

**PERAN FAKTOR HARGA DIRI DAN
PUSAT PENGENDALIAN DIRI TERHADAP PERILAKU
SEKSUAL LELAKI SEKS DENGAN LELAKI DI JAKARTA TIMUR**

Adi Nugroho

Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Email : *adie.noegroho@gmail.com*

Abstract

Background: *Sexual Behavior among Men who have sex with Men (MSM) gives a large contribution in the chain of transmission of HIV. This study aims to analyze the role of personal factors in MSM in East Jakarta on sexual behavior in particular aspects of self-esteem and locus of control.*

Method: *Research design used quantitative methods with cross sectional approach. Collecting data using purposive sampling technique of 224 respondents in East Jakarta with criteria: had sex with men in the last six months; not a transvestite; able to read and write, and are willing to become respondents. Sexual behavior, self-esteem and locus of controls were measured using self-completion questionnaire by the respondent accompanied by a research assistant. Data analysis was conducted to determine the different proportions of risky sexual behavior based on self-esteem and locus of control.*

Results: *Most respondents have a high-risk sexual behavior (78.1%). About 45.1% of respondents had low self-esteem and 60.7% respondents had locus of control from within themselves. MSM with the locus of control from within has a relatively similar high risk sexual behavior as MSM who had locus of control from outside themselves ($p=1.000$). MSM with low self-esteem tend to have larger risk for high-risk sexual behavior than MSM who have high self-esteem (OR 1.95% CI 1.00-3.80).*

Conclusion: *Low self-esteem on the MSM tends to increase the risk of their sexual behavior, so that it is recommended to develop methods of counseling and mentoring that contains material to increase self-esteem.*

Keywords: *MSM, sexual behavior, self-esteem, locus of control*

Pendahuluan

Perilaku seksual di kalangan komunitas lelaki seks dengan lelaki (LSL) memberikan kontribusi yang cukup besar dalam mata rantai penularan HIV/AIDS. Hasil Surveilans Terpadu-Biologis Perilaku (STBP) tahun 2007 menemukan prevalensi HIV pada kelompok LSL sebesar 7% dan sebanyak 29-34% LSL di tiga kota lokasi pengumpulan data biologis telah terinfeksi satu atau lebih infeksi menular seksual (IMS) rektal.¹

Prevalensi IMS rektal yang tinggi merupakan indikasi tingginya frekuensi seks anal tanpa kondom yang tinggi. LSL sangat rentan tertular IMS dan HIV akibat perilaku hubungan seksual yang tidak aman, baik yang dilakukan secara genital, anal maupun oral. Data STBP tahun 2007 juga menunjukkan LSL berhubungan seks dengan banyak pasangan dalam tahun terakhir, baik perempuan maupun lelaki.¹

Sebagian besar perilaku anal seks pada kelompok bahwa LSL dilakukan tanpa menggunakan kondom, hanya 11,1-32,3% yang melakukan dengan

menggunakan kondom.² Survei *online* yang dilakukan Horvath et al.³ tahun 2008 terhadap LSL yang merupakan penduduk Amerika Serikat menunjukkan angka sebesar 76% (dari 770 responden) melakukan *anal inter-course* dalam 3 bulan terakhir dengan 36% diantaranya merupakan *unprotected anal intercourse*.

Perilaku seksual termasuk perilaku anal seks tanpa kondom jika ditinjau dengan teori Bandura dalam *Social Learning Theory* dibentuk oleh interaksi antar faktor personal, faktor lingkungan, dan faktor perilaku itu sendiri. Temuan beberapa penelitian memperlihatkan bahwa faktor personal antara lain efikasi diri dan harga diri memainkan peran dalam perilaku seksual berisiko pada kalangan LSL^{4,5} dengan pendapatan rendah di Peru.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran faktor personal dalam diri LSL di Jakarta Timur terhadap perilaku seksual yang dimilikinya khususnya pada aspek harga diri dan pusat pengendalian diri.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional eksplanatori dengan metode kuantitatif dan pendekatan potong lintang. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling pada 224 orang LSL yang bertempat tinggal atau memiliki aktivitas keseharian di wilayah Jakarta Timur dengan kriteria inklusi: a) pernah melakukan hubungan seksual dengan lelaki lain dalam enam bulan terakhir dari bulan saat pengambilan data dilakukan; b) bukan waria; c) bisa membaca dan menulis; dan bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi lembar *informed consent*.

Responden didapatkan dengan mendatangi tempat-tempat berkumpul LSL di Jakarta Timur atau melalui media internet menggunakan situs-situs jejaring

sosial seperti *Facebook*, situs jejaring khusus LSL seperti *manjam.com* dan *gayromeo.com* serta mengunjungi *chatt-room* khusus gay di *channel* mIRC seperti #GIM (*Gay Indonesian Male*) dan #GAN. Setelah diperoleh calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dari situs jejaring dan *chattroom* tersebut, selanjutnya peneliti membuat janji untuk bertemu dan kemudian memberikan kuesioner kepada responden untuk mereka isi sendiri dengan didampingi oleh peneliti atau pembantu peneliti. Pembantu peneliti adalah LSL yang berpengalaman bekerja sebagai petugas penjangkau program HIV/AIDS untuk komunitas LSL dan mendapatkan pengarahan mengenai cara pengumpulan data dari peneliti.

Variabel terikat penelitian ini adalah perilaku seksual LSL yang dikategorikan menjadi perilaku seksual berisiko tinggi dan berisiko rendah. Perilaku seksual berisiko tinggi adalah aktivitas seksual penetratif secara anal dan atau vaginal yang tidak disertai dengan konsistensi penggunaan kondom, serta penggunaan pelicin berbahan dasar minyak saat menggunakan kondom. Sedangkan perilaku seksual berisiko sedang adalah responden yang tidak melakukan salah satu teknik berhubungan seks tersebut di atas, atau responden yang konsisten terhadap penggunaan kondom bersama dengan pelicin berbahan dasar air saat seks anal maupun vaginal.

Variabel bebas penelitian ini adalah harga diri dan pusat pengendalian diri. Harga diri adalah penilaian responden tentang dirinya sendiri. Variabel ini diukur dengan mengadaptasi skala Rosenberg dalam Hulton⁶ sebagaimana yang pernah dilakukan oleh De Santis.⁷ Instrumen pengukuran berupa kuesioner yang berisi 6 butir pertanyaan menggunakan skala Likert ($\alpha=0,724$) meliputi aspek perasaan kegagalan, kemampuan, kebanggaan,

kepuasaan, harapan penghargaan, dan kegunaan diri. Standar limit skor untuk pengkategorian menjadi kategori rendah dan tinggi tidak tersedia, maka digunakan nilai median karena uji normalitas terhadap skor variabel ini pada seluruh responden menghasilkan data yang tidak berbentuk distribusi normal. Skor kurang dari 17 dikategorikan memiliki harga diri rendah, sedangkan skor lebih dari sama dengan 17 dikategorikan memiliki harga diri tinggi.

Pusat pengendalian diri adalah persepsi individu tentang penyebab kejadian-kejadian yang muncul dalam kehidupannya. Variabel ini diukur dengan kuesioner yang mengadaptasi skala dari tes ke-pribadian oleh Julian Rotter sebagai mana yang digunakan dalam penelitian Suryoputro.⁸ Kuesioner berisi 10 pertanyaan menggunakan skala Guttman ($\alpha=0,724$) yang meliputi aspek status diri, keberuntungan, kegigihan, perbedaan cara individu, persepsi terhadap pernikahan, eksistensi diri, persepsi terhadap kejadian, keberanian mencoba, kemampuan menentukan teman, dan kontrol terhadap kehidupan pribadi. Standar limit skor untuk pengkategorian menjadi pusat pengendalian berasal dari dalam dan berasal dari luar tidak tersedia, sehingga pembagian kategori menggunakan nilai median karena uji normalitas terhadap skor variabel ini pada seluruh responden menghasilkan data yang tidak berdistribusi normal. Skor kurang dari 17 dikategorikan memiliki pusat pengendalian diri dari luar, sedangkan skor lebih dari atau sama dengan 17 dikategorikan memiliki pusat pengendalian diri dari dalam.

Analisis data dilakukan secara bivariat untuk membandingkan proporsi

perilaku seksual berisiko LSL berdasarkan tingkat harga diri dan asal pusat pengendalian diri menggunakan uji statistik *Chi square*. Nilai odd rasio dihitung pada interval kepercayaan 95% untuk melihat besar risiko variabel harga diri dan pusat pengendalian diri pada perilaku seksual LSL. Etika penelitian ini diterapkan dengan memberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan melalui lembar *informed consent* dan responden mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Prinsip *anonymity* dilakukan dengan menggunakan kode nomor sebagai pengganti identitas responden pada lembar kuesioner. Informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya dan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian. Izin etik penelitian dimintakan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin.

Hasil

Penyajian data penelitian pada Tabel 1 menunjukkan sebaran LSL menurut karakteristik dan risiko perilaku seksualnya. LSL dalam penelitian ini sebagian besar berusia dewasa (74,6%) dan mayoritas menyelesaikan pendidikan hanya sampai di tingkat menengah. Sebagian besar responden mengaku berstatus lajang, bekerja secara penuh waktu dengan berbagai jenis pekerjaan namun lebih banyak yang termasuk kategori tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah (64,3%) dengan penghasilan per bulan kurang dari Rp. 2.000.000,-.

Tabel 1. Karakteristik , Harga diri, Pusat Pengendali Diri, dan Perilaku Seksual LSL di Jakarta Timur

Variabel	n	%
Umur		
1. Remaja (<= 24 tahun)	57	25.4
2. Dewasa (> 24 tahun)	167	74.6
Tingkat Pendidikan		
1. Pendidikan Dasar	27	12.1
2. Pendidikan Menengah	121	54.0
3. Pendidikan Tinggi	76	33.9
Pekerjaan		
1. Bekerja paruh waktu/tidak bekerja	57	25.4
2. Bekerja penuh waktu	167	74.6
Penghasilan		
1. < Rp. 2.000.000,-	144	64.3
2. Rp.2.000.000,- s/d Rp.4.900.000,-	68	30.4
3. >= Rp.5.000.000,-	12	5.4
Status Marital		
1. Lajang & Duda	202	90.2
2. Menikah	22	9.8
Harga Diri		
1. Rendah	123	54.9
2. Tinggi	101	45.1
Pusat Pengendali Diri		
1. Berasal dari luar diri	88	39.3
2. Berasal dari dalam diri	136	60.7
Perilaku Seksual		
1. Berisiko rendah	16	21.9
2. Berisiko tinggi	175	78.1

Hasil penelitian ini menemukan hampir separuh responden tergolong kategori memiliki harga diri yang rendah. Sebagaimana terlihat pada Tabel 2, aspek-aspek harga diri yang dominan negatif di

antara responden adalah sebagian responden merasa tidak ada yang dapat dibanggakan dari dirinya, perasaan kurang puas terhadap diri, dan perasaan tidak mampu mengerjakan sesuatu seperti yang dikerjakan oleh orang lain.

Tabel 2. Respon Terhadap Pernyataan Tentang Harga Diri dan Pusat Pengendali Diri

Pertanyaan	Negatif*		Positif**	
	n	%	n	%
Aspek Harga Diri				
➤ Merasa sebagai orang yang gagal	44	19.6	180	80.4
➤ Merasa mampu mengerjakan sesuatu seperti yang dilakukan orang lain	78	34.8	146	65.2
➤ Merasa tidak banyak yang dapat dibanggakan pada diri sendiri	88	39.3	136	60.7
➤ Merasa puas dengan diri sendiri	82	36.6	142	63.4
➤ Berharap dapat lebih dihargai	27	12.1	197	87.9
➤ Sering merasa tidak berguna	52	23.2	172	76.8
Aspek Pusat Pengendali Diri				
➤ Tidak pernah mengetahui dimana posisi/status diri dibandingkan dengan orang lain (teman)	82	36.6	142	63.4
➤ Merasa dapat memenangkan undian dengan mudah	34	15.2	190	84.8
➤ Cenderung menyerah jika tidak berhasil dalam mengerjakan tugas	30	13.4	194	86.6
➤ Menganggap setiap orang mempunyai cara yang berbeda dalam mencegah kejahatan	21	9.4	203	90.6
➤ Menganggap pernikahan merupakan hal yang bersifat "perjudian"	90	40.2	134	59.8
➤ Menganggap hak suara sendiri tidak penting bila ada pemilihan	60	26.8	164	73.2
➤ Menganggap hidup sebagai rangkaian kejadian yang hampir sebagian besar bersifat kebetulan	69	30.8	155	69.2
➤ Tidak pernah mencoba sesuatu yang belum yakin akan keberhasilannya	86	38.4	138	61.6
➤ Kesulitan menentukan siapa teman-teman sejati	130	58.0	94	42.0
➤ Kehidupan pribadi biasa dikontrol oleh orang lain atau teman terdekat	65	29.0	159	71.0

*) Negatif artinya adalah responden memilih jawaban dengan skor yang lebih rendah

***) Positif artinya responden memilih jawaban dengan skor yang lebih tinggi

Sebanyak lebih dari 60% responden memiliki pusat pengendalian diri yang berasal dari dalam (Tabel 1). Pada Tabel 2 diketahui aspek pusat pengendalian diri yang dominan negatif atau paling banyak

mendapat kendali dari luar diri responden antara lain adalah dalam hal menentukan teman sejati bagi dirinya, pernikahan, dan keyakinan untuk mencoba sesuatu yang baru.

Menurut kategori risiko perilaku seksual yang telah ditetapkan dalam penelitian ini, seperti terlihat pada Tabel 1 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden (78,1%) memiliki perilaku seksual yang berisiko tinggi terhadap penularan infeksi menular seksual dan

HIV/AIDS karena melakukan aktivitas seksual penetratif secara anal dan atau vaginal yang tidak disertai dengan konsistensi penggunaan kondom atau menggunakan pelicin berbahan dasar minyak saat menggunakan kondom.

Tabel 3. Hubungan Antara Harga Diri dan Pusat Pengendali Diri Dengan Perilaku Seksual LSL

Variabel	Perilaku Seksual				OR	95% CI	p
	Berisiko Rendah (n=49)		Berisiko Tinggi (n=175)				
	n	%	n	%			
Harga Diri							
Tinggi	33	26.8	90	73.2	1.00	Reference	
Rendah	16	15.8	85	84.2	1.95	1.00-3.80	0.069
Pusat pengendali diri							
Berasal dari dalam	30	22.1	106	77.9	1.00	Reference	
Berasal dari luar	19	21.6	69	78.4	1.03	0.54-1.97	1.000

Data yang tersaji pada Tabel 3 mengungkapkan bahwa LSL dengan pusat pengendalian diri yang berasal dari dalam memiliki tingkat risiko perilaku seksual yang relatif sama dengan LSL yang pusat pengendalian dirinya berasal dari luar. LSL dengan harga diri yang rendah cenderung lebih besar untuk melakukan perilaku seksual yang berisiko tinggi daripada LSL yang memiliki harga diri tinggi.

Pembahasan

Menurut Ilmu Psikiatri, sebagian LSL ada yang mengalami konflik psikis karena dorongan homoseksual dalam dirinya. Konflik psikis tersebut antara lain menyebabkan perasaan bersalah, kesepian, malu, cemas, dan depresi.⁹ Perasaan akan hal-hal tersebut diduga menyebabkan jumlah LSL yang memiliki harga diri

dengan kategori rendah dalam penelitian ini cukup besar. Aspek-aspek harga diri yang dominan negatif pada aspek mengenai kebanggaan terhadap diri sendiri, kepuasan terhadap diri sendiri, dan kemampuan diri mengerjakan sesuatu seperti yang dilakukan orang lain diprediksi berkaitan dengan banyaknya responden yang hanya memiliki pendidikan sampai tingkat menengah dan penghasilan yang tergolong rendah untuk hidup di kota Jakarta.

Data menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara harga diri dengan perilaku seksual responden ($p=0,069$). Temuan ini berlawanan dengan Boeree⁹ yang menyatakan bahwa harga diri bersama aspek penting lainnya dalam kepribadian merupakan pengendalian dari perilaku manusia. Ketidaksesuaian tersebut dapat

dijelaskan dengan pendapat Baumster yang dikutip oleh Longmore¹⁰ yang mengemukakan bahwa menurut beberapa ahli, harga diri yang tinggi tidak selalu mencegah semua jenis risiko karena harga diri cenderung merupakan hasil dan bukan merupakan perilaku yang berhasil.

Meski tidak mempunyai hubungan yang bermakna, data penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan harga diri yang lebih rendah memiliki proporsi perilaku berisiko tinggi yang lebih besar daripada responden dengan harga diri yang tinggi. Hasil ini selaras dengan penelitian Preston¹¹ yang menyatakan bahwa perilaku seksual berisiko tertinggi pada LSL berkaitan dengan rendahnya harga diri yang dimiliki.

Merujuk pada pendapat Bandura, seseorang memiliki harga diri yang rendah karena gagal menemukan standar yang tepat untuk dirinya sendiri dan kemudian cenderung menghukum dirinya. Harga diri yang rendah membuat seseorang tidak terlalu peduli akan hal-hal buruk yang terjadi terhadap dirinya akibat perilaku buruk yang sedang atau akan dilakukan, termasuk melakukan perilaku seksual yang berisiko tinggi untuk terkena IMS dan HIV/AIDS. Beberapa penelitian lain juga mengungkapkan bahwa harga diri yang rendah berkaitan dengan hal-hal negatif yang tidak diharapkan seperti perilaku menyimpang, rendahnya ketertarikan terhadap pendidikan, dan capaian yang rendah. Sebaliknya harga diri yang tinggi biasanya berkaitan dengan kepercayaan diri, kemandirian, kreativitas, dan fleksibilitas.

Data penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tergolong memiliki pusat pengendalian diri dari dalam. Pusat pengendalian diri dari dalam menunjukkan bahwa responden lebih meyakini bahwa kejadian yang terjadi pada dirinya disebabkan oleh dirinya sendiri dan

bukan karena pengaruh orang lain maupun nasib. Beberapa aspek pusat pengendalian diri yang terlihat banyak mendapat kendali dari luar diri pada responden adalah dalam hal menentukan teman sejati dan masalah pernikahan. Hasil ini dapat dipahami karena bagi LSL mencari teman sejati yang sangat mengerti keadaan diri mereka dan dapat dipercaya tidak mengganggu kenyamanan pribadi mereka, sehingga seringkali dalam menentukan teman-teman yang baik bagi mereka memerlukan pertimbangan dari orang lain yang lebih mengenal mereka. Pernikahan jelas merupakan momok yang besar bagi LSL. Dorongan orientasi homo-seksual dalam dirinya membuat LSL enggan untuk menikah karena mereka tidak yakin akan dapat menjalani pernikahan tersebut dengan baik. Sebagaimana terlihat pada hasil penelitian ini, meski sebagian besar responden merupakan lelaki dewasa tetapi proporsi responden berstatus menikah kurang dari 10%. Umumnya sebagian LSL yang pada akhirnya memutuskan untuk menikah adalah karena mendapat dorongan yang besar dari lingkungan sosialnya terutama keluarga.

Hasil penelitian menyatakan tidak adanya hubungan yang cukup bermakna antara pusat pengendalian diri dengan perilaku seksual LSL ($p=1.000$). LSL dengan pusat pengendalian diri yang berasal dari dalam memiliki risiko perilaku seksual yang relatif sama dengan LSL yang pusat pengendalian dirinya berasal dari luar. Senada dengan hasil temuan ini, penelitian Suryoputro⁷ juga mengungkapkan tidak ada keterkaitan antara pusat pengendalian diri dengan perilaku seksual pada subyek penelitian remaja perkotaan.

Secara teoritis, individu dengan pusat pengendalian diri dari dalam akan memiliki kontrol yang lebih baik terhadap perilaku mereka. Hal ini berarti mereka

yang memiliki pusat pengendalian diri dari dalam dianggap lebih mampu mengendalikan dirinya untuk tidak melakukan perilaku seksual yang berisiko tinggi terkena IMS dan HIV/AIDS. Ketidaksiapan ini dapat dijelaskan karena untuk mengendalikan perilakunya orang yang memiliki pusat pengendalian diri dari dalam juga harus memiliki kompetensi, keyakinan, serta kesempatan. Apabila tidak, maka tentunya orang yang memiliki pusat pengendalian diri dari dalam dapat juga berperilaku tidak sehat atau labil.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor pusat pengendalian diri dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan perilaku seksual LSL sedangkan faktor harga diri yang dimiliki LSL diduga memiliki cukup peran dalam menentukan tingkat risiko perilaku seksual mereka. Berdasarkan temuan tersebut disarankan menyertakan materi-materi untuk meningkatkan penghargaan diri dalam kegiatan pendampingan dan konseling yang dilakukan oleh LSM HIV/AIDS yang membina komunitas LSL untuk menunjang upaya-upaya peningkatan pengetahuan yang dilakukan dalam bentuk komunikasi, informasi dan edukasi.

Daftar Rujukan

1. Depkes RI [Internet]. Surveilans Terpadu-Biologis Perilaku pada kelompok Berisiko Tinggi di Indonesia. 2007 [disitasi tanggal 18 Januari 2010] tersedia pada: <http://www.depkes.go.id/>.
2. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional [Internet]. Situasi HIV & AIDS di Indonesia. 2009 [disitasi tanggal 18 Januari 2010] tersedia pada: <http://www.aidsindonesia.or.id/>.
3. Horvath KJ, Rosser BRS, Remafedi G. Sexual Risk Taking Among Young Internet-Using Men Who Have Sex With Men. *American Journal of Public Health*. 2008 June;98(6):1069-1066.
4. Diaz RM. Predictors of Sexual Risk in Latino Gay/Bisexual Men: The Role of Demographic, Developmental, Social Cognitive, and Behavioral Variables. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*. 1999;21(4):480-501.
5. Fernández-Dávila P. Compensated Sex and Sexual Risk: Sexual, Social and Economic Interactions between Homosexually- and Heterosexually-Identified Men of Low Income in Two Cities of Peru. *Sexualities*. 2008;11(3):352-374.
6. De Santis JP, Colin JM, Vaquez EP, McCain GC. The Relationship of Depressive Symptoms, Self-Esteem, and Sexual Behaviors in a Predominantly Hispanic Sample of Men Who Have Sex with Men. *American Journal of Men's Health*. 2008 Dec;2(4): 314-32.
7. Suryoputro A, Ford NJ, Shaluhiah Z. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Makara Kesehatan*. 2006;10(1):29-40.
8. Gessang [Internet]. Jangan Bilang Homoseksual itu Gangguan Jiwa [disitasi 31 Januari 2010] tersedia pada http://gessang.org/index.php?option=com_content&task=view&id=970&Itemid=97.
9. Boeree CG [Internet]. Personalities Theory: Albert Bandura. [disitasi pada tanggal 19 Januari 2010] tersedia pada: <http://webspaceship.edu/cgboer/bandura.html>.
10. Longmore, MA. Self Esteem, Depressive Symptoms, and Adolescent's Sexual Onset. *Social Psychology Quarterly*. 2004;67(3):95-106.
11. Preston DB, D'Augelli AR, Kassab CD, Cain RE, Schulze FW, Starks MT. The Influence of Stigma on The Sexual Risk Behavior of Rural Men Who Have Sex with Men. *AIDS Education & Prevention*. 2004;16(4):291-303.