



TINJAUAN LITERATUR SISTEMATIS: HAMBATAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN TERHADAP PERILAKU PEMENUHAN PENGobatan ANAK JALANAN DALAM KERANGKA HIERARKI KEBUTUHAN MASLOW

Dhepita Septiyani¹, Hastin Trustisari²

^{1,2}Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Bisnis dan Ilmu Sosial, Universitas Binawan,
Jakarta, Indonesia

Email: ¹082211004@student.binawan.ac.id, ²hastin@binawan.ac.id

ABSTRAK

Anak jalanan merupakan kelompok populasi marginal yang memiliki tingkat morbiditas tinggi namun memiliki akses kesehatan yang sangat rendah. Meskipun mereka rentan terhadap malnutrisi dan penyakit infeksi kulit, mayoritas anak jalanan menunjukkan perilaku pencarian pengobatan yang buruk, dengan kecenderungan memilih istirahat di rumah saja dibandingkan mencari bantuan medis profesional. Tujuan literatur sistematis ini bertujuan untuk menganalisis hambatan struktural berupa administrasi kependudukan terhadap perilaku pemenuhan pengobatan anak jalanan melalui perspektif Teori Hierarki Kebutuhan Maslow. Penelitian ini menggunakan metode Systematic Literature Review. Proses identifikasi literatur dilakukan melalui basis data akademik dengan rentang waktu 2016 – 2025 menggunakan perangkat lunak Publish or Perish. Seleksi artikel dilakukan menggunakan protokol *Preferred Reporting Items For Systematic Review and Meta-Analyses*, menghasilkan 18 jurnal terpilih untuk disintesis. Temuan menunjukkan bahwa ketiadaan dokumen identitas Nomor Induk Kependudukan/Kartu Keluarga menjadi hambatan utama dalam mengakses BPJS Kesehatan dan fasilitas umum. Secara teoritis, kegagalan pemenuhan kebutuhan rasa aman terhadap administrasi kependudukan pada tingkat kedua Hierarki Maslow mengakibatkan terhambatnya pemenuhan kebutuhan fisiologis berupa pengobatan pada tingkat pertama. Hal ini diperburuk oleh faktor psikososial berupa masalah kepercayaan terhadap otoritas kesehatan. Kesimpulannya terdapat pengaruh signifikan antara hambatan administrasi kependudukan terhadap buruknya perilaku pengobatan anak jalanan.

Kata Kunci: Anak Jalanan, Administrasi Kependudukan, Perilaku Pengobatan, Literature Review, Hierarki Kebutuhan Maslow

ABSTRACT

Street children are a marginalized population group with high morbidity rates but very low access to healthcare. Although they are vulnerable to malnutrition and skin infections, the majority of street children exhibit poor health-seeking behavior, tending to rest at home rather than seek professional medical help. The purpose of this systematic literature review is to analyze structural barriers in the form of population administration on the treatment-seeking behavior of street children through the perspective of Maslow's Hierarchy of Needs Theory. This study uses the Systematic Literature Review method. The literature identification process was conducted through academic databases covering the period 2016–2025 using Publish or Perish software. Article selection was carried out using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses protocol, resulting in 18 selected journals for synthesis. The findings show that

the absence of identity documents such as a Population Registration Number/Family Card is a major obstacle in accessing BPJS Health and public facilities. Theoretically, the failure to fulfill the need for security in population administration at the second level of Maslow's Hierarchy results in the obstruction of fulfilling physiological needs in the form of medical treatment at the first level. This is exacerbated by psychosocial factors such as trust issues towards health authorities. In conclusion, there is a significant influence between population administration barriers and poor treatment behavior among street children.

Keywords: *Street Children, Population Administration, Treatment Behavior, Literature Review, Maslow's Hierarchy of Needs*

A. PENDAHULUAN

Isu Anak Jalanan adalah masalah sosial multidimensi yang mencakup aspek hukum, ekonomi, dan kesehatan. Mereka bukan sekedar kelompok populasi marginal yang menghadapi penyiksaan, penyakit, hingga penolakan hak-hak dasar [1]. Dalam perspektif sosiologi hukum, anak jalanan bukan sekedar kelompok yang rentan secara medis, melainkan entitas sosial yang mengalami “kematian sipil”. Kondisi ini muncul akibat ketiadaan dokumen identitas seperti Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau Kartu Keluarga (KK), yang secara sistematis membuat mereka “tidak terlihat” oleh negara dan tereksekusi dari pelayanan public. Meskipun Pasal 34 UUD 1945 mengamanatkan negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar pada realitasnya, akses kesehatan bagi mereka belum optimal karena negara lebih mengedepankan tertib administrasi prosedural daripada pemenuhan hak asasi manusia yang substantif [2]. Dalam konteks klinis anak jalanan memiliki Tingkat mortalitas yang tinggi akibat lingkungan jalanan yang tidak higienis dan pola makan buruk, yang menyebabkan malnutrisi serta penyakit kulit kronis seperti kudis dan kurap [3]. Namun, terdapat kendala pada perilaku pencarian pengobatan mereka dengan mayoritas anak jalanan (87,7%) menunjukkan perilaku pengobatan yang buruk, dengan kecenderungan memilih pengobatan non-formal seperti istirahat saja tau “kerokan” dibandingkan mencari bantuan medis profesional [4].

Perilaku buruk ini tidak dapat disederhanakan sebagai masalah pengetahuan atau sikap semata melainkan merupakan akibat langsung dari hambatan struktural yang menghalangi akses mereka terhadap pelayanan di mana hambatan ini paling jelas terlihat dalam kegagalan pemenuhan hak sipil dasar [5]. Penelitian ini menggunakan Hirarki kebutuhan Maslow untuk memetakan logika kausalitas antara hambatan struktural dan perilaku pengobatan tersebut. Namun, teori Maslow yang sering dikritik karena sifatnya yang terlalu individualistic dan linear perlu diperluas dengan perspektif Sosiologi Nusantara. Perilaku memilih “kerokan” atau sekedar istirahat bukan hanya masalah ketidaktahuan, melainkan bagian dari budaya kemiskinan dan modal sosial yang tersedia di komunitas mereka. Hal ini menunjukkan adanya nilai budaya Ketika akses formal terhambat oleh barikade administratif (ketiadaan NIK), mereka menciptakan mekanisme pertahanan hidup sendiri yang dianggap lebih akomodatif dan aman dari diskriminasi otoritas kesehatan [6]. Logika Maslow menegaskan bahwa ketiadaan administrasi kependudukan adalah ancaman serius terhadap kebutuhan rasa aman pada tingkat kedua. Kegagalan negara dalam memenuhi kebutuhan rasa aman seperti legalitas administrasi ini mengakibatkan hilangnya motivasi anak jalanan untuk memenuhi kebutuhan

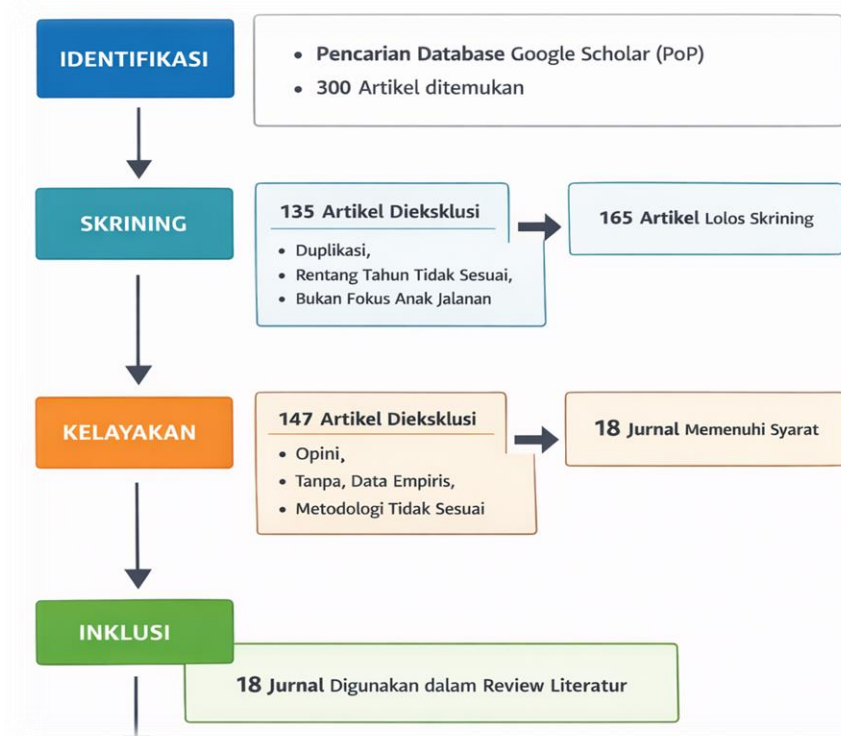
fisiologis seperti pengobatan melalui jalur formal pada tingkat pertama. Kondisi ini diperburuk oleh faktor psikososial berupa masalah kepercayaan dan kendala komunikasi dengan fasilitas kesehatan public [5]. Oleh karena itu tinjauan literatur sistematis ini bertujuan untuk mengkaji hubungan kausalitas antara hambatan administrasi kependudukan terhadap perilaku pemenuhan pengobatan pada anak jalanan. Penelitian ini diharapkan memperkuat *State of the Art* mengenai perdebatan antara regulasi administrasi negara dengan hak kesehatan kelompok marginal sebagai dasar untuk merumuskan hipotesis penelitian selanjutnya.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Tinjauan Literatur Sistematis untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti-bukti penelitian yang relevan mengenai hubungan antara hambatan administrasi dan perilaku kesehatan. Penggunaan metode ini bertujuan untuk meminimalisir bias dan memberikan landasan teoritis yang kuat bagi hipotesis penelitian.

Proses Pencarian Dan Seleksi (PRISMA)

Proses seleksi literatur dilakukan dengan mengikuti protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items For Systematic Review and Meta-Analyses*) untuk menjamin objektivitas pencarian dilakukan melalui *Publish or Perish* (PoP) dengan kriteria inklusi jurnal terbitan tahun 2016-2025 [7]. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Model PRISMA

- a) Identifikasi: Pencarian artikel dilakukan melalui database *Google Scholar* menghasilkan 300 artikel menggunakan perangkat lunak *Publish or Perish* (PoP). Kata kunci yang digunakan adalah "Anak Jalanan", "Administrasi

Kependudukan", "Perilaku Pengobatan", dan "Hierarki Kebutuhan Maslow", dengan rentang waktu publikasi dibatasi antara tahun 2016 hingga 2025 untuk memastikan relevansi data terbaru.

- b) *Screening*: Sebanyak 300 artikel awal disaring berdasarkan judul dan abstrak, kemudian 135 artikel dieksekusi karena tidak fokus pada populasi anak jalanan atau variabel yang diteliti.
- c) Kelayakan atau *eligibility*: Sebanyak 147 artikel lainnya dieksklusi karena hanya bersifat opini tanpa basis data empiris atau metodologi yang tidak sesuai.
- d) Inklusi: Menghasilkan 18 jurnal yang secara langsung membahas irisan antara status administratif, jaminan kesehatan dan pola pencarian pengobatan pada kelompok marginal.

Penilaian Kualitas (*Quality Assessment*)

Untuk menjamin validitas sintesis, 18 jurnal yang terpilih melalui protocol PRISMA menjalani penilaian kualitas yang ketat berdasarkan kriteria berikut:

- a) Setiap jurnal harus memiliki desain penelitian yang jelas (Kualitatif, Kuantitatif, atau *Mixed Methods*) dengan teknik sampling yang terjustifikasi, seperti *Purposive Sampling* atau *Cross-Sectional*.
- b) Jurnal yang dipilih secara spesifik membahas antara status administrasi (NIK/KK), jaminan kesehatan (BPJS), dan pola pencarian pengobatan pada kelompok marginal.
- c) Artikel yang hanya bersifat opini tanpa dukungan data lapangan atau studi Pustaka yuridis-normatif yang sistematis dieksklusi untuk memastikan temuan didasarkan pada realitas objektif.
- d) Literatur yang digunakan berasal dari basis data akademik yang terindeks, mencakup studi kasus di berbagai kota besar di Indonesia seperti Medan, Bekasi, Jakarta dan Samarinda untuk memberikan gambaran masalah secara nasional.

Sintesis Temuan Literatur

Tabel 1. Temuan Literatur

No	Penulis dan Tahun	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
1.	Puspita (2025)	Kepastian Hukum Rumah Sakit Swasta Dalam Memberikan Pelayanan BPJS Kesehatan Pada Anak Terlantar Tanpa Nomor Induk Kependudukan	Menganalisis kepastian hukum RS swasta dalam pelayanan BPJS bagi anak terlantar tanpa NIK.	Yuridis-Normatif (Studi Kepustakaan)	Anak terlantar sulit mengakses pelayanan kesehatan (BPJS) karena persyaratan KK atau KTP sebagai proses awal pendaftaran [2].
2.	Pebrian, A. (2020)	Analisis Perlindungan Hukum Hak atas Kesehatan bagi Anak Jalanan Selama Masa Pandemi di Kota Samarinda.	Menganalisis perlindungan hukum hak kesehatan bagi anak jalanan.	Yuridis-Normatif	Perlindungan hak kesehatan anak jalanan belum optimal karena hambatan struktural [8].

3.	Andi dan Haeril (2024)	Hambatan Akses Pelayanan Kesehatan bagi Kelompok Marginal: Literature Review.	Mengidentifikasi berbagai faktor hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan.	Literature Review	Kelompok marginal menghadapi hambatan sosial, ekonomi, geografis, budaya, kebijakan, serta stigma dan diskriminasi [9].
4.	Stiawati, T. et al. (2019)	Penanganan Anak Jalanan Di Kota Serang Provinsi Banten.	Menganalisis implementasi kebijakan penanganan anak jalanan di Kota Serang.	Kualitatif Deskriptif	Tidak semua keluarga miskin dapat memperoleh akses pelayanan sosial (gratis) yang menjadi haknya (kesehatan, pendidikan, publik) [10].
5.	Ummuhanifah, I. et al. (2016)	Pelayanan sosial bagi anak jalanan dan orang tua anak jalanan ditinjau dari perspektif pekerjaan sosial.	Tinjauan konseptual mengenai pelayanan sosial dari perspektif pekerjaan sosial.	Konseptual (Tinjauan Literatur)	Program penanganan belum efektif karena hanya fokus pada anak dan tidak melibatkan orang tua. Anak jalanan tidak mendapatkan kelangsungan hidup dan perkembangan yang baik [11].
6.	Amalia, L. dan Wuryaningsih, C. E. (2018)	Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Anak Jalanan di Kota Bekasi Tahun 2017	Menganalisis hubungan faktor pemungkin dengan perilaku pencarian pengobatan anak jalanan.	Kuantitatif Analitik (Cross Sectional)	Mayoritas (82,7%) memiliki perilaku pencarian pengobatan kurang baik (memilih istirahat saja (42,3%) atau kerokan (20,0%)) [4].
7.	Sinaga, M. H. P. et al. (2024)	Anak Jalanan di Kota Medan	Menggambarkan latar belakang, hubungan sosial, dan kesehatan fisik anak jalanan.	Kuantitatif Deskriptif	Sebagian besar anak jalanan berbadan kurus (malnutrisi) dan mengalami iritasi kulit (gatal-gatal, kudis, kurap) akibat pola makan dan tidur yang tidak sehat [3].
8.	Az Zam Zami & Rosa (2021)	Review: Literature Masalah Kesehatan Anak Jalanan	Mereview masalah kesehatan utama yang dihadapi anak jalanan.	Systematic Review (PRISMA)	Anak jalanan sering menghadapi tiga masalah kesehatan utama: fisik, psikologis, dan sosial [12].
9.	Nugroho, M. A. S. & Rohimah, Y. T. (2020)	Gambaran Literasi Kesehatan Mental Anak Jalanan Ditinjau dari Tingkat Pendidikan	Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Deskriptif Korelasional (Cross Sectional)	Faktor pengetahuan, persepsi, dan niat memiliki hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat [13].

10	Djuria & Astuti (2015)	Hubungan Ketersediaan Akses Layanan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Premarital Seks pada Anak Jalanan di Rumah Singgah Girlan Nusantara Sleman	Menganalisis hubungan ketersediaan akses layanan kesehatan reproduksi dengan perilaku premarital seks.	Kuantitatif	Ada hubungan signifikan antara ketersediaan akses layanan kesehatan reproduksi dengan perilaku premarital seks ($p=0,025$) [14].
11	Febriyani Eka Safitri (2019)	Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Lebak No 17 Tahun 2006 Tentang Penyelenggaraan Ketertiban, Kebersihan, dan Keindahan (Studi Kasus Anak Jalanan di Kecamatan Rangkasbitung).	Menganalisis implementasi Perda No 17 Tahun 2006 (K3) di Rangkasbitung.	Kualitatif Deskriptif	Fokus pemerintah Lebak/Rangkasbitung adalah pada penyelenggaraan ketertiban (Penerbitan), bukan pemenuhan hak Adminduk atau Kesehatan [15].
12	Rachmawati & Faedlulloh (2021)	Dinamika Pelaksanaan Kebijakan Program Pelayanan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Anak Jalanan	Menganalisis dinamika implementasi kebijakan pelayanan PMKS Anak Jalanan.	Kualitatif (Purposive Sampling)	Komunikasi kebijakan belum terlaksana dengan baik, dan sumber daya (staff, information, authority, facilities) memiliki kekurangan sehingga kurang efektif [16].
13	Rasyid, E. et al. (2021)	Posyandu jalanan: Layanan dan media promosi kesehatan reproduksi awal bagi orang di situasi jalanan.	Mengidentifikasi efektivitas layanan promosi kesehatan reproduksi di komunitas jalanan.	Kualitatif (Pendekatan Persuasif)	Anak jalanan tanpa identitas tidak dapat menikmati pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan umum. Perlu mendesain bentuk ulang layanan kesehatan [6].
14	Rasyid, E. et al. (2021)	Trust Issues in Health Communication of Children in Street Situation.	Menganalisis isu kepercayaan dalam komunikasi kesehatan pada anak jalanan.	Kualitatif Deskriptif (Fenomenologi)	Isu kesehatan sering terabaikan, dengan faktor utama masalah identitas, kurangnya kepercayaan, dan kendala komunikasi [5].
15	Asyifa, K. R. (2025)	Kolaborasi Penanganan Anak Jalanan di Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah	Menganalisis kolaborasi penanganan anak jalanan di Kota Semarang.	Kualitatif Eksploratif (Studi Kasus)	Akses kesehatan dan pendidikan anak jalanan belum optimal meskipun kota meraih penghargaan Kota Layak Anak (KLA) [17].

16	Siswantara, P. et al. (2019)	Remaja sebagai penggerak utama dalam implementasi program kesehatan remaja.	Menganalisis keterpaparan remaja terhadap program kesehatan remaja.	Kualitatif Deskriptif	Kelompok remaja jalanan belum terpapar program kesehatan remaja sama sekali, yang lebih fokus pada remaja sekolah [18].
17	Sari, N. K. et al. (2025)	Peran Dinas Sosial dalam Pembinaan Anak Jalanan, Gelandangan, dan Pengemis di Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur.	Menganalisis peran Dinas Sosial dalam pembinaan PMKS.	Kualitatif Deskriptif (Teori Peran)	Kewajiban negara untuk "memelihara" (sesuai Pasal 34 UUD 1945) termasuk penyediaan layanan sosial dan kesehatan belum optimal [19].
18	Mintanawati, N. (2018)	Peran Ikatan Pekerja Sosial Masyarakat (Ipsm) Kota Yogyakarta Dalam Pemenuhan Hak Anak Jalanan.	Menganalisis peran IPSM dalam pemenuhan hak anak jalanan.	Kualitatif Deskriptif (Field Research)	IPSM berperan sebagai penghubung (<i>broker</i>) untuk memberikan jalan serta ruang kepada anak-anak agar dapat melaksanakan hak mereka (pendidikan, kesehatan, tempat tinggal) [20].

Berdasarkan hasil tinjauan penelitian terdahulu terhadap 18 literatur tersebut berikut adalah pemetaan temuan berdasarkan variabel penelitian:

a) Perilaku pemenuhan pengobatan

Studi menunjukkan bahwa kondisi kesehatan anak jalanan sangat rentan dimana mereka sering mengalami malnutrisi dan penyakit kulit seperti kudis dan kurap [3]. Namun perilaku pencarian pengobatan mereka tergolong buruk mayoritas anak jalanan lebih memilih untuk istirahat saja atau melakukan pengobatan tradisional seperti kerokan dibandingkan pergi ke fasilitas kesehatan formal seperti puskesmas dan rumah sakit [4].

b) Administrasi kependudukan

Hambatan administratif merupakan faktor utama yang menghalangi akses kesehatan anak jalanan dan anak terlantar seringkali tidak memiliki Kartu Keluarga (KK), atau Nomor Induk Kependudukan (NIK), yang menyebabkan mereka sulit mendapatkan jaminan kesehatan seperti BPJS Kesehatan, tanpa identitas hukum yang jelas anak jalanan secara sistematis tereksekusi dari pelayanan kesehatan di fasilitas umum [2].

c) Faktor penghambat tambahan

Selain masalah dokumen terdapat kendala komunikasi dan masalah kepercayaan antara anak jalanan dengan petugas kesehatan yang semakin memperlebar jarak antara mereka dengan layanan formal [5].

Kerangka Teoritis (Hierarki Maslow)

Tinjauan ini mensintesis temuan tersebut ke dalam teori Maslow dimana literatur membuktikan bahwa ketika kebutuhan rasa aman yang diwakili oleh kepastian hukum atau administrasi kependudukan tidak terpenuhi maka individu tidak akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis atau pengobatan formal secara berkelanjutan [2], [6].

Tabel 2. Sintesis Temuan

Komponen Tinjauan	Temuan Utama	No. Sitasi
Kondisi Kesehatan	Kerentanan terhadap penyakit kulit dan malnutrisi.	[7]
Perilaku Pengobatan	Preferensi pada istirahat di rumah saja.	[4, 7]
Akses BPJS	Kesulitan akses akibat ketiadaan NIK dan KK.	[1, 12, 13]
Hambatan Psikososial	Munculnya <i>trust issues</i> dan kendala komunikasi.	[14]

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil peninjauan literatur sistematis terhadap 18 jurnal terkait ditemukan pola hubungan yang konsisten antara habbadatan administratif dan rendahnya akses kesehatan pada populasi anak jalanan. Pembahasan berikut menguraikan temuan tersebut ke dalam tiga pilar utama, hambatan struktural, perilaku pengobatan dan analisis kausalitas dalam kerangka Maslow.

Temuan Sosiologis: Dinamika Eksklusi dan Adaptasi

Temuan literatur tidak lagi dipandang sebagai fakta medis semata, melainkan sebagai hasil dari tiga kekuatan sosiologis utama:

- Kekerasan Struktural Administratif:** Ketidadaan NIK dan KK bukan sekedar masalah teknis, melainkan bentuk kekerasan struktural yang membuat anak jalanan menjadi subjek yang “tidak terlihat” secara hukum [21]. Hal ini memutus akses mereka secara sistematis terhadap jaminan kesehatan BPJS.
- Stigma Otoritas Kesehatan:** Anak jalanan sering menghadapi stigma di fasilitas formal yang memicu rasa takut ditolak atau dibebani biaya yang tidak terjangkau. Stigma ini menciptakan barikade mental sebelum mereka mencapai fasilitas kesehatan [5].
- Solidaritas Organik dan Budaya Tandingan:** Sebagai respon terhadap eksklusi formal, anak jalanan menembangkan mekanisme adaptasi melalui prefensi pengobatan tradisonal seperti kerokan atau sekedar istirahat. Ini merupakan bentuk solidaritas organik dimana mereka saling mengandalkan pengetahuan local Ketika sistem negara gagal menjangkau mereka [22].

Isu Kepercayaan dalam Antropologi Kesehatan

Hasil tinjauan menunjukkan bahwa isu kepercayaan merupakan faktor psikososial krusial yang memperlebar jarak antara anak jalanan dengan otoritas kesehatan [5]. Dalam perspektif antropologi kesehatan, masalah kepercayaan ini muncul akibat beberapa faktor:

- Terdapat kesenjangan besar antara tenaga medis yang memiliki kebiasaan profesional-birokrasi dengan anak jalanan yang memiliki kebiasaan kehidupan “liar” di jalanan. Perbedaan Bahasa, gaya berpakaian dan norma perilaku membuat anak jalanan merasa tidak diterima atau “salah tempat” di rumah sakit.
- Anak jalanan sering berinteraksi dengan otoritas negara dalam konteks penertiban atau razia. Hal ini membentuk persepsi kolektif bahwa setiap institusi formal termasuk puskesmas adalah bagian dari alat kontrol negara yang mengancam kebebasan mereka [23].
- Komunikasi yang Asimetris: Kendala komunikasi yang ditemukan dalam literatur menunjukkan bahwa informasi kesehatan seringkali tidak menggunakan kanal yang bisa diakses atau dipahami oleh masyarakat jalanan.

Analisis Kausalitas Dalam Kerangka Hierarki Kebutuhan Maslow

Integrasi teori Maslow memberikan penjelasan mendalam mengenai mengapa administrasi kependudukan berpengaruh terhadap perilaku pengobatan:

- a) Kegagalan pada tingkat 2 terkait kebutuhan rasa aman, pada status administrasi kependudukan adalah bentuk kepastian hukum dan jaminan keamanan bagi warga negara karena ketika anak jalanan tidak memiliki identitas mereka kehilangan rasa aman secara struktural karena takut ditolak oleh institusi formal atau dibebani biaya yang tidak terjangkau [2].
- b) Dampak pada tingkat 1 atau kebutuhan Fisiologis karena kebutuhan akan rasa aman pada tingkat 2 tidak terpenuhi adanya dorongan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis berupa pengobatan formal pada tingkat 1 menjadi terhambat dengan mereka akhirnya memilih jalur pengobatan non formal yang dianggap aman dari tuntutan administrasi meskipun tidak efektif secara medis [4].
- c) Hambatan struktural ini diperparah oleh kendala komunikasi dan masalah kepercayaan antara anak jalanan dengan pihak otoritas kesehatan yang semakin mengukuhkan perilaku mereka untuk menjauhi jalur medis formal [5].

D. KESIMPULAN

Berdasarkan tinjauan literatur sistematis yang telah dilakukan terhadap 18 jurnal terkait, dapat disimpulkan bahwa administrasi kependudukan bukan sekedar masalah teknis dokumen, melainkan hambatan struktural utama yang membatasi teknis dokumen, melainkan hambatan struktural utama yang membatasi hak asasi anak jalanan. Ketiadaan NIK dan KK secara langsung memutus akses mereka terhadap jaminan kesehatan (BPJS) dan layanan formal di fasilitas kesehatan umum [2]. Terdapat pula pola perilaku pencarian pengobatan yang buruk pada anak jalanan, dimana mayoritas memilih pengobatan non-formal seperti istirahat dirumah saja meskipun mereka memiliki masalah fisik yang nyata seperti penyakit kulit dan malnutrisi. Perilaku ini merupakan bentuk adaptasi terhadap sulitnya menembus barikade administratif layanan kesehatan formal [3], [4]. Temuan literatur mendukung logika hierarki kebutuhan Maslow, kegagalan negara dalam memenuhi kebutuhan rasa aman menyebabkan individu kehilangan motivasi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis melalui jalur yang legal dan formal. Kondisi ini diperparah oleh rendahnya kepercayaan terhadap sistem kesehatan nasional [5].

DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. A. , & W. D. H. Manalu, "Konsep diri dan kenakalan remaja pada anak jalanan. Jurnal Ilmiah Psyche, 15(2), 125-134.," 2021.
- [2] I. Y. A. Puspita, "Kepastian Hukum Rumah Sakit Swasta Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Anak Terlantar Tanpa Nomor Induk Kependudukan Dengan Jaminan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Doctoral dissertation, Universitas Kristen Indonesia)," 2025.
- [3] M. H. Putra, A. M. Siregar, D. Ritonga, L. Linri, and N. Z. Rambe, "Anak Jalanan di Kota Medan," *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 4, no. 2, pp. 585–594, Jul. 2023, doi: 10.47467/elmujtama.v4i2.3975.

- [4] L. Amalia, "Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Anak Jalanan di Kota Bekasi Tahun 2017," *Buletin Penelitian Kesehatan*, vol. 46, no. 2, pp. 119–128, Oct. 2018, doi: 10.22435/bpk.v46i2.308.
- [5] E. Rasyid, A. P. P. Wijiharto Tunggal, and H. A. Sugiantoro, "Trust Issues in the Health Communication of Children in Street Situation," *Jurnal ASPIKOM*, vol. 6, no. 1, p. 110, Jan. 2021, doi: 10.24329/aspikom.v6i1.824.
- [6] E. Rasyid, S. Subagio, A. Syaifuddin, and F. M. Putri, "Street Posyandu: Early reproductive health promotion services and media for people in street situations," *Community Empowerment*, vol. 6, no. 12, pp. 2265–2272, Dec. 2021, doi: 10.31603/ce.5568.
- [7] A. Haekal, A. Z. Zami, and M. Rosa, "Literature Review: Masalah Kesehatan Anak Jalanan Literature Review: The Health Problem of Street Children," Online, 2021. [Online]. Available: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- [8] A. Pebrian and I. Muslim, "Analisis Perlindungan Hukum Hak atas Kesehatan bagi Anak Jalanan Selama Masa Pandemi di Kota Samarinda," 2021.
- [9] A. A. Mappanyukki, "Hambatan Akses Pelayanan Kesehatan bagi Kelompok Marginal: Literature Review. Seminar Nasional Dies Natalis 62," 2024.
- [10] T. Stiawati¹, B. Rusli², A. D. Saefullah³, and E. Karnesih⁴, "Penanganan Anak Jalanan di Kota Serang Provinsi Banten," 2019.
- [11] Moch. Z. & G. G. K. B. Intifadah Ummuhanifah, "Pelayanan sosial bagi anak jalanan dan orang tua anak jalanan ditinjau dari perspektif pekerjaan sosial.," 2016.
- [12] A. Haekal, A. Z. Zami, and M. Rosa, "Literature Review: Masalah Kesehatan Anak Jalanan Literature Review: The Health Problem of Street Children," Online, 2021. [Online]. Available: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- [13] I. P. Nugroho, M. W. Kurniawan, R. D. Anggia, A. Safira, and M. Rezkyandar, "Gambaran Literasi Kesehatan Mental Anak Jalanan Ditinjau dari Tingkat Pendidikan," *Prosiding National Simposium & Conference Ahlimedia*, vol. 1, no. 1, pp. 1–7, Nov. 2020, doi: 10.47387/nasca.v1i1.1.
- [14] J. B. , & A. D. A. Djuria, "Hubungan Ketersediaan Akses Layanan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Premarital Seks pada Anak Jalanan di Rumah Singgah Girlah Nusantara Sleman Tahun 2015. Diss. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta," 2015.
- [15] F. E. , A. S. , & S. T. Safitri, "Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Lebak No 17 Tahun 2006 Tentang Penyelenggaraan Ketertiban, Kebersihan, dan Keindahan (Studi Kasus Anak Jalanan di Kecamatan Rangkasbitung) (Doctoral dissertation, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa).," 2019.
- [16] V. Rachmawati and D. Faedlulloh, "Dinamika Pelaksanaan Kebijakan Program Pelayanan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Anak Jalanan," *Journal of Political Issues*, vol. 2, no. 2, pp. 67–78, Jan. 2021, doi: 10.33019/jpi.v2i2.38.
- [17] K. R. Asyifa, "Kolaborasi Penanganan Anak Jalanan di Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah," 2025.
- [18] P. Siswantara and O. Soedirham, "Remaja Sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja," 2019.

- [19] N. K. , M. Z. T. , & A. M. S. Sari, "Peran Dinas Sosial dalam Pembinaan Anak Jalanan, Gelandangan, dan Pengemis di Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur.," 2025.
- [20] N. Mintanawati, "Peran Ikatan Pekerja Sosial Masyarakat (Ipsm) Kota Yogyakarta dalam Pemenuhan Hak Anak Jalanan. WELFARE: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, 7(2).," *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, vol. 7, no. 2, pp. 133–167, 2018, [Online]. Available: <http://ejournal.uin-suka.ac.id/dakwah/welfare>
- [21] N. Aslina, "Analisis Pengamen dan Anak Jalanan di Bawah Umur Perspektif Teori Sosiologi Hukum dan Pasal 34 Undang-Undang Dasar Tahun 1945," 2021.
- [22] R. Z. , & R. Wardiana, "Jalanan Bagi Kaum Terpinggirkan: Eksistensi Kelompok Penyanyi Jalanan (Kpj) Jakarta Sebagai Wadah Pembentukan Identitas Dan Solidaritas Sosial Di Kalangan Pengamen. Rineka: Jurnal Antropologi, 1(2)," 2025.
- [23] Risa Asyifa, "Kolaborasi Penanganan Anak Jalanan di Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah Collaboration in Handling Street Children in Semarang City, Central Java Province (Doctoral dissertation, Institut Pemerintahan Dalam Negeri)," 2025.