

LELAKI SEKS LELAKI, HIV/AIDS DAN PERILAKU SEKSUALNYA DI SEMARANG

Men Who Have Sex with Men, HIV and Their Sexual Behaviour in Semarang

Forman Novrindo Sidjabat^{1,*}, Henry Setyawan², Muchlis AU Sofro³, Suharyo Hadisaputro²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

²Magister Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang

³Departemen Penyakit Tropis, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Naskah masuk 2 Maret 2016; review 19 Desember 2016; disetujui terbit 31 Desember 2017

Abstract

Background: Mapping of sexual behavior of male sex with men in 2007 in 10 districts/cities in Central Java showed 52.1 percent had anal sex and only 19.3 percent used condoms consistently. MSM performs risky activities infected with HIV / AIDS such as heterosexual groups. HIV / AIDS cases in MSM groups continue to increase every year.

Objective: This study was conducted to determine risk factors associated with HIV/AIDS incidence in groups of MSM.

Method: The study design was case control, mixed method approach with indepth interview. The number of samples is 108 with 1: 1 ratio of each group of 54 respondents in Semarang City. Quantitative data were analyzed by kai square and qualitative data by data reduction, presentation, and conclusion / data verification.

Results: Proven risk factors for HIV/AIDS were first sexual intercourse at a young age (≤ 16 years), high-risk sexual behavior, inconsistent use of condoms, and more than 1 sexual partner. The reason why MSM do unsafe sexual behavior is to seek sensation during sex, get temptation and pay.

Conclusion: Young age is sexually linked, inconsistent with condom use and sexual intercourse is a factor associated with HIV/AIDS risk in MSM groups. Therefore, there needs to be integrated promotion and education to address issues ranging from sexual orientation to safe sexual behavior.

Keywords: Risk factors, Men who have sex with men (MSM), HIV/AIDS, Sexual behaviour

Abstrak

Latar Belakang: Pemetaan perilaku seksual lelaki seks dengan lelaki tahun 2007 di 10 kabupaten/kota di Jawa Tengah menunjukkan 52,1 persen berhubungan seks anal dan hanya 19,3 persen menggunakan kondom secara konsisten. LSL melakukan aktifitas berisiko terinfeksi HIV/AIDS seperti kelompok heteroseksual. Kasus HIV/AIDS pada kelompok LSL terus meningkat tiap tahun

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada kelompok LSL.

Metode: Desain penelitian adalah kasus kontrol, pendekatan *mixed method* dengan *indepth interview*. Jumlah sampel sebanyak 108 dengan perbandingan 1:1 masing-masing kelompok 54 responden di Kota Semarang. Data kuantitatif dianalisis dengan kai kuadrat dan data kualitatif dengan melakukan reduksi data, penyajian, dan penarikan kesimpulan/verifikasi data.

Hasil: Faktor risiko HIV/AIDS yang terbukti adalah pertama berhubungan seksual pada usia muda (≤ 16 tahun), perilaku hubungan seksual risiko tinggi, tidak konsisten menggunakan kondom, dan jumlah pasangan seksual lebih 1 orang. Alasan LSL melakukan perilaku seksual tidak aman ialah mencari sensasi saat berhubungan seksual, mendapatkan godaan dan bayaran

Kesimpulan: Usia muda berhubungan sesksal, tdak konsisten menggunakan kondom dan perilkun hubungan seksual merupakan faktor yang berhubungan dengan risiko HIV/AIDS pada kelompok LSL. Oleh sebab itu perlu ada promosi dan edukasi terpadu untuk mengatasi permasalahan mulai dari orientasi seksual hingga perilaku seksual yang aman.

Kata kunci: Faktor risiko, Lelaki seks lelaki (LSL), HIV/AIDS, Perilaku seksual

PENDAHULUAN

Indonesia menunjukkan adanya penurunan kasus HIV/AIDS pada kelompok risiko terdampak HIV pada tahun 2011 dibandingkan tahun 2007, kecuali LSL yang menunjukkan peningkatan yang signifikan dari 5 persen menjadi 8 persen.¹ Di Semarang dari 2007- 2014 proporsi kelompok risiko berdasarkan sumber penularan ialah heteroseksual sebanyak 79 persen, pengguna napza suntik sebanyak 6 persen, homoseksual sebanyak 5 persen, tidak diketahui sebanyak 4 persen, biseksual sebanyak 3 persen, perinatal sebanyak 3 persen, dan transfusi darah/cangkok sebanyak 1 persen.² *Family Health International* (FHI) di Kamboja menyebutkan tahun 2004 jumlah LSL non-gay empat kali lebih besar ketimbang waria.³ Prevalensi LSL di berbagai negara sangat bervariasi, tahun 2008 di Mexico sebanyak 25,6 persen, Jamaica sebanyak 31,8 persen, pada tahun 2005 di Bangkok sebanyak 28,3 persen, Bangladesh sebanyak 7,5 persen, Srilanka sebanyak 7,5 persen, Nepal sebanyak 7,5 persen.⁴ Di Indonesia dari 1987 hingga September 2014, dari 30.001 orang laki-laki yang tercatat mengidap HIV/AIDS sebanyak 1.366 orang, sebanyak 2,44 persen berasal dari kalangan homoseksual/biseksual.⁵

Tidak ada data statistik pasti mengenai jumlah homoseksual di Indonesia. Hasil estimasi nasional terdapat 695.026 orang gay/LSL di Indonesia dan 917 LSL di Semarang.⁶ Statistik Kinsey tahun 1948 menunjukkan, 37 persen laki-laki sedikitnya satu kali mempunyai pengalaman homoseksual saat puber dan 4-6 persen hidup sebagai homoseksual eksklusif.⁷ Diasumsikan secara global laki-laki usia 15-49 tahun melakukan seks dengan laki-laki secara teratur, dan hampir 15 persen di antara mereka satu kali seumur hidup, sementara di Jawa Tengah usia pertama kali LSL melakukan hubungan seks adalah 11-25 tahun.^{8,9}

Hubungan seksual melalui anal (*anal intercourse*) yang banyak dilakukan oleh LSL merupakan teknik hubungan seks yang paling berisiko menularkan HIV/AIDS. Laki-laki dengan peran reseptif memiliki risiko lebih besar terinfeksi HIV dibandingkan Laki-laki dengan peran insertif. Hal ini dikarenakan anus tidak didesain untuk berhubungan seksual sehingga akan mengalami perlukaan saat melakukan anal seks dan memudahkan masuknya HIV kedalam tubuh.¹⁰ Di antara LSL yang melakukan anal seks dalam satu tahun terakhir, 73 persen melakukan anal seks satu kali dalam seminggu dan 10 persen memiliki pasangan seks perempuan atau disebut Biseksual.¹¹ Perilaku membeli seks dalam satu tahun terakhir paling banyak dilakukan oleh waria sebanyak 26 persen, Penasun 19 persen dan LSL yang kemudian dikategorikan menjadi LSL risiko tinggi dan risiko rendah (19 persen dan 6 persen).¹ Dilihat dari perilaku menjual seks, 19 persen penasun dan 81 persen waria menjual seks pada laki-laki; dan di antara 49 persen LSL yang menjual seks, 79 persen menjual seks pada laki-laki saja, 4 persen pada perempuan saja, dan 17 persen pada laki-laki dan wanita.¹

Perilaku anal seks pada kelompok LSL sebagian besar dilakukan tanpa menggunakan kondom dilihat dari rendahnya penggunaan kondom (risiko tinggi: 54% dan risiko rendah: 60%) pada hubungan seks terakhir dengan pasangan tidak tetap, dan pemakaian kondom dengan Laki-laki pekerja seks sebesar 62 persen.⁵ Pemetaan perilaku seksual LSL tahun 2007 di 10 kabupaten/kota di Jawa Tengah menunjukkan sebesar 52,1 persen responden melakukan *anal intercourse* dan 19,3 persen konsisten menggunakan kondom dalam sebulan terakhir.⁸ Rendahnya penggunaan kondom konsisten menyebabkan tingginya penularan IMS yang menjadi pintu masuk infeksi HIV dikelompok LSL yaitu gonore (21%); klamidia (33%) dan sifilis (1%) yang meningkat 4 persen (2-5 kali) dari tahun 2007.⁵

* Corresponding author
(Email: sidjabat.fn@gmail.com)

Masalah diatas mengindikasikan LSL merupakan kelompok yang terinfeksi atau menginfeksi HIV/AIDS dengan cepat baik akibat perilaku menjual seks maupun perilaku berhubungan seksual terkait risiko tertulas HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian HIV/AIDS pada kelompok LSL dan memahami perilaku seksual terkait faktor risiko kejadian HIV/AIDS. Artikel ini merupakan bagian dari laporan penelitian berjudul Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS pada Kelompok Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), dengan pengayaan.¹²

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi analitik dengan metode *mixed-method* dengan studi kasus-kontrol *unmatched* sebagai pendekatan utama dan didukung pendekatan kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam untuk mempertegas serta menjelaskan lebih dalam hasil kuantitatif yang didapatkan. Responden dalam penelitian ini adalah laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki lain (termasuk waria) minimal satu kali dan berdomisili di Kota Semarang. Responden kelompok kasus adalah LSL dengan status HIV positif dan responden kelompok kontrol adalah LSL dengan status HIV negatif. Responden penelitian ini merupakan bagian dari komunitas LSL dan kelompok dukungan ODHA yang berada di Kota Semarang.

Jumlah sampel minimal penelitian ini dihitung menggunakan rumus besar sampel pada penelitian uji hipotesis dua arah dan umur perhitungannya sebagai berikut¹³:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha}\sqrt{PQ} + Z_{1-\beta}\sqrt{[P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)]}\}^2}{(P_1-P_2)^2} \quad (1)$$

$$P_1 = \frac{OR \times P_2}{(OR \times P_2) + (1-P_2)} \quad (2)$$

Keterangan:

n = Besar sampel
 $Z_{1-\alpha}$ = 1,96 berdasarkan $\alpha = 0,05$ pada CI 95%

$$Z_{1-\beta} = 0,842$$

P_1 = Proporsi faktor risiko pada kelompok kasus

P_2 = Proporsi faktor risiko pada kelompok kontrol

OR = *Odds Ratio* yang dianggap bermakna secara klinis

Penelitian ini menggunakan tingkat kemaknaan sebesar 95 persen ($\alpha = 0,05$) untuk uji dua arah sebesar 1,96 dengan kekuatan/*power* 80 persen ($\beta = 0,20$) sebesar 0,842. Besar OR yang digunakan yaitu 3,71 untuk kejadian frekuensi menyuntik NAPZA ≥ 6 dalam seminggu pada kelompok HIV⁺ dan proporsi kelompok HIV⁺ sebesar 35 persen.¹⁴ Berdasarkan rumus di atas maka jumlah sampel minimal yang didapat adalah 44, dengan perbandingan 1:1 untuk masing-masing kelompok kasus dan kontrol maka total jumlah sampel minimal adalah 88 orang. Peneliti mendapatkan penambahan responden sebanyak 10 orang pada kelompok kasus seiring perjalanan penelitian. Peneliti selanjutnya menambah responden 10 orang pada kelompok kontrol agar memenuhi perbandingan 1:1, maka total responden di akhir penelitian adalah 108 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan melalui skrining dan survei pendahuluan untuk memastikan status HIV pada responden dan cara pemilihan sampel adalah dengan "*consecutive sampling*". Penelitian ini bersifat anonim dan memberikan persetujuan secara tertulis dan telah disetujui oleh Komite Etik Universitas Diponegoro.

Variabel penelitian ini adalah usia pertama berhubungan seksual yang terbagi menjadi dua kategori dimana usia ≤ 16 tahun memiliki risiko terinfeksi HIV/AIDS; perilaku berhubungan seksual risiko tinggi dilihat dari jumlah pasangan, teknik serta aktivitas seksual yang dilakukan, penggunaan kondom dan pelicin saat berhubungan seksual; tidak konsisten menggunakan kondom; umlah pasangan seksual yang dibagi menjadi dua kategori yaitu memiliki pasangan seksual lebih dari satu orang dan hanya memiliki pasangan seksual satu orang; dan peran gender saat berhubungan seksual pertama kali LSL dalam berhubungan seksual dibagi menjadi dua yaitu menjadi *partner* penetratif/insertif disebut *top* dan menjadi

partner reseptif atau yang dipenetrasi disebut *bottom*.

terutama untuk kelompok kasus berdasarkan enam bulan terakhir sebelum didiagnosis HIV positif.

Setiap variabel diukur berdasarkan pengalaman selama enam bulan terakhir,

Tabel 1. Distribusi responden menurut perilaku seksual responden (memakai obat gairah, seks grup, alat seks, kekerasan, usia pasangan, peran gender saat berhubungan seksual pertama kali, dan menerima bayaran) pada kelompok kasus dan kontrol

Perilaku seksual	Kasus		Kontrol	
	n= 54	%	n = 54	%
Memakai obat pembangkit gairah				
Ya	6	11,1	2	3,7
Tidak	48	88,9	52	96,3
Melakukan seks grup				
Ya	16	29,6	4	7,4
Tidak	38	70,4	50	92,6
Jumlah laki-laki dalam seks grup				
Tidak seks grup	38	70,4	50	92,6
3 orang	7	13	3	5,6
4-5 orang	8	14,8	1	1,9
> 10 orang	1	1,9	0	0
Menggunakan alat seks (<i>sex toys</i>)				
Ya	14	25,9	2	3,7
Tidak	40	74,1	52	96,3
Jenis alat seks (<i>sex toys</i>)				
Tidak menggunakan alat seks	40	74,1	52	96,3
Dildo	8	14,8	1	1,9
Vibrator	3	5,6	0	0
Lainnya	3	5,6	1	1,9
Melakukan kekerasan saat berhubungan seksual				
Ya	6	11,1	6	11,1
Tidak	48	88,9	48	88,9
Mendapatkan kekerasan saat berhubungan seksual				
Ya	4	7,4	4	7,4
Tidak	50	92,6	50	92,6
Usia pasangan seks pertama kali				
Sebaya	21	38,9	15	27,8
Lebih muda	5	9,3	8	14,8
Lebih tua	28	51,9	31	57,4
Peran gender saat berhubungan seksual				
Top	20	37,0	19	35,2
Bottom	19	35,2	23	42,6
Keduanya	15	27,8	12	22,2
Berhubungan Seksual dengan laki-laki untuk Menerima bayaran				
Tidak	50	92,6	46	85,2
Ya, oral	0	0	6	11,1
Ya, oral dan anal	4	7,4	2	3,7

Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan catatan medis untuk memastikan kelompok kasus. Survei termasuk pertanyaan yang berkaitan dengan usia pertama berhubungan seksual, perilaku

hubungan seksual, penggunaan kondom, jumlah pasangan seksual dan peran gender saat berhubungan seksual pertama kali. Data dikumpulkan selama tiga bulan dari bulan April hingga Juni 2015, pada saat pertemuan

rutin ODHA dan mendatangi responden satu per satu. Data kuantitatif dianalisis dengan analisis bivariat menggunakan uji *kai kuadrat* untuk menilai hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, asosiasi dianggap signifikan jika nilai $p < 0,05$, dan didukung dengan analisis kualitatif dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi data.

HASIL

Penelitian Kuantitatif Univariat

Penelitian ini dilakukan pada responden LSL lain yang tersebar di Kota Semarang dengan jumlah responden sebanyak 108. Hasil uji bivariat antara variabel bebas/variabel

independen dengan variabel terikat/variabel terikat pada penelitian ini terlihat pada Tabel 1 di atas.

Responden yang memakai obat gairah sebanyak 7,4 persen dengan tujuan agar dapat mencapai orgasme berkali-kali, melakukan seks grup (18,5%) dengan jumlah 3 orang (9,3%) 4-5 orang (8,3%) dan >10 orang (0,9%), menggunakan alat seks (14,8%), melakukan kekerasan seksual (11,1%) dan mendapatkan kekerasan seksual (7,4%).

Pertama kali berhubungan seksual 51,9 persen responden mengaku melakukan bersama pasangan seksual lebih tua dengan peran gender saat berhubungan seksual terbanyak sebagai insertif (37%).

Tabel 2. Distribusi responden menurut teknik seksual

Teknik seksual	Kasus					Kontrol				
	Ya		Tidak		Total % (n = 54)	Ya		Tidak		Total % (n = 54)
	n	%	n	%		n	%	n	%	
Memijat pasangan	21	38,9	33	61,1	100,0	15	27,8	39	72,2	100,0
Menggesekkan alat kelamin tanpa pakaian	31	57,4	23	42,6	100,0	32	59,3	22	40,7	100,0
Onani bersama	38	70,4	16	29,6	100,0	31	57,4	23	42,6	100,0
Menggigit bagian tubuh pasangan	16	29,6	38	70,4	100,0	19	35,2	35	64,8	100,0
Ciuman mendalam	42	77,8	12	22,2	100,0	45	83,3	9	16,7	100,0
Memasukkan jari ke dubur	15	27,8	39	72,2	100,0	9	16,7	45	83,3	100,0
Menjilati dubur	9	16,7	45	83,3	100,0	8	14,8	46	85,2	100,0
Menjilati tubuh pasangan	27	50,0	27	50,0	100,0	24	44,4	30	55,6	100,0

Tabel 2 di atas menampilkan teknik seksual yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah ciuman mendalam (80,6%), onani bersama (63,9%), menggesekkan kelamin tanpa busana (58,3%), menjilati tubuh pasangan (47,2%), memijat pasangan (33,3%), menggigit bagian tubuh pasangan (32,4%), memasukkan jari ke dubur (22,2%) dan menjilati dubur pasangan (15,7%).

Hasil Bivariat

Responden yang mengaku pertama kali berhubungan seksual dengan sesama jenis

pada usia ≤ 16 tahun sebanyak 33,3 persen pada kelompok kasus dan 5,6 persen pada kelompok kontrol. Terdapat perbedaan perilaku hubungan seksual diantara kelompok kasus dan kontrol yaitu responden pada kelompok kasus 63,0 persen berhubungan seksual dengan risiko tinggi dan 25,9 persen responden pada kelompok kontrol yang berhubungan seksual dengan risiko tinggi. Hasil tersebut menyatakan ada hubungan antara konsistensi penggunaan kondom dengan kejadian HIV/AIDS. Responden pada kelompok kasus dan kontrol yang tidak konsisten menggunakan kondom masing-masing sebanyak 63,0 persen dan 33,3 persen.

Dalam penelitian ini, 51,9 persen responden berperan sebagai reseptif pada kelompok kasus sebaliknya pada kelompok kontrol didominasi oleh LSL yang berperan sebagai insertif sebanyak 61,1 persen.

Dari lima variabel yang diuji secara statistik menggunakan uji *kai kuadrat* didapatkan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada kelompok LSL adalah umur pertama ($p= 0,001$; OR= 8,5 dan CI= 2,32-31,02), perilaku hubungan seksual berisiko ($p= <0,001$; OR= 4,85; CI= 2,13-

11,04), tidak konsisten menggunakan kondom ($p= 0,004$, OR= 3,4 dan CI= 1,54-7,49), dan jumlah pasangan seksual > 1 orang ($p: 0,02$; OR= 2,6; CI= 1,22-5,81). Hasil uji bivariat tidak mendapatkan hubungan antara peran gender sebagai reseptif saat berhubungan seksual pertama kali dengan kejadian HIV/AIDS ($p= 0,24$, OR= 1,69; CI= 0,78-3,36), sehingga peran gender sebagai reseptif saat berhubungan seksual pertama kali bukan faktor risiko kejadian HIV/AIDS pada kelompok LSL.

Tabel 3. Hasil analisis bivariat usia pertama berhubungan seksual, perilaku berhubungan seksual, konsistensi penggunaan kondom, jumlah pasangan seksual, peran gender saat berhubungan seksual pertama kali dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL

Variabel	Kejadian HIV/AIDS				Total		Nilai P	OR	CI 95%	
	Kasus		Kontrol		n	%			Bawah	Atas
	n	%	n	%						
1. Usia pertama berhubungan seksual										
≤ 16 tahun	18	33,3	3	5,6	21	19,4				
> 16 tahun	36	66,7	51	94,4	87	80,6	0,001	8,50	2,32	31,02
Total	54	100,0	54	100,0	108	100,0				
2. perilaku berhubungan seksual										
risiko tinggi	34	63,0	14	25,9	48	44,4				
risiko rendah	20	37,0	40	74,1	60	55,6	<0,001	4,85	2,13	11,04
Total	54	100,0	54	100,0	108	100,0				
3. Konsistensi penggunaan kondom										
Tidak konsisten	34	63,0	18	33,3	52	48,1				
Konsisten	20	37,0	36	66,7	56	51,9	0,004	3,40	1,54	7,49
Total	54	100,0	54	100,0	108	100,0				
4. Jumlah pasangan seksual										
> 1 Orang	34	63,0	21	38,9	55	50,9				
1 Orang	20	37,0	33	61,1	53	49,1	0,02	2,6	1,22	5,81
Total	54	100,0	54	100,0	108	100,0				
5. Peran gender saat berhubungan seksual pertama kali										
Reseptif	28	51,9	21	38,9	49	45,4				
Insertif	26	48,1	33	61,1	59	54,6	0,24	1,69	0,78	3,63
Total	54	100,0	54	100,0	108	100,0				

Penelitian Kualitatif

Penelitian ini melengkapi hasil penelitian kuantitatif dengan penjelasan mendalam mengenai tiap variabel.

1. Pertama kali berhubungan seksual

Usia pertama kali responden berhubungan seksual saat masih berusia 14 tahun.

"Waktu itu dibayar mas, pas itu awalnya cuma nyepong (oral) terus katanya ditambahin kalau mau main sama dia (pasangan seksual). Waktu itu aku masih kelas 2 SMP, sakit mas tapi kan dibayar, usianya lebih tua dari aku kayaknya ludah umur 30an itu."(Ah, 22 tahun)

Alasan pertama kali responden berhubungan seksual dengan laki-laki karena mendapat godaan dari pasangan seksualnya.

"Dulu pertama kali pas saya lagi nyari adek saya mas, dulu saya gak pernah sama cowok. Nah, pas saya nyari adek saya sampe tawang, saya dulu itu dari kerja di Malaysia, saya gak ngerti kalau polder didepan tawang tuh kayak gitu, saya istirahat disitu...ada kenalan saya lebih tua dari saya dia ngajak saya main, didekat situ kan ada pom bensin dia oral saya di WC-nya.....saya ketagihan mas."(So, 27 tahun)

2. Perilaku berhubungan seksual

Kelompok LSL lebih mengutamakan variasi dan sensasi saat berhubungan seksual untuk mendapatkan kepuasan seksual seperti melakukan kekerasan, melakukan seks grup dan menggunakan obat penambah gairah.

"Biasanya pake obat itu kalau lagi party mas, kan aku bisa sampe 50 orang gitu jadi kami pake sesi gitu, tapi sekarang udah gak pernah. Kalau pakai itu (obat gairah) bisa naik (orgasme) berkali-kali, namanya tuh pooppers, harganya 350 ribu kecil barangnya, makanya jarang yang beli soalnya kan mahal....dihirup pake hidung gitu, langsung enak mas tapi kalau baru pake klyengan, kekerasan

pernah sih tapi sama brondongku, kalau sama brondong kan aku jadi yang top, nah pasti ya kayak gitu....biar dapat sensasinya aja mas, aku suka cekek gitu, dia senang juga lah." (Ad, 31 tahun)

3. Konsistensi penggunaan kondom

Masih ada LSL yang menggunakan kondom secara konsisten saat berhubungan seksual.

"Habisnya dia yang minta gak usah pake kondom mas, aku awalnya ya gak mau, mesti pake kondom, tapi dia maksa..... emang dibayar juga sih mas, ya jadi gimana?....nurut aja."(Si, 20 tahun)

4. Jumlah pasangan seksual

Responden memiliki pasangan seksual lebih dari satu walaupun sudah memiliki pacar (pasangan seksual tetap).

"Kalau lagi pengen ya nyari aja, terus ajak main yang penting gak ketahuan sama pacarku kalau lagi main (selingkuh), sering gitu kok. Kalau ketahuan paling kelahi gitu-gitu, terus dibujuk baikan lagi." (Si, 20 tahun)

Bagi responden yang telah menikah tertarik pada sesama jenis karena adanya variasi dalam berhubungan seksual yang lebih aktif.

"Kadang-kadang aja kalau lagi bosan mas, itu pun kalau ada kondom. Tapi saya gak jualan (menjajakan diri), saya gak banyak punya teman gini (LSL) soalnya, paling teman saya yang pas datang ke tempat kerja... cuman dioral aja jarang anal, kalau dia suruh saya nusuk saya anal dia.....Kalau sama cowok itu mereka lebih agresif mas" (D, 32 tahun)

5. Peran gender saat berhubungan seksual

Tidak ada peran gender yang tetap pada seorang LSL, pilihan menjadi reseptif maupun insertif tidak memiliki keistimewaan dan dapat berganti sesuai kesenangan yang ingin didapatkan LSL saat berhubungan seksual.

"Sama aja sih enaknye, ya kalau lagi pengen jadi top ya jadi top, kalau pas lagi pengen jadi bottom atau gantian gitulah, bisa aja. Sensasi gaya seks ajalah itu. Kan ada tuh pemain bola yang macho tapi pas main dia jadi bottom, gak ada tuh yang nentuin jadi top atau bottom." (Ad, 31 tahun)

Responden insertif mengaku sesekali berganti posisi sebagai reseptif hanya untuk mencoba sensasi baru.

"Pernah sekali, nyoba aja mas, tapi cuman sekali, pas sekali itu jadi yang bawah langsung berdarah mas, dari situ saya gak mau lagi, mungkin karena itu saya kena HIV" (W, 31 tahun)

PEMBAHASAN

Remaja banyak dilaporkan mulai melakukan hubungan seksual pada usia dini: 46,0 persen siswa SMA telah melakukan hubungan seksual, dan 5,9 persen diantaranya melaporkan hubungan seksual pertama sebelum usia 13 tahun dan berhubungan seks dengan laki-laki yang lebih tua.^{15,16} Hasrat seksual pada usia remaja kebanyakan dimulai saat mengalami akhir balig saat berusia 13 tahun. Beberapa remaja laki-laki diketahui telah menjual seks untuk laki-laki yang lebih tua pertama kali pada usia 14-18 tahun.¹⁴ Pada tahun 2009, 27 persen dari kasus infeksi HIV baru berasal dari kelompok LSL muda di Amerika Serikat dan 69 persen infeksi HIV baru di kalangan orang berusia 13-29.¹⁵ Hubungan seksual di bawah 16 tahun sangat tidak dianjurkan karena organ reproduksi belum mengalami kematangan fisik sehingga berdampak buruk pada kesehatan akibat perlukaan yang terjadi pada organ reproduksi saat berhubungan seksual. Responden pada penelitian ini yang pertama kali berhubungan seksual dengan sesama jenis pada usia ≤ 16 tahun sebanyak 33,3 persen pada kelompok kasus dan 5,6 persen pada kelompok kontrol. Pertama kali berhubungan seksual 59 persen responden mengaku melakukan bersama pasangan seksual lebih tua dengan peran gender seksual pertama kali terbanyak sebagai insertif (38,9%).

Laki-laki dengan orientasi seksual heteroseksual memutuskan berhubungan seksual dengan laki-laki lain dengan orientasi homoseksual pada penelitian ini dikarenakan mendapatkan godaan ketika dalam kondisi psikis tidak baik seperti dalam masa pencarian anggota keluarga, sedang tidak harmonis dengan keluarga atau istri, dan ketika merasa membutuhkan kasih sayang dari lelaki dewasa akibat tidak memiliki orang tua lengkap sejak lahir. Mereka yang berorientasi seksual homoseksual mengaku sejak SMA telah memiliki ketertarikan dengan sesama jenis dan mulai berani melakukan ketika pergi merantau dan berada dilingkungan dengan keberadaan gay cukup banyak.

Responden insertif pada penelitian ini mengaku sesekali berganti posisi sebagai reseptif hanya untuk mencoba sensasi baru. Peran seksual bagi kelompok LSL tidak bersifat mutlak walaupun beberapa LSL insertif sering kali tidak ingin bertukar peran pada pasangannya. Hasil wawancara mendalam pada responden yang mengaku sebagai biseksual, peran seksual pada kelompok LSL bersifat cair artinya tidak ada peran khusus bagi seorang LSL. Pilihan sebagai insertif atau reseptif tidak didasarkan oleh bahasa tubuh tetapi sensasi seksual apa yang ingin didapatkan. Seorang responden insertif mengaku berperan reseptif jika tidak memiliki ketertarikan pada pasangan seksualnya namun harus berhubungan seksual karena menerima bayaran.

Laki-laki yang berperan sebagai reseptif saat berhubungan seksual dengan laki-laki lain memiliki risiko terinfeksi HIV/AIDS lebih besar.^{10,17-21} Laki-laki dengan peran insertif akan melakukan penetrasi dengan tindakan ekstrim yang menimbulkan perlukaan/peradangan/infeksi pada saluran pencernaan/anus pasangan reseptif, kemudian dilanjutkan seks anal tanpa menggunakan kondom.²² Penelitian terhadap ras kulit hitam menyatakan perilaku berisiko baik pada laki-laki yang berperan reseptif maupun insertif jika berhubungan seksual tanpa kondom akan meningkatkan risiko terinfeksi HIV/AIDS secara signifikan.²³

Pada penelitian ini ditemukan masih banyak responden yang tidak konsisten

menggunakan kondom, responden pada kelompok kasus dan kontrol yang tidak konsisten menggunakan kondom masing-masing sebanyak 63,0 persen dan 33,3 persen. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan ada pengaruh hubungan anal tidak menggunakan kondom terhadap kejadian HIV/AIDS baik sebagai pasangan reseptif ataupun insertif.^{24,25} Responden pada penelitian ini beralasan merasa tidak nyaman atau tidak mendapat kepuasan ketika memakai kondom karena merasa panas dan keset, selain itu responden memiliki pemahaman yang rendah mengenai cara penularan HIV. Hasil wawancara mendalam dengan responden status HIV positif yang mengaku dalam 6 bulan terakhir tidak menggunakan kondom karena menerima bayaran lebih dan dipaksa oleh kliennya yang berstatus HIV negatif.

Responden dalam penelitian ini 5,6 persen menerima bayaran untuk melakukan oral dan anal seks pada pasangan. LSL yang menjajakan diri atau menjadi pekerja seks sebagaimana besar tidak pernah menegosiasikan pemakaian kondom saat awal melakukan transaksi. Salah satu faktor seks anal tanpa kondom ialah LSL yang membeli seks sering membayar lebih atau memiliki nilai tawar untuk tidak memakai kondom dibandingkan LSL yang menjadi kucing, dan LSL yang menjual seks akan memenuhinya.²⁶ Laki-laki yang menjual seks lebih sering tidak menggunakan kondom agar hubungan seksual cepat selesai jika pelanggan mereka lelaki juga.²² Di berbagai macam sampel dan metodologi penelitian, studi menunjukkan bahwa sekitar sepertiga dari laki-laki melaporkan melakukan hubungan seks anal terakhir tanpa kondom.²¹ Penelitian di Cina mendapatkan terdapat hubungan antara tidak menggunakan kondom pada seks anal terakhir dengan kejadian HIV/AIDS (OR=1.54, 95 persenCI 1.39-1.70). Hal ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya dan penelitian ini.²⁷

Rata-rata LSL berganti pasangan seksual laki-laki dalam empat minggu terakhir adalah enam orang.²⁸ Semakin banyak jumlah pasangan seksual maka kemungkinan tindakan berhubungan seks secara acak akan

meningkat dan mengakibatkan infeksi penyakit seperti HIV dan IMS.²⁹ Banyaknya jumlah pasangan seksual juga dipengaruhi oleh pola akses media internet untuk mencari pasangan seksual.³⁰ Adanya pasangan tetap tidak menutup kemungkinan bagi LSL untuk memiliki pasangan seks lainnya. Seorang LSL rata-rata memiliki beberapa pasangan seks dan masa pacaran yang relatif kurang dari satu tahun, walau demikian karena hubungan itu mengandung kemesraan maka pasangannya tersebut disebut sebagai pacar.³¹ Penelitian lain yang dilakukan pada kelompok LSL juga menemukan adanya pengaruh partner seksual lebih dari satu orang terhadap infeksi HIV (OR=19.2 (2.2, 168.9)).²⁵

Perilaku hubungan seksual berisiko tinggi didapatkan berdasarkan konsistensi penggunaan kondom, jumlah mitra seksual dan peran gender responden saat berhubungan seksual. Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa dalam berhubungan seksual sesama jenis kelompok LSL lebih mengutamakan variasi dan sensasi untuk mendapatkan kepuasan seksual. Responden akan melakukan kekerasan atau mendapatkan kekerasan seksual untuk mendapatkan sensasi yang berbeda dari hubungan seksual yang pernah ia lakukan. Responden mengaku kekerasan seksual yang dilakukan atau didapatkan berupa kekerasan fisik seperti pukulan atau ikatan tali pada bagian tubuh kecuali alat kelamin dan anus responden. Kepuasan seksual juga didapatkan responden jika mengalami orgasme berkali-kali, untuk itu responden akan memanfaatkan obat penambah gairah. Penggunaan obat penambah gairah juga dilakukan saat responen melakukan pesta seks dengan jumlah LSL > 10 orang.

Seks anal merupakan aktivitas seksual yang dilakukan LSL untuk mencapai kepuasan seksualnya dan sangat berbahaya karena anus mengandung banyak bakteri sumber penyakit. Pasangan insertif akan melakukan *rimming* (oral-anal) dan *fisting* (memasukkan jari dan/atau kepalan tangan kedalam anus) yang akan menyebabkan perlukaan/peradangan/ infeksi disaluran pencernaan/anus untuk memuaskan pasangan reseptifnya.²² Perilaku seksual terbentuk dari pendidikan seksual yang

diberikan dari keluarga sejak masih remaja yang membentuk pemahaman untuk mengontrol perilaku seksualnya seperti menunda hubungan seks pertama dan memilih menggunakan kondom. Seseorang akan melakukan perilaku seksual berisiko tinggi jika tidak ada komunikasi/informasi dari orang tua mengenai perilaku seksual dan khususnya HIV.^{32,33} Seseorang yang terlibat dalam perilaku seksual risiko tinggi meningkatkan risiko terkena HIV dan IMS.³⁴

KESIMPULAN

Banyak LSL yang masih melakukan perilaku berhubungan seksual yang tidak aman/berisiko tinggi terinfeksi HIV, terbukti dari usia pertama berhubungan seksual yang masih muda, tidak konsisten menggunakan kondom, dan berhubungan seksual dengan pasangan seksual lebih dari satu yang menjadi faktor risiko kejadian HIV pada LSL dalam penelitian ini. Alasan LSL melakukan aktivitas seksual seperti melakukan kekerasan baik fisik dan seksual saat berhubungan seksual adalah untuk mendapatkan sensasi saat berhubungan seksual selain itu godaan dan mendapatkan bayaran menyebabkan perilaku hubungan seksual mereka menjadi tidak aman dan berisiko terinfeksi HIV.

SARAN

Institusi kesehatan bersama LSM dan unsur lain perlu melakukan edukasi dan konseling mengenai orientasi seksual bagi masyarakat terkhusus pada remaja yang mencari jati diri, melakukan edukasi bagi LSL untuk membawa dan memakai kondom kapan pun dan dimanapun saat berhubungan seksual, mengedukasi LSL agar mengurangi perilaku risiko tinggi saat berhubungan seksual, menyediakan dan mendistribusi kondom dan pelicin serta melakukan pendampingan bagi LSL baik untuk mengurangi kecenderungan homoseksual maupun perilaku risiko terinfeksi HIV/AIDS. Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan melakukan *matched respondent*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI, drg. Henry Setyawan, M.Sc dan dr. Muchlis AU Sofro, Sp.PD-KPTI yang telah memberikan masukan pada pelaksanaan kajian ini, serta Kelompok Dukungan Sebaya BKPM Kota Semarang dan Komunitas Gaya Semarang yang bersedia terlibat pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. STBP Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku 2011. 2011.
2. KPAD Semarang. Buku Saku Laporan HIV dan AIDS Tahun 2014. Semarang; 2014.
3. Family Health International. Men Who Have Sex With Men in Phnom Penh, Cambodia (Population Size and Sex Trade) [Internet]. 2004. p. <http://fhi.org/>. Available from: <http://fhi.org/>
4. Men Sex Men Report World Bank [Internet]. 2011. p. <http://siteresources.worldbank.org/INT/HIVAIDS/Reso>. Available from: <http://siteresources.worldbank.org/INT/HIVAIDS/Resources/3757981103037153392/MSMReport.pdf>
5. Kementerian Kesehatan RI. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia s/d September 2014. Jakarta; 2014.
6. Kementerian Kesehatan RI. Estimasi Populasi Dewasa Rawan Terinfeksi HIV 2009. Jakarta; 2009.
7. Kinsey, Alfred C., Pomeroy, Wardell B., Martin, Clyde E. Sexual Behavior in the Human Male. 253 Indiana University Press; 1998.
8. Caceres C. Estimating the number of men who have sex with men in low and middle income countries. Sex Transm Infect [Internet]. 2006;82(suppl_3):iii3-iii9. Available from: <http://sti.bmj.com/cgi/doi/10.1136/sti.2005.019489>
9. Gessang Y. Laporan Pemetaan dan Penelitian Juli-Agustus 2007 (Pengetahuan, Sikap dan Perilaku MSM di 10 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah

- Terhadap HIV/AIDS. Surakarta; 2007.
10. Goldstone SE, Welton ML. Anorectal sexually transmitted infections in men who have sex with men--special considerations for clinicians. *Clin Colon Rectal Surg* [Internet]. 2004;17(4):235–9. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2780055&tool=pmc-entrez&rendertype=abstract>
 11. Kementerian Kesehatan RI. Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016. Jakarta; 2013.
 12. Sidjabat FN. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS pada Kelompok Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL). Semarang; 2015.
 13. Lemeshow S, Hosmers K, Lwanga S. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan (Terjemahan). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press; 1997. 140-141 p.
 14. Mettey, A., Crosby, R., DiClemente, RJ., Holtgrave D. Associations Between Internet Sex Seeking and STI Associated Risk Behaviours Among Men Who Have Sex With Men. *Sex Transm Infect.* 2003;79:466–8.
 15. CDC. HIV Among Youth [Internet]. 2011. Available from: http://www.cdc.gov/hiv/pdf/library_fact_sheet_HIV_amongYouth.pdf
 16. Hurt, CB., Matthews, DD., Calabria M. Sex With Older Partners is Associated With Primary HIV Infection Among Men Who Have Sex With Men In North Carolina. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2010;54:185–90.
 17. Kaye Wellings; Kirstin Mitchell; Mertine Collumbien. *Sexual Health: A Public Health Perspective.* 1st ed. United Kingdom: Open University Press; 2012. 91 p.
 18. Health C. Not All Gay Men Have Anal Sex. Go Ask Alice! [Internet]. 1996. Available from: <http://goaskalice.columbia.edu/>
 19. Johnson, EC., Johnson T. *Gay Perspective: Things Our Homosexuality Tells Us About The Nature of God & The Universe.* Lethe Press; 2008. 139 p.
 20. Underwood S. *Gay Men and Anal Eroticism: Tops, Bottoms, and Versatiles.* Harrington Park Press; 2003. 98-124 p.
 21. Kalichman S. *Preventing AIDS, A Sourcebook for Behavioral Interventions.* London: LEA Press; 1998. 112-131 p.
 22. Nafikadini I. *Fenomena Kucing Pada Kelompok Laki-Laki Suka Seks dengan Laki-Laki (LSL) dan Pemakaian Simboliknya di Kota Semarang.* Universitas Diponegoro; 2009.
 23. Mansergh G. *Age and Risk of HIV Infection In Men Who Have Sex With Men.* Vol. 12. Lippincott-Raven Publishers: AIDS; 1998. 1119–1128 p.
 24. Thiede, H., Jenkins, RA., Carey, JW., Hutcheson, R., Thomas, KK., Stall, RD., White E. Determinants of Recent HIV Infection Among Seattle-Area Men Who Have Sex with Men. *Am J Public Heal.* 2009;99:157–164.
 25. Read, TR., Hocking, J., Sinnott, V., Hellard M. Risk Factors for Incident HIV Infection in Men Having Sex With Men: a case-control study. *Csiro pubhlishing Sex Heal.* 2007;4(1):35–9.
 26. Gunadi P. *Memahami Perilaku Homoseksual* [Internet]. 2004. Available from: http://www.telaga.org/transkrip.perilaku_homoseksual
 27. Qi, J., Zhang, D., Fu, X., Li, C., Meng S. High Risks of HIV Transmission for Men Who Have Sex with Men — A Comparison of Risk Factors of HIV Infection among MSM Associated with Recruitment Channels in 15 Cities of China. *PLoS One.* 2015;10(4).
 28. Koblin B. Risk Factors For HIV Infection Among Men Who Have Sex With Men. *Lippincott Williams Wilkins AIDS.* 2006;20:731–739.
 29. Muchimba, M., Haberstick, BC., Corley, RP., McQueen M. Frequency Of Alcohol Use In Adolescence as a Marker For Subsequent Sexual Risk Behavior In Adulthood. *J Adolesc Heal.* 2013;53(2):215–21.
 30. Horvath K. Sexual Risk Taking Among Young Internet-Using Men Who Have Sex With Men. *Am J Public Health.* 2008;98(6):1066–9.
 31. Hidayana I. *Perilaku Seksual dan Risiko Seksual di Kalangan Laki-Laki yang Berhubungan Seks dengan Laki-Laki di Jakarta: Sebuah Studi Kualitatif.* Jakarta; 2003.

32. Arida I. Seks dan Kehamilan Pranikah: Remaja Bali di Dua Dunia. Yogyakarta; 2005.
33. Muntengi, A., Ferede A. Effect of Parent Child Communication Regarding Sexuality, Family Planning, HIV on Reproductive Health Outcomes Among Unmarried Adolescent Girl in Rural Tanzania. 2014.
34. Golden, MR., Stekler, J., Hughes, JP., Wood R. HIV Serosorting in Men Who Have Sex With Men: Is It Safe? J Acquir Immune Defic Syndr. 2008;49(212–218).