



GAMBARAN RISIKO LINGKUNGAN SOSIAL LELAKI SEKS LELAKI DI SUMATERA BARAT

Afdal Maulana¹, Firdawati², Hardisman³, Etriyel⁴, Husna Yetti⁵, Abdiana⁶

¹Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

²Bagian Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

³Bagian Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁴Bagian Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁵Bagian Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁶Bagian Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

E-mail: Firdawati_2001@yahoo.com

Article History:

Received: 05-09-2024

Revised: 27-09-2024

Accepted: 03-10-2024

Keywords: Lelaki seks lelaki, karakteristik umum, lingkungan sosial

ABSTRACT: Lelaki seks lelaki adalah suatu penyimpangan perilaku seksual yang berdampak ke kehidupan individu, salah satunya adalah Kesehatan. Faktor klinis dan lingkungan sosial pada penyimpangan perilaku LSL ini seperti umur, tingkat Pendidikan, daerah domisili, status pernikahan, pekerjaan, keterbukaan dengan keluarga dan orang terdekat, dan juga pengalaman diskriminasi sosial diketahui memiliki pengaruh terhadap munculnya kasus ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran risiko lingkungan sosial lelaki seks lelaki di Sumatera Barat.

Objektif: Mengetahui gambaran risiko lingkungan sosial para pelaku LSL di Sumatera Barat . **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan total 108 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data diambil menggunakan teknik Non Probability Consecutive Snowball menggunakan data sekunder berupa data pada penelitian induk.. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan kelompok usia terbanyak adalah kelompok usia 21-25 tahun (37,9%), tingkat pendidikan terbanyak SMA/ sederajat (64,8%), daerah domisili pada umumnya di Bukittinggi (30,6%), mayoritas tidak menikah (95,4%), dan kebanyakan pelaku LSL memiliki pekerjaan (87,0%). Pada umumnya pelaku LSL tidak terbuka kepada keluarga dan orang terdekat diluar komunitas terkait penyimpangan perilaku seksualnya (78,7%), dan tidak pernah memiliki pengalaman diskriminasi sosial akibat orientasi seksual yang dimilikinya (71,3%). **Kesimpulan:** Simpulan dari penelitian ini adalah lingkungan sosial memiliki peran terhadap munculnya penyimpangan perilaku seksual lelaki seks lelaki di Sumatera Barat.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Perilaku penyimpangan seksual seperti lesbian, gay, biseksual, dan transgender (LGBT) memiliki kecenderungan kasus yang terus meningkat dari waktu ke waktu di

Indonesia.¹ Institusi William mengeluarkan data demografis LGBT terkait populasi LGBT di Amerika Serikat yaitu sebesar 4,5% dari populasi total di Amerika Serikat atau sebanyak 11 juta orang.² Jumlah kasus LGBT di Indonesia belum memiliki angka kejadian yang pasti, hal ini disebabkan karena tidak semua pelaku LGBT terbuka dan mau jujur untuk mengakui orientasi seksualnya. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2012 memperkirakan terdapat 1.095.970 orang pelaku lelaki seks lelaki (LSL) dan lebih dari 5%nya terkena HIV. Padahal pada tahun 2009 populasi LSL hanya sekitar 800.000 jiwa, dalam waktu kurang lebih 3 tahun terjadi peningkatan sebanyak 37%. Kemudian menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017 mengeluarkan angka estimasi dan proyeksi untuk jumlah orang hidup dengan HIV-AIDS (ODHA) di kalangan populasi kunci dari tahun 2015 sampai 2020 yaitu total LSL yang terkena HIV meningkat dari 87.275 orang pada tahun 2015 menjadi 111.902 orang, Pria Pekerja Seks (PPS) meningkat dari 6.200 orang menjadi 7.664 orang.^{1,3}

Data pada Provinsi Sumatera Barat berdasarkan survei yang telah dilakukan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Sumatera Barat dan lembaga konseling rekanan mengungkapkan bahwa Provinsi Sumatera Barat adalah daerah terbanyak di Indonesia yang dihuni oleh komunitas LGBT. Data dari Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) tahun 2016 terdapat 15.105 LGBT di Sumatera Barat dengan 14.469 orang LSL.⁴

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017, case rate tertinggi terdapat di kota Bukittinggi (147,93) kemudian diikuti oleh Kota Padang (64,48) yang jika dibandingkan dengan case rate nasional, Sumatera Barat membutuhkan perhatian khusus dalam penanggulangan HIV-AIDS, dimana faktor resiko penularan kasus AIDS ini terbagi menjadi heteroseksual 586 orang (42,37%), Injection Drug User (IDU's) 412 orang (29,79%), dan homoseksual 150 orang (10,85%). Pola penularan paling banyak terjadi pada orang dengan usia produktif yaitu 20-39 tahun.⁵

Lelaki seks lelaki (LSL) merupakan populasi yang rentan terhadap penyakit menular seks dan HIV.⁶ Tingginya angka kejadian LSL juga diiringi dengan semakin banyaknya organisasi yang berkaitan dengan komunitas ini.⁷ Pada bulan Februari 2016, Kota Padang sempat dibuat heboh karena hampir terlaksananya pernikahan pasangan homoseksual, dan untungnya pernikahan itu tidak berhasil dilaksanakan karena digagalkan oleh Kementerian Agama Kota Padang.⁸

Sebuah penelitian menyebutkan bahwa tercatat dimulai dari tanggal 1 April 2001 hingga tahun 2015 ada sekitar 23 negara yang telah melegalkan pernikahan pasangan homoseksual. Belanda adalah negara pertama yang melegalkan pernikahan pasangan homoseksual (2001), dan Amerika Serikat adalah negara terakhir pada penelitian ini yang melegalkan pernikahan sesama jenis (2015).⁹

Orientasi seksual sesama jenis dianggap sebagai suatu perilaku menyimpang yang digolongkan kedalam gangguan jiwa, hal itu dijelaskan pada buku Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder (DSM), namun pada akhirnya setelah mendapatkan banyak kritikan American Psychiatric Association (APA) menghapuskan homoseksualitas dari salah satu gangguan jiwa pada tahun 1974.¹⁰ Penelitian Hardisman et al¹¹ pada tahun 2018 mengatakan bahwa lingkungan dan sosial adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap munculnya penyimpangan perilaku seksual khususnya LSL diawali dari lingkungan keluarga, pola asuh orang tua dan juga lingkungan pertemanan. Perilaku LSL ini tidak tiba-tiba saja muncul akan tetapi memiliki beberapa tahap, yaitu diawali oleh faktor pencetus (predisposing factor), kemudian faktor pendukung (enabling factor) dan terakhir faktor pendorong (reinforcing factor). Beberapa faktor yang sering menjadi pemicu adalah

kontrol diri yang lemah, tidak terbuka dengan keluarga dan kurang kasih sayang, serta pengalaman pelecehan seksual menjadi faktor pemicu munculnya perilaku LSL ini. Lingkungan pertemanan juga memiliki pengaruh sebesar 64% terhadap munculnya LSL.^{12,13}

Suatu penelitian menyebutkan bahwa pendidikan seksual pada anak usia balita dapat dijadikan sebagai penanggulangan perilaku seksual yang menyimpang. Hal-hal yang dapat kita ajarkan seperti memperkenalkan nama-nama anggota tubuh beserta fungsinya termasuk alat reproduksi serta memberitahu bahwa alat reproduksi anak laki-laki dan perempuan itu berbeda.¹⁴ Namun sampai saat ini, penelitian mengenai gambaran lingkungan sosial pada pelaku LSL terutama di Sumatera Barat masih minim, maka dibutuhkan penelitian yang mempelajari bagaimana gambaran lingkungan sosial pelaku penyimpangan perilaku seksual lelaki seks lelaki tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran lingkungan sosial pelaku penyimpangan perilaku seksual LSL di Sumatera Barat.

LANDASAN TEORI

Homoseksual diambil dari bahasa Yunani yaitu homo yang bermakna “sama” sedangkan seksual adalah suatu hal yang berhubungan dengan jenis kelamin. Menurut Sarlito Wirawan Sarwono homoseksual dapat dipakai menjadi kata sifat maupun kata benda yang dimana menjelaskan tentang laki-laki atau wanita yang memiliki ketertarikan seksual kepada seseorang dengan jenis kelamin yang sama dengannya. Jadi dapat diartikan bahwa homoseksual adalah rasa tertarik kepada seseorang yang memiliki jenis kelamin sama dengan dirinya.²⁷

Lelaki Seks Lelaki (LSL) adalah seorang lelaki yang memiliki hubungan seksual dengan sesama jenisnya. LSL ini tidak hanya terbatas kepada homoseksual atau *gay* tetapi juga mencakup biseksual, atau bahkan heteroseksual yang sudah memiliki pasangan atau menikah dengan perempuan.¹²

Perkumpulan psikiater Indonesia menyatakan bahwa LGBT adalah suatu penyakit jiwa. Kemudian Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PP PDSKJI) mengeluarkan pernyataan resmi pada tanggal 19 Februari 2016²⁸, tentang :

1. Homoseksual dan Biseksual masuk ke dalam golongan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK).
2. Transeksualisme masuk ke dalam golongan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Di dalam sebuah buku yang berjudul “Membongkar Rahasia Jaringan Cinta Terlarang Kaum Homoseksual” disebutkan bahwa terdapat beberapa jenis homoseksual²⁹, yaitu :

1. *Bottom homosexual*, jenis ini juga disebut sebagai kaum homoseksual sejati dimana laki-laki berpenampilan layaknya seorang wanita.
2. *Desperate homosexual*, biasanya pelaku homoseksual jenis ini sudah menikah namun dia memiliki hubungan dengan pasangan homoseksualnya tanpa diketahui istrinya.
3. *Secret homosexual*, pelaku homoseksual yang menutupi jati dirinya dan hanya menceritakannya kepada orang yang dipercayainya dan pasangan homoseksualnya.

4. *Situasional homosexual*, pelaku homoseksual ini adalah orang yang menjadi homoseksual karena alasan ekonomi, lingkungan ataupun kerja sampingan.
5. *Bisexual*, pelaku homoseksual ini juga memiliki ketertarikan dengan kehidupan dan pasangan heteroseksual.
6. *Adjusted homosexual*, pelaku homoseksual yang mengakui jati dirinya kepada dunia dan dia nyaman dengan itu semua.

Orang dengan penyimpangan perilaku seksual pada umumnya tidak menyadari persisnya kapan dan bagaimana perilaku tersebut bisa muncul di dalam dirinya. Faktor pencetus timbulnya perilaku menyimpang ini biasanya sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan sosialnya, diawali dari lingkungan keluarga, pola asuh orang tua dan juga lingkungan pertemanan. Perilaku LSL ini tidak tiba-tiba saja muncul akan tetapi memiliki beberapa tahap, yaitu diawali oleh faktor pencetus (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Tahapan munculnya penyimpangan perilaku seksual LSL dapat dilihat pada gambar 2.1.¹²

Faktor pencetus (*predisposing factor*) adalah hal yang menjadi pencetus timbulnya perilaku penyimpangan seksual ini, seperti :

1. Pola asuh orang tua yang salah
Pola asuh orang tua yang terlalu keras atau bahkan tidak peduli sama sekali dapat menjadi faktor pencetus timbulnya perilaku LSL karena anak akan merasa tidak diterima dan mereka akan masuk ke dalam komunitas *gay* dimana mereka merasa lebih diterima.³⁰
2. Anak dari keluarga *broken home*
3. Kurang terbuka dengan keluarga dan orang terdekat
Pelaku LSL cenderung memiliki hubungan yang baik dengan keluarga akan tetapi tidak mau terbuka akan perilaku LSLnya. Menurut sebuah penelitian hal ini awalnya diakibatkan karena seorang anak kurang berinteraksi dengan keluarganya sehingga salah dalam bergaul dan ketika telah memiliki hubungan dengan sesama jenis merasa takut untuk menceritakannya kepada keluarga ataupun teman dekatnya yang diluar komunitas karena menganggap itu aib. Pelaku LSL hanya terbuka terkait hubungan sesama jenisnya kepada pasangan homonya dan kepada teman-teman dekat di komunitas LGBTnya.³¹
4. Pernah mengalami pelecehan seksual
Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penyimpangan perilaku seksual LSL salah satunya dipicu oleh trauma pada masa lalu. Seseorang yang pernah mendapatkan kekerasan seksual atau mengalami pelecehan seksual cenderung akan mengingatnya untuk waktu yang lama dan akan melakukan hal yang sama di kemudian harinya. Pelecehan yang terjadi pada anak-anak relatif beragam, contohnya dipaksa memegang alat kelamin oleh pelaku LSL dewasa atau bahkan di sodomi.¹
5. Pornografi
6. Sering disakiti lawan jenis
7. Memiliki pondasi agama dan psikologis yang lemah sehingga mudah untuk terpengaruh

Faktor pendukung (*enabling factor*) seperti :

1. Kebutuhan untuk memenuhi ekonomi
Status ekonomi yang rendah membuat seseorang yang telah memiliki penyimpangan perilaku LSL untuk berpikir bagaimana caranya menghasilkan uang dan salah satu caranya adalah dengan menjadi pelaku LSL dan

mendapatkan bayaran dari orang yang menginginkan dia, seperti menjadi pacar sewaan atau menjadi teman curhat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jaminggat³² para pelaku homoseksual cenderung memiliki kehidupan yang mewah di dalam komunitasnya karena alasan gengsi. Ada beberapa orang yang memang status ekonominya sesuai dengan gaya hidup mewahnya namun sebagian besar memaksakan agar terlihat mewah padahal status sosial ekonominya tidak menunjang untuk itu.

2. Tinggal di lingkungan yang ada pelaku LSL dewasa (predator)
Lingkungan merupakan salah satu poin penting dalam pembentukan pola pikir dan pengetahuan suatu individu. Seseorang akan mulai mempelajari hal yang baik dan hal yang buruk tergantung dari lingkungan yang ditempatinya.¹³ Sehingga apabila seseorang yang telah memiliki penyimpangan perilaku LSL tadi dan di lingkungan tempat tinggalnya terdapat pelaku LSL dewasa (predator) hal tersebut akan mempermudah pelaku untuk menggali terkait LSL dan merasa ada yang mendukung dirinya.

Terakhir faktor pendorong (*reinforcing factor*) seperti :

1. Rasa penasaran
2. Pergaulan

Dikutip dari Santrock, pada tahun 1984 Vivienne Cass mengemukakan tahap-tahap dalam terbentuknya orientasi homoseksual³³, yaitu :

1. Tahapan 1 : *Identity Confusion*, pada tahapan ini seorang individu akan mulai mempertanyakan perilakunya apakah benar dia homoseksual atau bukan. Beberapa orang akan mulai menerima dan mencari informasi terkait hal tersebut dan sebagiannya lagi akan menyangkal semua kemiripan yang dimilikinya.
2. Tahapan 2 : *Identity Comparison*, pada tahapan ini seorang individu akan merasa berbeda dan sudah mulai menemukan kemungkinan bahwa dia memang seorang homoseksual namun dia masih menyangkal dan berpura-pura menjadi seorang heteroseksual yang normal.
3. Tahapan 3 : *Identity Tolerance*, pada tahapan ini seorang individu mulai menerima dan meyakini bahwa dia adalah seorang homoseksual. Seseorang tadi mulai mencari komunitas homoseksual untuk mendapatkan informasi dan memenuhi kebutuhan seksual dan emosional. Pada tahap toleransi ini, kebingungan akan identitas dirinya sudah berkurang akan tetapi dia belum seutuhnya menerima dan masih merahasiakannya dari orang lain serta tetap berpura-pura sebagai seorang heteroseksual dan menjalani gaya hidup ganda.
4. Tahapan 4 : *Identity Acceptance*, pada tahapan ini seorang individu mulai memiliki pandangan positif terhadap identitasnya sebagai homoseksual dan mulai terbuka kepada keluarga dan teman dekatnya terkait identitasnya sebagai homoseksual.
5. Tahapan 5 : *Identity Pride*, pada tahapan ini seorang individu sudah merasa bangga dengan identitas dirinya, memiliki penolakan terhadap homoseksual dan merasa nyaman dengan gaya hidupnya sebagai homoseksual.
6. Tahapan 6 : *Identity Synthesis*, pada tahapan ini seorang individu telah merasa sangat nyaman dengan identitasnya sebagai seorang homoseksual dan mulai mengkotak-kotakkan pergaulannya hanya dengan orang-orang sesama homoseksual. Individu yang telah mencapai tahapan ini telah memiliki kehidupan sebagai homoseksual yang terbuka akan jati dirinya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif *cross sectional* untuk mengetahui karakteristik dan gambaran lingkungan sosial pelaku LSL di Sumatera Barat. Penelitian ini merupakan penelitian payung dan menggunakan data sekunder dari penelitian dengan judul “Pengembangan Model Deteksi Penyimpangan Perilaku Seksual Lelaki Seks Lelaki Sebagai Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Sumatera Barat” diketuai oleh dr. Firdawati, M kes, Ph.D.

Populasi dalam penelitian ini adalah pelaku LSL di Kota Padang, Kota Bukittinggi, Kabupaten Padang Pariaman, dan Kabupaten Sijunjung. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria Inklusi: Individu yang bersedia mengikuti penelitian (*informed consent* tertulis), dan saat ini aktif sebagai pelaku LSL.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini *Non Probability Consecutive Snowball*. *Non probability* adalah teknik yang tidak memberi kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.¹⁶ *Consecutive* adalah teknik penentuan sampling dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.¹⁷ *Snowball* adalah teknik yang digunakan untuk menyelidiki hubungan antar manusia dalam kelompok yang akrab dengan cara informasi tersebar di kalangan tertentu.¹⁶

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder. Data yang dikumpulkan adalah umur, tingkat pendidikan, daerah domisili, status pernikahan, pekerjaan, keterbukaan dengan keluarga dan orang terdekat, dan pengalaman diskriminasi sosial yang didapatkan dari KPA Sumatera Barat, KPA Kota Padang, KPA/ Dinkes Kota Bukittinggi, KPA/ Dinkes Kota Padang Pariaman, KPA/ Dinkes Kabupaten Sijunjung, Klinik VCT RSUP M Djamil Padang, dan FK-Unand. Data yang telah didapatkan ini akan dilakukan analisis menggunakan analisis univariat yang akan disajikan secara deskriptif berupa tabel distribusi frekuensi. Penelitian ini telah lulus kaji etik dengan nomor surat: 670/UN.16.2/KEP-FK/2022

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mendapatkan total responden 128 orang pelaku LSL di Sumatera Barat pada tahun 2020 sebelum dilakukan penyaringan data melalui kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya setelah dilakukan penyaringan data berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi maka didapatkan sampel sebanyak 108 responden yang termasuk kriteria inklusi dan 20 responden yang termasuk kriteria eksklusi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik pelaku LSL menurut Umur, Tingkat Pendidikan, Daerah Domisili, Status Pernikahan, dan Pekerjaan

Karakteristik Umum		f (n = 108)	%
Umur	≤ 20 tahun	6	5,6
	21-25 tahun	41	37,9
	26-30 tahun	39	36,1
	> 30 tahun	22	20,4
Tingkat Pendidikan	SD/ sederajat	4	3,7
	SMP/ sederajat	10	9,3

	SMA/ sederajat	70	64,8
	D3/ S1/ lebih	24	22,2
Daerah Domisili	Bukittinggi	33	30,6
	Pariaman	13	12,0
	Padang	29	26,8
	Sijunjung	2	1,9
	Solok	11	10,2
	Dharmasraya	1	0,9
	Luar Sumatera Barat	19	17,6
Status Pernikahan	Menikah	5	4,6
	Tidak menikah	103	95,4
Pekerjaan	Bekerja	94	87,0
	Tidak Bekerja	14	13,0

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Lingkungan Sosial Pelaku LSL

Lingkungan Sosial		f(n=108)	%
Keterbukaan dengan Keluarga dan Orang Terdekat	Terbuka	23	21,3
	Tidak Terbuka	85	78,7
Pengalaman Diskriminasi Sosial	Pernah	31	28,7
	Tidak Pernah	77	71,3

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar pelaku LSL di Sumatera Barat berada pada rentang usia 21-25 tahun (37,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan, pelaku LSL lebih banyak ditemukan pada kelompok pelajar SMA/ sederajat (64,8%). Pada umumnya pelaku LSL berdomisili di daerah Bukittinggi (30,6%). Mayoritas pelaku LSL tidak terikat hubungan pernikahan (95,4%) dan memiliki pekerjaan (87,0%).

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini mayoritas pelaku LSL tidak terbuka dengan keluarga dan orang terdekat (78,7%) dan sebagian besar pelaku LSL tidak pernah mengalami diskriminasi sosial akibat orientasi seksualnya (71,3%).

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok umur terbanyak pada kasus penyimpangan perilaku seksual LSL di Sumatera Barat adalah kelompok umur 21-25 tahun, yaitu sebanyak 41 responden (37,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardisman et al¹¹ di Kota Padang pada periode Januari-Desember 2017 yang mendapatkan hasil yang sama, yaitu kelompok umur terbanyak adalah 21-25 tahun sebanyak 20 responden (45,5%). Penelitian yang dilakukan di Denpasar, Bali oleh Cempaka dan

Kardiwinata¹⁸ pada periode November 2011-Juli 2012 juga mendapatkan hasil kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 20-25 tahun sebanyak 23 responden (51,2%).

Hasil ini menggambarkan teori bahwa perilaku LSL ini umumnya dilakukan oleh usia muda, mereka yang hormon seksualnya sangat aktif sehingga terdorong untuk melakukan berbagai jenis perilaku seksual, hal ini juga didukung oleh lemahnya pondasi agama dan psikologis sehingga mudah untuk terpengaruh.¹⁹

Tingkat Pendidikan terbanyak yang dimiliki oleh pelaku LSL pada penelitian ini adalah SMA/ sederajat yaitu 70 responden (64,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusnita et al¹² di kota Bukittinggi pada tahun 2019 yang mendapatkan hasil yang sama, yaitu tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/ sederajat sebanyak 35 responden (70%). Penelitian lainnya yang terkait topik ini juga dilakukan oleh Rumana²⁰ di Jakarta pada tahun 2013 dan juga mendapatkan hasil yang sama yaitu, tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/ sederajat yaitu 301 responden (50,3%).

Tingkat pendidikan dan informasi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Pendidikan dapat diartikan sebagai suatu proses belajar bagi individu sehingga seorang individu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah untuk mencari dan menerima informasi dari berbagai sumber. Pada era globalisasi ini, setiap orang dapat mengakses informasi yang diinginkannya dengan mudah di internet, namun sangat sulit untuk menyaring informasi tersebut dan tidak sedikit juga yang menyalahgunakan kemajuan itu untuk mencari sesuatu yang menyimpang. Pengetahuan yang termasuk ke bagian kognitif memiliki empat tingkatan, yaitu tahu dan memahami, aplikasi, analisis dan sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan seksual yang tidak utuh atau bahkan tidak tahu sama sekali adalah sesuatu yang berbahaya, selain mendorong seseorang untuk coba-coba tetapi juga menyebabkan salah persepsi.²¹⁻²³

Daerah domisili pelaku LSL pada penelitian umumnya berada di daerah Bukittinggi, yaitu 33 responden (30,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hazairina et al²⁴ di kota Bandung pada tahun 2018, yang mendapatkan hasil terkait domisili LSL berada di pusat kota Bandung sebanyak 173 responden (73,6%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Cempaka dan Kardiwinata¹⁸ di Bali pada November 2011- Juli 2012 mendapatkan hasil bahwa domisili LSL terbanyak berada di kota besar, yaitu di pusat kota Bali, Denpasar sebanyak 37 responden (82,2%).

Hasil tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kehidupan di desa akan lebih terikat oleh nilai moral dan agama. Pergaulan sangat diatur oleh norma-norma yang ada, penduduknya akan lebih sedikit dan mobilitasnya rendah. Realitas yang ada di perkotaan akan berbeda dengan pedesaan, yang dimana notabene para penduduk di kota merupakan pendatang dari desa dan hidup terpisah dari keluarga dan juga mobilitas di perkotaan akan jauh lebih tinggi. Hal ini mempengaruhi gaya hidup dan nilai-nilai moral tadi akan menjadi longgar termasuk dalam hal seksualitas. Para penduduk terkhususnya remaja yang hidup di perkotaan akan mengikuti gaya hidup kekinian dan yang ditiru cenderung berasal dari negara barat yang terlalu berpikiran bebas tanpa dibatasi norma-norma yang ada. Teori mengenai gaya hidup ini menjelaskan bahwa gaya hidup akan dipengaruhi oleh frekuensi orang berinteraksi dengan jenis gaya hidup tertentu, semakin sering pelaku LSL berinteraksi dengan sesamanya maka individu tersebut akan lebih yakin dalam menjalani kehidupan dan penyimpangan orientasi seksualnya.^{25,26} sehingga kontrol sosial terutama dalam pergaulan sangat dibutuhkan. Jadi dapat diasumsikan juga bahwa penyebab lain dari banyaknya pelaku LSL yang berdomisili di Bukittinggi adalah karena Bukittinggi merupakan daerah wisata yang populer yang

memiliki banyak pengunjung dan tak jarang juga dimasuki oleh turis dari luar negeri, kemudian menjadi pusat grosir juga akan mempengaruhi mobilitas dari daerah tersebut

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pelaku LSL pada penelitian ini tidak terikat dalam hubungan pernikahan, yaitu 103 responden (95,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumana²⁰ di Jakarta pada tahun 2013, yang mendapatkan hasil terbanyak adalah pelaku LSL tidak menikah, yaitu sebanyak 540 responden (90,3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Hazairina et al²⁴ di kota Bandung pada tahun 2018, mendapatkan hasil bahwa status pernikahan LSL terbanyak adalah tidak menikah, yaitu 216 responden (91,9%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Yusnita et al¹² di kota Bukittinggi pada tahun 2019 juga mendapatkan hasil yang sama yaitu status pernikahan terbanyak pada pelaku LSL adalah tidak menikah, yaitu sebanyak 39 sampel (78%).

Secara Normatif, Undang-undang No. 1 Tahun 1974 menyatakan bahwa perkawinan pada dasarnya dilakukan oleh hubungan antara seorang laki-laki dan perempuan, yang bertujuan untuk memperoleh keturunan dan membina rumah tangga yang diharapkan. Perkawinan sesama jenis secara kodrat sudah menyalahi fitrah manusia yang diciptakan untuk menjalin ikatan dengan lawan jenisnya. Sebagai gambaran umum, hukum nasional tidak memberikan dukungan kepada hak asasi LGBT di Indonesia dan LGBT itu sendiri tidak ditetapkan sebagai tindakan pidana. Faktor norma sosial masih mendominasi wilayah Indonesia yang memegang erat budaya timur. Dalam masyarakat pelaku LSL merupakan sesuatu yang tidak wajar dan salah, sehingga tidak jarang juga beberapa pelaku LSL menikah dengan lawan jenis untuk menutupi penyimpangan perilaku seksual yang dimilikinya. Jadi dapat diasumsikan bahwa pelaku LSL pada penelitian ini mempunyai kelainan orientasi seksual.^{14,20,27}

Berdasarkan hasil penelitian, pada umumnya pelaku LSL pada penelitian ini bekerja, yaitu 94 responden (87,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Limasale et al²⁸ di kota Semarang pada tahun 2017, yang mendapatkan hasil terbanyak adalah pelaku LSL bekerja, yaitu sebanyak 65 responden (77,4%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Panonsih et al²⁹ di kota Bandar Lampung pada tahun 2019, mendapatkan hasil bahwa pada umumnya pelaku LSL bekerja, yaitu 18 responden (51,4%).

Bekerja adalah suatu kegiatan yang dilakukan individu yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup, mempertahankan kehidupan, dan memelihara kehidupannya. Tujuan hidup dengan bekerja ini terdiri dari tujuan khusus dan pengelompokkan kerja yang menimbulkan rasa berprestasi (sense of accomplishment) pada diri individu pekerja. Seorang individu yang bekerja biasanya akan memiliki produktivitas diri yang lebih guna meningkatkan kualitas hidupnya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) saat ini diperkirakan terdapat 6,7 juta lelaki yang beresiko tinggi di Indonesia dan itu akan berpengaruh kepada angka kejadian HIV/AIDS, dimana mayoritas dari populasi tersebut adalah individu yang bekerja yang mempunyai penghasilan dan termasuk didalamnya pekerja berpindah atau dikenal juga dengan istilah mobile-man with money in macho environment (4M).^{30,31} Kemudian hal lain terkait pekerjaan yang menjadi faktor pendukung terhadap perilaku penyimpangan LSL adalah tingginya tingkat stress pada suatu pekerjaan, interaksi yang meningkat antar pelaku LSL, dan adanya penghasilan untuk mengakses kedalam kehidupan jual beli seks atau bahkan menjual dirinya untuk memenuhi kebutuhan ekonomi.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pelaku LSL tidak terbuka dengan keluarga dan orang terdekat diluar komunitasnya terkait penyimpangan perilaku seksual yang dimilikinya, yaitu 85 responden (78,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranata³² di kota Samarinda pada tahun 2015, yang mendapatkan hasil terbanyak adalah pelaku LSL tidak terbuka dengan keluarga dan orang terdekat, yaitu sebanyak 4 responden (100%). Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Adriani et al³³ di Surakarta pada tahun 2017 yang mendapatkan hasil bahwa lebih banyak LSL yang terbuka dengan keluarga dan orang terdekat daripada yang tidak terbuka, yaitu 6 responden (60%).

Melakukan pengungkapan diri kepada keluarga terkait identitas orientasi seksual merupakan hal yang sulit bagi para pelaku LSL karena ada banyak pertimbangan dan salah satunya adalah tidak ingin menyakiti dan mengecewakan keluarganya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Pranata di kota Samarinda, dikatakan bahwa para responden tidak terbuka terkait identitas seksualnya diakibatkan karena takut dikucilkan atau dibuang oleh keluarganya sehingga sulit untuk berterus terang. Pemikiran yang dimiliki oleh pelaku LSL adalah selagi tidak merugikan orang lain mereka tidak akan peduli dengan hal lain dan hanya mementingkan kebahagiaannya dengan pasangan. DeVito³⁴ menyampaikan suatu teori bahwa seseorang akan melakukan self-disclosure kepada orang yang dianggap sebagai orang yang dekat artinya adalah seseorang itu akan menceritakan segala keluh kesah dan seluk beluk dirinya kepada orang yang dianggapnya dekat tadi. Dalam hal penyimpangan perilaku seksual ini, pengungkapan diri kepada keluarga merupakan suatu hal yang sangat sulit, sehingga tidak jarang para pelaku akan menutup diri dengan alasan privasi atau terpaksa mengungkapkan identitas seksualnya karena telah ketahuan oleh salah satu anggota keluarganya, yang dimana hal ini mirip dengan kejadian pada penelitian yang dilakukan oleh Adriani et al di Surakarta.^{32,33}

Berdasarkan hasil penelitian, pelaku LSL pada penelitian ini umumnya tidak pernah mendapatkan pengalaman diskriminasi sosial akibat orientasi seksualnya, yaitu 77 responden (71,3%). Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Afritayeni dan Angraini³⁵ di kota Pekanbaru pada tahun 2019, yang mendapatkan hasil terbanyak bahwa pelaku LSL pernah mendapatkan pengalaman diskriminasi sosial, yaitu sebanyak 41 responden (73,2%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Rajnur dan Afritayeni³⁶ di kota Pekanbaru pada tahun 2020, juga mendapatkan hasil bahwa pelaku LSL pernah memiliki pengalaman diskriminasi sosial pada masa lalunya, yaitu 24 responden (80%).

Simpangan perilaku seksual LSL tidak muncul secara tiba-tiba melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor dan pengalaman diskriminasi yang merupakan trauma masa lalu menjadi salah satu faktor munculnya perilaku LSL ini.¹¹ Menurut Oetomo dan Suvianita³⁷ tindakan diskriminasi kepada seorang gay, transgender, dan LSL di tempat kerja belum mendapatkan perhatian yang berarti, hal ini juga dipengaruhi tidak adanya undang-undang anti diskriminasi maupun kebijakan yang jelas terkait kasus penyimpangan perilaku seksual ini. Kemudian tidak hanya itu, pelaku LSL ini juga banyak mengalami kasus bullying ketika masa pendidikannya, yang dimana kejadian inilah yang nantinya akan memberikan dampak lanjutan seperti masalah psikologis, mengasingkan dan menutup diri dan mencari komunitas yang mau menerima dirinya. Tidak hanya itu, pengalaman pelecehan seksual pada masa lalu seperti disodomi atau dipaksa memegang alat kelamin pelaku LSL dewasa menjadi salah satu faktor seorang individu menjadi memiliki penyimpangan perilaku seksual LSL ini dimana korban pada masa lalu akan cenderung mengingat hal yang menimpa dirinya, dan akan berujung kepada korban

melakukan hal yang sama di masa depan.³² Jadi dapat diasumsikan bahwa pengalaman sosial akan mempengaruhi pola dan tindakan perilaku seorang individu, termasuk pengalaman pelecehan seksual pada masa lalu yang akan menjadi sebuah trauma. Rasa traumatik yang berkelanjutan dan tidak diatasi dengan benar akan memberikan dorongan kepada seorang individu untuk bertindak seperti yang dirasakannya pada masa lalu.

KESIMPULAN

Kelompok usia pelaku LSL terbanyak adalah kelompok usia 21 sampai 25 tahun, dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/ sederajat, pada umumnya pelaku LSL berdomisili di Bukittinggi, untuk status pernikahan para pelaku LSL mayoritas tidak menikah, dan kebanyakan para pelaku LSL bekerja. Pelaku LSL pada umumnya tidak terbuka dengan keluarga dan orang terdekat diluar komunitasnya terkait penyimpangan perilaku seksualnya, dan mayoritas pelaku LSL tidak pernah mendapatkan pengalaman diskriminasi akibat orientasi seksualnya yang menyimpang.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berperan mendukung penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Adriani S, Anggai AI, Pradoponingrum RA. Pengungkapan Diri Gay Kepada Keluarga. *PSIKOSAINS*. 2017;12(1):1-8.
- [2] Afritayeni A, Angraini V. Hubungan Trauma Seksual, Status Ekonomi Dengan Perilaku Seksual Berisiko Gay dan LSL. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2019;4(3):590-600. doi:10.22216/jen.v4i3.4115
- [3] American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition*. 4th ed. (Widiger TA, Frances AJ, Pincus HA, First MB, Ross R, Davis W, eds.); 1994.
- [4] Chasanah N. Studi Komparatif Hukum Positif dan Hukum Islam di Indonesia Mengenai Pernikahan Sesama Jenis. *Jurnal Cendikia*. 2014;14:1-6.
- [5] Conron KJ, Goldberg SK. Adult LGBT population in the United States. *The Williams Institute*. Published online 2019:1-4.
- [6] Dacholfany I. Dampak LGBT dan Antisipasinya di Masyarakat. *NIZHAM*. 2016;5(1):107-118.
- [7] Devito JA. *Komunikasi Antar Manusia*. Profesional Books; 2011.
- [8] Dinas Kesehatan Sumatera Barat. Revisi Rencana Strategis Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2016-2021. Published online 2017:83.
- [9] Elistiana NA. Pengaruh Lingkungan Terhadap Perubahan Jati Diri Remaja Akhir Usia (18-21) Yang Mengarah Ke LGBT. Published online 2018.
- [10] Garg H, Mohl J, Joshi A. HIV-1 induced bystander apoptosis. *Viruses*. 2012;4(11):3020-3043. doi:10.3390/v4113020
- [11] Hardani. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. (Abadi H, ed.); 2020.
- [12] Hardisman H, Firdawati F, Sulrieni IN. Model Determinan Perilaku “Lelaki Seks Lelaki” di Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018;7(3):305-313. doi:10.25077/jka.v7i3.878
- [13] Hazairina SE, Setiawati EP, Amelia I. Hubungan Antara Karakteristik Klien LSL dengan Hasil Skrining HIV di UPT Puskesmas X Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 2018;3:103-110.

- [14] Hidayat T, Bakar A, Bustamam N. Gaya Hidup Lgbt Di Tengah Masyarakat Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Bimbingan dan Konseling*. 2017;2(2):62-70. <http://jim.unsyiah.ac.id/pbk/article/view/1954/2647>
- [15] Ilham L. Pendidikan Seksual Perspektif Islam dan Prevensi Perilaku Homoseksual. 2019;3(1):1-13. doi:10.23971/njppi.v3i1.1023
- [16] Ilyas A, Afdal, Alizamar. Pengembangan Model Konseling Kearifan Budaya Minang Untuk Mencegah Perilaku LGBT Pada Remaja Sumatera Barat. *Virtual Culture: Identity & Communication in Cybersociety*. 2019;1:9.
- [17] Indrijati H. Penggunaan internet dan perilaku seksual pranikah remaja. Published online 2017. <http://kominfo.go.id/index.php/content/detail/3834/Siaran+Pers+No.+17-PIH-KOMINFO-2->
- [18] Kaplan HI, Sadock BJ, Greeb JA. *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. 1st ed. Bunapura Aksara; 2010.
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015-2020. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2017;53(9):43.
- [20] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS Di Indonesia Tahun 2020-2024.*; 2020.
- [21] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). *Surveilans Terpadu Biologis Dan Perilaku.*; 2011.
- [22] Kurniawati ID. Masa Kerja dengan Job Engagement Pada Karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. 2014;02(02):311-324.
- [23] Limasale YH, Istiarti VT, Musthofa SB. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Penggunaan Kondom dan Pelicin Pada Kelompok Gay Dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;5(5):1132-1138. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [24] McCarthy N. The Countries Where Gay Marriage Is Legal Map. Forbes.com.
- [25] Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta; 2010.
- [26] Oetomo D, Suvianita K. Tinjauan dan Analisis Partisipatif tentang Lingkungan Hukum dan Sosial bagi Orang dan Masyarakat Madani Lesbian, Gay, Bisexual, dan Transgender (LGBT) Jakarta: UNSAID&UNDP; 2014.
- [27] Panonsih RN, Artini I, Effendi A, Permata PE. Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Gay, Transgender, dan LSL. *ARTERI: Jurnal ilmu Kesehatan*. 2020;1(3):219-225.
- [28] Pawestri N, Sari Wardani R, MKes Ss. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Seks Pra Nikah. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2013;1(1):46-54.
- [29] Pranata TD. Perilaku dan Realitas Sosial Kehidupan Gay di Kota Samarinda. *eJournal Sosiatri-Sosiologi*. 2015;2015(3):135-150.
- [30] Putu Ayu Rissa Cempaka PP, Pasek Kardiwinata M. Pola Hubungan Seksual dan Riwayat IMS Pada Gay di Bali. *Arc Com Health*. 2012;1(2):84-89.
- [31] Rajnur C, Afritayeni. Faktor-Faktor Penyebab Orientasi Seksual pada Waria Di lembaga Ikatan Payung Sehati (IPAS) Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 2020;10(3):96-101.
- [32] Rokhmah D. Implikasi Mobilitas Penduduk dan Gaya Hidup Seksual Terhadap Penularan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014;9(2):183-190. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- [33] Rosyidah SK. Pengaruh Globalisasi dalam Perkembangan Perjuangan Identitas dan

- Hak Kelompok LGBT di Indonesia. *Global dan Policy*. 2017;5(2):183-198.
- [34] Rumana NA. Infeksi Menular Seksual Pada Gay di Tangerang, Jogjakarta, dan Makassar Tahun 2009 (Aspek Rekam Medis Pada Analisis Data STBP). *Jurnal Inohim*. 2013;1(1):1-7.
- [35] Sastroasmoro S. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis.*; 2018.\
- [36] Yudiyanto. Fenomena Lesbian, Gay, Biseksual Dan Transgender (LGBT) Di Indonesia Serta Upaya Pencegahannya. *Nizham Journal of Islamic Studies*. 2016;5(1):63-74.
- [37] Yusnita V, Hardisman, Abdiana. Analisis Perilaku Seksual Beresiko Dan Kejadian HIV Pada LSL. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(3):190-199.