

Artikel Review

Risky Sexual Behavior among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Indonesia: A Literature Review

Fridya Syavina Putri¹, Cahya Kharin Herbawani²

Abstrak

Latar belakang: Lelaki Seks Lelaki (LSL) merupakan fenomena dimana laki-laki berhubungan seksual dengan sesama laki-laki. Perilaku LSL berisiko pada IMS atau HIV/AIDS. Secara global, gay dan LSL menyumbang sekitar 17% kasus baru infeksi HIV, termasuk 30% di Asia dan Pasifik. Sedangkan menurut Kemenkes, kelompok populasi LSL menjadi kelompok penyumbang HIV tertinggi pada tahun 2021 (triwulan 1). **Tujuan:** Literatur ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku seksual yang berisiko menyebabkan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS pada LSL di Indonesia. **Metode:** Studi ini menggunakan metode *literature review* yang bersumber dari Google Scholar, ScienceDirect, dan Garuda dalam rentang tahun 2013-2023. **Hasil:** Dari 8 jurnal yang telah melewati proses inklusi dan eksklusi, ditemukan hasil bahwa LSL kerap melakukan hubungan seksual berisiko seperti melakukan seks anal, tidak menggunakan kondom, tidak melakukan VCT, dan posisi berhubungan seksual sebagai reseptif (*bottom*). Sementara determinan penyebab perilaku LSL dipengaruhi oleh faktor lingkungan, psikologis, ekonomi, perilaku, dan orang tua. **Kesimpulan:** Perilaku seksual yang dilakukan LSL tersebut lebih berisiko terhadap penularan virus termasuk HIV. Sementara determinan perilaku LSL yang paling dominan dalam literatur ini adalah faktor orang tua.

Kata kunci: Determinan LSL; Lelaki Seks Lelaki (LSL); Perilaku Seksual Berisiko

Abstract

Background: Men Who Have Sex with Men (MSM) is a phenomenon where men have sex with other men. MSM behavior puts them at risk for STIs or HIV/AIDS. Globally, gays and MSM account for about 17% of new cases of HIV infection, including 30% in Asia and the Pacific. Meanwhile, according to the Ministry of Health, the MSM population group will be the highest HIV contributor group in 2021 (quarter 1). **Objectives:** This literature review aims to determine the description of risky sexual behavior that is at risk of causing Sexually Transmitted Infections (STIs) and HIV/AIDS among MSM in Indonesia. **Method:** This study uses a literature review method sourced from Google Scholar, ScienceDirect, and Garuda in the range of 2013-2023. **Result:** From 8 journals that have passed the inclusion and exclusion process, it was found that MSM often have risky sexual relationships such as having anal sex, not using condoms, not doing VCT, and sexual positions as receptive (*bottom*). The determinants of MSM behavior were influenced by environmental, psychological, economic, behavioral, and parental factors. **Conclusion:** The sexual behavior of MSM is more risky for virus transmission including HIV. Meanwhile, the most dominant determinant of MSM behavior in this literature is parental factors.

Keywords: Determinants of MSM, Men Who Have Sex with Men (MSM), Risky Sexual Behaviour

Submitted : 11 July 2023

Revised: 16 May 2024

Accepted : 29 May 2024

Afiliasi penulis : 1,2 Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Korespondensi : "Fridya Syavina Putri"

2010713078@mahasiswa.upnvj.ac.id Telp: +6283806268

PENDAHULUAN

Fenomena Lelaki Seks Lelaki (LSL) menjadi fenomena yang tidak asing lagi di Indonesia. Pada dasarnya, LSL adalah lelaki yang melakukan hubungan seksual dengan sesama lelaki (1). Fenomena ini menjadi fenomena gunung es karena kelompok ini sulit diidentifikasi. Meskipun begitu, kelompok LSL prevalensinya diestimasikan mencapai 27,7% pada tahun 2015 (2). Perilaku ini tentunya berdampak pada masalah kesehatan seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) atau HIV/AIDS. Namun tidak

hanya itu, tetapi juga bisa berdampak pada kehidupan sosialnya (3).

LSL atau *Men Who Have Sex with Men* (MSM) merupakan perilaku yang dapat terjadi karena berbagai faktor. Misalnya seperti krisis akan jati dirinya, lemahnya kontrol diri, faktor keluarga, dan pergaulan di lingkungan sekitar (4, 5). Trauma juga diyakini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya perilaku homoseksual. Mereka diduga tidak bahagia atas pengalamannya sebagai heteroseksual,

sehingga kerap menimbulkan sikap dendam, tidak suka, atau takut terhadap lawan jenis. Lingkungan juga berpengaruh terhadap perilaku homoseksual akibat salah pergaulan, hingga berdampak pada keputusan seorang laki-laki untuk menjadi bagian dari kelompok LSL (6).

Orientasi homoseksual pada laki-laki dapat disebabkan karena mereka mendapatkan rayuan ketika kondisi mental mereka sedang goyah, seperti sedang dalam masa pencarian anggota keluarga, ketidakharmonisan hubungan dengan istri atau keluarga, serta merasa memerlukan kasih sayang dari laki-laki dewasa karena tidak memiliki orang tua yang utuh semenjak lahir (7). Selain itu, minimnya komunikasi dengan orang tua dan minim pengawasan terhadap anaknya akan menimbulkan perselisihan dalam hubungan. Hal inilah yang akan memengaruhi perilaku seksual remaja (8).

Namun sayangnya, perilaku LSL ini sangat berdampak pada peningkatan kasus HIV. Secara global, risiko tertular HIV 26 kali lebih tinggi pada kelompok LSL dibandingkan populasi umum. Hal ini dibuktikan dari estimasi rata-rata prevalensi HIV pada LSL sebesar 5% di Asia Tenggara hingga 12,6% di Afrika Timur dan Selatan (9). Secara global, *gay* dan LSL menyumbang sekitar 17% kasus baru infeksi HIV, termasuk 30% di Asia dan Pasifik (10). Selain itu, yang sangat mengkhawatirkan adalah 30% remaja dan laki-laki muda yang berhubungan seksual dengan laki-laki dinyatakan positif HIV (11). Sementara secara nasional, berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI dalam Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA), kelompok populasi LSL menjadi kelompok penyumbang HIV/AIDS tertinggi pada tahun 2021 (triwulan 1), yaitu sebesar 26,3%. Selain itu, jumlah kasus penyakit infeksi menular seksual (PIMS) per Januari hingga Maret 2021 berdasarkan kelompok risiko pasangan risti (risiko tinggi) sebesar 3.063 kasus, LSL berada pada urutan kedua, yaitu 2.036 kasus, Wanita Pekerja Seks (WPS) sebesar 1.496 kasus, pelanggan pekerja seks 909 kasus, waria 142 kasus, pria pekerja seks 13 kasus, penasun 5 kasus, dan lain-lain 7.743 kasus (12).

Virus HIV menyebar melalui cairan tubuh dan menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel CD4 (sel T). Sel-sel tersebut membantu sistem kekebalan tubuh untuk melawan infeksi. Jika HIV dibiarkan

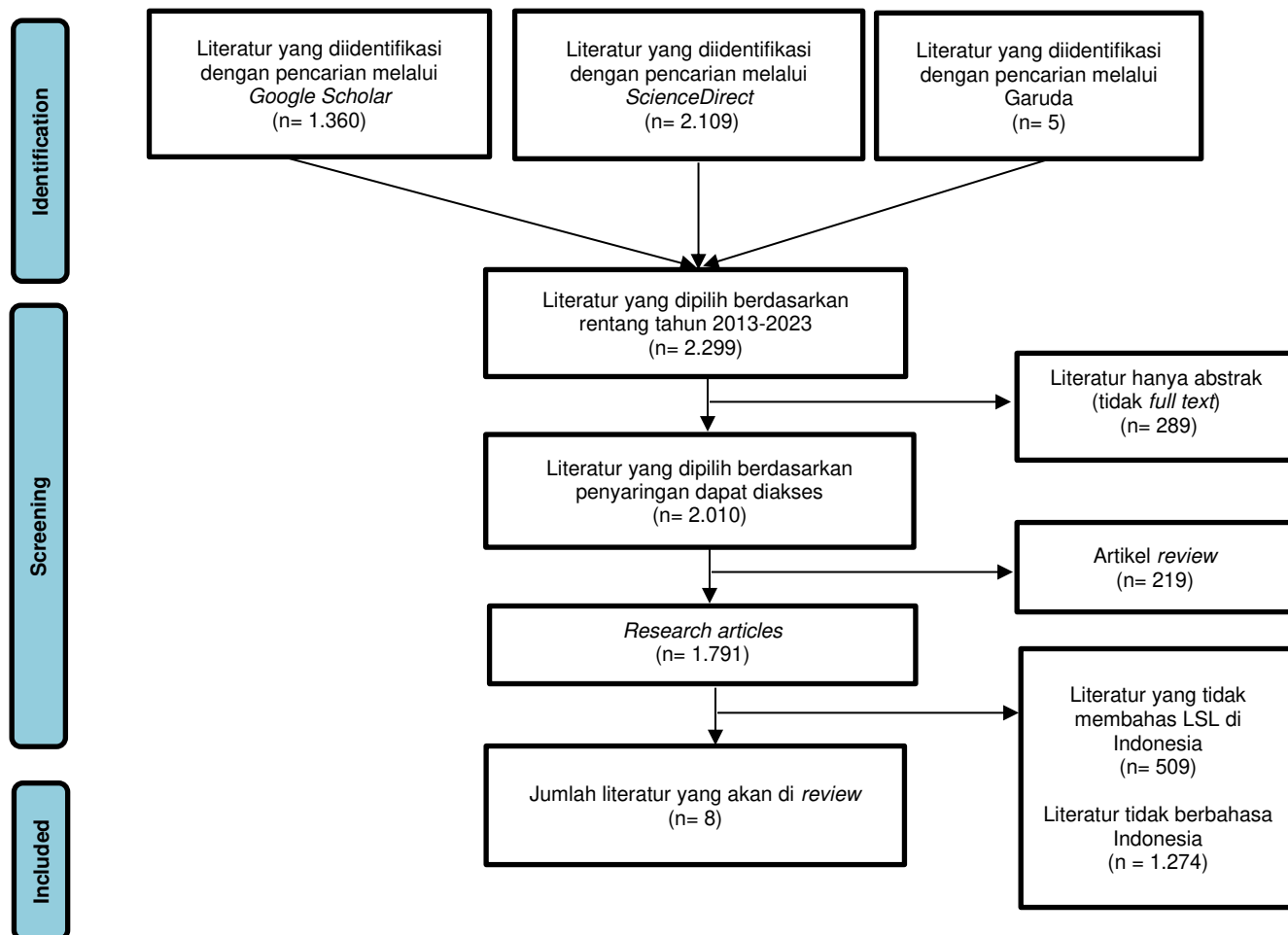
dan tidak diberi pengobatan, maka HIV akan menghancurkan banyak sel tersebut. Dikarenakan sel CD4 diserang oleh virus HIV, maka tubuh tidak dapat memproteksi diri dari infeksi dan penyakit (13). HIV juga memiliki dampak negatif terhadap psikologis penderitanya, seperti memunculkan perasaan depresi, *shock*, penyangkalan, tidak percaya, merasa kesepian, tidak memiliki harapan, duka, marah, dan takut (14). Penderita HIV/AIDS juga tidak dapat terlepas dari stigma dari lingkungan sekitar yang dirasakan mulai dari depresi, cemas berlebihan, kemerosotan harga diri, khawatir berlebihan terhadap pandangan publik, gambaran diri negatif, dan pengungkapan (15).

Literature review ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku seksual yang berisiko menyebabkan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Indonesia. Kebaruan dari studi literatur ini yaitu determinan perilaku LSL dibedah dan diklasifikasikan dalam beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, psikologis, ekonomi, perilaku, dan orang tua.

METODE

Studi ini menggunakan metode *literature review* yang membahas gambaran dan determinan lelaki seks lelaki (LSL) di Indonesia. Literatur ini didasarkan pada pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). Literatur dilakukan dengan melakukan penelusuran kepustakaan melalui *database* elektronik seperti Google Scholar, ScienceDirect, dan Garuda dengan memasukkan kata kunci determinan LSL, Lelaki Seks Lelaki (LSL), dan perilaku seksual berisiko. Literatur dilakukan dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian terdahulu secara mendalam. Literatur yang dipilih telah melalui berbagai proses dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi yang digunakan adalah literatur dalam rentang 10 tahun terakhir (2013-2023), dapat diakses, dan artikel penelitian (*research* atau *original articles*). Sementara kriteria eksklusi yang digunakan adalah artikel dengan abstrak saja, tidak membahas LSL di Indonesia, dan berbahasa selain bahasa Indonesia. Artikel bahasa Indonesia diutamakan karena jurnal berbahasa Indonesia lebih mudah diakses secara *full-text* untuk didalami lebih lanjut. Dari

penyaringan tersebut, ditemukan sebanyak 8 artikel. Hasil pencarian artikel ditunjukkan melalui diagram PRISMA di bawah ini:



HASIL

Jumlah artikel yang akan di *review* setelah melalui proses penyaringan adalah 8 artikel yang terdiri dari penelitian kuantitatif

maupun kualitatif. Desain penelitian dari 8 artikel yang didapat yaitu survei (12,5%), fenomenologi (50%), kasus kontrol (12,5%), studi kasus (12,5%), dan analitik (12,5%).

Tabel 1. Perilaku Seksual Berisiko pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Indonesia: studi yang dipilih

Peneliti	Judul	Design Study	Sampel	Tujuan Penelitian	Hasil
Siti Musyarofah (2019)	"Gambaran Determinan Remaja Gay"	Survei	Remaja <i>gay</i> di Kabupaten X	Mengidentifikasi determinan penyebab remaja	Faktor lingkungan: pengaruh teman sebaya.

				masuk ke dalam kelompok <i>gay</i>	Faktor psikologis: minimnya rasa kasih sayang dan atensi dari orang tua. Faktor ekonomi: ajakan teman sebaya untuk pergi ke <i>mall</i> dan membelikan apapun yang diinginkan responden hingga akhirnya mengajaknya berhubungan seksual. Responden juga merasa hutang budi.
Hardisman, Firdawati, dan Ilma Nuria Sulrieni (2018)	"Model Determinan Perilaku "Lelaki Seks Lelaki" di Kota Padang, Sumatera Barat"	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	LSL (informan utama) di Kota Padang	Mengetahui determinan perilaku LSL di Kota Padang	Coba-coba (54,5%), korban pelecehan (20,4%), perasaan naluri (18,2%), lenyapnya kasih sayang orang tua (13,6%), dan dibayar (2,3%)
Forman Novrindo Sidjabat, Henry Setyawan, Muchlis AU Sofro, dan Suharyo Hadisaputro (2017)	"Lelaki Seks Lelaki, HIV/AIDS dan Perilaku Seksualnya di Semarang"	Kasus kontrol	Lelaki seks lelaki di Kota Semarang	Mencari informasi terkait faktor risiko yang berkaitan terhadap fenomena HIV/AIDS pada kelompok LSL di Semarang	Mencari sensasi baru dalam berhubungan seksual, mendapatkan godaan, dan dibayar
Andi Asrina, Sukirawati, Sri Salmawati, Intan Seasy Admaity, dan Fairus Prihatin Idris (2020)	"Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Laki-laki (LSL) di Kabupaten Bulukumba Tahun 2019"	Kualitatif pendekatan fenomenologi	Lelaki seks lelaki dan pasangannya di Kabupaten Bulukumba	Menelaah determinan perilaku seksual berisiko LSL di Kabupaten Bulukumba	Kurangnya pengetahuan, sikap, dan dibiayai (gaya hidup hedonisme)
Idham Latif, Dian Fitriyani, dan Dartiwen (2018)	"Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) pada Remaja di Kabupaten Indramayu"	Kualitatif	Lelaki seks lelaki yang positif HIV di Kabupaten Indramayu	Mengetahui faktor internal dan eksternal yang memengaruhi perilaku seksual pada kelompok LSL remaja di Kabupaten Indramayu	Faktor internal: memiliki perasaan suka terhadap sesama jenis sedari kecil Faktor eksternal: dibesarkan dalam lingkungan feminis, kurang dekat dengan ayah, kurang bimbingan dari segi religi, migrasi, pergaulan di kota, dan internet.
Nirmala Herlani, Emmy Riyanti, dan Bagoes Widjanarko (2016)	"Gambaran Perilaku Seksual Berisiko HIV AIDS pada Pasangan Gay (Studi Kualitatif di Kota Semarang)"	Studi kasus (kualitatif)	Pasangan <i>gay</i> dari Komunitas Rumah Pelangi Indonesia di Semarang	Mengetahui deskripsi perilaku seksual berisiko HIV AIDS pada pasangan <i>gay</i> di Kota Semarang	Semua informan melakukan seks anal dan oral rata-rata 2 kali dalam seminggu, riwayat melakukan <i>sexual intercourse</i> dengan pasangan sebelumnya, tidak pernah menggunakan kondom, tidak melakukan konseling ataupun tes HIV (VCT) serta merasa dirinya dan pasangannya sehat.
Darmayanti, Y dan Sumitri (2018)	"Faktor Penyebab Perilaku Laki-Laki Suka Berhubungan Seks dengan Laki-Laki (LSL) di Kota Bukittinggi"	Kualitatif	LSL di Bukittinggi	Mengetahui faktor penyebab perilaku LSL di Kota Bukittinggi tahun 2016	Penyebab LSL yaitu pola asuh orang tua otoriter, permisif, dan demokratis, peran ayah tidak efektif, ibu lebih menginginkan anak perempuan, dan pengalaman seksual.
Riri Maharani, Yuyun Priwahyuni, dan Aldo Prama Ananta (2023)	"Determinan Perilaku Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Pekanbaru"	Analitik (kualitatif)	LSL positif HIV di Pekanbaru	Mengetahui secara mendalam terkait determinan perilaku LSL di Kota Pekanbaru	Determinan LSL di Pekanbaru yaitu pengetahuan, sikap, lingkungan tempat tinggal, trauma, kebutuhan uang (hedonis), dan media massa.

Mayoritas dari 8 artikel tersebut menyatakan bahwa perilaku seksual yang dilakukan LSL

disebabkan karena faktor eksternal seperti pengaruh teman sebaya, gaya hidup

hedonisme sehingga bersedia untuk dibayar, serta kurang mendapat kasih sayang dari orang tua terutama peran ayah yang tidak efektif. Selain itu, perilaku seksual berisiko yang dilakukan oleh LSL cenderung tidak

PEMBAHASAN

Literatur ini akan membahas determinan dan gambaran perilaku seksual berisiko pada LSL di Indonesia. Determinan tersebut akan diklasifikasikan menjadi lima faktor, yaitu faktor lingkungan, psikologis, ekonomi, perilaku, dan orang tua.

1. Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada LSL di Indonesia

Faktor Lingkungan

Lingkungan menjadi faktor yang berperan penting terhadap keputusan laki-laki menjadi LSL. Menurut Musyarofah pada tahun 2019, salah satu alasan terjadinya perilaku LSL adalah lingkungan. Teman sebaya mengajak salah satu informan (informan A) untuk mencoba melakukan perilaku homoseksual tersebut (16). Pada umumnya, teman sebaya acapkali berperan sebagai wadah untuk saling bertukar pengalaman atau mencurahkan isi hati. Teman sebaya juga berperan dalam memengaruhi pakaian, model rambut, kegiatan sosial, dan perilaku seksual seseorang (17). Selain itu, laki-laki yang dibesarkan dalam lingkungan feminis menjadi salah satu penyebab terjadinya perilaku LSL. Mereka dibiarkan bermain bersama anak perempuan, bermain boneka, hingga dipakaikan baju perempuan (18). Selain itu, anak tumbuh dengan mengamati model yang memberikannya contoh perilaku, baik maskulin ataupun feminim. Mereka akan mencontoh tanpa merenungkan objek tiru apakah berperilaku maskulin dan feminim yang sesuai gender atau tidak (19).

Faktor Psikologis

Terdapat literatur yang mendapatkan hasil bahwa salah satu penyebab perilaku LSL adalah pernah menjadi korban pelecehan seksual sesama jenis. Hal ini dinyatakan dalam penelitian Hardisman et al., bahwasanya 20,4% responden pernah mengalami pelecehan yang didapat dari laki-laki dewasa. Meskipun awalnya mereka adalah korban, tetapi berlanjut menjadi pasangan sesama jenis yang saling suka (20). Pelecehan seksual yang terjadi di masa kanak-kanak dapat memengaruhi perilaku seksual berisiko melalui empat mekanisme,

menggunakan kondom saat berhubungan seksual, tidak melakukan tes HIV sebagai bentuk deteksi dini, serta merasa diri dan pasangannya sehat.

yaitu menggunakan zat seperti narkoba atau alkohol, penyakit mental akibat pelecehan, relasi sosial yang lebih berisiko, dan penyesuaian seksual yang lebih buruk (21).

Maharani et al., juga menemukan bahwa trauma dapat menyebabkan perilaku LSL. Mereka menyebutkan bahwa LSL pernah mengalami trauma dengan wanita sebelumnya (22). Trauma yang dialami seseorang dimasa kecilnya akan memengaruhi tingkah laku dimasa yang akan datang. Beberapa contoh trauma yang berisiko menyebabkan seorang laki-laki menjadi LSL adalah seperti disodomi di masa kecilnya atau pernah mendapat penolakan dari wanita yang dicintainya sehingga memutuskan untuk menjadi homoseksual (23). Tidak bahagia atas pengalamannya sebagai heteroseksual sehingga kerap menimbulkan sikap dendam, tidak suka, atau takut terhadap lawan jenis juga dapat menjadi alasan seseorang menjadi LSL (6).

Faktor Ekonomi

Terdapat banyak literatur yang membuktikan bahwa faktor ekonomi menjadi faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya perilaku LSL. Musyarofah memaparkan bahwa salah satu informan penelitiannya (informan B) diajak oleh teman laki-lakinya pergi ke *mall* dan membelikan apapun kebutuhannya. Dari kejadian tersebut, temannya tersebut mengajak B untuk berhubungan seksual. Dikarenakan kebutuhannya dibiayai, informan merasa hutang budi sehingga mau melakukan hubungan seksual sesama jenis (16). Hal ini didukung oleh penelitian Hardisman et al., yang memuat bahwa 2,3% respondennya dibayar untuk melakukan hubungan seksual sesama jenis (20).

Sidjabat et al., juga mengemukakan temuan yang sama, bahwa terdapat respondennya yang melakukan hubungan seksual sesama jenis karena mendapat bayaran (7). LSL akan melakukan hubungan seksual dengan pasangannya apabila diberikan apa yang mereka inginkan. LSL pun kerap mencari pasangan baru yang mampu memenuhi kebutuhannya apabila tidak mendapatkannya dari pasangan

lamanya. Faktor ekonomi keluarga yang rendah juga menjadi alasan LSL mau melakukan hubungan seksual sesama jenis, terutama pada LSL yang lebih tua dan bersedia membiayai hidup mereka. Biaya tersebut digunakan untuk menunjang gaya hidup mereka seperti nongkrong di kafe, minum alkohol, ataupun membeli barang *branded* (24). Hal ini diperkuat dengan sebuah pernyataan yang menunjukkan bahwa ketimpangan ekonomi dapat menyebabkan seseorang memiliki perilaku yang bertentangan. Mereka akan mengerjakan apa saja agar mendapatkan penghasilan tambahan, menjadi lupa diri, dan wejangan-wejangan yang diberikan tidak lagi dipedulikan (25).

Faktor Gaya Hidup atau Perilaku

Hardisman et al., menyatakan bahwa determinan perilaku LSL di Kota Padang disebabkan karena coba-coba (54,5%). Perilaku coba-coba tersebut membuat LSL akhirnya terbiasa dan menikmati hal tersebut. Selain itu, ketika LSL berhubungan seksual dengan pacar perempuannya, mereka takut pacarnya hamil atau 'menodai anak orang'. Hal itu membuat LSL mencari pelarian dengan berhubungan seksual dengan teman sebayanya sebagai pelampiasan atau coba-coba (20).

Faktor Orang Tua

Mayoritas literatur menemukan bahwa faktor orang tua termasuk pola asuhnya memengaruhi perilaku LSL. Musyarofah menyatakan bahwa salah satu informannya merasa bahwa dirinya sedikit mendapatkan rasa kasih sayang dan perhatian dari orang tuanya, sehingga memutuskan untuk mendapatkan rasa kasih sayang tersebut dari pasangan sesama jenis (16). Kehilangan kasih sayang orang tua akan membuat anak mudah 'dikelabui' oleh LSL dewasa. 13,6% informan yang merupakan LSL dalam penelitian Hardisman et al., dilatarbelakangi dengan hilangnya kasih sayang atau afeksi dari orang tua. Anak yang besar tanpa afeksi dari orang tua akan mencari afeksi lainnya. Hal ini juga ditunjukkan oleh penelitian Pontoh et al., yang mana dikatakan bahwa terdapat hubungan positif antara pola asuh pada *gay non-waria* dengan perilaku homoseksual (26). Pola asuh yang berisiko dapat berupa overprotektif sehingga menyebabkan anak kehilangan kemandirian. Atau pola asuh yang terlampau keras dan keluarga dengan *background* yang tidak harmonis akan

membuat anak linglung terhadap identitas seksual dan gendernya, serta membuat anak kehilangan rasa kasih sayang. Anak akan merasa kehilangan figur seorang ayah, sehingga berusaha mencari penggantinya. Disaat anak sudah bertemu dengan figur yang lebih dewasa yang memberikan atensi lebih, akan terbuka kesempatan untuk terjadinya pelecehan. Bentuk kasih sayang apapun yang didapat juga akan diterima (20).

Pola asuh orang tua yang otoriter, permisif, dan demokratis juga berpengaruh terhadap perilaku LSL (27). Anak dengan pola asuh otoriter akan menghasilkan anak yang pendiam, penakut, tertutup, suka menantang, dan melanggar norma (28). Hal ini didukung oleh penelitian Rokhmah yang menemukan bahwa informan menjadi waria atau homoseksual karena dididik dengan keras (otoriter) oleh orang tuanya sehingga trauma dengan kekerasan (29). Selain itu, anak dengan pola asuh permisif cenderung manja, kurang mandiri, agresif, dan tidak patuh (28). Anak juga kerap tidak diperhatikan orang tua, sehingga akan lebih leluasa untuk melakukan hal-hal negatif dan merasa bebas melakukan perbuatan apapun. Informan dalam penelitian Rokhmah mengaku bahwa orang tua mereka tidak melarangnya untuk berdandan dan berperilaku seperti perempuan, sehingga muncul identitas homoseksual di masa dewasa (29). Sementara anak yang dibesarkan dengan pola asuh demokratis oleh orang tuanya kerap dibebaskan untuk memilih teman sehingga berdampak pada kemungkinan perilaku homoseksual (27).

Selain itu, peran ayah yang tidak efektif juga menjadi penyumbang penyebab seorang laki-laki memutuskan untuk menjadi LSL. Peran ayah dalam keluarga seperti kurang memberikan perhatian, menikah lagi, mendapat kekerasan dari ayah, berasal dari keluarga *broken home*, banyak bertengkar, dan kurang dukungan (*support*) dapat menyebabkan perilaku LSL (18) (27). Hal ini dapat terjadi karena anak memiliki pandangan atau fantasi jenis kelamin terhadap ayah. Dikarenakan anak minim mendapatkan kasih sayang dari ayah, maka mereka mencari sosok ayah di luar rumah yang bisa memberikannya kasih sayang, mencari figur yang lebih dewasa (sebagai pengganti ayah) sehingga menyebabkan anak laki-laki juga menyukai sesama jenisnya (27).

Ibu yang lebih menginginkan anak perempuan rupanya juga memengaruhi perilaku LSL. Seorang informan laki-laki pada penelitian Darmayanti dan Sumitri diperlakukan selayaknya perempuan dengan menerapkan penampilan fisik seperti seorang perempuan. Hal ini terjadi karena keinginan ibu untuk memiliki anak perempuan tidak terkabulkan, sehingga dilampiaskan pada anak laki-lakinya. Perilaku LSL yang muncul dapat disebabkan karena anak tersebut sudah terbiasa dengan identitas diri perempuan yang ditanamkan pada dirinya sehingga akan berperilaku seperti perempuan dan menyukai laki-laki (27).

2. Gambaran Perilaku Seksual Berisiko pada LSL di Indonesia

Seks Anal

Perilaku seksual berisiko pada LSL dipaparkan oleh Herlani et al., pada tahun 2016. Dijelaskan bahwa semua informan dalam penelitian tersebut melakukan seks anal dan oral rata-rata 2 kali dalam seminggu (30). Sebanyak 53,8% responden dalam penelitian Wardani et al., terkadang juga melakukan seks anal, 29,3% selalu melakukan seks anal, dan 16,8% tidak pernah melakukannya (31). Seks anal menjadi perilaku seks yang paling berisiko pada kelompok LSL. Penetrasi ke anal berisiko 10 kali lipat terjadinya luka sehingga lebih memudahkan penularan virus. Gesekan yang terjadi di anus akan lebih mudah dan cepat melecehkan epitelnya karena anus lebih tipis dan tidak elastis. Luka pada anus itulah yang memudahkan transmisi HIV/AIDS (32).

Penggunaan Kondom

LSL juga kerap tidak menggunakan kondom ketika berhubungan seksual (30). Hal ini didukung oleh penelitian yang menemukan bahwa penggunaan kondom pada LSL non pekerja seks tidak konsisten, yaitu sebesar 50,1% (33). Penggunaan kondom yang tidak konsisten dapat disebabkan karena menimbulkan ketidnyamanan atau tidak mendapatkan kepuasan dalam berhubungan seksual. Selain itu, inkonsisten dalam menggunakan kondom dalam berhubungan seksual berisiko tinggi tertular HIV AIDS (34, 35).

Tes HIV atau *Voluntary Counselling and Testing* (VCT)

Voluntary Counselling and Testing atau kerap disingkat menjadi VCT adalah

layanan konseling dan tes HIV yang dibutuhkan oleh klien secara aktif dan individual (36). LSL juga tidak melakukan konseling atau tes HIV, serta merasa bahwa diri dan pasangannya sehat (30). Meskipun begitu, perilaku tes HIV pada mayoritas responden dalam penelitian Saputra et al., tergolong baik yaitu sebanyak 51,8%. Sementara responden dengan perilaku tes HIV yang tergolong buruk sebesar 48,2%. Responden dengan perilaku tes HIV yang buruk kerap merasa tidak melakukan perilaku seksual berisiko, sehingga mereka merasa tidak terancam oleh perilakunya. Terlebih, apabila hasil tes HIV yang dilakukannya menunjukkan hasil positif atau reaktif, responden tidak merasakan manfaat bagi dirinya melainkan merasa stres (37).

Posisi Saat Berhubungan Seksual

LSL juga kerap mencari sensasi baru dalam berhubungan seksual. Sensasi yang dimaksud adalah posisi berhubungan seksual baik insertif (*top*) maupun reseptif (*bottom*). Pilihan posisi berhubungan seksual tersebut didasarkan pada sensasi seksual yang ingin didapat. Untuk memuaskan pasangan reseptifnya, pasangan insertif akan melakukan *rimming* (oral-anal) dan *fisting* (menggunakan jari dan/atau kepala tangan yang dimasukkan kedalam anus). Anus sangat sempit, sehingga apabila dipaksa dengan memasukkan jari atau tangan akan menyebabkan luka, peradangan, atau bahkan infeksi (7). Selain itu, anus bukanlah vagina sehingga teknik berhubungan seksual dengan anus juga berbeda. Jika sesuatu dimasukkan kedalam anus secara paksa, otot sfingter internal dan eksternal akan berkontraksi, bahkan dapat robek. Pelumas (lubrikan) umumnya digunakan tetapi pelumas dengan *nonoxynol-9* tidak boleh digunakan karena dapat menyebabkan iritasi dan meningkatkan risiko penularan HIV (38). Pasangan yang berada di bawah (reseptif atau *bottom*) selama melakukan seks anal akan lebih berisiko mengalami infeksi dibandingkan posisi atas (insertif atau *top*) (39). Hal ini disebabkan jaringan mukosa seperti anus lebih permeabel terhadap virus HIV dibandingkan jaringan lain seperti mukosa vagina. Jaringan anus hanya memiliki satu lapisan epitel sehingga apabila terjadinya gesekan selama berhubungan anal lebih memungkinkan membahayakan integritas pelindung sel kulit (40).

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Perilaku seksual berisiko yang dilakukan LSL adalah melakukan seks anal, tidak menggunakan kondom, tidak melakukan VCT, dan posisi berhubungan seksual sebagai reseptif (*bottom*) yang mana lebih berisiko terhadap penularan virus (termasuk HIV). Sementara determinan perilaku LSL di Indonesia antara lain faktor lingkungan, psikologis, ekonomi, perilaku, dan orang tua. Faktor yang paling dominan dalam literatur ini adalah faktor orang tua. Selain itu, bagi tenaga kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dan *stakeholder* terkait perlu memberikan edukasi dan konseling mengenai perilaku seksual berisiko bagi masyarakat. Perlu juga diberikannya edukasi kepada LSL untuk menggunakan kondom saat berhubungan seksual, memberikan pelayanan kesehatan yang bebas dari stigma, serta pendampingan bagi LSL untuk mengurangi kecanduannya dalam berperilaku seksual berisiko IMS atau HIV/AIDS. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mengkaji lebih dalam mengenai determinan perilaku LSL dari segi teknologi (internet) dan genetik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Penetapan Cakupan Populasi Kunci dan Pengobatan ARV Tingkat Kota/Kabupaten. In: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta; 2017.
2. Kementerian Kesehatan RI. Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015-2020. In: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta; 2017.
3. Alhidayati, Yanthi D, Harnani Y, Syukaisih, Amalia R. Penyimpangan Perilaku Seksual Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Pekanbaru. *J Ilm Avicenna*. 2020;15(3):158–224.
4. Ramida E, Salim I, Parijo. Analisis Faktor Penyebab dan Pengendalian Perilaku Menyimpang Siswa Kelas X Minat Ilmu Pengetahuan Alam. *J Pendidik dan Pembelajaran Khatulistiwa*. 2015;4(9):1–12.
5. Khumaidi K, Sri Y. Determinant Factor of Condom Use Among Men Sex Men and Transgender Women in Southeast Asia Region : a Literature Review. *Int J Nurs Heal Serv*. 2019;1(2):10–8.
6. Yudiyanto. Fenomena Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender (LGBT) di Indonesia Serta Upaya Pencegahannya. *Nizham*. 2016;05(1):62–74.
7. Sidjabat FN, Setyawan H, Sofro MA, Hadisaputro S. Lelaki Seks Lelaki , HIV/AIDS dan Perilaku Seksualnya di Semarang. *J Kesehat Reproduksi*. 2017;8(2):131–42.
8. Suwarni L. Monitoring Parental dan Perilaku Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja SMA Di Kota Pontianak. *J Promosi Kesehat Indones*. 2009;4(2):127–33.
9. World Health Organization. Global HIV, Hepatitis and STIs Programmes. 2023.
10. UNAIDS. UNAIDS Data 2019. 2019.
11. UNICEF. Integrated Biological-Behavioral Surveillance Survey Among Adolescent and Young People Who Inject Drugs, Female Sex Workers , Males Who Have Sex With Males and Male to Female Transgender Persons. 2021;
12. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. 2021;
13. Centers for Disease Control and Prevention. HIV. 2020.
14. Nursalam, K ND, Misutarno, S FK. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
15. Varni SE, Miller CT, McCuin T, Solomon S. Disengagement and Engagement Coping With HIV/AIDS Stigma and Psychological Well-Being of People with HIV/AIDS. *J Soc Clin Psychol*. 2012;31(2):123–50.
16. Musyarofah S. Gambaran Determinan Remaja Gay. *JKM (Jurnal Kesehat Masyarakat) STIKES Cendekia Utama Kudus*. 2019;7(1):11–8.
17. Azwar S. Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 1995.
18. Latif I, Fitriyani D, Dartiwen. Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Lelaki Seks Dengan Lelaki (Lsl) Pada Remaja Di Kabupaten Indramayu. *J Kesehat Indra Husada*. 2018;6(2):1–7.
19. Baron RA, Byrne D. Psikologi Sosial. 10th ed. Jakarta: Erlangga; 2005.
20. Hardisman H, Firdawati F, Sulrieni IN.

- Model Determinan Perilaku “Lelaki Seks Lelaki” di Kota Padang, Sumatera Barat. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(3):305–13.
21. Miller M. A Model to Explain The Relationship Between Sexual Abuse and HIV Risk Among Women. *AIDS Care - Psychol Socio-Medical Asp AIDS/HIV*. 1999;11(1):3–20.
 22. Maharani R, Priwahyuni Y, Ananta AP. Determinan Perilaku Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Pekanbaru. *Ensiklopedia J*. 2023;5(2):126–33.
 23. Afritayeni A, Angraini V. Hubungan Trauma Seksual, Status Ekonomi Dengan Perilaku Seksual Berisiko Gay dan LSL. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat*. 2019;4(3):590–600.
 24. Asrina A, Sukirawati, Salmawati S, Admaitry IS, Idris FP. Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Laki-laki (LSL) di Kabupaten Bulukumba Tahun 2019. *J Kesehat*. 2020;13(1):6–13.
 25. Nasution AS, Lubis SA, Mukti A. Peran Pendidikan Agama Islam Dalam Menghempang Perilaku Lesbian Gay Biseksual Transgender di Kota Medan. *Attazakki*. 2019;3(1):143–59.
 26. Pontoh MM, Opod H, Pali C. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Homoseksual pada Komunitas Gayx di Manado. *J e-Biomedik*. 2015;3(3):900–3.
 27. Darmayanti. Y D, Sumitri S. Faktor Penyebab Perilaku Laki-Laki Suka Berhubungan Seks Dengan Laki- Laki (LSL) di Kota Bukittinggi Tahun 2016. *J Endur*. 2018;3(2):213–25.
 28. Baumrind D. The Influence of Parenting Style on Adolescent Compete and Substance Use. *J Early Adolesc*. 1991;11(1):56–95.
 29. Rokhmah D. Pola Asuh dan Pembentukan Perilaku Seksual Berisiko Terhadap HIV/AIDS pada Waria. *J Kesehat Masy*. 2015;11(1):125–34.
 30. Herlani N, Riyanti E, Widjanarko B. Gambaran Perilaku Seksual Berisiko HIV/AIDS (Studi Kualitatif di Kota Semarang). *J Kesehat Masy*. 2016;4(3):1059–66.
 31. Wardani EM, Setiawan AH, Bistara DN. Studi Perilaku Seks Menyimpang Terhadap Kejadian HIV Fase Laten pada Komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL) di LSM Kompeda Surabaya. *J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama Kudus*. 2020;9(1):93–101.
 32. Purwaningsih SS, Widayatun N. Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia: Tinjauan Sosio Demografis. *J Kependud Indones*. 2008;3(2):75–95.
 33. Zulaikhah A, Ronoatmodjo S. Determinan Konsistensi Penggunaan Kondom pada Laki-Laki Seks dengan Laki-Laki (LSL) Non-Pekerja Seks: Studi Potong Lintang. *J Epidemiol Kesehat Indones*. 2021;5(1):35–42.
 34. Fransiska M, Gusmiati R. Jumlah Pasangan Seksual dan Konsistensi Penggunaan Kondom pada Komunitas Homoseksual sebagai Faktor Risiko Penularan HIV AIDS. *Conf Res Community Serv*. 2017;474–9.
 35. Khumaidi, Yona S, Waluyo A. Condom-use negotiation, alcohol consumption, and hiv-risk sexual behavior among female sex workers in kupang, east nusa tenggara, indonesia: A cross-sectional study. *J Public health Res*. 2021;10(s1):32–6.
 36. Kementerian Kesehatan. *Konseling dan Tes HIV Atas Inisiasi Petugas Kesehatan*. 2011.
 37. Saputra PK, Suryoputro A, Widjanarko B. Perilaku Tes HIV pada Laki-Laki yang Berhubungan Seks dengan Laki-Laki (LSL) di Provinsi Bali. *J Promosi Kesehat Indones*. 2016;11(2):47–63.
 38. Goldstone SE, Welton ML. Anorectal Sexually Transmitted Infections in Men Who Have Sex With Men - Special Considerations for Clinicians. *Clin Colon Rectal Surg*. 2004;17(4):235–9.
 39. Vittinghoff E, Douglas J, Judson F, McKirnan D, MacQueen K, Buchbinder SP. Per-contact Risk of Human Immunodeficiency Virus Transmission Between Male Sexual Partners. *Am J Epidemiol*. 1999;150(3):306–11.
 40. Tebit DM, Ndembi N, Weinberg A, Quiñones-Mateu ME. Mucosal Transmission of Human Immunodeficiency Virus. *Curr HIV Res*. 2012;10:3–8.