

Model Determinan Perilaku “Lelaki Seks Lelaki” di Kota Padang, Sumatera Barat

Hardisman¹, Firdawati¹, Ilma Nuria Sulrieni²

Abstrak

Pada tahun 2016, Kota Padang Ibu Kota Provinsi Sumatera Barat dikejutkan dengan laporan tingginya insiden kasus HIV/AIDS di Indonesia. Tingginya kasus HIV/AIDS berhubungan dengan prostitusi dan perilaku Lelaki Seks Lelaki (LSL). Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari akar permasalahan determinan perilaku LSL di Kota Padang yang dikenal dengan negeri yang religius. Metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian, berupa wawancara terhadap 44 orang pelaku yang didapatkan secara snowball, petugas Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Padang dan konselor kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaku tersebar dari berbagai tingkat pendidikan dan pekerjaan. Awal mula perilaku LSL umumnya coba-coba saat usia remaja tatkala pubertas dengan nafsu seksual yang bergejolak (54,5%) sebagai pengalihan dari berhubungan seks dengan perempuan. Ada juga pelaku yang pernah menjadi korban pelecehan seksual dari laki-laki dewasa. Anak yang kurang kasih sayang dalam keluarga, mencoba mencari sosok yang dapat menyayanginya, mudah diperdaya oleh pelaku LSL dewasa. Korban pelecehan saat anak-anak, kemudian saat remaja dan beranjak dewasa juga coba-coba untuk melakukan LSL. Perilaku yang awalnya coba-coba akan menjadi menetap jika mendapatkan lingkungan yang mendukung. Studi ini membuktikan bahwa rendahnya kualitas pola asuh dalam keluarga dan kontrol sosial berperan terhadap munculnya perilaku LSL.

Kata kunci: determinan, perilaku, LSL, HIV/AIDS

Abstract

Padang Municipality, the capital city of West Sumatera Province was shock due to the report of high incidence of HIV/AIDS in the city in 2016. The incidence was related to prostitution and Man Sex with Man (MSM). The objective of this study was to explore the underlying causes of the MSM behaviour in Padang which well known as a religious society. A Qualitative inquiry was conducted to answer the research question by using phenomenology approach by interviewing 44 MSM, health workers and counsellors. The result showed that the MSM distribute across all occupation and level of education. The MSM behaviour initiated casually when they are adolescent and having high sexual arousal as a normal sex (54,5%). Some of them also have an experience as a victim of paedophile. The children who loss of affection in the family try to find the one who could love them, and easily become a victim. Later, they also try to be a casual MSM. The casual MSM becomes permanent when they find supporting environment. In conclusion, lack of love affection in the family and control of social capital play significant role in triggering MSM behavior.

Keywords: determinant, behavior, MSM, HIV/AIDS

Affiliasi penulis: 1. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang (FK Unand), 2. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Sumatera Barat.

Korespondensi: hardisman@fk.unand.ac.id, Telp:+62-751-31746

PENDAHULUAN

Kasus HIV/AIDS terus mengancam Indonesia. Sejak ditemukannya pertama kali tahun di Indonesia

tahun 1987, kasus HIV/AIDS ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI melaporkan hingga Triwulan 1 tahun 2016 jumlah kumulatif penderita HIV positif di Indonesia sebanyak 191.073 orang dan AIDS sebanyak 77.940 orang.¹ Bahkan jika dilakukan analisis prediktif berdasarkan faktor risiko yang ada,

maka jumlah dan besar masalah HIV/AIDS di lapangan jauh lebih besar dari kasus yang dilaporkan tersebut.²

Masalah HIV/AIDS di Sumatera Barat juga tidak dapat diabaikan. Jumlah kasus HIV/AIDS di provinsi ini terus mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat disebutkan bahwa *case rate* kasus HIV/AIDS di Sumatera Barat tahun 2015 adalah 24,05/100.000 penduduk. Angka ini adalah sangat mengejutkan, karena lebih tinggi dari *case rate* nasional (19,1/100.000). Tingginya *case rate* ini menjadikan Sumatera Barat sebagai peringkat ke 8 dari 34 provinsi di Indonesia untuk kasus HIV/AIDS (Dinkes Provinsi Sumatera Barat 2016). Berdasarkan jumlah penduduk Provinsi Sumatera Barat 4.846.909 jiwa (BPS, 2010), maka dapat diprediksi bahwa jumlah kasus HIV/AIDS adalah lebih dari 1.100 orang. Jumlah kasus yang meninggal atau angka kematian penderita AIDS juga cukup tinggi, yaitu 12,85% pada 2015.³

Berdasarkan sebaran kabupaten dan kota di Sumatera Barat, Kota Padang sebagai ibu kota provinsi merupakan daerah dengan angka HIV/AIDS tertinggi di Sumatera Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mencatat *case rate* HIV/AIDS di Kota Padang 56,96/100.000 pada tahun 2015. Angka ini juga lebih tinggi dibandingkan dengan *case rate* provinsi yaitu 24,05/100.000,³ dengan populasi di Kota Padang 1 juta jiwa maka diperkirakan 569 orang penderita HIV/AIDS. Artinya dari semua total kasus HIV/AIDS di Sumatera Barat, separuhnya ada di Kota Padang.

Prostitusi atau Wanita Pekerja Seks (WPS) dan Lelaki berhubungan Seks dengan Lelaki (LSL) menjadi penyumbang terbesar dalam penularan HIV/AIDS. Data menunjukkan sejak tahun 2000, prevalensi HIV di Indonesia ditemukan mulai konstan diatas 5% pada populasi kunci, seperti pengguna napza suntik, prostitusi, waria, LSL. Hasil Surveilans Terpadu HIV dan Perilaku (STHP) tahun 2007, prevalensi rata-rata HIV tersebar pada berbagai populasi kunci yaitu wanita WPS langsung 10,4%, WPS tidak langsung 4,6%, waria 24,4%, pelanggan WPS 0,8%, LSL 5,2%, pelanggan napza suntik

52,4%.⁴ Berbagai penelitian baik di Indonesia,⁵ ataupun di berbagai negara juga menunjukkan bahwa perilaku LSL sangat berperan dalam penularan HIV/AIDS.⁶⁻¹⁰

Berdasarkan data Surveilans Terpadu Biologis Perilaku (STBP) 2011 di kalangan kelompok berisiko tinggi di Indonesia, dilaporkan bahwa telah terjadi peningkatan prevalensi pada LSL, yaitu dari 5% pada tahun 2007 menjadi 12% pada tahun 2011. Pada Lelaki Berisiko Tinggi (LBT) dari 0,1% pada tahun 2007 menjadi 0,7% pada tahun 2011. Hubungan seks tanpa kondom dan inkonsistensi penggunaan kondom di kalangan LBT merupakan cara penularan HIV yang tinggi di Indonesia.¹¹

Saat ini diperkirakan terdapat 6,7 juta laki-laki yang memiliki risiko tinggi di Indonesia yang akan mempengaruhi semakin meningkatnya kasus HIV/AIDS, dimana mayoritas mereka adalah orang yang bekerja yang memiliki pendapatan dan termasuk didalamnya adalah pekerja berpindah atau sering disebut *mobile-man with money in macho environment* (4M).¹¹ Khususnya untuk Kota Padang, berdasarkan penelitian pendahuluan terhadap petugas KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kota Padang dan juga Klinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUP Dr. M Djamil, disebutkan bahwa masalah LSL sudah dalam tingkatan yang memprihatinkan. Dari 5 orang yang melakukan konseling HIV/AIDS di klinik VCT Dr. RSUP M Djamil, 3 diantaranya adalah pelaku LSL. Hal ini lebih memprihatinkan lagi, bahwa pelaku LSL meliputi semua kalangan dan umur, mulai dari anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) hingga karyawan swasta dan Pegawai Negeri Sipil (PNS). Secara sosial tidak ada keluarga, suku, etnis dan agama di daerah ini yang dapat menerima perilaku ini sebagai sesuatu yang wajar.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, terlihat perilaku LSL adalah sebuah paradoks sosial di Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat, yang semestinya tidak ada namun marak terjadi. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis untuk mencari faktor determinan terjadinya perilaku LSL tersebut? Sehingga dapat dijadikan sebagai masukan dalam mencegah perilaku ini serta penularan HIV/AIDS.

METODE

Penelitian ini telah dilakukan di Kota Padang, Profinsi Sumatera Barat. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Desember 2017, dengan pengumpulan data Juni-Agustus 2017. Lokasi penelitian meliputi KPA Kota Padang, Klinik VCT RSUP Dr. M Djamil Padang dan FK-Unand.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan *grounded theory*, dengan mengeksplorasi secara mendalam permasalahan yang belum diketahui dari fenomena yang diteliti. Pendekatan ini sangat tepat untuk mengeksplorasi dan menganalisis permasalahan prostitusi dan LSL di Kota Padang, karena fenomena ini sangat tersembunyi, belum ada studi yang ditemukan, dan tidak sepenuhnya dapat dijelaskan dengan literatur yang ada. Data kuantitatif seperti data demografi dan perilaku seksual beresiko juga diambil sebagai skrining awal dan dikonformasi dengan data kualitatif.

Sampel (informan) penelitian kualitatif dipilih berdasarkan kesesuaian dengan masalah penelitian (*appropriateness*) yang paling memahami masalah yang diteliti; bukan berdasarkan jumlah. Informan utama adalah 44 orang pelaku LSL, yang didapatkan secara *snowball* dari pelaku, serta informasi dari petugas KPA Kota Padang.

Informan untuk konfirmasi data (triangulasi) juga didapatkan dari tiga orang petugas KPA dan konselor klinik VCT. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dengan informan. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan prinsip triangulasi dan disajikan dalam bentuk tematik dan naratif.

HASIL

Gambaran Umum Perilaku LSL

Pelaku LSL di Kota Padang tersebar dari berbagai umur, tingkat Pendidikan, pekerjaan, etnis dan agama. Sebagaimana yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Karakteristik demografi pelaku LSL berdasarkan umur umumnya (45,5%) pada rentang 20-25 tahun dan masih ada yang dibawah 20 tahun (20,5%). Tingkat pendidikan informan pelaku LSL juga tergolong tinggi, yang mana ditemukan tidak ada yang

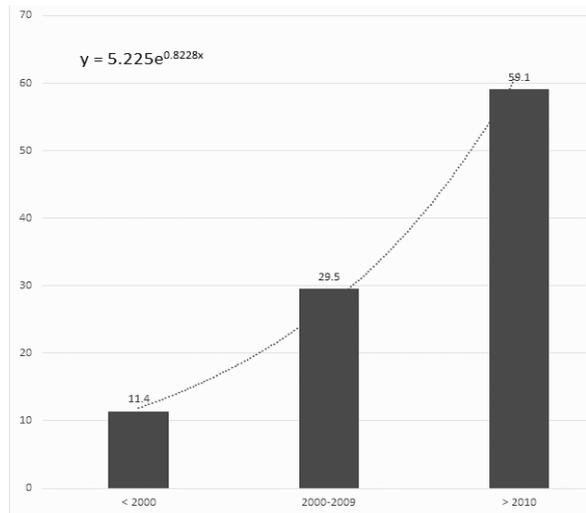
berpendidikan rendah (SD-SMP saja). Separohnya (50%) mereka berpendidikan menengah (SLTA), dan separohnya lagi berpendidikan tinggi (DIII, S1, bahkan S2). Pekerjaan yang dijalani oleh pelaku juga beragam, dengan yang terbanyak adalah karyawan swasta (31,8%) dan diikuti oleh mahasiswa (29,5%).

Tabel 1. Gambaran umum pelaku LSL

	Karakteristik	f (n=44)	%
Umur (th)	≤20	9	20,5
	21-25	20	45,5
	26-30	10	22,7
	>30	5	11,4
Pendidikan	Menengah (SLTA)	22	50
	Tinggi (DIII-S2)	22	50
Pekerjaan	Karyawan Swasta	14	31,8
	Mahasiswa	13	29,5
	Wiraswasta	10	22,7
	Pengangguran	4	9,1
	Sopir/ Buruh	2	4,5
	Guru	1	2,3
	Agama	Islam	41
	Kristen & Katolik	3	6,8
Etnis	Minangkabau	41	93,2
	Batak	1	2,3
	Sunda	1	2,3
	Cina	1	2,3
	Status	Belum Menikah	40
Pernikahan	Menikah	2	4,5
	Duda	2	4,5
Jumlah	Anak Tunggal	2	4,5
Bersaudara	2 Bersaudara	5	11,4
	≥3 Bersaudara	37	84,1
Anak Ke-	Pertama	12	27,3
	Ke-2	10	22,7
	≥Ke-3	22	50,0
Identifikasi Seksual	Biseksual	37	84,1
Orientasi Seksual	Homoseksual (gay)	7	15,9

Secara sosial para pelaku sebahagian besar belum menikah (91%), namun masih ada 4,5% diantaranya yang masih berkeluarga punya istri dan anak Latar belakang keluarga umumnya jumlah bersaudara tiga orang atau lebih (84,1%), dan separohnya (50%) juga anak ketiga atau lebih. Latar belakang etnis umumnya adalah Minangkabau (93,2%) dan latar belakang agama adalah Agama

Islam (93,2%). Berdasarkan tahun memulai perilaku LSL, sebelumnya adalah sejak tahun 2010 (59,1%). Seperti yang dapat dilihat pada Grafik 1.



Grafik 1. Sebaran memulai perilaku LSL berdasarkan tahun dan eksponensial peningkatannya

Determinan Perilaku LSL

Pengakuan informan, muncul dan mulainya perilaku LSL yang mereka lakukan terjadi bervariasi karena berbagai latar-belakang. Seperti yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Latar belakang awal mula munculnya perilaku LSL

Latar Belakang	f (n=44)	%
Coba-coba	24	54,5
Korban pelecehan	9	20,4
Persaaan Naluri	8	18,2
Hilangnya kasih sayang orang tua	6	13,6
Dibayar	1	2,3

Latar belakang awal mula perilaku LSL ditemukan umumnya adalah karena 'iseng' atau coba-coba saat usia remaja tatkala pubertas dengan nafsu seksual yang bergejolak (54,5%). Setelah coba-coba, selanjutnya menjadi kebiasaan dan akhirnya menikmati yang mereka lakukan. Sebagaimana diantaranya yang disampaikan oleh informan:

"Gak ada, untuk cari teman aja kak, kalau sama teman sejenis bisa sharing hal yang banyak dan bebas bercerita, kali pertama menyadari suka sesama jenis

pertengahan tahun 2016 ini kak, tapi belum memiliki pasangan, teman yang baru yang kayak gitu kak, ketika suka merasa ada hal yang baru, bahagia" [informan 1].

"Cuma iseng-iseng dengan orang seumuran, penasaran sih kak, hanya untuk have fun aja kak" [informan 2].

"Alasan pertama ikuik LSL awalnya tabaok-baok kawan habis tu ketagihan" [informan 9].

"Ya hasrat itu datang waktu muda-muda dulu disaat kita bangun tidur birahinya lagi naik dan muda-muda itu sering tidur rame-rame sama teman dan dipegang-pegangnya ya seperti lucu-lucuan gitu, jadi di daerah emang bisa dikatakan gak ada hal-hal seperti suka sejenis jadi mandi rame-rame ya biasa aja ya kayak becanda mandi-mandi bugil ya..." [informan 17].

"Ya..., jadi awalnya itu aku juga belum tau ini rasa yang kayak gimana rasa nafsu atau rasa suka benaran atau rasa iseng-iseng doang, cuma semakin lama ya itu semakin timbul keinginan lihat cowok itu terus-terusan ya bahagia aja" [informan 23].

"Mulanya sih, karena penasaran coba-coba dan lalu ketagihan" [informan 35].

Iseng dapat juga berarti sebagai pelarian dari pelampiasan nafsus seksual yang normal kepada wanita. Awalnya juga coba-coba sebagai pelarian akhirnya menjadi menetap:

"ya, mungkin karena diputusin cewek, ada juga dan lingkungan lah" [informan 27].

"Pas kuliah, mungkin kalau ada masalah sama cewek tu makanya lari ke laki-laki" [informan 44].

Pelaku LSL juga dapat bermula awalnya dari korban sodomi atau pelecehan seksual ketika masih anak-anak dari orang dewasa [informan 9, 10, 13, 14, 27, 28, 37, 40, 42].

"Ada historisnya dulu tetangga saya pak, saya dipaksa tapi gak tau entah kenapa saya suka aja pak sampai sekarang udah jadi kebiasaan susah pak untuk berhenti" [informan 14].

"Pertama kali SMP, awalnya sih dipaksa tapi lama-kelamaan nyaman aja" [informan 28].

Aspek pemahaman terhadap nilai-nilai agama, semua informan pelaku LSL, juga mengatakan masih beragama dan percaya terhadap Tuhan. Semuanya

juga mengatakan bahwa dalam perspektif agama yang mereka anut, perilaku itu adalah perbuatan terlarang dan dosa. Informan pelaku mengetahui bahwa berdasarkan dalil-dalil agama secara eksplisit jelas bahwa laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki sebuah perbuatan yang terlarang. Para informan pelaku LSL menyadari, bahwa masyarakat menilai perilaku mereka adalah sesuatu yang sangat terlarang dan mereka berusaha menutup diri.

Sikap hidup keberagamaan para pelaku LSL jauh dari ketaatan beragama. Bahkan ada diantaranya yang sudah tidak melaksanakan kewajiban syari'ah beragama sama sekali.

"Islam, jarang shalat kak, iya sebenarnya salah besar ya kak ya, tapi gimana lagi kak harus gimana dah pernah coba untuk mengubahnya" [informan 4].

"...masih shalat jumat masih, shalat wajib kadang-kadang" [informan 10].

„Saya Islam..., shalat jarang jumat juga jarang, jujur aku terhadap agama jarang" [informan 12].

"Aku muslim, yang paling sering shalat tu dua kali satu tahun" [informan 34].

PEMBAHASAN

Pelaku LSL di Kota Padang tersebar dari berbagai umur yang pada umumnya (45,5%) pada usia muda rentang 20-25 tahun dan masih ada yang dibawah 20 tahun (20,5%). Hal ini menunjukkan bahwa pelaku LSL adalah mereka yang sangat aktif hormon seksual atau secara biologis. Munculnya perilaku LSL ini pada kalangan remaja dan usia biologis seksual aktif menunjukkan bahwa libido seksual yang tinggi tanpa kontrol diri dan sosial menyebabkan mereka mencoba-coba melakukannya.

Fakta yang disampaikan oleh para informan ini juga menunjukkan bahwa anak laki-laki remaja yang berpacaran dengan perempuan bukanlah 'pelindung pencegah' dari perilaku homoseksual, namun juga merupakan pintu masuk terjadinya homoseksual LSL. Sebagaimana yang disampaikan beberapa informan, bahwa ketika mereka pacaran dengan perempuan, nafsu seks mereka semakin memuncak, namun ketakutan untuk melakukan hubungan seksual dengan perempuan masih ada. Mereka menyadari jika dilakukan dengan pacar perempuannya mereka takut

hamil atau takut 'merusak anak orang'. Sehingga mencari pelarian dengan kawan sebaya sekedar pelampiasan, 'iseng' atau coba-coba. Awalnya coba-coba, terus mencoba dan menjadi perilaku yang sulit ditinggalkan.

"...ya kayak gini kita flash back dengan resiko misalnya kalau dia [kalau pasangan perempuan] begini dia bakalan hamil, dan kalau kita begini gak bakalan ada apa-apa" [informan 12].

"Kebanyakan teman-teman itu dari resiko, dia takut dengan lawan jenis, ya mau gak mau kesini pastinya tidak bakalan hamil gitu" [informan 17].

"...lebih nyaman ajaya salah satunya takut perempuan bisa hamil... [sekarang] masih masih tertarik sama perempuan, beratnya ke laki-laki" [informan 28].

Tingkat pendidikan informan pelaku LSL juga tergolong tinggi dan pekerjaan yang dijalani oleh pelaku juga beragam, dengan yang terbanyak adalah karyawan swasta (31,8%) dan diikuti oleh mahasiswa (29,5%). Pola demografi pelaku LSL Kota Padang ini juga tidak berbeda dengan laporan Cempaka dan Kardiwinata¹² pada gay di Bali. Pada penelitian tersebut dilaporkan bahwa umur juga tersebar dari dibawah 20 tahun hingga diatas 50 tahun, dengan yang terbanyak pada usia produktif 20-25 tahun (51,2%). Pekerjaan mereka juga tersebar pada pegawai swasta, wirausaha, dan juga ada berprofesi sebagai guru. Data demografi ini menunjukkan bahwa gay atau pelaku LSL tidak dicerminkan oleh identitas penampilan, usia tertentu atau profesi tertentu.

Data karakteristik ini menunjukkan bahwa pendidikan formal, latar belakang pekerjaan dan sosial yang terlihat di permukaan tidak dapat mencerminkan perilaku LSL tersebut. Analisis kajian mendalam terhadap latar belakang kehidupan mereka, awal pertama kali melakukan, pandangan terhadap nilai-nilai agama dan pandangan mereka sendiri terhadap apa yang dilakukan sangat perlu untuk dilakukan.

Tersebarinya secara luas demografi pelaku LSL ini karena memang LSL sangat berbeda dengan apa yang difahami oleh masyarakat dengan 'waria'. Perilaku LSL secara umum dapat dikategorikan kepada tiga kelompok yaitu waria, gay, dan biseksual [informan KPA1 dan 2]. Siapa saja yang berjenis kelamin laki-laki secara biologis dan melakukan

hubungan seksual dengan laki-laki lainnya maka dikategorikan sebagai pelaku LSL. Sehingga perdefinisi tersebut, maka akan dapat ditemukan pelaku dari berbagai kalangan. Istilah LSL adalah istilah 'eksternal' atau sebutan yang diberikan kepada pelaku tersebut, dan bukanlah *self* identifikasi bagi para pelaku [informan KPA1]. Sedangkan istilah 'gay' yang dikenal secara umum adalah orientasi seksual dengan menyukai sesama jenis (homoseksual) laki-laki terhadap laki-laki lainnya dan biseksual merupakan adanya ketertarikan seksual terhadap laki-laki dan perempuan sekaligus pada diri seseorang.¹³ Pada penelitian ini sebagian besar pelaku LSL biseksual (84,1%) dan 15,9% (7 orang) mengaku hanya menyukai sesama jenis laki-laki (homoseksual).

Pelecehan seksual terhadap anak lelaki tersebut tidak berarti sebuah perkosaan dengan kekerasan, sehingga jarang terlihat seperti sebuah kejahatan. Anak-anak dibujuk dengan kasih sayang atau permainan kemudian disuguhkan tontonan pornografi sehingga akhirnya mudah diajak untuk berhubungan sejenis. Bahkan pelecehan tersebut dapat terjadi secara tersembunyi yang seolah-olah sebuah perbuatan suka-sama suka. Mereka awalnya adalah korban dari pelaku dewasa yang mengenalnya dapat dijadikan korban. Awalnya mereka yang dipaksa, akhirnya justru berlanjut menjadi pasangan sejenis suka-sama suka. Kondisi seperti ini terjadi pada korban-korban pelecehan yang sudah remaja, dan awalnya mereka menjadi korban dengan orang dewasa yang mempunyai kedudukan sosial lebih tinggi dari mereka, seperti guru atau atasan mereka dalam pekerjaan [informan 11, 37, 42].

Hilangnya kasih sayang orang tua juga dapat mencetuskan awal mulanya perilaku LSL yang mereka lakukan saat ini. Pada masa kecil, anak-anak yang tidak mendapat belas kasih sayang orang tua akan dapat mudah diperdaya oleh pelaku LSL dewasa. Anak yang dalam keadaan bimbang tanpa kasih sayang dan perlindungan akan mencari kasih sayang yang lainnya. Sebagaimana halnya penelitian yang dilakukan Pontoh *et al*¹⁴ tentang latar belakang pola asuh pada gay non-waria di Kota Manado menunjukkan adanya hubungan korelasi positif dengan perilaku homoseksual yang timbul. Pola asuh

yang beresiko tersebut dapat berupa protektif yang berlebihan yang menyebabkan hilangnya kemandirian, atau sebaliknya pada pola asuh yang sangat keras, keluarga dengan latar belakang yang tidak harmonis, dan pola asuh yang menyebabkan anak bingung terhadap identitas seksual dan gendernya pada masa anak-anak.

Pada pola asuh yang hiperprotektif, tidak harmonis atau sebaliknya yang sangat keras dalam mendidik anak pada usia dini berdampak pada hilangnya rasa dikasih sayang bagi si anak. Ia merasa kehilangan figur ayah sehingga awalnya mencari kasih sayang seorang pengganti ayah. Disaat menemukan sosok yang lebih tua yang memberikan perhatian lebih, maka disana akan terbuka peluang untuk terjadinya pelecehan. Apapun bentuk kasih sayang yang didapatkannya akan dia rangkul. Ketika mendapatkan perlindungan dan menurut mereka adalah kasih sayang dari pelaku LSL maka jadilah mereka awalnya sebagai korban. Awalnya yang dibujuk atau dipaksa, namun akhirnya mulai menyukai apa yang mereka lakukan. Awalnya sebagai korban akhirnya menjadi pelaku.

Ada delapan orang (18,2%) yang mengaku keinginan itu muncul begitu saja sejak dari kecil. Fakta ini perlu digali lebih mendalam. Namun latar belakang dan alasan-alasan yang lebih umum menunjukkan bahwa aktifitas LSL yang mereka lakukan awalnya bukanlah keinginan diri yang bersifat alamiah namun lebih banyak dipengaruhi faktor eksternal, kontrol sosial, nilai agama dan kematangan kepribadian. Peranan pergaulan, teman, dan media sangat berperan munculnya perilaku ini. Tontonan dan komunikasi di media sosial yang tidak baik yang mengandung konten pornografi menjadi pencetus mulanya perilaku tersebut.

Kontrol diri yang rendah, ketidakmatangan emosional dan *permisif* merupakan faktor yang mendorong mereka melakukan homoseksualitas.¹⁵ Tatkala ketakutan pasangan wanita hamil lalu mencari pelampiasan dengan coba-coba ataupun hilangnya kasih sayang lalu mencari kenyamanan dan perlindungan lain menunjukkan faktor ini lebih berperan. Kontrol diri tentunya dapat ditanamkan melalui pendidikan dalam keluarga sejak dini dan

pemahaman nilai-nilai sosial yang luhur. Penelitian ini diperkuat oleh Rokhmah¹⁶ bahwa kontrol diri yang rendah dengan pemahaman norma yang rendah akan menjadikan budaya permisif.

Kehidupan dan hubungan informan pelaku LSL dengan keluarga sebagian besarnya mengaku terjalin dengan baik, namun tidak ada seorangpun dari mereka yang terbuka kepada orang tuanya tentang perilaku yang mereka kerjakan. Begitu juga dengan yang masih berkeluarga dan punya anak, hubungan sesama jenisnya tertutup rapi dari istri dan anaknya. Semua informan menyadari bahwa hubungan sejenis yang mereka lakukan tidak diterima oleh keluarga dan akan menjadi aib jika diketahui.

Data ini menunjukkan bahwa tidak ada pelaku LSL yang terbuka ke lingkungan 'eksternal' mereka tentang kehidupan dan perilaku seksualnya. Berdasarkan teori perkembangan pembentukan identitas seksual menurut Vivienne Cass, yang dikutip dari Santrock¹⁷ bahwa pelaku LSL Kota Padang berada pada tahapan *identity tolerance* terhadap homoseksual LSL mereka, yaitu sadar dan yakin bahwa homoseksual yang dilakukannya adalah kemauan dan kenyamanannya. Mereka telah melewati tahapan *identity confusion* (kebingungan) dan *identity comparison* (membandingkan dan coba-coba), namun belum pada tahapan *identity acceptance* (membuka diri), *identity pride* (bangga), dan *identity synthesis*. Tidak dapatnya mereka masuk kepada tahapan selanjutnya karena para informan menyadari sendiri bahwa secara sosial dan agama apa yang dilakukannya sebuah aib dan salah. Sebagaimana yang dilaporkan Rokhmah *et al*¹⁸ bahwa secara sosial LSL adalah perilaku yang menyimpang, sehingga jika ada pelaku yang diketahui masyarakat umum, menjadikan pelaku dan masyarakat tersebut tidak nyaman. Oleh karena itu, pelaku LSL akan cenderung menutup diri kepada orang di luar 'komunitas' mereka. Begitu juga penelitian Nurdelia *et al*¹⁹ di Makasar terhadap persepsi masyarakat menyebutkan bahwa sebagian besar masyarakat (91%) homoseksualitas adalah sebuah penyimpangan, namun lebih separoh (60,41%) dapat menerima keberadaan kaum gay dan transgender di lingkungan mereka. Masyarakat dapat menerima karena selain dapat memberikan

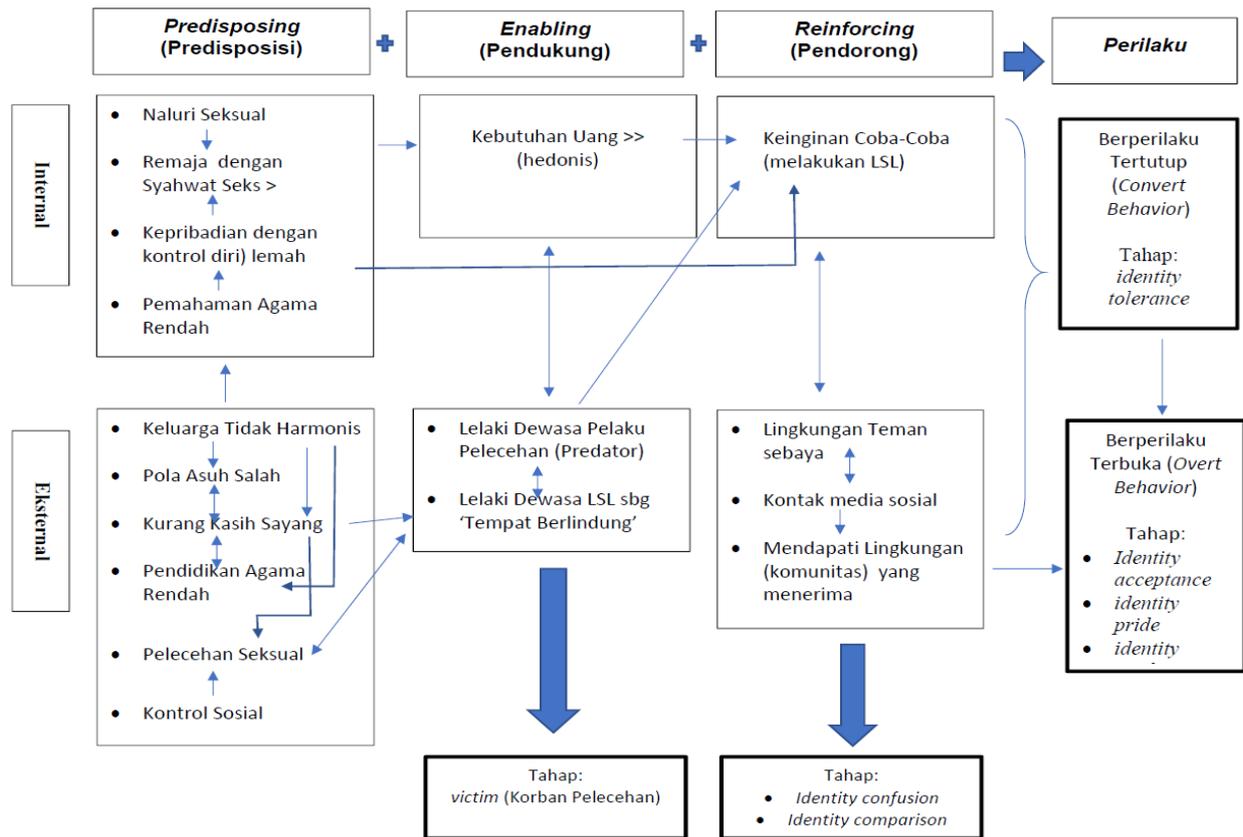
keuntungan ekonomi, juga melihat adanya keterbukaan mereka dapat dilakukan pendekatan dan pembinaan.

Informan pada penelitian ini umumnya adalah pelaku LSL non-waria dan dengan orientasi seksualnya adalah biseksual. Sehingga perilaku LSL yang mereka lakukan adalah sebuah keinginan untuk mencari kepuasan seksual. Pencarian kepuasan ini didukung juga oleh kontrol diri yang sangat rendah, dan terlihat adanya peranan pemahaman dan kehidupan beragama yang rendah. Berbeda dengan Sudarman dan Hakim²⁰ terhadap kehidupan beragama waria di Kota Padang, yang menemukan adanya variasi dalam praktek kehidupan beragama bagi waria tersebut, ada yang lemah, sedang dan ada yang kuat.

Berdasarkan tahun memulai perilaku LSL, sebahagian besar adalah sejak tahun 2010. Berdasarkan garis eksponensialnya, maka jika tidak terdapat intervensi, maka dapat diestimasi besaran jumlah pelaku LSL akan terjadi peningkatan dalam tahun-tahun yang akan datang. Estimasi ini didukung oleh berbagai fakta dan berbagai penelitian empiris tentang LSL di Indonesia. Juditha²¹ menyebutkan bahwa realitas Lesbian, Gay, Biseksual Dan Transgender (LGBT) dalam majalah populer di Indonesia menunjukkan kecenderungan penerimaan dan mendapat tempat di masyarakat. Hal ini membuktikan, masyarakat mulai permisif terhadap adanya komunitas LGBT termasuk LSL, dan secara sosial berdampak memunculkan pelaku dan komunitas mereka.

Komunitas LGBT bebas mengekspresikan diri dalam majalah tanpa banyak penolakan dari masyarakat. Sebagaimana model terjadinya perilaku LSL, adanya penerimaan dan komunitas akan memunculkan dua hal dalam perilaku LSL, yaitu bagi yang dalam tahapan coba-coba (*identity confusion*) akan merasa dapat diterima, lalu akan menjadi pelaku (*identity tolerance*). Selanjutnya, pelaku yang sudah dalam tahapan *identity tolerance* atau perilaku tertutup akan muncul kepermukaan memperkenalkan diri (perilaku terbuka).^{17,22,23} Jika dalam suatu komunitas sudah banyak yang berperilaku terbuka, maka akan dengan mudah muncul pelaku-pelaku lainnya.

Berdasarkan teori perilaku,²⁴ faktor predisposisi, pendukung, pendorong serta bentuk-



Gambar 1. Perilaku LSL di Kota Padang

bentuk perilaku,^{17,22,23} dan fakta empiris penelitian ini; maka dapat disintesa sebuah model yang menerangkan perilaku LSL yang terjadi di Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Selengkapannya dapat dilihat pada gambar diatas.

SIMPULAN

Latar-belakang awal mula perilaku LSL umumnya adalah karena 'iseng' atau coba-coba saat usia remaja tatkala pubertas dengan nafsu seksual yang bergejolak, korban sodomi atau pelecehan seksual dari orang dewasa, atau hilangnyaa kasih sayang orang tua. Iseng berarti sebagai pelarian dari pelampiasan nafsus seksual yang normal kepada wanita, yang awalnya juga coba-coba sebagai pelarian akhirnya menjadi menetap.

Anak yang kurang kasih sayang sosok figur ayah saat kecil hingga remaja, mencoba mencari sosok yang dapat menyayanginya, mudah diperdaya oleh pelaku LSL dewasa. Anak yang dalam keadaan bimbang tanpa kasih sayang dan perlindungan akan mencari kasih sayang yang lainnya.

Pola asuh yang hiperprotektif, tidak harmonis, atau sebaliknya yang sangat keras dalam mendidik anak pada usia dini berdampak pada hilangnya rasa dikasihsayangi bagi si anak. Semua ini didukung oleh adanya kontrol diri yang rendah, ketidakmatangan emosional, permisif, dan kontrol sosial. Oleh karena itu, pencegahan munculnya perilaku LSL perlu dilakukan dengan melakukan pendidikan dalam keluarga yang baik, kontrol sosial terhadap 'predator anak', dan kontrol pergaulan anak di saat remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI; 2016.
2. Hardisman. HIV/AIDS di Indonesia: fenomena gunung es dan peranan pelayanan kesehatan primer. Kesmas: National Public Health Journal. 2009;3(5):236-40.
3. Dinas Kesehatan Provninsi Sumatera Barat. Situasi HIV/AIDS di Sumatera Barat. Padang:

- Bidang Pengendalian Penyakit dan penyehatan Lingkungan Sumatera Barat; 2016.
4. KPA Nasional. Strategi dan rencana aksi nasional penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2010-2014. Jakarta: KPA Nasional; 2010.
 5. Herlani N, Riyanti E, Widjanarko B. Gambaran perilaku seksual berisiko HIV/AIDS pada pasangan gay (Studi kualitatif di Kota Semarang), *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2016;4(3):1059-66.
 6. Brito MO, Hodge D, Donastorg Y, Khosla S, Lerebours L, Pope Z. Risk behaviours and prevalence of sexually transmitted infections and HIV in a group of Dominican gay men, other men who have sex with men and transgender women. *BMJ Open [online]* 2015, doi:10.1136/bmjopen-2015-007747.
 7. Dean L, Meyer I. HIV prevalence and sexual behavior in a cohort of New York City gay men (aged 18-24). *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol.* 1995;8(2): 208-11.
 8. Johnston LG, Vaillant TC, Dolores Y, Vales HM. HIV, hepatitis B/C and syphilis prevalence and risk behaviors among gay, transsexuals and men who have sex with men, Dominican Republic. *Int J STD AIDS.* 2013;24(4):313-21.
 9. Wallace LA, Li J, McDaid LM. HIV prevalence and undiagnosed infection among a community sample of gay and bisexual men in Scotland, 2005-2011: implications for HIV testing policy and prevention. *PLoS ONE.* 2014;9(3):e90805.
 10. Williamson LM, Hart GJ. HIV prevalence and undiagnosed infection among a community sample of gay men in Scotland. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2007;45(2):224-30.
 11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). *Surveilans terpadu biologis dan perilaku.* Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
 12. Cempaka PPAR, Kardiwinata MP. Pola hubungan seksual dan riwayat IMS pada gay di Bali. *Arc. Com. Health.* 2012;1(2):84-9.
 13. Supratiknya. *Mengenal perilaku abnormal,* Yogyakarta: Kanisius; 1995.
 14. Pontoh MM, Opod H, Pali C. Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat homoseksual pada komunitas gay di Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBm).* 2015;3(3):900-4.
 15. Dwilaksono W, Rahardjo W. Kontrol diri dan perilaku seksual permisif pada gay. *Proceeding Pesat.* 2013;5:108-16.
 16. Rokhmah D. Implikasi mobilitas penduduk dan gaya hidup seksual terhadap Penularan HIV/AIDS. *Kesmas.* 2014;9(2):169-76.
 17. Santrock JW. *Perkembangan Remaja [terjemahan].* Adelar S, penerjemah, Jakarta: Erlangga; 2003.
 18. Rokhmah D, Nafikadini I, Luthviatin N, Istiaji E. Proses sosialisasi laki-laki suka seks dengan laki-laki (LSL) pada kalangan remaja di Kabupaten Jember. *Jurnal Ikesma.* 2012;8(2):143-55.
 19. Nurdelia N, Jasruddin J, Daud J. Transgender dalam persepsi masyarakat. *Jurnal Equilibrium.* 2016;2(1):19-28.
 20. Sudarman dan Hakim L. Eksklusifitas keberagaman waria pekerja salon Kota Padang. *Kafa'ah: Jurnal Ilmiah Kajian Gender.* 2015;5(2):147-55.
 21. Juditha C. Realitas lesbian, gay, biseksual, dan transgender (LGBT) dalam majalah. *Jurnal Komunikasi Universitas Tarumanagara.* 2014;6(3):22-30.
 22. Aji SD, Handoyo P. Proses pembentukan identitas seksual kaum gay di Surabaya. *Paradigma.* 2016;4(2). Tersedia dari: <http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/14810>
 23. Mastuti RE, Winarno RD, Hastuti LW. Pembentukan identitas orientasi seksual pada remaja gay. *Kajian Ilmiah Psikologi.* 2012;1(2): 194-7.
 24. Notoadmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2012.