



## GAMBARAN PERILAKU PENCEGAHAN HIV DAN AIDS PADA LELAKI SUKA LELAKI (LSL) DI KOTA KUPANG TAHUN 2014

**Indah M.P. Kana, Christina R. Nayoan<sup>✉</sup>, dan Ribka Limbu**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima 17 Juni 2016

Disetujui 24 Juni 2016

Dipublikasikan Juli 2016

*Keywords:*

HIV and AIDS  
Prevention; MSM

### Abstrak

Prevalensi HIV pada kelompok Lelaki Suka Lelaki (LSL) di Indonesia meningkat 7% pada tahun 2009 menjadi 12,8% pada 2013. Tingginya prevalensi LSL berhubungan dengan rendahnya perilaku pencegahan, kurangnya informasi, dan rendahnya penggunaan kondom. Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan informasi tentang perilaku pencegahan HIV dan AIDS pada LSL terkait niat, dukungan sosial, akses informasi, kebebasan pribadi, dan tindakan. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. 5 informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dari Komunitas IMOF Kupang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap informan, norma subjektif, dan kontrol perilaku mempengaruhi niat informan untuk melakukan pencegahan HIV dan AIDS. LSL mendapatkan dukungan sosial dari Komunitas LSL dan KPA, dukungan berupa dukungan emosional dan informasi. Informan mendapatkan informasi mengenai HIV dan AIDS dari penyuluhan dan media massa (internet). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa informan memiliki niat yang baik, dukungan sosial, tersedianya akses informasi, dan kebebasan pribadi untuk pencegahan HIV dan AIDS.

### Abstract

*HIV prevalence among men who have sex with men (MSM) in Indonesia increasing time to time, 7% in 2009 to 12,8% in 2013. The high prevalence of HIV in this population is associated with the low level of prevention, because as lack of information and low condom use. The purpose of this study was to obtained in-depth information about the behavior of HIV and AIDS prevention in MSM assessed the intention, social support, access to information, personal autonomy, and action situation. Design of this study is descriptive used qualitative approach. Five informants were selected by purposive sampling from IMOF Kupang Community for indepth interview. The results showed that informants were attitude, subjective norm, and behavior control the influencing their intention to HIV and AIDS prevention. MSM obtained social support from the MSM community friends and KPA, the support are emotional support and information. Informants get the information about HIV and AIDS from socializations and mass media (internet). From this research it can be concluded that informants have a good intention, social support, the availability of information acces, personal autonomy and action situation to prevent HIV and AIDS.*

© 2016 Universitas Negeri Semarang

Alamat korespondensi:  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Nusa Cendana, JL. Adisucipto Penfui  
Kupang  
E-mail: chritina\_rony@yahoo.com

ISSN 2252-6781

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan suatu masyarakat atau bangsa. Paradigma sehat dewasa ini yang dipromosikan menghendaki terjadinya perubahan pola pikir masyarakat dari mengobati penyakit menjadi memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit, oleh sebab itu pemahaman mengenai penyakit dan cara mencegahnya perlu disebarluaskan pada masyarakat.

Salah satu aspek kesehatan pada akhir abad ke-20 yang merupakan bencana bagi manusia adalah munculnya infeksi yang disebabkan oleh suatu virus yaitu HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) (Hardisman 2009). WHO pada tahun 2003 mengestimasikan 37,8 juta orang terinfeksi HIV dan AIDS. Pada akhir tahun 2005, estimasi menjadi 53,6 juta, dan pada tahun 2007 dengan jumlah 33 juta orang terinfeksi, tetapi yang sudah meninggal 23 juta (UNAIDS, 2010).

Kasus di Indonesia senantiasa meningkat dari tahun ke tahun, bahkan Indonesia merupakan negara dengan penyebaran HIV dan AIDS tercepat di Asia (Yunanto dalam Ridwan, 2008). Menurut data Ditjen Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan Departemen Kesehatan (PP & PL Depkes) selama sepuluh tahun terakhir, jumlah penderita AIDS terus meningkat. Secara kumulatif pengidap infeksi HIV dan kasus AIDS sejak tahun 1987 hingga Maret 2014, terdiri dari 134.042 pengidap infeksi HIV dan 54.231 kasus AIDS dengan jumlah kematian 9.615. Peningkatan jumlah ini sangat menonjol pada kelompok umur 20-29 tahun dari 8.187 pada tahun 2008 menjadi 17.941

pada Maret 2014. Selain itu jumlah HIV dan AIDS yang tercatat di kalangan homoseksual juga meningkat yaitu 609 kasus pada tahun 2008 menjadi 1.291 pada Maret 2014 (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS Kota Kupang tahun 2014, Nusa Tenggara Timur termasuk provinsi dengan penularan HIV dan AIDS cukup tinggi. Pada Maret 2014, menempati peringkat ke 16 secara nasional dengan 1.590 kasus HIV dan 496 kasus AIDS. Dari 21 Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Timur, jumlah penderita di Kota Kupang dari tahun 2000 hingga Maret 2014 mencapai 589 kasus (437 kasus HIV dan 152 kasus AIDS) dan merupakan tertinggi kedua setelah Kabupaten (KPAKK, 2014).

Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS Nasional tahun 2013, sekitar 77% penularan HIV dan AIDS terjadi melalui hubungan seks. Hubungan seksual, baik heteroseksual maupun homoseksual adalah model utama penularan HIV (Widiyastuti, 2009). Tidak dapat dipungkiri perilaku seksual di kelompok risiko tinggi, komunitas homoseksual memberikan kontribusi penularan HIV dan AIDS yang signifikan. Penularan HIV melalui seks anal dilaporkan memiliki risiko 10 kali lebih tinggi dari seks vaginal. Menurut Yayasan Riset AIDS Amerika, AMFAR menyimpulkan, kelompok homoseksual ternyata berisiko 19 kali lebih besar tertular penyakit HIV dibanding masyarakat umum (Rabudiarti, 2007 dalam Ridwan, 2010).

Di tingkat global, sejauh ini tidak ada data resmi tentang jumlah LSL di dunia. Namun diperkirakan rata-rata 1-3% dari populasi dewasa usia 15-59 tahun mempraktekkan hubungan seks sesama

lelaki. Di tingkat regional, prevalensi HIV pada LSL juga beragam. Di Afrika, kisarannya antara 15-42%. Di Amerika Serikat prevalensi HIV di antara LSL pada 2008 mencapai 19%. Di Asia, tingkat prevalensi HIV diantara laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki telah mencapai 18% (UNAIDS, 2010).

Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS Nasional tahun 2010, di Indonesia diestimasikan terdapat 766.390 LSL. Cakupan upaya pencegahan pada populasi ini dilaporkan masih rendah, yaitu sekitar 10%. Prevalensi HIV pada LSL dari waktu ke waktu terus meningkat. Menurut laporan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2009 dan 2013 menunjukkan ada peningkatan prevalensi HIV pada populasi kunci. Peningkatan mengkhawatirkan terutama pada kalangan LSL yaitu dengan prevalensi sebesar 7% pada 2009 menjadi 12,8% pada 2013.

Peningkatan jumlah kasus HIV dan AIDS ini dihubungkan dengan minimnya tingkat pencegahan dari para pelaku seks, misalnya keterbatasan informasi yang didapat seputar tindakan pencegahan HIV dan AIDS (khususnya bagi LSL mengingat stigma yang melekat pada mereka sebagai kelompok yang agak berbeda dari masyarakat pada umumnya) dan rendahnya penggunaan kondom (Muntaen, 2015). Sekitar tahun 1989, yakni pada saat penyebaran virus HIV dan AIDS mulai merajalela tanpa ada yang bisa membendung, Thailand memberikan satu solusi dengan mensosialisasikan penggunaan kondom yang kemudian diimplementasikan di beberapa negara Asia, seperti Kamboja, Vietnam, China, Myanmar, Philipina, Mongolia dan Republik Laos. Program ini dinilai cukup berhasil untuk menekan jumlah kasus HIV dan AIDS (Laksana, 2010).

Kaum homoseksual tersebar di seluruh wilayah Indonesia termasuk Nusa Tenggara Timur. Di Kota Kupang sendiri telah terbentuk satu komunitas homoseksual bernama IMOFO (*Independent Men of Flobamor*) dengan jumlah anggota yang terdaftar 48 orang dan yang telah terdeteksi positif HIV melalui *Voluntary Conseling and Testing* (VCT) sebanyak sembilan orang. Lelaki Suka Lelaki (LSL) merupakan individu yang memiliki perilaku berisiko terhadap peningkatan jumlah kasus HIV dan AIDS, khusus untuk wilayah Kota Kupang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut tentang perilaku pencegahan HIV dan AIDS pada Lelaki Suka Lelaki (LSL) di Kota Kupang, Tahun 2014.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang gambaran perilaku pencegahan HIV dan AIDS pada Lelaki Suka Lelaki (LSL) di Kota Kupang, Tahun 2014.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Kota Kupang pada Komunitas IMOFO (*Independent Men Of Flobamor*). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2014. Informan dalam penelitian ini adalah para LSL yang bergabung dalam komunitas IMOFO Kupang. Cara penentuan informan tidak diarahkan pada jumlah tetapi berdasarkan pada asas kesesuaian dan kecukupan sampai mencapai saturasi data (titik jenuh). Informan dipilih dengan cara *purposive sampling* di mana pengambilan sampel dilakukan dengan pertimbangan tertentu dengan tujuan untuk mendapatkan informasi sesuai dengan yang dibutuhkan/diinginkan (Satori dan

Komariah, 2010). Pertimbangannya yaitu bersedia menjadi informan kunci atau bersedia diwawancara dan telah bergabung di IMOFOF lebih dari 6 bulan. Dari 48 anggota aktif IMOFOF yang bersedia menjadi informan kunci sebanyak lima orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapat dari wawancara mendalam pada informan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada komunitas IMOFOF yang bertempat di Kota Kupang. Tempat ini merupakan rumah tinggal salah satu anggota IMOFOF yang sekaligus digunakan sebagai sekretariat IMOFOF. Namun saat penelitian, beberapa informan meminta untuk dilakukan wawancara bukan di sekretariat IMOFOF.

Informan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak lima orang yaitu anggota aktif IMOFOF yang masuk dalam kepengurusan IMOFOF dan telah bergabung di IMOFOF selama 2-3 tahun. Usia rata-rata informan adalah 21-30 tahun. Tingkat pendidikan mereka bervariasi, ada yang D3, S1, dan sementara menyelesaikan pendidikan S1. Dengan tingkat pendidikan yang baik, para informan mampu menjawab dan menjelaskan pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini.

Peneliti memulai penelusuran tentang awal mula informan menyadari preferensi seksualnya ke sesama jenis dan mulai bergabung ke komunitas IMOFOF. Jawaban yang diberikan para informan hampir sama yaitu mereka mulai menyadari dirinya memiliki orientasi seks ke sesama jenis sejak kecil. Namun, mereka tidak pernah membicarakan hal ini pada orang-orang terdekat (misalnya keluarga) mereka karena berbagai alasan. Hal ini mengacu pada pandangan individu tentang

identitas pribadinya yang dirasa berbeda dari orang lain.

Selain menyadari identitas pribadinya sejak kecil, pengalaman traumatis juga mendorong informan untuk disorientasi seksual (Amaliasari, 2008).

Perilaku homoseksual dapat berawal pada masa kanak-kanak karena gangguan perkembangan seksual seseorang (psikoseksual pada masa anak-anak/kerap disodomis) ditambah pengaruh orang tua yang tidak baik. Selain itu, dalam perkembangannya homoseksual bukan lagi dianggap sebagai gangguan kejiwaan yang timbul dari pola asuh orang tua dalam keluarga, namun lebih kepada faktor lingkungan yang mendorong seseorang untuk berperilaku homoseksual. Lima tahun belakangan ini faktor lingkungan sosial lebih mempengaruhi perilaku homoseksual mulai dari karir/pekerjaan, komunitas orang yang bergabung dalam klub-klub tertentu serta dengan diikuti kejadian-kejadian yang membuat seseorang trauma (Paryati dan Raksanagara, 2010).

Selanjutnya peneliti memulai penelusuran terkait pengetahuan dengan mengumpulkan data terkait makna dasar HIV dan AIDS menurut informan. Para informan sudah dapat menjelaskan dengan baik tentang pengertian dari HIV dan AIDS serta memberikan sedikit penjelasan tentang perbedaannya.

Terkait dengan cara penularan HIV, para informan mengatakan bahwa penularan HIV dapat terjadi karena: 1) hubungan seks tidak aman; 2) penggunaan jarum suntik tidak steril secara bergantian; 3) dari ibu ke bayi melalui ASI.

Pada pengetahuan tentang cara pencegahan, informasi yang paling banyak dilontarkan informan adalah 1) 100% menggunakan kondom; 2) setia dengan pasangan. Terkait 100% menggunakan

kondom, informan mengatakan setiap berhubungan seks harus selalu pakai kondom dan karena itu mereka harus selalu menyiapkan kondom sendiri setiap kali bepergian atau hendak melakukan hubungan seks.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kelima informan, dilakukan *content analysis* secara keseluruhan yang mengacu pada tujuan penelitian dan menghasilkan lima tema utama yang didasarkan pada teori Snehandu B. Kar. Menurut Snehandu B. Kar dalam Notoatmodjo (2010) perilaku itu merupakan fungsi dari niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatannya (*behavior intention*), adanya dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*), ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility information*), adanya otonomi atau kebebasan pribadi untuk mengambil keputusan (*personal autonomy*), dan adanya kondisi dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*).

Kelima tema utama tersebut merupakan hasil identifikasi dari jawaban atas beberapa item pertanyaan yang menggambarkan keseluruhan esensi fenomena yang diteliti. Tema-tema utama yang teridentifikasi dari hasil wawancara mendalam adalah sebagai berikut.

Niat ini menjadi penting karena merupakan refleksi dari sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku pada diri seseorang. Untuk melihat langsung keberadaan niat informan, secara spesifik peneliti menanyakan hal yang menguatkan dan rencana informan ke depan untuk selalu melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS. Jawaban informan kemudian dikelompokkan menjadi jawaban-jawaban yang terkait sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol.

Sikap yang ditunjukkan informan yaitu ketakutan tertular HIV. Hal ini diungkapkan dengan fakta bahwa HIV tidak bisa disembuhkan dan seumur hidup harus mengkonsumsi obat ARV. Juga sudah pernah lihat orang dengan HIV dan AIDS itu bagaimana kehidupannya ketika tidak mendapatkan penanganan serius. Semakin merasa takut, semakin kuat niat informan untuk melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS (menggunakan kondom).

HIV tidak bisa disembuhkan dikaitkan dengan apa yang diketahui oleh informan selama ini bahwa jika seseorang sudah menderita HIV maka seumur hidup akan membawa virus tersebut. Dan fakta lainnya belum ditemukan obat yang bisa menyembuhkan HIV dan AIDS secara total melainkan hanya ada obat untuk menekan laju pertumbuhan virus HIV dalam tubuh. Hal ini menjadi ketakutan informan yang menguatkannya untuk pakai kondom karena tidak ingin tertular virus HIV.

Selain itu, pengalaman karena melihat kehidupan OHIDA (orang dengan HIV dan AIDS) juga mendorong dan menguatkan informan untuk melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS. Tentu saja orang dengan HIV dan AIDS memiliki kehidupan yang kurang produktif. Sebut saja, mereka akan kesulitan secara sosial dan ekonomi; Kehilangan pekerjaan, mendapat diskriminasi dari lingkungan sekitar, seumur hidup harus hidup dengan obat-obatan, dan cepat atau lambat akan segera meninggal (Khalid, 2011).

Selain itu, kepercayaan atau keyakinan tentang salah satu pencegahan yang mungkin diambil oleh informan untuk pencegahan HIV dan AIDS yaitu dengan menggunakan kondom. Kondom adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah

kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersengama .

Efektivitas kondom sebagai alat pencegah HIV menurut beberapa studi mencapai 98,7%. Namun cara penyimpanan yang tidak tepat, kegagalan negosiasi dengan partner seks dan cara penggunaan yang tidak benar dapat mengurangi efektivitas kondom sebagai alat pencegah penularan HIV. Informan mengatakan bahwa kondom merupakan alternatif termurah dan terpercaya serta mudah didapat untuk pencegahan HIV dan AIDS.

Dalam penelitian ini, norma subjektif adalah pengaruh teman. Teman satu komunitas dianggap informan mempengaruhi niat karena dengan melihat status informan yang belum terbuka dengan orang lain bahkan keluarga sendiri maka teman satu komunitas dianggap sebagai orang terdekat. Rasa kepedulian antar teman juga menjadi pendorong dan penguatan bagi informan untuk terus melakukan upaya pencegahan HIV dan AIDS. Apalagi pengaruh terbesarnya datang dari orang yang dianggap penting dalam komunitas, yaitu ketua komunitas.

Seperti diungkapkan oleh informan bahwa selain teman-teman dekat mereka dalam komunitas IMOF, ketua komunitas juga berperan besar dalam upaya pencegahan HIV dan AIDS, di mana beliau selalu mengingatkan teman-teman LSL yang lain untuk selalu menggunakan kondom tiap kali berhubungan seks dan beliau sendiri juga menyiapkan kondom bagi teman-teman LSL (kondom ini didapat langsung dari KPA Kota Kupang).

Adanya komitmen untuk saling mengingatkan dan menasihati antar teman sesama komunitas akan menguatkan niat untuk melakukan pencegahan HIV dan AIDS, apalagi bila dipraktekkan secara

umum oleh semua anggota komunitas, maka niat tersebut akan semakin kuat.

Kontrol perilaku yang dipersepsikan dalam penelitian ini adalah situasi hubungan seks, apakah anal, oral, atau masturbasi. Informan memberikan perhatian lebih pada anal seks sebagai salah satu perilaku seks yang perlu menggunakan kondom. Sementara pada perilaku seks lainnya (misalnya seks oral), dianggap tidak perlu. Dan juga ketersediaan kondom saat hendak melakukan hubungan seks.

Ketersediaan kondom juga mempengaruhi informan untuk memakai kondom atau tidak saat melakukan hubungan seks. Dari hasil wawancara, informan biasanya mendapatkan kondom dari KPA Kota Kupang dan kadang didapat juga dari Ketua IMOF. Kesadaran pribadi untuk menggunakan kondom saat berhubungan seks akan mempengaruhi informan untuk menyediakan kondom atau tidak apalagi ada campur tangan pihak yang dianggap senior dalam hal penyediaan kondom. Seperti yang diutarakan salah satu informan bahwa ia selalu menyiapkan kondom dalam tas apabila bepergian keluar walaupun tidak ada rencana untuk berhubungan seks.

Terkait situasi saat berhubungan seks (aktivitas seks yang dipilih) terlihat bahwa informan belum konsisten dalam penggunaan kondom. Informan mengaku hanya menggunakan kondom bila melakukan aktivitas seks anal sedangkan untuk aktivitas seks oral tidak menggunakan kondom. Alasan informan untuk tidak menggunakan kondom saat aktivitas seks oral karena dianggap tidak terlalu berbahaya seperti halnya anal seks sehingga tidak perlu menggunakan kondom. Hal ini terlihat karena informan menganggap bila melakukan anal seks kemungkinan besar akan ada luka lecet

yang akan mempermudah penularan infeksi, sedangkan kalau oral seks tidak demikian.

Dukungan dari lingkungan sekitar juga mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS. Dukungan sosial adalah pemberian bantuan dalam berbagai bentuk baik verbal maupun non verbal seperti perhatian, kasih sayang, penilaian dan nasihat yang berdampak positif bagi individu. Dukungan sosial didapatkan individu dari hubungan dengan orang lain dalam suatu jaringan sosial yang dapat diandalkannya (Khalid, 2011).

Bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan seperti dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan persahabatan, dan dukungan informasi. Dukungan-dukungan ini bertujuan untuk menumbuhkan kenyamanan dan rasa percaya pada diri individu bahwa ia dihormati, dicintai dan merasa aman (Smet dalam Khalid, 2011).

Diungkapkan semua informan mereka tidak mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat karena mereka sendiri belum membuka diri tentang status mereka sehingga keluarga dan masyarakat belum mengetahui keadaan mereka. Alasannya yaitu belum siap, takut mengecewakan keluarga, akan didiskriminasi apabila statusnya diketahui dan lain-lain. Seperti pengalaman seorang informan yang sudah dicurigai oleh keluarga tentang statusnya sehingga ia dianggap ‘aneh’. Hal-hal seperti ini yang membuat para informan belum bisa membuka pilihan orientasi seksualnya pada orang lain karena akan ada pandangan negatif dari keluarga dan masyarakat sekitar.

Menurut para informan walaupun mereka belum terbuka kepada keluarga dan

masyarakat sekitar tentang status mereka, tapi dengan adanya komunitas IMOFO mereka bisa saling berbagi dan mendukung. Melihat pada tujuan awal pembentukan IMOFO yaitu agar teman-teman LSL memiliki tempat atau wadah untuk saling berbagi dan bertukar pikiran serta tidak menutup kemungkinan untuk juga mendukung dalam pencegahan HIV dan AIDS dalam komunitas mereka sendiri.

Komunitas IMOFO sendiri sering melakukan kegiatan-kegiatan dengan tujuan mendukung program pencegahan HIV dan AIDS. Kerja sama dengan pemerintah (dalam hal ini KPA Kota Kupang dan KPA Provinsi NTT) juga dilakukan untuk menguatkan teman-teman LSL dalam upaya pencegahan HIV dan AIDS. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan.

Selain dari komunitas IMOFO sendiri, pemerintah melalui Komisi Penanggulangan AIDS Kota Kupang dan provinsi juga memberikan perhatian lebih pada komunitas ini. KPA Kota Kupang selalu mengadakan kegiatan pemberian informasi tentang Infeksi Menular Seksual serta HIV dan AIDS dan melatih teman-teman LSL menjadi pendidik sebaya yang bisa menyebarkan informasi tentang IMS, HIV dan AIDS pada teman-teman LSL yang lain. Dukungan lain yang diberikan yaitu penyediaan kondom bagi teman-teman LSL.

Informasi merupakan kekuatan seseorang untuk melakukan sesuatu. Tanpa informasi, seseorang akan kebingungan menentukan apa yang sebaiknya dilakukan dalam menghadapi sesuatu. Begitu pula dengan informasi tentang HIV dan AIDS bagi teman-teman LSL (Ridwan, 2010).

Informasi tentang HIV dan AIDS diperoleh para informan melalui sosialisasi-sosialisasi dari KPA Kota Kupang. Sosialisasi-sosialisasi tentang Infeksi

Menular Seksual, HIV dan AIDS dari KPA Kota Kupang diungkapkan informan merupakan informasi yang dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mereka untuk melakukan pencegahan HIV dan AIDS. Sosialisasi ini bukan hanya dilakukan satu kali saja oleh KPA tetapi berulang-ulang sehingga pemahaman tentang HIV dan AIDS dari informan cukup baik. Selain sosialisasi, KPA juga memberikan leaflet dan poster yang dapat digunakan informan sebagai bahan tambahan informasi tentang HIV dan AIDS. Berdasarkan penuturan salah satu informan karena latar belakang pendidikannya adalah kesehatan maka informasi-informasi tentang HIV dan AIDS sudah sering didapat, namun ketika bergabung di IMOF dan aktif dalam kegiatan yang diadakan KPA, pengetahuannya tentang HIV dan AIDS ini semakin bertambah.

Selain sebagai penerima informasi, informan juga mengaku sudah menyebarkan informasi yang mereka dapat kepada teman-teman satu komunitas yang tidak berkesempatan mengikuti kegiatan dari KPA, mereka disebut sebagai pendidik sebaya. Para informan dilatih menjadi pendidik sebaya dengan tujuan membagi pengetahuan yang mereka dapat ke teman-teman yang lain sehingga informasi ini tidak hanya diketahui oleh beberapa dari mereka tetapi semua memperoleh informasi yang sama.

Dengan kemajuan teknologi ternyata informasi bisa diakses oleh siapa saja. Karena itu tidak ada kesulitan dalam mengakses informasi bagi teman-teman LSL. Seperti yang diungkapkan informan sebelum bergabung di IMOF, ia telah banyak membaca berita seputar gay, Infeksi Menular Seksual, HIV dan AIDS di internet untuk menambah pemahamannya

tentang dunia yang sedang didalamnya. Berikut kutipan hasil wawancara.

Menurut para informan, informasi yang mereka peroleh tentang HIV dan AIDS cukup membantu mereka terhindar dari HIV dan AIDS. Alasannya karena mereka sudah tahu bahaya HIV dan AIDS maka mereka berusaha untuk terhindar darinya. Dan akan sia-sia bila sudah punya ilmunya tetapi tidak diterapkan dalam kehidupan nyata. Berikut kutipan hasil wawancara.

Kehendak bebas atau otonomi pribadi yaitu kemampuan yang dimiliki setiap individu untuk bertindak sesuai dengan keinginannya tanpa ada paksaan. Kemampuan ini bisa bersifat positif dan dengannya manusia dapat berkembang ke arah yang lebih baik.

Kebebasan seseorang dalam mengambil keputusan mempengaruhi tindakannya ke depan. Seperti halnya dalam melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS pada teman-teman LSL, kebebasan pribadi mereka mempengaruhi tindakan yang dilakukan (Padang, 2012).

Dapat terlihat bahwa para informan yang memutuskan sendiri untuk melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS (dalam hal ini lebih ditekankan pada penggunaan kondom). Beberapa alasan yang mempengaruhi para informan untuk memutuskan sendiri melakukan tindakan pencegahan antara lain 1) berbekal pengetahuan yang dimiliki dan menganggap partner seks kurang punya pengetahuan tentang HIV dan AIDS, informan mengambil keputusan sendiri untuk pakai kondom saat berhubungan; 2) orang yang menjadi partner seks menjadi pertimbangan untuk pengambilan keputusan apakah pakai kondom atau tidak; 3) kondisi diri saat hendak melakukan hubungan seks juga

mempengaruhi keputusan untuk pakai kondom atau tidak.

Tindakan pencegahan HIV dan AIDS pada LSL juga dipengaruhi oleh kondisi atau situasi yang memungkinkan. Penelusuran terkait kondisi/situasi yang memungkinkan, peneliti menanyakan beberapa hal terkait pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan.

Pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan dalam menentukan kondisi/situasi yang memungkinkan dikaitkan dengan upaya pencegahan sekunder yaitu diagnosis dini dan pengobatan segera. Untuk teman-teman IMOF, sudah memiliki pelayanan kesehatannya sendiri yaitu Pustu Maulafa dan RS Bhayangkara sehingga tidak ada masalah dalam pemilihan pelayanan kesehatan. Dan juga petugas kesehatan yang biasa melayani teman-teman IMOF di dua tempat layanan kesehatan tersebut adalah orang-orang yang sudah mengetahui status teman-teman IMOF.

Berdasarkan penuturan informan diketahui beberapa alasan terkait kondisi/situasi yang memungkinkan mereka melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS, yaitu 1) pelayanan kesehatan dipilih karena adanya kepercayaan pada petugas kesehatan yang sudah mengetahui status informan; 2) adanya kerja sama antara komunitas IMOF dengan pelayanan kesehatan; 3) jarak pelayanan kesehatan yang mudah diakses; 4) ada kedekatan antara informan dengan petugas kesehatan; 5) pilihan tempat layanan kesehatan yang ada sudah cukup banyak.

Terkait pelayanan kesehatan yang dipilih karena adanya kepercayaan pada petugas kesehatan yang sudah mengetahui status informan adalah karena melihat status informan yang cukup berbeda dari

masyarakat umumnya sehingga akan sulit bagi mereka bila memeriksakan kesehatan pada pelayanan kesehatan yang belum mengetahui status mereka. Karena itu mereka hanya memilih beberapa pelayanan kesehatan yang ada yang sudah berkomitmen bersama untuk menjaga kerahasiaan mereka. Dan menurut penuturan salah satu informan, IMOF pernah mengadakan workshop untuk mengadvokasi petugas-petugas kesehatan yang dipilih untuk mengetahui status teman-teman IMOF dan berkomitmen menjaga kerahasiaan itu sehingga

Ada banyak tempat pelayanan kesehatan yang bisa diakses siapa saja. Untuk IMOF sendiri sudah bekerja sama dengan Pustu Maulafa dan RS Bhayangkara untuk melayani teman-teman IMOF yang hendak melakukan pemeriksaan kesehatan. Hal ini karena jarak fasilitas kesehatan ini mudah diakses oleh semua teman-teman IMOF apalagi Pustu Maulafa yang memang berdekatan dengan sekretariat IMOF sehingga sudah ada kedekatan antara petugas kesehatan dan teman-teman IMOF.

Menurut penelitian terhadap minat LSL untuk memeriksakan kesehatan adalah seseorang akan memeriksakan kesehatannya bila ia sedang membutuhkan pelayanan kesehatannya tersebut. Faktor lainnya adalah jarak antara pelayanan kesehatan dengan rumah pasien, pasien lebih cenderung mencari pelayanan kesehatan yang dekat dan dianggap bisa memberikan pelayanan yang terbaik.

Adanya kedekatan hubungan antara pasien dan petugas kesehatan juga menjadi pilihan bagi pasien untuk mengakses pelayanan kesehatan. Seperti yang diungkapkan salah satu informan ini, ia memilih pelayanan kesehatan di tiga tempat yang ada di Kota Kupang karena ia sudah

memiliki kedekatan dengan petugas kesehatan yang ada sejak lama sehingga sudah mengetahui ciri khas dan sikap dari para petugas kesehatan di tempat pelayanan kesehatan tersebut. Namun di antara para petugas kesehatan tersebut ada juga yang belum mengetahui statusnya dan si informan memang tidak berniat membuka statusnya karena berbagai pertimbangan.

Ketika ditanyakan tentang pelayanan kesehatan, informan langsung mengaitkannya dengan layanan VCT. Ini menunjukkan bahwa informan lebih memfokuskan pemeriksaan kesehatan pada layanan VCT walaupun kadang juga memeriksakan kesehatan diri yang lain. Informan juga mengaku bahwa untuk pemeriksaan kesehatan lain (selain VCT), mereka tidak mendapat perlakuan yang berbeda sehingga mereka tidak ragu-ragu untuk memeriksakan diri.

Selain itu, ketika ditanyakan seandainya melakukan pemeriksaan kesehatan pada layanan kesehatan/petugas kesehatan yang belum mengetahui status teman-teman LSL, peneliti menemukan jawaban yang berbeda. Ada yang mengatakan mereka tidak didiskriminasi karena statusnya belum diketahui, tetapi berdasarkan pengalaman teman-teman mereka ada yang pernah mendapat perlakuan yang berbeda/didiskriminasi. Namun ada kecenderungan informan mengatakan akan didiskriminasi bila statusnya diketahui.

Berdasarkan pernyataan di atas terlihat bahwa ada ketakutan dari informan apabila petugas kesehatan tahu tentang status mereka, apalagi bila itu orang terdekat. Namun, sampai saat ini karena teman-teman LSL masih tertutup dengan statusnya, mereka belum mengalami diskriminasi dari petugas kesehatan. Ada harapan dari teman-teman LSL bagi petugas kesehatan yaitu 1) melayani harus

dengan hati siapapun pasiennya; 2) lebih mengutamakan pasien dibandingkan materi; 3) bisa menjaga kode etik kerahasiaan pasien agar dapat dipercaya.

Terkait harapan dari teman-teman LSL terhadap petugas kesehatan ini diungkapkan sebagai petugas kesehatan sudah menjadi tugas dan kewajiban mereka untuk melayani pasien dengan baik tanpa membeda-bedakan status sosial dan ekonomi pasien yang datang berobat. Karena bila petugas kesehatan masih membeda-bedakan pasien maka hanya orang yang memiliki uang yang bisa mendapatkan kesehatan sedangkan orang yang tidak memiliki uang akan mati tanpa berobat.

Petugas kesehatan juga diharapkan bisa menjaga kerahasiaan pasien-pasien yang datang berobat, apalagi untuk pasien dengan status seperti informan atau yang HIV. Hal ini tentu menjadi ketakutan pasien bila statusnya sampai diketahui orang lain. Karena itu besar harapan bagi petugas kesehatan untuk benar-benar menjaga kode etik profesi mereka sehingga pasien yang datang berkunjung merasa aman, nyaman dan percaya terhadap pelayanan kesehatan yang mereka kunjungi.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa para informan mulai menyadari preferensi seksualnya ke sesama jenis sejak kecil. Para informan juga dapat menjelaskan dengan baik tentang pengertian HIV dan AIDS, cara penularan dan cara Pencegahan HIV dan AIDS. Adanya sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol yang mempengaruhi niat sehingga informan memiliki niat yang kuat untuk melakukan tindakan pencegahan

HIV dan AIDS. Bentuk dukungan sosial yang didapat informan dari komunitas dan pemerintah berupa dukungan emosi dan informasi. Hal ini cukup menguatkan informan untuk melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS. Informasi yang diperoleh para informan seputar HIV dan AIDS berasal dari komunitas IMOF sendiri dan sosialisasi dari KPA Kota cukup membantu informan dalam melakukan tindakan pencegahan HIV dan AIDS. Selain itu, informan juga secara mandiri memanfaatkan teknologi untuk mencari informasi. Para informan juga diberdayakan menjadi pendidik sebaya dalam penyampaian informasi kepada teman-teman komunitas. Keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan (dalam hal ini penggunaan kondom) diputuskan sendiri oleh para informan. Walaupun ada beberapa situasi yang mempengaruhi informan dalam mengambil keputusan memakai kondom saat berhubungan seks. Kondisi/situasi yang memungkinkan dalam hal ini pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan. Para informan menganggap pelayanan kesehatan yang nyaman dikunjungi bila petugas kesehatannya bisa dipercaya, memiliki fasilitas kesehatan yang memadai dan jarak pelayanan kesehatannya mudah dijangkau.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyasari, Y. A. N. P. (2008). Perilaku Seksual Anak Usia Pra Remaja di Sekitar Lokalisasi dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Penelitian Dinas Sosial*, 56-60
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2014. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilaporkan s/d Maret 2014.  
<http://www.depkes.org/laporankasushivaids/> (13 Agustus 2014, pukul 18.30)
- Hardisman (2009). HIV/AIDS di Indonesia: Fenomena Gunung Es dan Peranan Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 3 (5): 236-240
- Khalid, Idham. 2011. Pengaruh Self Esteem dan Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Hidup Penderita HIV/AIDS. <http://repository.uinjkt.ac.id> (15 Agustus 2014, pukul 19.00)
- Laksana, Agung. 2010. Faktor-Faktor Risiko Penularan HIV/AIDS pada Laki-laki dengan Orientasi Seks Heteroseksual dan Homoseksual di Purwokerto. *Jurnal Mandala of Health*. Vol. 4, No. 2, hal 113. Purwokerto: Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto
- Muntaen, N. et al. (2015). Addressing the Sexual and Reproductive Health Needs People in Ethiopia: An Analysis of the Current Situation. *African Journal of Reproductive Health*, 19 (3): 87-99
- Padang, John Toding. 2012. Persepsi Kaum Homoseksual Terhadap Aktivitas Seksual Yang Berisiko Terjadi HIV-AIDS. [http://repository.uinjkt.ac.id\\_\(14 Juni 2014, pukul 18.00\)](http://repository.uinjkt.ac.id_(14 Juni 2014, pukul 18.00))
- Paryati, Tri dan Ardini S. Raksanagara. 2010. Gambaran Gaya Hidup (Life Style) Berisiko di Kalangan Kaum Homoseksual (Gay) di Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol.01, No.02 hal 111. Medan: Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
- Ridwan, Eka Sari. 2010. Perilaku Waria dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba.  
<http://id.proposalqualitatifhivaids/index.htm> (22 Desember 2013, pukul 19.00)
- KPAKK. 2014. Laporan Tahunan KPA Kota Kupang. Kupang: KPAKK
- UNAIDS. 2010. Deklarasi Komitmen Sidang Umum PBB tentang HIV dan AIDS 25-27 Juni 2010

Widyastuti, E. S. (2009). Personal dan Sosial yang Mempengaruhi Sikap Remaja terhadap Hubungan Seks Pranikah. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 75-85.