

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seksualitas merupakan bagian integral dari kehidupan manusia. Lingkup seksual bukan sekedar kata seks yang merupakan kegiatan hubungan fisik seksual. Kondisi seksualitas yang sehat juga menunjukkan gambaran kualitas kehidupan manusia, terkait dengan perasaan paling dalam, akrab dan intim yang berasal dari lubuk hati yang paling dalam, dapat berupa pengalaman, penerimaan dan ekspresi badani atau biologis perempuan dan laki-laki yang sering disebut jenis kelamin yaitu penis untuk laki-laki dan vagina untuk perempuan. Seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas, yaitu dimensi biologis, sosial, perilaku dan kultural. Seksualitas dari dimensi biologis berkaitan dengan organ reproduksi dan alat kelamin, termasuk bagaimana menjaga kesehatan dan memfungsikan secara optimal organ reproduksi dan dorongan seksual secara normal (BKKBN, 2006).

Manusia sebagai makhluk hidup mempunyai kebutuhan yang harus dipenuhi antara lain adalah kebutuhan biologis yang salah satunya ialah bereproduksi. Selain untuk bereproduksi kebutuhan biologis bermanfaat untuk menuntaskan hasrat seksualitas manusia. Seksual membutuhkan keterlibatan jenis kelamin yang berbeda yaitu penis dan vagina. Secara ilmiah hal itu wajar namun pada kenyataannya saat ini banyak ditemukan realita yang menyebutkan bahwa hubungan yang khusus dan bersifat intim kini bukan hanya terjadi pada

laki-laki dan perempuan saja, tetapi terjadi juga antara laki-laki dengan laki-laki atau perempuan dengan perempuan yang disebut dengan kaum homoseksual.

Homoseksual adalah seseorang yang memilih relasi seks pada jenis kelamin yang sama, seorang laki-laki akan memilih laki-laki sebagai pasangan relasi seksualnya, begitu juga dengan perempuan memilih perempuan sebagai relasi seks. Homoseksual adalah orang yang orientasi seksualnya mengarah pada individu yang bergender sama dengan dirinya. Istilah homoseksual dapat digunakan baik untuk pria yang lebih dikenal dengan istilah gay, ataupun wanita lebih dikenal dengan istilah lesbian (Hyde, 1990). Kaum homoseksual pria atau yang dikenal sebagai gay sekarang sudah banyak mewabah masyarakat. Mereka sudah tidak asing lagi dengan istilah gay. Data yang telah diolah pada tahun 2013 menunjukkan jumlah gay di Indonesia mencapai 76.288. Di Provinsi Jawa Tengah terdapat sebanyak 3.890 atau 5,10% dari keseluruhan jumlah yang ada (Dinkes Jateng, 2013). Jumlah tersebut menandakan bahwa semakin banyak kaum gay yang mulai berani memunculkan identitas seksualitas mereka, minimal dalam komunitas yang memang didalamnya terdapat kaum yang sama-sama gay. Hasil wawancara peneliti dengan salah satu kaum gay di Purwokerto Jawa Tengah menyebutkan bahwa para pecinta sesama jenis ini dalam mengeksplorasi fantasi seksualnya sudah memasuki fase intim selayaknya hubungan antara suami dan istri. Menurut mereka kebiasaan ini sering dilakukan untuk menuntaskan hasrat seksualnya. Dari beberapa fantasi seksual *anal seks* dan *oral seks* adalah

fantasi yang paling sering dilakukan oleh mereka. Seks anal biasanya mengacu pada tindakan seks yang melibatkan masuknya penis ke dalam anus pasangan seksualnya. Sedangkan oral seks adalah aktivitas seksual dengan memberikan stimulasi alat kelamin pasangan seks dengan menggunakan mulut dan lidah. Kegiatan ini tentu menimbulkan banyak resiko karena kegiatan ini tidak normal menurut ilmiah reproduksi manusia. Terdapat beberapa resiko penyakit antara lain Infeksi Seksual Menular (IMS) yang menjadi pintu gerbang masuknya *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan dapat menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Keterangan ini semakin kuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Koblin, et al. (2006) terhadap 4295 kaum homoseksual gay yang berusia 25-34 tahun yang berhubungan seks dengan 4 atau lebih pasangan seksnya. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa 45,4% homoseksual melakukan oral seks dengan ejakulasi tanpa perlindungan, 54,9% homoseksual berhubungan seks dengan alat bantu stimulus secara bergantian, dan 69,1% homoseksual melakukan hubungan seks anal tanpa kondom atau tanpa pengaman.

Semakin banyak kasus-kasus HIV/AIDS maka dinas kesehatan yang bekerjasama dengan pemerintah membuat suatu penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia yang salah satunya adalah *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yaitu sebuah konseling Orang Dengan HIV/AIDS atau ODHA secara sukarela yang bersifat *confidential*. Kegiatan VCT juga bisa dimaknai dan dilakukan kepada semua orang yang belum positif HIV/AIDS untuk membantu secara dini orang mengetahui status HIV.

Di Kabupaten Banyumas program VCT sangat didukung oleh beberapa instansi kesehatan, salah satunya adalah VCT Bunga Harapan RSUD Banyumas. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Banyumas pada tanggal 9 Desember 2013, jumlah pasien yang positif HIV/AIDS di tahun 2012 sebanyak 52 orang. Dan pada Bulan Januari 2013 terdapat 55 pasien HIV/AIDS yang lama dan masih aktif menjalani pengobatan dan konseling di klinik VCT Bunga Harapan RSUD Banyumas. Sedangkan untuk jumlah pasien gay di VCT Bunga Harapan RSUD Banyumas pada bulan Januari 2013 sampai Desember 2013 terdapat 59 dan 9 Diantara mereka telah positive HIV. Wawancara peneliti dengan perawat di klinik VCT Bunga Harapan RSUD Banyumas pada bulan Desember 2013 didapatkan bahwa transmisi infeksi HIV pada pasien di RSUD Banyumas paling banyak melalui kontak seksual, transmisi melalui jarum suntik hanya terdapat beberapa pasien, dan tidak terdapat transmisi secara vertikal. Mayoritas penderita HIV/AIDS di Kabupaten Banyumas terinfeksi HIV karena melakukan penyimpangan perilaku seksual berupa berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor yang pengaruhi perilaku seseorang antara lain pengalaman, keyakinan, sarana-sarana fisik, sosial budaya, pengetahuan, sikap, keinginan, kehendak, keperluan, emosi, motivasi, reaksi, dan persepsi (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku seksual beresiko pada pecandu seks normal ditandai dengan seringnya berganti-ganti pasangan dan jarang menggunakan alat kontrasepsi sebagai pengaman atau yang sering disebut kondom. Sedangkan perilaku

seksual beresiko pada kaum homoseksual lebih banyak dilakukan oleh kaum gay yaitu dengan melakukan seks anal dan banyak diantara mereka yang tidak menggunakan kondom. Kegiatan tersebut tentunya sangat berbahaya dan memudahkan tertularnya HIV/AIDS. Secara tidak langsung kaum gay menyumbang naiknya angka HIV/AIDS di Indonesia. Profil Kesehatan Jawa Tengah (2013) mencatat dari tahun 2009 hingga 2013 jumlah gay di Jawa Tengah yang dilaporkan mencapai 115.968 orang dan yang tercatat sebagai Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) sebanyak 10.815 orang, namun di data ini tidak disebutkan masing-masing kabupatennya. Penyimpangan seksual yang beresiko lainnya adalah penyimpangan seks antara manusia dengan hewan (*zophilia*). Tentunya kegiatan ini sangat rentang terhadap penyakit kelamin. Penyakit kelamin yang biasa terjadi oleh para zoophilia adalah kanker penis. Hasil penelitian di Brasil dari 492 pria yang berumur 18 hingga 80 tahun tersebut diketahui 118 orang diantara mereka telah menderita kanker penis akibat penyimpangan seks dengan hewan seperti kuda, babi, ayam, dan sapi (Ruangkabar.com, 2012). Adapun perilaku seksual beresiko yang sering dilakukan antara lain oral seks, toys seks atau melakukan fantasi seksual dengan alat bantu, fantasi seks dengan mengoleksi pakaian dalam serta onani atau masturbasi. Onani atau masturbasi adalah kegiatan merangsang alat kelamin dengan sentuhan tangan yang dilakukan sendiri, walaupun tidak menyebabkan HIV/AIDS namun kegiatan ini sangat beresiko pada gangguan psikologis orang.

Perilaku seseorang dapat disikapi menggunakan berbagai cara, antara lain dengan pendidikan kesehatan dan konseling. Konseling dapat diterima oleh pasien HIV/AIDS di pelayanan kesehatan seperti klinik VCT Bunga Harapan RSUD Banyumas. Perubahan perilaku sangat penting dilakukan oleh penderita HIV/AIDS. Perubahan perilaku yang dilakukan oleh pasien HIV/AIDS antara lain perubahan sosial dan perubahan kesehatan. Perubahan perilaku tersebut terjadi karena mereka mendapatkan pendidikan kesehatan, konseling, dan arahan dari petugas kesehatan di klinik VCT. Perubahan perilaku yang dijalani pasien HIV/AIDS antara lain lebih rajin olahraga, lebih memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi dan tidak berganti-ganti pasangan. Perubahan perilaku yang paling penting dilakukan oleh penderita HIV/AIDS yaitu perubahan perilaku pencegahan penularan HIV, karena dengan perubahan perilaku tersebut peningkatan kejadian HIV dapat dicegah. Menurut penelitian Komisi Pemberantasan AIDS (KPA) konseling yang dilakukan melalui pendekatan terbukti secara signifikan mengurangi peningkatan infeksi HIV di masyarakat.

Berberapa upaya untuk penanggulangan HIV/AIDS yang telah banyak menyebar akibat perilaku seks berisiko telah dilakukan di Indonesia khususnya di Jawa Tengah di Kabupaten Banyumas. Dinas kesehatan telah melakukan beberapa kegiatan seperti survey sentinel pada beberapa kelompok berisiko seperti Wanita Pekerja Seksual (WPS) di lokasi, pelatihan petugas, dan pembentukan kelompok-kelompok peduli HIV/AIDS. Tahun 2005 telah dibentuk layanan terkait HIV/AIDS di RSUD Banyumas, dengan

dilatih dan dibentuk team *Voluntary Counseling and Testing (VCT) & Care, Support, and Treatment (CST)* sebagai motor dari pelayanan tersebut (KPA, 2008). Data sampai 2013 tercatat 3.146 orang yang melakukan kunjungan VCT (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2013), dari data tersebut setidaknya menerangkan bahwa promosi mengenai pentingnya VCT sudah mulai berjalan dengan baik namun belum tahu seberapa besarkah pengaruh dari VCT tersebut dalam kaitanya merubah perilaku beresiko.

VCT (*Voluntary, Conseling and Testing*) Adalah proses konseling *pra testing, conseling post testing, and testing* HIV secara sukarela yang bersifat *confidential* dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV (Wuryanto, 2008). Konseling *pra testing* memberikan pengetahuan tentang HIV & manfaat *testing*, pengambilan keputusan untuk *testing*, dan perencanaan atas *isue* HIV yang akan dihadapi. Konseling *post testing* membantu seseorang untuk mengerti & menerima status HIV positif dan merujuk pada layanan dukungan. Oleh karena itu sangat dianjurkan bagi individu yang pernah melakukan perilaku beresiko tinggi tertular HIV/AIDS agar mau melakukan VCT sehingga mereka dapat lebih yakin mengetahui apakah terinfeksi virus HIV atau tidak karena semakin dini individu mendapatkan pengobatan maka semakin besar kemungkinan bahwa pengobatannya akan efektif (Pedoman Pelayanan VCT, 2006).

Tolak ukur yang menjadi keberhasilan pelaksanaan VCT sampai saat ini belum terlalu diketahui hasilnya apakah VCT mempunyai pengaruh atau tidak dalam mengubah perilaku beresiko pada kaum beresiko tinggi

khususnya gay yang menjadi narasumber penelitian ini. Sebagai evaluator peneliti ingin mencoba menggali lebih dalam kepada para gay yang berada di wilayah kabupaten Banyumas tentang kehidupan mereka , aktivitas , dan peran serta mereka dalam pelaksanaan VCT. Peneliti akan melakukan penelitian dalam sebuah komunitas gay di Purwokerto. Tidak ada nama khusus untuk komunitas mereka, namun mereka menamai kelompoknya dengan komunitas *MSM (Men Seks with Men)*. Diharapkan para narasumber ini mampu mengungkapkan secara runtut dan jelas mengenai pengalaman mereka mengikuti VCT. Penelitian kualitatif yang pernah dilakukan oleh Harudin (2007), di Yogyakarta menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi berhasilnya pelaksanaan VCT antara lain faktor konselor yang kurang kompeten dalam menggali faktor resiko klien serta kurang empatinya konselor yang mengakibatkan penjelasan yang diberikan kurang dipahami oleh klien. Dengan kendala tersebut klien merasa tidak nyaman dan tujuan VCT tidak mempengaruhi perubahan perilaku beresiko mereka secara baik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merasa sangat tertarik bahwa ada sesuatu hal yang menarik dibalik keikutsertaan gay dalam VCT, karena belum banyak orang mengetahui apakah VCT dapat mempengaruhi perilaku seksual para kaum gay atau tidak. sehingga peneliti mengambil judul “Persepsi Kaum Gay di Wilayah Kabupaten Banyumas mengenai Pengaruh VCT Terhadap Perilaku Seksual Beresiko”

B. Perumusan Masalah

Perilaku seks beresiko merupakan masalah kesehatan khususnya pada homoseksual dan merupakan factor penting dalam transmisi infeksi HIV ke populasi yang lebih luas. Dari beberapa penelitian menyatakan bahwa kerentanan terinfeksi HIV di kalangan homoseksual yang melakukan perilaku seksual beresiko sudah cukup memprihatinkan. Pemerintah dan Dinas Kesehatan tentunya tidak akan tinggal diam dengan fenomena ini, beberapa upaya telah dilaksanakan salah satunya adalah program VCT. VCT telah dilaksanakan di beberapa rumah sakit besar di Kabupaten Banyumas, salah satunya adalah VCT Bunga Harapan RSUD Banyumas. Dengan adanya VCT diharapkan para kelompok beresiko tinggi ikut serta dalam kegiatan didalamnya dengan tujuan untuk menekan perilaku seksual mereka dan meningkatkan taraf hidup kesehatan mereka. Namun disisi lain upaya VCT belum mempunyai evaluasi yang cukup mendalam. Belum adanya literatur atau artikel mengenai gambaran perilaku seksual beresiko kaum gay sebelum dan sesudah VCT apakah ada pengaruhnya atau hanya sebagai pengetahuan dasar saja namun mereka masih tetap melakukan kegiatan beresiko tersebut. Peneliti merasa sangat tertarik untuk menggali informasi lebih mendalam kepada beberapa gay di wilayah Banyumas untuk mengetahui apa yang sebenarnya mereka dapatkan dari VCT. Peneliti akan mencoba menelaah dan mencermati dari semua pernyataan klien untuk membuktikan seberapa dampaknya VCT untuk kehidupan mereka. Dengan memperhatikan perumusan diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Bagaimana persepsi kaum gay di wilayah

Kabupaten Banyumas mengenai pengaruh VCT terhadap perilaku seksual beresiko”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran persepsi kaum gay di wilayah Kabupaten Banyumas mengenai pengaruh VCT.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik partisipan (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan asal kota).
- b. Mengidentifikasi perilaku seksual partisipan yang pernah ikut VCT di wilayah Kabupaten Banyumas.
- c. Mendeskripsikan gambaran dan persepsi kaum gay di kabupaten Banyumas mengenai pengaruh VCT terhadap perilaku seksual berisiko
- d. Mengetahui eksplorasi perilaku gay di Kota Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk memberikan suatu pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan komunitas terutama untuk tinjauan pelaksanaan VCT.

2. Bagi Peneliti

Hasil ini diharapkan dapat menambah wawasan/pengetahuan peneliti tentang pengaruh VCT terhadap perilaku seksual berisiko pada kaum gay di wilayah Kabupaten Banyumas.

3. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan tentang pengaruh VCT terhadap perilaku seksual berisiko pada kaum gay dan digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya, serta merupakan proses yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

4. Bagi Rumah sakit

- a. Sebagai bahan masukan yang dapat dipertimbangkan untuk lebih memperhatikan pentingnya pelaksanaan VCT bagi kaum gay terutama yang memiliki perilaku seksual berisiko tinggi
- b. Konseling dan pendidikan kesehatan dapat lebih difokuskan ke pengaruh pentingnya pelaksanaan VCT pada kaum gay yang memiliki perilaku seksual berisiko tinggi.

E. Keaslian Penelitian

Pada penelitian sebelumnya terdapat penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu :

1. Hesti Sumarlin (2013) tentang faktor-faktor resiko yang mempengaruhi perubahan perilaku pada pasien HIV/AIDS di klinik VCT Bunga Harapan RSUD banyumas. Berdasarkan analisis data terdapat pengaruh faktor dukungan keluarga dengan $p=0,000$ ($p<0,05$), faktor motivasi $p=0,004$ ($p<0,05$) dan faktor pengetahuan dengan $p=0,019$ ($p<0,05$) terhadap perubahan perilaku pada pasien HIV/AIDS. Faktor dukungan keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perubahan perilaku.

Persamaan:

Klien yang memperoleh *Voluntary Counseling and Testing* (VCT).

Perbedaan:

1. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sedangkan penelitian dari Sumarlin (2013) merupakan analitik.
 2. Penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu mengetahui persepsi kaum gay sedangkan penelitian dari Sumarlin (2013) terdiri dari variabel bebas yaitu faktor-faktor risiko dan variabel terikat yaitu perilaku pasien HIV/AIDS.
 3. Subjek penelitian pada penelitian ini yaitu kaum gay sedangkan penelitian dari Sumarlin (2013) yaitu pasien HIV/AIDS.
 4. Desain penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi sedangkan penelitian dari Sumarlin (2013) yaitu survei analitik dengan pendekatan *kohort restropektif*.
2. John Toding Padang (2012), meneliti tentang persepsi kaum homoseksual terhadap aktivitas seksual yang beresiko terjadi HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kaum gay aktif secara seksual melakukan primiskuitas (sering berganti-ganti pasangan seks) dan sangat berisiko/terinfeksi bahkan menularkan HIV. Perilaku homoseksual dipengaruhi oleh pola asuh, pengalaman homoseksual dan pemahaman HIV/AIDS yang sangat kurang sehingga berdampak pada peningkatan prevalensi HIV-AIDS.

Persamaan:

1. Desain penelitian yaitu kualitatif.
2. Subjek penelitian yaitu kaum gay

Perbedaan:

Penelitian ini mengulas dan meneliti tentang persepsi kaum gay mengenai pengaruh VCT terhadap perilaku seksual berisiko sedangkan penelitian John Toding Padang (2012) yang diteliti adalah persepsi kaum homoseksualitas yang berkaitan dengan terjadinya HIV/AIDS.

