

Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Laki-laki (LSL) di Kabupaten Bulukumba Tahun 2019

1| Andi Asrina, 2| Sukirawati, 3| Sri Salmawati, 4| Intan Seasy Admaitry, 5| Fairus Prihatin Idris
Email Korespondensi : fairusprihatin.idris@umi.ac.id

ABSTRACT

The situation of Makassar city HIV cases in 2018 according to the risk group Women of sex workers 2120 cases, men of sex workers 5 cases, transsexuals 459 cases, Male Sex 1919 cases, IDU 374 cases (KPAD 2018). The increasing number of people living with HIV / AIDS is influenced by the risky sex behavior of MSM. Many who have risky relationships but do not understand the dangers posed by such deviant behavior that cause individuals in situations that are vulnerable to STIs. This is caused by the level of knowledge, attitudes that are still low and lifestyles towards risky sexual behavior which causes an increase in the transmission of STIs and HIV / AIDS. The purpose of this study was to analyze the determinants of risky sexual behavior in MSM in Bulukumba District. This study used a qualitative study using the Phenomenology approach to explore the phenomenon of Determining Risky Sexual Behavior in MSM in Bulukumba district by means of in-depth interviews, observation and documentation throughout the study. , 1 Supporting informant who is an outreach, and 12 main informants consisting of MSM and their partners. Based on the results of the study found that knowledge of risky sexual behavior in the incidence of STIs assumes that STIs are a disease caused by a virus. The types of STIs that are known are HIV / AIDS and Syphilis. MSM considers STIs to be transmitted through saliva and also sweat. treatment by checking with a doctor. The attitude of MSM in using condoms there are MSM who approve and there are MSM who do not approve of using condoms when dealing with reasons of comfort and following the wishes of sex partners. The MSM lifestyle that likes to play karaoke, the field, and café causes to choose to be financed by the MSM partner. It was concluded that many factors that could trigger risky sexual behavior in MSM in Bulukumba natara were lack of knowledge and attitudes and lifestyle of hedon.

ARTICLE INFO

Keywords:
Sexual Infection;
Knowledge;
Sexual Behavior;
Lifestyle

DOI:
[10.24252/kesehatan.v13i1.10348](https://doi.org/10.24252/kesehatan.v13i1.10348)

Pendahuluan

Perilaku seks berisiko merupakan suatu aktivitas seksual terutama yang berkaitan dengan hubungan seks vaginal maupun anal yang dilakukan individu dengan pasangan seksnya. Perilaku seks berisiko dapat meningkatkan risiko penularan Infeksi Menular Seksual (IMS), contohnya melakukan kontak seksual tanpa pengaman dengan individu yang terinfeksi. Berkembangnya teknologi dan perdagangan yang sangat cepat menyebabkan produk yang berorientasi seksual seperti gambar, iklan serta pornografi lainnya telah banyak tersedia di toko seks dan media online. Infeksi Menular Seksual pada tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan.

Situasi kasus HIV kota makassar tahun 2018 menurut kelompok resiko Wanita pekerja seks 2120 kasus, pria pekerja seks 5 kasus, waria 459 kasus, Laki-laki Seks Laki-laki 1941 kasus, IDU 374 kasus (KPAD 2018). Semakin tingginya pengidap HIV/AIDS dipengaruhi oleh perilaku seks berisiko LSL. Banyak yang melakukan hubungan berisiko tetapi tidak paham akan bahaya yang ditimbulkan dari perilaku menyimpang tersebut sehingga menyebabkan individu dalam situasi yang rentan terhadap IMS. Hal ini diakibatkan karena tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan LSL yang masih rendah terhadap perilaku seks berisiko yang menyebabkan peningkatan proses penularan IMS dan HIV/AIDS.

Laki-laki Seks Laki-laki (LSL) atau biasa juga disebut MSM (*men who have sex with men*) dimaksudkan untuk menjelaskan semua laki-laki yang berhubungan sex dengan laki-laki. LSL di Indonesia jumlahnya tidak sedikit, mereka ada di sekitar kita namun seringkali kita memang tidak tahu karena umumnya mereka termasuk yang memilih untuk tidak membuka diri karena takut akan ancaman sosial-agama dan masyarakat. Secara Global, Prevalensi HIV diantara LSL mengalami peningkatan tiap tahunnya dan mencapai level tertinggi dalam beberapa tahun terakhir dibandingkan kelompok berisiko lainnya. Prevalensi HIV pada LSL berkisar dari <1% hingga 57% di dunia. Prevalensi HIV pada LSL mengalami peningkatan secara konsisten hingga lebih 1% di tiap region pada tahun 2013 (UNAIDS,2013).

^{2,3,4} Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

^{1,5} Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Banyak LSL yang tidak mengetahui tentang dampak dari perbuatan yang mereka lakukan sehingga mereka tetap melakukan hubungan seks berisiko. Penelitian sebelumnya oleh Irna (2014), terbukti bahwa pengetahuan dan sikap menjadi alasan dimana wanita pekerja seks tidak memeriksakan kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas Duren Bandung.⁽¹⁾ Kholid (2015) mengemukakan bahwa pengetahuan juga diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Selain pengetahuan, sikap LSL juga. menurut sarwono, sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompoknya. Menurut hasil penelitian Indah Sikap Informan, norma subjektif, dan kontrol perilaku mempengaruhi niat informan untuk melakukan pencegahan HIV dan AIDS.

Selain pengetahuan dan sikap, Adapula yang awalnya menjadi LSL karena untuk pemenuhan gaya hidupnya untuk mengitu trend masa kini. sebagaimana Kartono (2013) menyebutkan bahwa seseorang yang memperjual belikan badan, kehormatan dan kepribadian kepada banyak orang untuk memuaskan nafsu-nafsu seks dengan imbalan pembayaran. Definisi tersebut sejalan dengan Subadra (2007) yang menjelaskan bahwa seseorang yang menjual dirinya dengan melakukan hubungan seks untuk tujuan ekonomi. Gaya hidup dapat mempengaruhi Perubahan pandangan terhadap seksualitas diperkirakan telah menimbulkan pergeseran besar pada kebiasaan seksual dan gaya hidup terutama anak muda (chandra, dkk 2016).

Berdasarkan data awal Kabupaten Bulukumba menempati peringkat ketiga di Sulawesi selatan untuk kasus IMS dan HIV/AIDS tercatat 228 kasus serta di Bulukumba juga didapatkan ±100 orang LSL yang tersebar di daerah Bulukumba. Berbeda dengan daerah lain, di Bulukumba sendiri tidak memiliki Komunitas Khusus LSL. Perilaku sebagian LSL di kabupaten Bulukumba masih cenderung tertutup. alasan awal mereka menjadi LSL ada yang menjadi LSL karena dipenuhi kebutuhan hidupnya seperti dibelikan motor, handphone dan dibiayai kebutuhan sehari-harinya, Ada yang sejak awal sudah menyadari bahwa dirinya memiliki ketertarikan pada sesama laki-laki sejak duduk di bangku sekolah, serta adapula waria setelah mapan kemudian membeli seksual dengan anak SMP sampai SMA. Berdasarkan uraian sebelumnya, sehingga tujuan penelitian ini adalah Untuk menganalisis dan mengkaji informasi secara mendalam tentang Determinan Perilaku seksual berisiko pada LSL di Kabupaten

Metode Penelitian

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan, pada bulan Maret-Agustus 2019.

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan Fenomenologi untuk mengeksplorasi fenomena mengenai Determinan Perilaku seksual Berisiko Pada LSL di kabupaten Bulukumba. Dengan cara indepth interview, observasi dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung

Populasi dan Sampel

Informan penelitian sebanyak 14 orang yang terdiri dari 1 informan kunci dari KPAD bulukumba, 1 Informan pendukung yang merupakan penjangkau, dan 12 informan utama yang terdiri dari LSL dan pasangannya.

Tahapan-Tahapan Penelitian

Tahap I Mengurus izin penelitian dan melapor ke tujuan penelitian yaitu ke Pemkab Bulukumba untuk selanjutnya ke dinas Kesehatan Bulukumba.

Tahap II Melakukan Observasi kepada LSL sebagai sampel penelitian sesuai dengan kriteria.

Tahap III Data primer dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dokumentasi dan FGD terkait tujuan penelitian.

Tahap III. Data yang telah dilakukan kemudian dikategorisasikan, direduksi kemudian disusun berdasarkan tujuan penelitian.

Tahap IV Pengkajian berdasarkan hasil penelitian dan laporan disusun dan disajikan dalam bentuk narasi atau kata-kata..

Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

1. Observasi

Melakukan pengamatan secara terus menerus selama masa penelitian dilokasi penelitian untuk melihat secara langsung aktifitas dari informan,dan juga untuk pendekatan kepada informan agar saat penelitian informan memberi perhatian khusus kepada peneliti dan siap memberi jawaban pada setiap pertanyaan dari peneliti terkait Determinan Perilaku seksual Berisiko Pada laki-laki seks laki-laki di kabupaten Bulukumba.

2. Wawancara Mendalam

Pengumpulan data dengan Wawancara dilakukan dengan Indepth Interview kepada informan,hal ini agar kita mendapat informasi yang lebih akurat dan terpercaya terkait Determinan Perilaku seksual Berisiko Pada laki-laki seks laki-laki di kabupaten Bulukumba.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah cara yang digunakan dengan menyediakan dokumen sebagai bukti yang akurat dari pencatatan sumber-sumber informasi,dokumentasi yang akan dilampirkan berupa kegiatan penelitian bersama LSL selama penelitian ,interaksii LSL dengan pasangan,keluarga dan pergaulannya setra diskusi bersama pejabat terkait di Kabupaten Bulukumba Tahun 2019.

Hasil Penelitian

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah penanggung jawab lapangan, penjangkau KPAD, pasangan LSL dan pelaku LSL itu sendiri. Penelitian ini dilakukan mulai bulan juni sampai dengan bulan Agustus 2019. Informan terdiri dari pelaku LSL sebanyak 14 orang namun yang bersedia untuk didalami sebanyak 12 LSL sebagai informan biasa, 1 penjangkau KPAD sebagai informan pendukung dan 1 penanggung jawab lapangan KPAD sebagai informan kunci.

1. Informasi mengenai pengetahuan LSL mengenai PMS

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Hasil wawancara mendalam tentang apa yang diketahui oleh LSL mengenai pengertian tentang Infeksi menular seksual atau IMS di Kabupaten Bulukumba hampir semua informan dalam penelitian ini tidak dapat mendeskripsikan dan mengetahui secara pasti tentang pengertian dari IMS itu sendiri, Seperti ungkapan informan berikut:

"Kalau penyakit menular seksual itu setau saya semacam virus.." (UI, 27 tahun, 10 juni 2019)

Informan mengatakan IMS yang di ketahuinya semacam virus namun ketika ditanyakan virus yang seperti apa yang informan ketahui informan menganggap semua virus sama. Adapun informan lain yang hanya mendeskripsikan bahwa penyakit menular itu seperti AIDS karena keterbatasan pengetahuan Informan tentang IMS yang masih minim, Seperti ungkapan informan berikut:

“pernah, pernah dengar itu penyakit menular itu pernah.. yang kayak AIDS..” (AI,30 tahun, 3 juni 2019)

2. Informasi mengenai sikap LSL

Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpersepsi, berfikir dan merasa dalam objek, ide, situasi atau nilai. Sikap bukan perilaku tetapi merupakan kecenderungan untuk berperilaku dengan cara-cara tertentu terhadap objek sikap. Rakhmat (2004: 52). Informasi mendalam tentang persetujuan informan dalam menggunakan kondom saat berhubungan seks dengan pasangannya untuk menekan resiko terjadinya IMS oleh informan. Ada yang mengatakan bahwa menyetujui untuk menggunakan kondom dan menjelaskan cara memperoleh kondom tersebut , Berikut pernyataan informan:

“kalau berhubunganka sama pacarku ini pake kondomka, mintaka sama dr. (menyebut nama dokter perempuan sambil tertawa) kalau bukan ka di situ atau habismih, kubeli. Adajih biasa juga dari kpad ada penjangkau yang bagikan kondom sama minyaknya (pelumas yang biasa dipakai homo).” (AN, 45 tahun, 18 juni 2019)

Informan mengatakan bahwa dirinya setuju untuk menggunakan kondom ketika melakukan hubungan agar terhindar dari infeksi menular seksual, kondom yang di gunakannya di peroleh dari dokter, penjangkau KPAD bahkan terkadang membelinya di alfamart maupun indomart. Adapun Informan yang setuju untuk menggunakan kondom ketika berhubungan namun informan terkadang tidak menggunakan kondom karena permintaan dari pasangan seksualnya yang tidak ingin menggunakan kondom, berikut ungkapan informan:

“biasa pake biasa juga tidak, ka biasa juga ada yang tidak mau” (AR,31 tahun, 25 juli 2019)

3. Informasi Mengenai Gaya Hidup LSL

Dalam menunjang gaya hidup, LSL akan sangat memperhatikan penampilannya. Sebagian dari mereka justru mendapatkan biaya untuk menunjang gaya hidupnya. Seperti yang dikatakan informan bahwa dirinya tidak pernah pacaran dengan perempuan karena tidak ingin membiayai kebutuhan pasangannya, seperti ungkapan informan berikut:

“memang sebelumnya saya tidak pernah pacaran sama perempuan karena banyak maunya, harus dibelanjai butuh uang, bikin dosa lagi.. kalau laki-laki tidak begitu karena saya yang dibiayai Biasa dikasih 200, ada juga 500.. macam-macam, nda mauka saya kalau tidak dibiayai kasekarang ada pacaraku sudah hampir setahun” (AR,31 tahun, 25 juli 2019)

Informan AR mengaku sering diberikan uang oleh pasangannya sebanyak, 200 sampai dengan 500 ribu. Dengan alasan mengikuti trend zaman sehingga LSL merasa nyaman dengan perilaku seksual berisiko yang mereka lakukan. Biaya yang diberikan oleh pasangannya mereka gunakan untuk memenuhi kebutuhan mereka dari membeli barang branded seperti baju, tas, sepatu, celana sampai biaya untuk sekedar mabuk-mabuk bersama teman-teman,berikut ungkapan informan:

“saya di biayai karena gaya hidup, saya ikut trend.. saya pake happy mabok sama teman-teman, beli barang brandit kayak baju, tas, sepatu, celana.. biasa dikasih 350,600,kadang satu juta..karena dari SMA saya sudah mengenal pergaulan, butuh iniitu yang harus dibeli dengan uang saya dapat kelas isinya orang mejeng semua gimana gue tidak panas..” (YN, 27 tahun, 1 juni 2019)

Diskusi

1. Informasi mengenai pengetahuan LSL mengenai PMS

Berdasarkan hasil penelitian kode yang muncul dalam beberapa tema pengetahuan IMS pada LSL di kabupaten Bulukumba bahwa LSL tidak mengetahui jenis-jenis IMS, LSL juga tidak mengetahui gejala-gejala IMS, Penularan IMS yang diketahui LSL melalui darah, air liur, keringat, ciuman, dan berhubungan seks sedangkan penularan IMS bisa terjadi melalui Mikroorganisme yang ada pada kulit atau selaput lendir dari daerah kelamin laki-laki atau perempuan dapat ditularkan, seperti organisme dalam air mani, cairan vagina, atau darah selama hubungan seksual.

Gejala-gejala IMS yang diketahui oleh LSL hanya sebatas Demam, sakit Kepala, Sakit Tenggorokan, Pembengkakan kelenjar pada getah bening, lemas namun gejala-gejala umum IMS yang tidak di ketahui oleh LSL adalah keluarnya cairan dari penis atau dubur, rasa perih, nyeri bahkan panas saat buang air kecil, adanya luka terbuka di sekitar alat vital, tumbuh kutil di sekitar alat kelamin, gatal-gatal sekitar alat kelamin, pembengkakan kelenjar, katung pelir menjadi bengkak, dan secara umum merasa tidak enak badan atau demam. Minimnya pengetahuan ini karena banyak jenis IMS yang tidak pernah di dengar selain HIV dan sifilis.

Penelitian ini di dukung oleh Adedimeji, Adebola, et al (2019) yang mengatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang HIV / AIDS tidak mencerminkan pada pengetahuan seksual lainnya infeksi menular secara keseluruhan, termasuk gonore, sifilis, klamidia, dan kutil dubur. Saat ditanyakan/periksa untuk menyebutkan IMS lain yang diketahui oleh responden hanya setengah dari responden yang memiliki pengetahuan yang sama IMS termasuk gonore, sifilis, dan kutil anogenital. Hal ini mengindikasikan bahwa sumber informasi mereka didasarkan pada pengalaman pribadi atau pengetahuan yang dimiliki sebelumnya atau diduga mereka telah memiliki hubungan yang spesifik IMS.

Penyebab IMS yang diketahui oleh LSL hanyalah berganti-ganti pasangan, berhubungan seks tanpa alat pengaman, dan melalui jarum suntik. LSL tidak mengetahui bahwa hubungan seks melalui anal dan oralpun berisiko untuk terinfeksi IMS jika tidak menggunakan kondom. Meskipun mengetahui penyebab IMS namun hal tersebut tetap dilakukan. Hal tersebut membuktikan bahwa pengetahuan seseorang tidak selalu berbanding lurus dengan tindakannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Asrina (2018) yang mengungkapkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh individu tidak serta merta sama dengan tindakan yang dilakukan karena banyak faktor yang mempengaruhinya seperti lingkungan sosial dan budaya yang dianut.(2)

Pengetahuan tentang cara pencegahan IMS yang diketahui LSL adalah rutin memeriksakan kesehatan namun tidak semua LSL mau melakukan pemeriksaan karena takut jika ada yang mengetahui status mereka adalah seorang laki-laki yang berperilaku menyimpang, tidak bersetubuh dengan lawan jenis kecuali pasangan, LSL menganggap IMS hanya akan terjadi jika melakukan hubungan seks dengan perempuan sehingga LSL memilih untuk melakukan hubungan seks dengan sesama laki-laki.

Meskipun sebenarnya Pemerintah Kabupaten Bulukumba telah menerbitkan Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba dan salah satu pasalnya telah memuat tentang kewajiban untuk menggunakan kondom untuk mencegah terjadinya penularan HIV lewat hubungan seksual, dan bagi yang tidak memakainya akan dikenakan sanksi administratif dan pidana. Namun peraturan daerah ini belum memberikan efek yang baik untuk mengurangi/menekan penularan HIV AIDS yang trend peningkatan HIV AIDS terus meningkat.

Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Bulukumba adalah dengan melakukan sosialisasi yang sasarannya adalah remaja baik disekolah ataupun dimasyarakat. Pada kelompok berisiko juga telah dilakukan pendekatan khusus agar mereka mau memeriksakan diri untuk mengetahui status penyakit yang mereka derita, hanya saja faktor kerahasiaan status yang tidak bisa dijamin oleh tenaga kesehatan sehingga mereka tidak mau untuk memeriksakan diri. Hal ini sangat disayangkan karena dengan mengetahui status HIV seseorang maka penularan virusnya dapat dicegah. Hal ini sejalan dengan Do, Minicello, Hussain, & Khan, (2014) yang mengatakan bahwa Pelayanan kesehatan memiliki peran penting untuk mengurangi IMS dengan melakukan pencegahan yang efektif melalui manajemen kasus. Manajemen pengendalian IMS perlu menyediakan peningkatan kualitas layanan dan mengubah perilaku seksual. (3)

2. Informasi mengenai sikap LSL

Sikap LSL dalam penggunaan kondom beragam, ada yang menyetujui menggunakan kondom adapun yang tidak menyetujui penggunaan kondom. Kondom yang mereka gunakan diakui oleh LSL di dapatkan dari Dokter, penjangkau KPAD, dan juga membeli di beberapa tempat yang menjual kondom itu sendiri.

LSL menyetujui penggunaan kondom karena LSL mengetahui kegunaan dari kondom itu sendiri yaitu untuk mencegah diri dari perilaku berisiko yang dilakukan. Hal ini sejalan dengan Najmah (2016) mengatakan individu yang berisiko tinggi adalah individu yang sering berganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual dengan kondom namun juga LSL yang menyetujui penggunaan kondom ketika berhubungan karena disetujui oleh pasangan seksnya.(4)

Adapun LSL yang mengatakan bahwa dia mengetahui kegunaan dari kondom tetapi hanya menyetujui penggunaan kondom apabila kondom tersedia pada saat dirinya akan melakukan hubungan seks dengan pasangannya namun jika kondom tidak tersedia pada saat mereka akan melakukan hubungan seksual maka LSL memutuskan untuk tidak menggunakan kondom meski mengetahui dampak dari hubungan seks berisiko yang mereka lakukan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Maguen, Armistead, Kalichman (2000) pada gay bahwa mayoritas laki-laki tahu tentang manfaat kondom, tetapi dalam prakteknya mereka tidak berperilaku demikian, hal ini disebabkan karena adanya persepsi hambatan yang dipersepsikan bahwa kondom akan mengurangi kepuasan (kondom mengurangi sensasi seks) dan pasangan berpendapat bahwa kondom tersebut menyulitkan atau membuat tidak nyaman pada saat berhubungan seks.(5)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Vietnam tahun 2002 yang melaporkan bahwa tidak tersedianya kondom memiliki risiko 2,6 kali lebih tinggi untuk tidak konsisten menggunakan kondom (Tren et al.,2006). Rasa perih yang muncul ketika menggunakan kondom pada saat berhubungan seks menjadikan LSL memilih untuk enggan menggunakan kondom meski telah diberikan Pelumas dari penjangkau KPAD namun hal itu tidak menjadikan LSL mau untuk tetap menggunakan kondom. Adapun LSL yang menganggap bahwa kondom tidak menjamin untuk mencegah diri dari penyakit IMS pada saat berhubungan dan juga mengurangi kenikmatan pada saat berhubungan sehingga memilih untuk tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual. Hal ini sejalan dengan Wahyu Rahadjo (2016) mengungkapkan Alasan mengapa orang pernah tidak mau menggunakan kondom saat berhubungan seks adalah karena kondom dianggap mengurangi kenikmatan saat berhubungan seks. Alasan-alasan lainnya adalah karena malas menggunakan, dianggap mengganggu proses hubungan seks yang sedang dilakukan, pasangan seks tidak menghendaki pemakaian kondom, persepsi agar lebih menyatu dengan pasangan, dan persepsi supaya pasangan tidak kehilangan kepercayaan terhadap individu.

3. Informasi Mengenai Gaya Hidup LSL

Gaya hidup LSL di Kabupaten Bulukumba yang berperilaku berisiko seperti suka berganti-ganti pasangan menjadikan LSL rentan terkena penyakit IMS. Diakui LSL mereka akan melakukan hubungan seks dengan pasangan jika pasangan memberikan apa yang mereka inginkan. Dan sebaliknya mereka akan mencari pasangan baru yang bisa memenuhi kebutuhan gaya hidupnya jika mereka tidak mendapatkan pada pasangan lamanya.

LSL lainpun mengatakan bahwa mereka akan memberikan sejumlah uang maupun benda-benda seperti pakaian, handphone, sampai dengan motor kepada pasangannya. Pilihan melakukan perilaku seks berisiko salah satunya ialah karena dapat dengan mudahnya mendapatkan barang maupun uang untuk menunjang gaya hidup para LSL. Faktor ekonomi keluarga yang rendah menyebabkan LSL mau melakukan hubungan seks berisiko dengan sesama LSL yang lebih tua dari mereka yang mau memberikan biaya kepada mereka. Biaya tersebut digunakan untuk nongkrong di kafe, minum minuman beralkohol dengan teman, membeli barang brandit untuk menunjang gaya hidupnya.

Sukari, et al. (2013) mengungkapkan bahwa kecenderungan remaja untuk berperilaku konsumtif dikarenakan semakin banyaknya sarana dan prasarana yang ada seperti pusat perbelanjaan atau mall, cafe, tempat makan atau restoran yang mengalami peningkatan. Remaja yang terjebak dalam kehidupan perilaku konsumtif seringkali menghabiskan uangnya hanya untuk membeli berbagai macam keperluan yang berdasarkan keinginannya bukan kebutuhan, seperti membeli handphone, pakaian, makanan, hiburan, dan lain-lain (Maulana, 2013).(6)(7) Hal ini sejalan dengan pendapat Solomon (1996) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar uang remaja digunakan hanya untuk membeli produk- produk yang dapat memberikan kesenangan dan kepuasan pada diri mereka sendiri. Adapun yang LSL yang masih remaja rela di bayar hanya dengan rokok dan di berikan uang makan berkisar dari 20-50 ribu dalam sekali berhubungan.

Gaya hidup hedonisme tidak hanya menjadi budaya pada remaja diperkotaan saja tetapi di daerah pinggiran seperti di Desa pun sudah mulai mengikuti gaya hidup hedonisme.(8) Remaja Desa menganggap budaya kota itu sebagai hal yang modern yang harus diikuti. Keadaan itu menimbulkan krisis masyarakat dan keluarga. Willis, (2011:65) berpendapat bahwa minat remaja Desa untuk mengikuti perkembangan budaya kota tak dapat ditahan.(9) Orang tua di Desa yang minim pendidikan beranggapan bahwa apa yang mengalir dari kota ke desa adalah kemajuan yang harus diikuti.

LSL yang masih remaja akan selalu mencari pasangan yang bisa membiayai kebutuhan dan juga gaya hidupnya dengan jumlah biaya yang besar dan pada saat mereka telah menemukan orang yang bisa membiayai kebutuhan dan gaya hidupnya mereka akan bertahan pada orang tersebut. Menurut Santrock (2012) pada masa remaja, individu akan cenderung menyukai berbagai hal baru yang cukup menantang bagi dirinya, hal tersebut dikarenakan remaja berupaya untuk mencapai kemandirian dan menemukan identitas dirinya. (10) Sementara itu, munculnya beberapa perubahan yang kemungkinan dialami oleh remaja baik perubahan fisik, sikap, perilaku, dan emosi. Salah satunya adalah perubahan perilaku yang cenderung konsumtif (Sukari, Larasati, Mudjijono, & Susilantini, 2013).(11)

Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil dan pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan mengenai perilaku seksual berisiko dalam kejadian penyakit IMS pada LSL di Kabupaten Bulukumba LSL menganggap bahwa IMS adalah penyakit yang diakibatkan oleh virus. Jenis-jenis IMS yang diketahui yaitu HIV/AIDS dan Sifilis. LSL menganggap IMS bisa

- ditularkan melalui air liur dan juga keringat. Gejala IMS yaitu demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, pembengkakan kelenjar, dan lemas. pengobatan IMS yaitu dengan melakukan pemeriksaan ke dokter.
2. Sikap LSL dalam penggunaan kondom ada LSL yang menyetujui dan ada pula LSL yang tidak menyetujui menggunakan kondom saat berhubungan dengan alasan kenyamanan serta mengikuti kemauan dari pasangan seks meski LSL mengetahui dampak dari hubungan serisiko yang dilakukan.
 3. Gaya hidup LSL di Kabupaten Bulukumba adalah suka berhura-hura dengan temannya di beberapa tempat di Bulukumba seperti tempat karaoke, lapangan, dan cafe. Melakukan hubungan seks yang berganti-ganti agar di berikan uang ataupun barang-barang yang bisa menunjang penampilan LSL.

Daftar Pustaka

1. Irna L. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Pemeriksaan VCT HIV pada Wanita Pekerja Seks di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Bandungan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo, Ungaran; 2014.
2. Asrina dkk. Dole-Dole Tradition in Health Seeking Behavior of Buton Society, Southeast Sulawesi. *Indian J Public Heal Res Dev.* 2018;9(7).
3. Do, K., Minichiello, V., Hussain, R., & Khan A. Physicians' perceived barriers to management of sexually transmitted infections in Vietnam. *BMC Public Health.* 2014;14(1133).
4. Najmah. *Epidemiologi Penyakit Menular.* Jakarta: Trans Info Media; 2016.
5. Maguen, Armistead K. Predictors of HIV antibody testing among Gay, Lesbian, and bisexual youth [Internet]. 2000 [dikutip 28 Juli 2019]. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10734272>
6. Maulana R. *Remaja dan perilaku konsumtif.* 2013.
7. Maulana H. *Promosi Kesehatan.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2007.
8. Willis SS. *Konseling Keluarga (Family Counseling).* Bandung: Alfabeta; 2011.
9. Santrock JW. *Life span development edisi ke-13.* Jakarta: Erlangga; 2012.
10. Sukari, Larasati, A., Mudjijono, & Susilantini E. *Perilaku konsumtif siswa SMA di Daerah Istimewa Yogyakarta.* Yogyakarta; 2013.
11. Subadra IN. *Bali Tourism Watch: Keberadaan Pekerja Seks Komersial sebagai Dampak Negatif Pariwisata di Bali.* 2007.