

PERILAKU SEKSUAL BERISIKO GWL-MUDA KOTA MAKASSAR

Andi Asrina¹, Arman², Sri Nurjianti³, Mirna⁴

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Makassar

^{3,4}Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

Email : rinatibrisi@yahoo.com¹, armanidris@yahoo.co.id², sri.nurjianti@yahoo.com³,
mirna.baharuddi09@gmail.com⁴

Corresponding author: rinatibrisi@yahoo.com

Abstrak

Lingkungan social sangat mempengaruhi perilaku dimana individu tersebut tumbuh dan berkembang. Begitupun dengan perilaku seksual seseorang, yang menunjukkan ketertarikannya kepada orang lain baik secara heteroseksual maupun homoseksual. Sama halnya dengan Gay, Waria dan Laki-laki Seks Laki-laki (GWL) muda di Kota Makassar yang merupakan komunitas homoseksual yang tertarik kepada orang sejenis kelamin sama. Komunitas masih tersembunyi, sehingga sulit untuk disentuh informasi terkait kesehatan reproduksi padahal perilaku seksualnya cenderung berisiko dan sudah aktif melakukan hubungan seksual dengan GWL yang lebih tua usianya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi, mengkaji dan menganalisis perilaku seksual pada komunitas Gay, Waria, dan Laki-laki Seks Laki-laki (GWL) Muda di Kota Makassar.

Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk mengeksplorasi mengenai Perilaku GWL-Muda dengan teknik observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Informan penelitian sebanyak 9 orang yang terdiri dari 6 GWL muda, 2 penjangkau sebagai informan pendukung dan 1 Informan Kunci yang merupakan Ketua Yayasan Gaya Celebes Makassar. Berdasarkan hasil penelitian bahwa perilaku seksual GWL Muda dalam penelitian ini berisiko terkena penyakit menular seksual karena sudah aktif melakukan kontak seksual, berganti-ganti pasangan dan terkadang tidak menggunakan kondom. Penggunaan kondom mengikuti keinginan partner seksualnya saja meskipun didalam komunitasnya telah memyarakankan untuk selalu menggunakan kondom dalam melakukan kontak seksual.

Disimpulkan bahwa perilaku seksual GWL Kota Makassar cenderung berisiko meskipun telah mengetahui dampak dari hubungan seksual yang dilakukan

Kata Kunci : Kunci: Perilaku, Berisiko, GWL Muda

PENDAHULUAN

dilaporkan bahwa insiden plasenta previa berkisar antara 1,7% sampai 2,9% (Maesaroh, 2016).

Prevalensi plasenta previa di Negara maju berkisar antara 0,26% sampai 2,00 % dari seluruh jumlah kehamilan. Contohnya di Negara Cina jumlah kasus plasenta previa sebanyak 2% (Prasanth, 2016). Sedangkan Di Indonesia dilaporkan oleh beberapa peneliti kasus plasenta previa berkisar antara 2,4% sampai 3,56% dari seluruh kehamilan (Fitrianiingsih, 2014). Di RSUD Polewali Mandar tahun 2016 jumlah kejadian plasenta previa sebanyak 3,5% (Rekam Medk RSUD Polewali Mandar, 2016).

Salah satu hasil jurnal tahun 2016 tentang "Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Timbulnya Kejadian Plasenta Previa" yaitu

didapatkan bahwa ada pengaruh umur, paritas, riwayat kuretage, operasi caesar, dan riwayat plasenta previa terhadap kejadian plasenta previa. Riwayat placenta previa merupakan variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian placenta previa setelah mengendalikan variabel umur, paritas, riwayat kuretage, operasi caesar, dan kehamilan ganda dengan nilai OR 6,668 (Trianingsih dkk, 2016).

Penyebab dari perdarahan antepartum dapat berupa obstetrik atau non-obstetrik. Penyebab obstetrik antara lain akibat kelainan plasenta seperti plasenta previa. Sebagian besar penyebab dari perdarahan antepartum adalah perdarahan yang berasal dari kelainan atau gangguan pada plasenta, dapat berupa plasenta previa. Perdarahan ini sangat berbahaya karena jumlahnya banyak dan cepat (Fadlun & Feryanto

A, 2011:57). Di RSUD Polewali Mandar tahun 2016 jumlah kejadian plasenta previa sebanyak 3,5%.

Hal inilah yang menarik perhatian penulis untuk mengangkat permasalahan ini di dalam penelitian tentang “Apa Faktor yang Berisiko Terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUD Polewali Mandar?”. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Seberapa besar risiko umur, paritas, riwayat seksio sesarea, riwayat kuretasi, riwayat manual plasenta, dan riwayat mioma terhadap kejadian plasenta previa di RSUD Polewali Mandar?

Klasifikasi dari plasenta previa terdiri dari totalis, lateralis, marginalis dan letak rendah. Adapun penyebab dari plasenta previa yaitu umur, paritas, riwayat SC, kuretasi, manual plasenta, adanya tumor misalnya mioma uteri serta riwayat abortus. Adapun tindakan yang dapat dilakukan pada kasus plasenta previa yaitu terapi ekspektatif, terapi aktif, seksio sesarea atau pervaginam. Pada penelitian ini variabel independen terdiri dari umur, paritas, riwayat SC,

riwayat kuretasi, riwayat manual plasenta, mioma uteri dan riwayat abortus sedangkan variabel dependen yaitu plasenta previa.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bermaksud untuk mengeksplorasi fenomena mengenai strategi promosi kesehatan sebagai upaya mereduksi perilaku berisiko penyakit menular seksual/HIV-AIDS pada komunitas Gay, Waria dan Laki-laki Seks Laki-laki/ GWL-Muda. Penggalan informasi melalui observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung serta melengkapi informasi dengan teknik *Focus Group Discussion*.

Lokasi penelitian direncanakan di Kota Makassar yang sudah banyak komunitas GWL-Muda namun masih tersembunyi dan belum terpapar informasi tentang kesehatan seksual.

No	Informan	Umur (tahun)	Pekerjaan	Alamat	Keterangan
1.	Fr	23	Wiraswasta	Jl. Ratulangi	Informan Biasa
2.	Er	19	Pelajar SMA	Jl. Lanto dg. Pasewang	Informan Biasa
3.	Df	20	Wiraswasta	Jl. Serigala	Informan Biasa
4.	Rh	21	Wiraswasta	Jl. Anoa	Informan Biasa
5.	Si	23	Wiraswasta	Jl. Mannuruki	Informan Biasa
6.	Cc	23	Wiraswasta	Jl. Mannuruki	Informan Biasa
7.	AA	50	Wiraswasta	Jl. Landak Baru	Informan Kunci
8.	Mi	27	Penjangkau	Jl. Landak Baru	Informan Pendukung
9.	Ea	25	Penjangkau	Jl. Landak Baru	Informan Pendukung

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama (Sarwono (2003: 14). Bentuk perilaku seksual bermacam-macam mulai dari bergandengan tangan, berpelukan, bercumbu, petting (bercumbu berat) sampai berhubungan seks. Perilaku seksual dapat dikategorikan ke dalam perilaku seks yang aman apabila berhubungan seksual dengan satu pasangan saja, tidak berganti-ganti pasangan dan dilakukan dalam ikatan pernikahan yang sah. Dikatakan berisiko atau tidak aman jika dilakukan dengan berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom sehingga sangat rentan untuk terjangkit Infeksi menular seksual.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan informasi mengenai aktifitas seksual GWL muda sebagai berikut:

“selalu jih ada kondomku tapi kalau lagi tidak mau pacarku pake, saya tidak pake.. kan bisajih juga tidak di kasi masuk (kelamin/penetrasi). Tergantung sebenarnya dia mau enak atau sama-sama enak” (Cc, 23 tahun)

Selanjutnya Cc mengungkapkan:

“pacarku jauh di Bali... kalau misalnya disini ada yang saya suka dan sama-sama suka kan bisajih juga, kita banyak acara ta kalo malam-malam janjian sama teman-teman.. kuliat2 tonji juga yang kutemani. Selalu ja siap kondom, di YGC selalu diingatkan kalau habis bisa beli tapi biasa tidak pake kalo kepepet hahah”

Hal yang sama diungkapkan oleh informan Er dan DF:

“iyee, pake kondom...tapi pernah juga tidak pake. Sebelum bergabung disini saya tidak perhatikan pake kondom nanti setelah periksa kesehatan, biasa dikasi tau sebaiknya pake kondom kalau berhubungan seks supaya tidak terkena penyakit”

Informasi dari LSL didukung oleh Penjangkau atau pendamping yang merupakan Informan pendukung, sebagai berikut:

“Kita ada jadwal pertemuan anggota GWL disini, 3x dalam seminggu untuk berbagi informasi dan pengalaman sesama anggota dan setiap 3 bulan ada screening. Kita bekerjasama dengan KPA dan dinas kesehatan Kota Makassar. Sekalian kita berikan informasi ke mereka terkait perilaku seksual yang aman dan sehat”

Selanjutnya dikuatkan oleh informan kunci, sebagai berikut:

“LSL itu selain homo dia juga biseksual, yang heteroseksual sangat sedikit tapi kan dimasyarakat banyak orang yang bersembunyi dibalik itu, dia tidak mau mengakui homoseksual, biseksual karena didalam pernyataan-pertanyaan program, saat pertama kali dijangkau dan ditanyakan jenis kelaminnya pasti mereka mengatakan laki-laki. Manakala masuk dalam perilaku seksualnya, biasanya mereka mengaku biasa berhubungan seksual sama waria, samalaki-laki tapi tetrap mereka mengaku hetero, setelah diidentifikasi barulah kita tahu dan kita manfaatkan pendamping dari komunitas karena mereka pasti sangat tahu kesehariannya karena intens berinteraksi. Terkait perilaku seksualnya, kita selalu menyarankan untuk memakai kondom dan pelumas jika melakukan hubungan seksual tetapi biasanya tergantung dari kesepakatan mereka. Dari perilaku berisiko itulah ada yang terinfeksi HIV, nah jika saat diperiksa disini dan ternyata sudah terinfeksi, kami akan lanjutkan ke puskesmas atau RS karena kami tidak masuk disitu (pengobatan)” (AA, 50 tahun)

GWL muda menjadi kelompok yang rentan jika dihubungkan dengan permasalahan seksualitas yang terkait dengannya. Mulai dari kerentanan terhadap kesehatan sampai dengan kondisi psikososial yang membuat GWL muda rentan untuk mendapatkan kekerasan. Kurangnya informasi kesehatan terkait kesehatan seksual dan reproduksi yang dapat mengakses GWL muda menyebabkan mereka rentan dalam penularan

IMS dan HIV, hal ini diperkuat dengan sulitnya layanan kesehatan yang bisa mereka akses. Permasalahan lainnya adalah berkaitan dengan stigma dan diskriminasi yang kuat dimasyarakat terhadap komunitas GWL, membuat banyak sekali GWL muda yang enggan untuk menerima dirinya. Seandainya pun mereka telah menerima diri, dan menunjukkan eksistensinya dalam masyarakat, stigma dan diskriminasi serta pelanggaran HAM selalui menghantui mereka.

Selain itu, GWL muda dalam penelitian ini menjadi kelompok berisiko karena sudah aktif melakukan aktifitas seksual tanpa menggunakan kondom karena mengikuti kemauan partner seksualnya. GWL usia dibawah 17 tahun sudah melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kondom dan aktif melakukan hubungan seksual diatas usia 18 tahun. Pada usia yang masih remaja, GWL memiliki kecenderungan mengikuti keinginan pasangannya sehingga potensi terkena penyakit menular seksual sangat tinggi. Meskipun mereka mengetahui cara lain berhubungan seksual tanpa harus penetrasi (memasukkan), namun ketika pasangan seksualnya menginginkan hubungan yang intim tanpa kondom, maka mereka akan mengikutinya. Hal ini menunjukkan rendahnya kesadaran GWL muda dalam upaya pencegahan penyakit menular seksual. Berdasarkan informasi didapatkan bahwa GWL muda ini ada yang berpendapat pada dasarnya menggunakan kondom untuk mencegah kehamilan apabila berhubungan seksual dengan perempuan.

GWL muda merupakan remaja yang kecenderungannya selalu ingin bebas, hal itu juga diekspresikan dalam perilaku seksualnya yang bisa memiliki lebih dari satu pasangan seksual. Mengikuti keinginan partner seksual tentu saja sangat berbahaya terinfeksi penyakit seksual. Tentu hal ini berbeda manakala GWL muda dalam penelitian ini konsisten dengan pemakaian kondom saat penetrasi. Bugis (2012), mengungkapkan bahwa penerapan perilaku seksual yang aman dengan penggunaan kondom secara konsisten dapat mengurangi resiko IMS salah satu indikator untuk mengukur terjadinya perubahan perilaku seksual. Meskipun kondom telah terbukti menjadi alat yang efektif untuk mencegah IMS pada hubungan seksual berisiko, Pemakaian kondom yang konsisten adalah pemakaian kondom setiap penetrasi dan pada setiap melakukan hubungan seksual. Konsistensi dalam

penggunaan kondom bukan saja pada saat melakukan hubungan seks melalui vagina namun melalui anus dan oral perlu menggunakan kondom.

Perilaku seksual GWL-muda dalam penelitian ini semakin berisiko karena partner seksual mereka adalah laki-laki yang memiliki pasangan heteroseksual. Informan mengakui memiliki teman dekat laki-laki yang sudah mempunyai pacar dan isteri, ia juga melakukan hubungan seksual dengannya sehingga perilaku ini merupakan jembatan penularan penyakit menular seksual. Penularan penyakit seksual ini semakin meluas ke perempuan karena terinfeksi dari suami atau pacarnya. Kusmiran (2012) mengungkapkan bahwa IMS terutama menular

pada wanita melalui hubungan seks dengan jenis hubungan heteroseksual. Wanita lebih mudah tertular dari laki-laki dari pada laki-laki tertular dari wanita. Faktor ini disebabkan karena secara biologis selama hubungan seksual permukaan yang kontak dengan vagina lebih luas dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan lebih rentan tertular IMS dibandingkan dengan laki-laki karena saat berhubungan seks, dinding vagina dan leher rahim langsung terpapar oleh cairan sperma. Jika sperma terinfeksi oleh IMS, maka perempuan tersebut bisa terinfeksi. GWL berisiko terkena IMS karena semakin lama menjadi GWL peluang untuk melakukan hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan semakin besar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Polewali Mandar, maka dapat disimpulkan bahwa umur merupakan faktor protektif terhadap kejadian plasenta previa dengan perolehan nilai OR 0,589 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% yaitu 0,270 – 1,286 dengan nilai p value ($0,182 > 0,05$). Karena nilai LL dan UL tidak mencakup nilai 1 maka secara statistik dikatakan bermakna sehingga penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara umur dengan kejadian plasenta previa. Paritas merupakan 2 kali berisiko terjadinya plasenta previa dengan perolehan nilai OR 2,232 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% yaitu 1,015 – 4,906. Maka secara statistik tidak mempunyai pengaruh yang bermakna antara paritas dengan kejadian plasenta previa. Riwayat abortus merupakan 6 kali berisiko terjadinya plasenta previa dengan perolehan nilai OR 6,489. Dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% yaitu 2,090 – 20,144. Maka secara statistik tidak mempunyai pengaruh yang bermakna antara riwayat abortus terhadap kejadian plasenta previa. Riwayat SC merupakan faktor protektif terhadap kejadian plasenta previa dengan nilai OR 0,634, dengan tingkat kepercayaan CI (95%) yaitu 0,242 – 1,662). Maka secara statistik dikatakan mempunyai pengaruh yang bermakna antara riwayat SC dengan kejadian plasenta previa. Riwayat kuretasi merupakan variabel yang tidak didapatkan nilai OR nya karena baik pada kelompok kasus maupun kontrol tidak ada ibu yang memiliki riwayat tersebut.

Riwayat manual plasenta merupakan faktor protektif terjadinya plasenta previa dengan perolehan nilai OR 0,664, dengan tingkat kepercayaan CI (95%) yaitu (0,583 – 0,756). Maka secara statistik dikatakan mempunyai pengaruh yang bermakna antara riwayat manual plasenta terhadap kejadian plasenta previa. Riwayat mioma merupakan 2 kali berisiko terjadinya plasenta previa dengan perolehan nilai OR 2,026 dengan tingkat kepercayaan CI (95%) yaitu 0,123 – 33,286. Maka secara statistik dikatakan tidak mempunyai pengaruh yang bermakna antara riwayat mioma terhadap kejadian plasenta previa. Berdasarkan penelitian ini diperoleh bahwa paritas dan riwayat abortus merupakan faktor yang paling dominan berisiko terjadinya plasenta previa dengan nilai OR untuk paritas (2,031) dan riwayat abortus nilai OR (6,060).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. 2007. *Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*. PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Baumle, A.K. (2010). *Border identities: Intersection of ethnicity and sexual orientation in the U.S.-Mexico borderland*. Social Science Research, 39, 231-245
- Bugis N. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktek Penggunaan n Kondom pada Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL)* Binaan LSM LPPM (Lembaga Partisipasi Pembangunan Masyarakat) dalam Pencegahan IMS dan HIV/AIDS di

- Kota Ambon. (Tesis). Progam Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro. Semarang.
Buku Kesehatan dan Hak Seksual serta Reproduksi GWLMuda
- Davison CG. et.al. 2004. *Abnormal Pscychologi.9th ed.* John Wiley & Sons, inc
- Demartoto. (2013). *Seks, Gender, dan Seksualitas Lesbian.* Solo: Universitas Negeri Surakarta Jatmika, Sidik, Genk Remaja, Anak Haram Sejarah ataukah Korban Globalisasi? Yogyakarta: Kanisius, 2010
- Khamim, Z.P. 2017. *Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja.* APLIKASIA: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama Volume 17, Nomor 1, 2017 Page: 25-32
- Kusmiran E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Kholid, Ahmad. 2014, *Promosi Kesehatan, Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya.* Jakarta: Rajawali Pers
- Yurni. 2016. *Gambaran Perilaku Seksual Dan Orientasi Seksual Mahasiswa Di Kota Jambi.* Jurnal Ilmiah Dikdaya, Vol. 6 No. 2, September 2016.