

**LELAKI SEKS LELAKI: AKTIVITAS SEKSUAL DAN BAGAIMANA MEREKA  
MEMULAINYA?  
(Studi Kesehatan Reproduksi pada Komunitas LSL di Kota Semarang)**

***MEN WHO HAVE SEX WITH MEN: SEXUAL ACTIVITY AND HOW THEY START?  
(Case Study of Reproduction Health on MSM Community in Semarang City)***

**Forman Norvindo Sidjabat<sup>1</sup>, Henry Setyawan<sup>2</sup>, Suharyo Hadisaputro<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

<sup>2,3</sup>Bagian Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang  
sidjabat.fn@gmail.com

**Abstract**

**Background:** LSL will be susceptible to HIV because of sexual behavior that are not safe, either through anal or oral. Through anal sexual intercourse (anal intercourse) is mostly done by MSM is a technique sex most at risk of transmitting HIV/AIDS. HIV/AIDS cases in MSM has increased every year while not a lot of data and research is conducted.

**Objective:** This study was to determine MSM sexual activity and how they initiate sexual activity.

**Method:** This research uses explanatory research approach, looking at Semarang with 108 MSM as a sample who were taken with consecutive sampling technique. All respondents were men having sex with men at least once. Data were analyzed using field research methods by observation and interact in a social environment.

**Results:** This research found MSM do high risk sexual activity to get sensation and sexual satisfaction. Sexual activity is carried out include inserting a finger into the rectum and anal licking, taking drugs arousal during sex group, do or get violent during sexual intercourse that would cause injury/inflammation/infection that facilitate HIV transmission. Sexual activity begins with finding sexual partners through community meetings or other new MSM at regular meetings, public places or other gay special place, they first met virally by using social media or other gay internet social networking.

**Keywords:** Sex Men Men, Sexual Activity, Reproduction Health

**Abstrak**

**Pendahuluan:** LSL akan mudah terkena HIV akibat perilaku hubungan seksual yang tidak aman, baik yang dilakukan secara anal maupun oral. Hubungan seksual melalui anal (*anal intercourse*) yang banyak dilakukan oleh LSL merupakan teknik hubungan seks yang paling berisiko menularkan HIV/AIDS. Kasus HIV/AIDS pada kelompok LSL terus meningkat tiap tahun sementara tidak banyak data dan penelitian dilakukan.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini untuk mengetahui aktifitas seksual dan bagaimana proses kelompok LSL memulai aktifitas seksualnya.

**Metode Penelitian:** Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *explanatory research* yang dilakukan di Kota Semarang dengan sampel 108 orang LSL yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Semua responden adalah laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki minimal satu kali. Data dianalisis menggunakan metode *field research* dengan melakukan observasi dan berinteraksi di dalam lingkungan sosial.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menemukan LSL melakukan aktifitas seksual berisiko tinggi untuk mendapatkan sensasi dan kepuasan seksual. Aktivitas seksual yang dilakukan diantaranya memasukkan jari ke dubur dan menjilati dubur pasangan, memakai obat pembangkit gairah saat melakukan seks grup serta melakukan dan mendapatkan kekerasan saat berhubungan seksual yang akan menyebabkan perlukaan/peradangan/infeksi yang memudahkan penularan HIV. Aktivitas seksual dimulai dengan mencari pasangan seksual melalui pertemuan komunitas atau LSL baru

1. Forman Norvindo Sidjabat Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

2. Henry Setyawan Staf Pengajar Bagian Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang

3. Suharyo Hadisaputro Staf Pengajar Bagian Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang

lainnya di pertemuan rutin, tempat umum atau tempat khusus gay lain yang lebih dahulu mereka temui secara *viral* di media sosial atau jejaring sosial internet gay lainnya.

**Kata Kunci:** Lelaki Seks Lelaki, Aktivitas Seksual, Kesehatan Reproduksi

## PENDAHULUAN

Homoseksual pada awalnya dibagi menjadi dua kategori yaitu gay dan waria, namun muncul pola perilaku baru yang tidak tercakup dalam dua kelompok tersebut, yaitu laki-laki yang sebenarnya heteroseksual melakukan hubungan seks dengan sesama laki-laki. Terminologi LSL diadopsi dari istilah MSM (*men who have sex with men*), yaitu istilah kesehatan masyarakat yang digunakan untuk menjelaskan perilaku seksual laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki tanpa melihat identitas gender, motivasi terlibat dalam hubungan seks dan identifikasi dirinya dengan komunitas tertentu.<sup>(1)</sup> Tidak ada data statistik pasti mengenai jumlah homoseksual di Indonesia, menurut estimasi nasional terdapat 695.026 orang gay/LSL di Indonesia dan 917 LSL di Semarang.<sup>(2)</sup> Diasumsikan secara global laki-laki usia 15-49 tahun melakukan seks dengan laki-laki secara teratur, dan hampir 15% diantara mereka satu kali seumur hidup.<sup>(3)</sup> Di Jawa Tengah usia pertama kali LSL melakukan hubungan seks adalah 11-25 tahun.<sup>(4)</sup>

LSL akan mudah terkena HIV akibat perilaku hubungan seksual yang tidak aman, baik yang dilakukan secara

anal maupun oral. Hubungan seksual melalui anal (*anal intercourse*) yang banyak dilakukan oleh LSL merupakan teknik hubungan seks yang paling berisiko menularkan HIV/AIDS. Pria dengan peran reseptif memiliki risiko lebih besar terinfeksi HIV dibandingkan pria dengan peran insertif, hal ini dikarenakan anus tidak didesain untuk berhubungan seksual hingga akan mengalami perlukaan saat melakukan anal seks dan memudahkan masuknya HIV kedalam tubuh.<sup>(5)</sup> Diantara LSL yang melakukan anal seks dalam 1 tahun terakhir 73% melakukan anal seks satu kali dalam seminggu dan 10% memiliki pasangan seks perempuan atau disebut Bisexual.<sup>(6)</sup> Perilaku membeli seks dalam satu tahun terakhir yang dilakukan LSL kemudian dikategorikan menjadi LSL risiko tinggi dan risiko rendah (19% dan 6%).<sup>(7)</sup> Dilihat dari perilaku menjual seks, 49% LSL yang menjual seks: 79% menjual seks pada pria saja, 4% pada perempuan saja, dan 17% pada pria dan wanita.<sup>(7)</sup>

LSL yang membeli seks (reseptif) akan meminta pasangannya untuk berperan sebagai laki-laki atau bertindak aktif (insertif) saat berhubungan seksual secara anal dan lebih ekstrim pasangan insertif tersebut akan melakukan

*rimming* (oral-anal) yang akan memudahkan penularan IMS, kecacingan dan diare melalui atau ke mulut pasangan insertif, dan *fisting* (memasukkan jari dan/atau kepalan tangan kedalam anus) yang akan menyebabkan perlukaan/peradangan/infeksi disaluran pencernaan/anus.<sup>(8)</sup> Tindakan ekstrim ini kemudian dilanjutkan dengan melakukan anal seks dengan penggunaan kondom yang tidak konsisten karena alasan kepuasan berhubungan seksual, yang memudahkan terinfeksi IMS dan HIV/AIDS.<sup>(8)</sup>

Prevalensi HIV/AIDS pada kelompok LSL mengalami peningkatan terus menerus dibanding kelompok populasi kunci lain, yaitu 447 kasus tahun 2014, meningkat ditahun 2015 sebanyak 492 kasus dan 41 kasus di tahun 2016 (per maret).<sup>(9)</sup> Kelompok LSL diketahui sebagai kelompok dengan karakteristik yang sulit dijangkau sehingga tidak banyak data dan penelitian yang dilakukan namun kelompok ini ada di masyarakat dan mayoritas diantara mereka melakukan perilaku seksual tidak aman. Mengetahui aktifitas seksual dan bagaimana proses kelompok LSL memulainya sangat diperlukan untuk mengali aktifitas seksual tersebut berpotensi menyebabkan mereka terinfeksi HIV/AIDS, sehingga dapat

memantau peningkatan kasus, melakukan penanggulangan dan pencegahan yang tepat dilakukan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi deskriptif, dengan pendekatan *explanatory research*. Penelitian dilakukan di Kota Semarang dengan mengambil sampel 108 orang LSL yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Semua responden adalah laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki minimal satu kali. Responden penelitian bersifat anonim yang telah memberikan persetujuan secara tertulis dan disetujui oleh Komite Etik Universitas Diponegoro. Data dikumpulkan dengan metode wawancara, dan analisis menggunakan metode *field research* dengan melakukan observasi dan berinteraksi di dalam lingkungan sosial.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari 108 responden lelaki seks lelaki, 46,3% mengaku berorientasi biseksual, 44,5% mengaku homoseksual dan 9,2% responden tidak mengetahui orientasi seksualnya. Istilah LSL selalu mengacu pada aktivitas seksual antara laki-laki tidak terbatas pada orientasi seksual saja dan terlepas dari bagaimana mereka mengidentifikasi diri, sedangkan gay dapat mencakup kegiatan tersebut

tetapi lebih dipandang sebagai identitas budaya. Teori *genderbread-person* saat ini dipakai untuk menggambarkan peta gender dan seksualitas untuk menjelaskan mengenai ketertarikan seseorang pada orang lain maupun pemaknaan diri sendiri. Gender dan seksualitas dikategorikan dengan 4 aspek yaitu: Identitas gender yang berbicara mengenai konsep diri dan seseorang memandang dirinya sebagai perempuan, lelaki ataupun *gender-queer* (bukan keduanya atau kombinasi keduanya). Orientasi seksual berbicara mengenai hati atau ketertarikan dan perasaan, seseorang dapat tertarik secara emosional pada sesama jenis (homoseksual), lawan jenis (heteroseksual) ataupun pada kedua jenis (biseksual). Jenis kelamin dimana secara biologis terbagi menjadi laki-laki, perempuan dan diantaranya (interseks). Aspek keempat ialah ekspresi gender yaitu bagaimana seseorang menampilkan atau mengekspresikan diri apakah feminin, maskulin atau *androgynous* (kombinasi keduanya). Keempat faktor ini bercampur-aduk dan berpadu dalam diri membuat tiap orang memiliki gender dan seksualitas yang unik dan bervariasi. Hal di atas membuat seseorang akan memutuskan akan tertarik kepada siapa, berperan sebagai apa, dan berpenampilan seperti apa.<sup>(10)</sup>

Pria yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), juga dikenal sebagai laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, adalah laki-laki yang terlibat dalam aktivitas seksual dengan anggota jenis kelamin yang sama, terlepas dari bagaimana mereka mengidentifikasi diri mereka; banyak pria tidak mengidentifikasi seksualitas mereka (atau tidak bisa karena alasan lain) sebagai gay, homoseksual atau biseksual.<sup>(11)</sup> Istilah LSL sendiri diciptakan pada 1990-an oleh ahli epidemiologi untuk mempelajari penyebaran penyakit di antara pria yang berhubungan seks dengan laki-laki, terlepas dari identitas.<sup>(11)</sup> Beberapa pria berhubungan seks dengan laki-laki untuk kesenangan, biasanya karena sulit mengakses perempuan. Ini bisa disebabkan karena masyarakat yang konservatif yang dengan ketat membatasi segregasi antara laki-laki dan perempuan, atau berada pada lingkungan yang seluruhnya laki-laki dalam waktu yang lama, seperti di penjara, lingkungan militer, lingkungan buruh migran laki-laki, dan institusi pendidikan khusus laki-laki. Mereka menyalurkan kebutuhan seksual mereka dengan laki-laki lain, tanpa membuat mereka mengidentifikasi diri sebagai gay atau homoseksual. Laki-laki yang berhubungan seks hanya dengan laki-laki akan berhubungan seks dengan

perempuan karena adanya tekanan untuk menikah dan membina keluarga. Beberapa lainnya lebih senang berhubungan seks hanya dengan perempuan tetapi harus berhubungan seks dengan laki-laki karena kebutuhan uang atau menerima bayaran.<sup>(12)</sup>

Perilaku seksual yang dilakukan oleh LSL ialah *orogenital* (oral seks), *anogenital* (anal seks) dan masturbasi. Aktivitas seksual yang sering dilakukan untuk mencapai kepuasan pada umumnya ialah anal seks. Aktivitas seks ini sangat berbahaya karena anus mengandung banyak bakteri sumber penyakit. Peran gender LSL dalam berhubungan seksual dibagi menjadi 2 yaitu menjadi partner penetratif/insertif disebut *top* dan menjadi partner reseptif atau yang dipenetrasi disebut *bottom*.<sup>(5,13-18)</sup> Teknik seksual yang

dilakukan responden dalam penelitian ini ialah 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%) saat berhubungan seksual. Beberapa responden yang telah menikah mengaku aktif melakukan seks vaginal. Responden juga melakukan beberapa hal untuk mencapai sensasi dan kepuasan seksual seperti memakai obat pembangkit gairah (7,4%); melakukan seks grup (18,3%) dengan jumlah laki-laki dalam satu grup seks 3 orang (9,3%), 4-5 orang (8,3%) dan >10 orang; melakukan (11,1%) dan mendapatkan (7,4%) kekerasan saat berhubungan seksual.

**Tabel 1.** Distribusi Responden Menurut Teknik Seksual

Teknik Seksual	Ya		Tidak	
	n = 108	(%)	n = 108	(%)
Memijat pasangan	36	33,3	72	66,7
Menggesekkan alat kelamin tanpa pakaian	63	58,3	45	41,7
Onani bersama	69	63,9	39	36,1
Menggigit bagian tubuh pasangan	35	32,4	73	67,6
Ciuman mendalam	87	80,6	21	19,4
Memasukkan jari ke dubur	24	22,2	84	77,8
Menjilati dubur	17	15,7	91	84,3
Menjilati tubuh pasangan	51	47,2	57	52,8

Kelompok LSL dalam berhubungan seksual sesama jenis 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 responden melakukan pesta seks dengan jumlah LSL > 10 orang. Seseorang akan melakukan perilaku seksual berisiko tinggi jika tidak ada komunikasi/informasi dari orang tua mengenai perilaku seksual dan terkhusus HIV.<sup>(19,20)</sup> Seseorang yang terlibat dalam perilaku seksual risiko tinggi meningkatkan risiko terkena HIV dan IMS.<sup>(21)</sup> Hubungan anal dengan tidak menggunakan kondom akan mudah terjadinya kejadian HIV/AIDS baik sebagai pasangan reseptif ataupun insertif.<sup>(22,23)</sup>

Seks anal merupakan aktivitas seksual yang dilakukan LSL untuk

mencapai kepuasan seksualnya dan sangat berbahaya karena anus mengandung banyak bakteri sumber penyakit. Pria dengan peran reseptif memiliki risiko lebih besar terinfeksi HIV/AIDS dibanding yang berperan insertif.<sup>(5,13-18)</sup> Pasangan insertif akan melakukan *rimming* (oral-anal) dan *fisting* (memasukkan jari dan/atau kepalan tangan ke dalam anus) yang akan menyebabkan

perluasan/peradangan/infeksi disaluran pencernaan/anus untuk memuaskan pasangan reseptifnya.<sup>(8)</sup> Tingkah laku seseorang dalam situasi tertentu tergantung kepada resiprokal antara lingkungan dengan kondisi kognitif, khususnya faktor kognitif yang berhubungan dengan keyakinan/harapan bahwa mampu melakukan tindakan yang memuaskan. Suksesnya efikasi diri terjadi jika ditunjang dengan lingkungan yang responsif.

Seseorang menjadi LSL dipengaruhi karena mendapatkan tekanan yang sangat besar pada aspek eksternal dan psikologis. Hal yang melatar-belakangi seseorang menjadi LSL adalah karena adanya riwayat kekerasan seksual, kekecewaan terhadap pasangan perempuannya, hubungan keluarga kurang harmonis hingga karena faktor ekonomi.<sup>(12)</sup> Banyak responden pada dasarnya tidak memiliki hasrat pada laki-

laki namun ketagihan berhubungan dengan laki-laki karena mendapatkan sensasi dan kepuasan saat pertama berhubungan seksual dengan laki-laki. Responden mengaku berhubungan seksual dengan laki-laki dikarenakan mendapatkan godaan ketika sedang dalam kondisi hubungan keluarga yang tidak harmonis dan/atau belum berhubungan dengan istri dalam waktu yang lama. Responden lain mengatakan melakukan aktifitas seksual berisiko dengan laki-laki dikarenakan menerima bayaran baik oral saja ataupun oral dan anal seks (11,2%). Seorang responden mengaku bahwa perilaku homoseksual dapat menular pada laki-laki lain, responden mengatakan bagi laki-laki gay mendapatkan pasangan laki-laki normal merupakan kepuasan tersendiri, hal itu

menjadi alasan bagi responden untuk sesekali sengaja mengoda laki-laki normal.

Responden lain mengatakan bagi mereka laki-laki normal yang beristri memiliki nilai seksualitas lebih tinggi dan bagi LSL yang mampu menjadikan pasangan akan mendapatkan nilai sosial lebih tinggi di dalam kelompok LSL. Penelitian ini menemukan pertama kali berhubungan seksual sebanyak 54,6% responden berhubungan dengan pasangan lebih tua, beberapa responden mengaku mereka merasa membutuhkan kasih sayang seorang pria dewasa akibat keluarga yang tidak lengkap; dan 36,1% responden berperan sebagai insertif, 38,9% sebagai reseptif dan 25,0% sebagai keduanya saat pertama kali berhubungan seksual.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Menurut Perilaku Seksual Responden (Memakai Obat Gairah, Seks Grup, Kekerasan, Peran Gender Pertama, Menerima Bayaran dan Usia Pasangan)

Perilaku Seksual	Frekuensi	
	n = 108	(%)
<b>1. Memakai obat pembangkit gairah</b>		
Ya	8	7,4
Tidak	100	92,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>2. Melakukan seks grup</b>		
Ya	20	18,5
Tidak	88	81,5
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>3. Jumlah laki-laki dalam seks grup</b>		

Tidak seks grup	88	81,5
3 orang	10	9,3
4-5 orang	9	8,3
> 10 orang	1	0,9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

**4. Melakukan kekerasan saat berhubungan seksual**

Ya	12	11,1
Tidak	96	88,9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

**5. Mendapatkan kekerasan saat berhubungan seksual**

Ya	8	7,4
Tidak	100	92,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

**6. Peran gender saat berhubungan seksual pertama kali**

Top	39	36,1
Bottom	42	38,9
Keduanya	27	25,0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

**7. Berhubungan seksual dengan laki-laki untuk menerima bayaran**

Tidak	96	88,8
Oral	6	5,6
Oral dan anal	6	5,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

**8. Usia pasangan seks pertama kali**

Sebaya	36	33,3
Lebih muda	13	12,0
Lebih tua	59	54,6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

Keberadaan dan identitas seksual LSL sulit diketahui secara terang-terangan karena masih ada sinisme di tengah-tengah masyarakat. Stigma dan diskriminasi dari masyarakat sangat kuat berdasar dalih agama, budaya dan norma

masyarakat. Para LSL mulai membentuk komunitas tertentu untuk mendapatkan penerimaan dari sesama LSL dan untuk memperlihatkan jati diri mereka. Mereka akan berani mengungkap identitas dan orientasi seksualnya karena merasa

mengalami hal yang sama dengan LSL lainnya. Kelompok gay berkumpul di tempat dugem yang beberapa mengadakan malam khusus gay, atau berkumpul di mall, taman, taman hiburan, terminal angkutan umum,

pelabuhan, tempat fitnes, atau kolam renang. Akses internet juga dapat mempermudah bertemunya para gay. Banyaknya situs-situs dan jejaring sosial menjadi media bagi mereka menemukan teman sesama gay-nya secara *viral*.

**Tabel 3.** Distribusi Responden Menurut Perilaku Berkumpul Dengan Komunitas (Tempat Dan Cara).

Perilaku Berkumpul dengan Komunitas	Frekuensi	
	n = 108	(%)
<b>1. Tempat berkumpul dengan teman gay</b>		
Diskotik gay	5	4,6
Diskotik umum	4	3,7
Mall/Pusat perbelanjaan	23	21,3
Tempat makan/restoran/siap saji	31	28,7
Taman kota/tempat umum lainnya	33	30,6
Lainnya	12	11,1
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>
<b>2. Cara berkumpul dengan teman gay/komunitas</b>		
Telpon/sms	49	45,4
<i>Chatting</i> /internet (situs gay/pertemanan gay)	48	44,4
Janji pertemuan rutin	11	10,2
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

Responden dapat mengekspresikan orientasi seksual dan kepribadian mereka dengan bebas melalui pakaian, ekspresi, bahasa tubuh, gaya bicara, bahasa yang digunakan ataupun kemesraan dengan pasangan sesama jenis mereka ketika berkumpul dengan teman-teman LSL lainnya.<sup>(24)</sup> Responden penelitian ini memilih taman kota/tempat umum lain (30,6%), tempat

makan/restoran/siap saji (28,7%), mall/pusat perbelanjaan (21,3%), diskotik khusus gay (4,6%), diskotik umum (3,7%) dan tempat lainnya (tempat olahraga, layanan kesehatan, dan tempat kerja) (11,1%) untuk berkumpul dengan komunitas atau berkenalan dengan LSL lain, sebelum berkumpul terlebih dahulu mereka berkomunikasi menggunakan media

telpon/sms (45,4%), *chatting*/internet (44,4%) dan janji pertemuan rutin (10,2%).

Peran teman memungkinkan terjadinya kesempatan pertemuan dengan pasangan seks laki-laki meski terkadang sifatnya terbatas. Bagi beberapa LSL jaringan sosial mereka sangat berguna untuk menemukan pasangan seksual.<sup>(25)</sup> Hubungan yang kuat antara LSL dengan teman-temannya dalam komunitas gay merupakan suatu dukungan bagi dirinya dan tekanan yang diperoleh akibat adanya intoleransi dari keluarga atau masyarakat sekitar.<sup>(25)</sup>

Selain sebagai tempat berekspresi, berkumpul dengan komunitas juga mempunyai fungsi untuk mencari pasangan seksual dan transaksi (berhubungan seksual dengan membayar/dibayar) karena beberapa LSL datang dengan motivasi mendapatkan pasangan dan berhasrat untuk berhubungan seks dengannya. Transaksi selalu menjurus pada cara mengajak atau menggoda orang untuk berhubungan seksual.<sup>(26)</sup> Mereka yang bertemu atau mengunjungi komunitas biasanya akan berhubungan seksual berisiko seperti praktik seks anal insertif tanpa kondom<sup>(27)</sup>, dan mereka yang bertemu di tempat berkumpul gay seperti tempat pemandian, klub seks, diskotik terhadap infeksi HIV.<sup>(22,23)</sup>

## SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan bahwa LSL banyak melakukan aktifitas seksual berisiko tinggi untuk mendapatkan sensasi dan kepuasan seksual. Aktivitas seksual yang dilakukan adalah ciuman mendalam, onani bersama, menggesekkan kelamin tanpa busana, menjilati tubuh pasangan, memijat pasangan, menggigit bagian tubuh pasangan, memasukkan jari ke dubur dan menjilati dubur pasangan saat berhubungan seksual. ncapai sensasi dan kepuasan seksual seperti memakai obat pembangkit gairah (7,4%); melakukan seks grup (18,3%) dengan jumlah laki-laki dalam satu grup seks 3 orang (9,3%), 4-5 orang (8,3%) dan >10 orang; melakukan (11,1%) dan mendapatkan (7,4%) kekerasan saat berhubungan seksual yang akan menyebabkan perlukaan/peradangan/infeksi dan memudahkan penularan HIV. LSL melakukan hubungan seksual dimulai dengan mencari pasangan seksual melalui pertemuan komunitas atau LSL baru lainnya di pertemuan rutin, tempat umum atau tempat khusus gay lain yang lebih dahulu mereka temui secara *viral* dimedia sosial atau jejaring sosial internet gay lainnya. LSL perlu memiliki nilai tawar (eksklusif) untuk tidak melakukan hubungan seksual berisiko walau menerima bayaran. Masyarakat perlu diberikan konseling kepada orang

tua, remaja, maupun masyarakat yang merasa atau diduga orientasi seksualnya mengarah homoseksual mengenai masalah orientasi seksual, kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS.

#### DAFTAR RUJUKAN

1. Asia Pasific Coalition on Male Sexual Health. Defining "MSM" [Internet]. [cited 2016 Apr 3]. Available from: <http://www.msmasia.org>
2. Kementerian Kesehatan RI. Estimasi Populasi Dewasa Rawan Terinfeksi HIV 2009. Jakarta; 2009.
3. Caceres C, K K, M P, Chatterjee. A, Lyerla R. Estimating The Number of Men Who Have Sex With Men in Low And Middle Income Countries. *Sex Transm Infect.* 2006;82(Suppl 3):iii3-iii9.
4. 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.
5. Goldstone, SE., Welton M. Anorectal Sexually Transmitted Infections in Men Who Have Sex with Men—Special Considerations for Clinicians. *Clin Colon Rectal Surg J.* 2004;17(No.4):235–239.
6. Kementerian Kesehatan RI. Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016. Jakarta; 2013.
7. Kementerian Kesehatan RI. STBP Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku 2011. 2011.
8. Nafikadini I. Fenomena Kucing Pada Kelompok Laki-Laki Suka Seks dengan Laki-Laki (LSL) dan Pemaknaan Simboliknya di Kota Semarang. Universitas Diponegoro; 2009.
9. Kementerian Kesehatan RI. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilapor s/d Maret 2016. Jakarta; 2016.
10. The Genderbread Person [Internet]. <http://www.msmasia.org>. [cited 2016 Apr 3]. Available from: <http://itspronouncedmetrosexual.com/>
11. UNAIDS. Men Who Have Sex With Men. Geneva; 2006.
12. Hartanto D. *Aku Memang Gay*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan UNY; 2006. 11-18 p.
13. Wahyudi RS. Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: PKBI; 2000. 32-39 p.
14. Wellings, K., Mitchell, K., Collumbien M. *Sexual Health: A Public Health Perspective*. McGraw-Hill International. United Kingdom; 2012.
15. Columbia Health. Not All Gay Men Have Anal Sex. Go Ask Alice! [Internet].

- <http://goaskalice.columbia.edu/>.  
1996 [cited 2016 Apr 2]. Available from:  
<http://goaskalice.columbia.edu/>
16. Johnson, EC., Johnson T. *Gay Perspective: Things Our Homosexuality Tells Us About The Nature of God & The Universe*. Lethe Press; 2008. 139 p.
  17. Underwood S. *Gay Men and Anal Eroticism: Tops, Bottoms, and Versatiles*. Harrington Park Press; 2003. 98-124 p.
  18. Kalichman S. *Preventing AIDS, A Sourcebook for Behavioral Interventions*. London: LEA Press; 1998. 112-131 p.
  19. Arida I. *Seks dan Kehamilan Pranikah: Remaja Bali di Dua Dunia*. Yogyakarta; 2005.
  20. 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.
  21. Golden M, Stekler J, Hughes J, Wood R. *HIV Serosorting in Men Who Have Sex With Men: Is It Safe?* *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2008;49(2):208-12.
  22. 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.
  23. 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 pubhlying Sex Heal*. 2007;4(1):35-9.
  24. Handoyo A. *Aktivitas Komunikasi dan Pembentukan Realitas Sosial: Suatu Telaah Tentang Bagaimana Kelompok "Gay" Memulai Aktifitas Komunikasi Mengonstruksi Homoseksualitas Sebagai Realitas Sosial*. Universitas Indonesia; 2002.
  25. La Trobe University. *The Dynamic An Contexts of Male to Male Sex In*. Melbourne; 2006.
  26. Jewkes. R., Dunkle K. *Factor Associated With HIV Sero-Status in Young Rural South African Women: Conection Between Intimate Partner Violence and HIV*. *Int J Epidemiol*. 2006;35:1461-8.
  27. Flores S. *Gay Identitiy Related Factors And Sexual Risk Among Men Who Have Sex With Men in San Fransisco*. *AIDS Educ Prev*. 2009;21(2):91-103.