	7	1
27	3	2	2	2	2	11	1
28	2	3	3	3	3	14	2
29	3	2	2	2	3	12	2
30	2	2	2	3	3	12	2
31	2	2	3	3	3	13	2
32	2	2	2	3	3	12	2
33	1	1	1	2	2	7	1
34	3	3	3	3	2	14	2
35	2	2	2	2	1	9	1
36	3	2	2	3	3	13	2
37	3	3	2	2	2	12	2
38	1	1	1	2	1	6	1
39	3	1	1	1	1	7	1
40	3	3	2	3	2	13	2
41	2	3	2	3	3	13	2
42	2	2	2	3	2	11	1
43	2	2	2	2	2	10	1
44	3	2	3	2	2	12	2
45	3	3	2	3	3	14	2
46	3	3	2	3	3	14	2

47	1	2	2	2	2	9	1
48	2	2	4	3	3	14	2
49	2	2	2	2	2	10	1
50	3	2	2	3	3	13	2

Keterangan:

Baik : 3

Cukup : 2

Kurang : 1

4. Niat (*intention*) melakukan perilaku tidur

Kode responden	Item pertanyaan						Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6		
1	3	4	4	2	1	1	15	2
2	2	3	2	3	3	3	16	2
3	2	3	3	1	3	2	14	2
4	4	4	2	2	2	2	16	2
5	2	1	3	2	2	2	12	1
6	3	1	2	4	2	2	14	2
7	2	2	3	2	3	4	16	2
8	3	3	3	3	2	4	18	2
9	2	2	3	2	3	3	15	2
10	2	2	2	3	3	4	16	2
11	3	3	3	3	3	4	19	2
12	1	4	3	3	2	2	15	2
13	3	1	4	1	3	2	14	2
14	5	3	3	3	2	2	18	2
15	3	5	2	1	2	2	15	2
16	3	3	3	3	3	1	16	2
17	5	4	1	3	1	1	15	2
18	2	2	1	2	2	3	12	1
19	2	2	3	1	3	3	14	2
20	3	4	3	3	2	2	17	2
21	2	2	2	3	3	3	15	2
22	2	3	2	3	3	3	16	2
23	1	3	1	3	3	3	14	2
24	3	2	3	3	3	2	16	2
24	2	2	2	2	2	2	12	1
26	3	5	1	1	3	1	14	2
27	2	3	2	3	3	3	16	2
28	3	3	3	3	3	3	18	2
29	3	3	3	2	2	2	15	2
30	3	3	3	3	2	2	16	2

31	4	3	3	3	3	3	19	2
32	2	2	2	2	2	5	15	2
33	2	3	3	2	2	2	14	2
34	3	3	3	3	3	3	18	2
35	3	5	1	1	4	1	15	2
36	2	3	3	2	3	3	16	2
37	2	3	3	1	5	1	15	2
38	2	2	2	2	2	2	12	1
39	2	2	2	2	3	3	14	2
40	2	4	4	3	2	2	17	2
41	4	4	4	4	4	4	24	3
42	4	4	4	3	4	4	23	2
43	3	3	2	2	4	4	18	2
44	3	5	3	3	4	3	21	2
45	2	4	2	1	5	3	17	2
46	3	3	4	2	3	4	19	2
47	2	4	5	1	3	1	16	2
48	3	5	2	3	3	2	18	2
49	3	5	4	1	5	2	20	2
50	3	2	4	2	4	3	18	2

Keterangan:

Tinggi : 3

Sedang : 2

Rendah : 1

5. Perilaku tidur remaja anak jalanan

Kode responden	Item pertanyaan									Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2
3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	15	1
4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	23	2
5	1	2	2	1	1	4	1	1	5	18	2
6	1	2	3	1	2	2	1	4	4	20	2
7	3	2	2	2	4	3	1	2	4	23	2
8	2	3	4	3	4	3	3	3	2	27	2
9	2	2	2	2	2	2	3	3	3	21	2
10	3	2	2	2	3	3	3	3	3	24	2
11	2	2	3	2	2	3	3	3	3	23	2
12	1	1	5	1	4	4	3	1	1	21	2
13	2	2	4	1	2	2	2	1	4	20	2
14	2	3	3	5	1	3	3	1	3	24	2

15	2	3	3	3	1	2	3	2	2	21	2
16	4	4	2	1	3	3	3	3	2	25	2
17	2	2	3	3	2	2	2	3	2	21	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2
19	3	2	2	3	2	2	2	2	2	20	2
20	3	3	1	4	4	4	3	2	1	25	2
21	4	1	1	2	5	3	1	1	4	22	2
22	3	2	2	2	2	2	3	3	4	23	2
23	3	2	2	2	2	1	2	3	3	20	2
24	3	3	3	2	1	5	2	2	2	23	2
25	1	1	4	1	3	2	2	2	2	18	2
26	2	1	2	1	3	2	2	2	5	20	2
27	2	2	5	2	4	3	2	2	1	23	2
28	3	2	5	3	3	3	3	3	2	27	2
29	1	2	5	2	4	3	2	1	1	21	2
30	3	3	3	2	2	2	3	3	3	24	2
31	3	2	3	2	2	2	3	3	3	23	2
32	2	2	2	2	2	2	2	3	4	21	2
33	1	2	2	2	3	3	3	1	3	20	2
34	3	3	3	3	3	2	2	2	3	24	2
35	2	1	2	1	2	2	4	2	5	21	2
36	1	3	3	3	3	3	3	3	3	25	2
37	2	1	4	2	4	3	2	1	2	21	2
38	1	1	2	2	1	2	4	2	3	18	2
39	3	2	3	2	2	2	2	2	2	20	2
40	1	4	2	5	5	4	2	1	1	25	2
41	4	2	4	3	3	3	3	3	3	28	2
42	3	4	2	4	2	3	3	3	3	27	2
43	4	4	2	2	4	3	2	3	3	27	2
44	4	4	2	5	1	3	2	3	3	27	2
45	3	4	2	5	1	3	2	1	5	26	2
46	2	1	5	1	5	3	4	1	2	24	2
47	2	2	4	1	4	3	3	1	2	22	2
48	2	3	5	3	3	2	4	3	2	27	2
49	2	3	3	5	2	3	3	1	2	24	2
50	1	2	2	2	3	1	2	4	2	19	2

Keterangan :

Aktif : 3

Cukup : 2

Kurang aktif : 1