

BAB II

PERKEMBANGAN LGBT, KASUS HIV/AIDS SERTA FAKTOR PENGHAMBAT

2.1 Sejarah Perkembangan LGBT

Dewasan ini, banyak diantara masyarakat yang menganggap bahwa kaum LGBT adalah mereka yang memiliki kelainan seksual dan perilaku. Tidak sedikit dari mereka yang mengalami stigma, diskriminasi bahkan kekerasan. Meski permasalahan tersebut sudah diangkat ke isu nasional bahkan internasional untuk dilakukan penanganan dalam memberantas stigma dan diskriminasi, tetap saja banyak diantara masyarakat yang belum dan bahkan tidak dapat menerima pandangan tersebut. Permasalahan sosial akibat kontruksi sosial yang berkembang di masyarakat terkait seksualitas manusia terjadi lantaran persoalan seksualitas kerap dipisahkan dari Hak Asasi Manusia (HAM). Permasalahan tersebut yang mendasari masyarakat berlaku diskriminatif serta *homophobic* terhadap kelompok minoritas. HAM terhadap kelompok minoritas hingga saat ini masih belum selesai dan bahkan mendapatkan perhatian khusus dari negara, salah satunya tentang SOGIE. yang dikutip dari (Arus Pelangi, 2013: 4) merupakan *Sexual Orientation and Gender Identity or Expression* (SOGIE) atau di dalam Bahasa Indonesia disebut sebagai orientasi seksual dan identitas atau ekspresi gender. Secara umum, masyarakat Indonesia lebih mengenal istilah LGBT (*Lesbian, Gay, Biseksual* dan *Transgender*) daripada SOGIE.

LGBT sendiri merupakan hubungan percintaan diantara dua orang atau lebih baik dengan sesama jenisnya maupun pertukaran jenis kelamin (*sex*) dan *gender*. *Lesbian* adalah hubungan antara wanita dengan wanita (L), *Gay* adalah hubungan antara lelaki dengan lelaki (G), *Biseksual* adalah orientasi seksual terhadap dua jenis kelamin atau merupakan perasaan

mencintai lelaki dan perempuan (B) dan *Transgender* adalah suatu keadaan dimana seorang laki-laki berpenampilan layaknya perempuan dan menganggap bahwa dirinya adalah perempuan yang terjebak pada badaniah (tubuh) lelaki.

Praktik homoseksual sesungguhnya sudah ada sejak zaman Yunani Kuno atau yang lebih dikenal dengan pederasti, di mana lelaki tua mengayomi dan berhubungan seks dengan lelaki muda. Menurut sejarawan Charles Huppert, tradisi pederasti dianggap sebagai bentuk alternatif seksualitas. Praktik homoseksual Tiongkok berbeda dengan homoseksualitas modern di mana orientasi seksual menjadi identitas diri dengan menyebut dirinya *straight* atau homoseksual pada era modern saat ini (Yulius, 2015: 17-20). Kebudayaan *freelove* yang diusung oleh kaum hippie, membuat LGBT semakin berkembang lantaran kaum hippie menjunjung tinggi paham kekuatan cinta serta keagungan seks yang menjadi landasan fenomena biologis yang wajar dan tidak perlu dilarang maupun ditekan. Pada abad ke 18 dan 19 masehi, praktek homoseksual dianggap sebagai bentuk kriminalitas sodomi. Masyarakat saat itu tidak dapat menerima perilaku orientasi seksual sesama jenis yang berimbas pada para pelaku homoseksual serta komunitasnya dengan sengaja menyembunyikan diri dari masyarakat agar tidak menuai kecaman. Beberapa tokoh mulai memperjuangkan hak-hak kaum homoseksual, diantaranya:

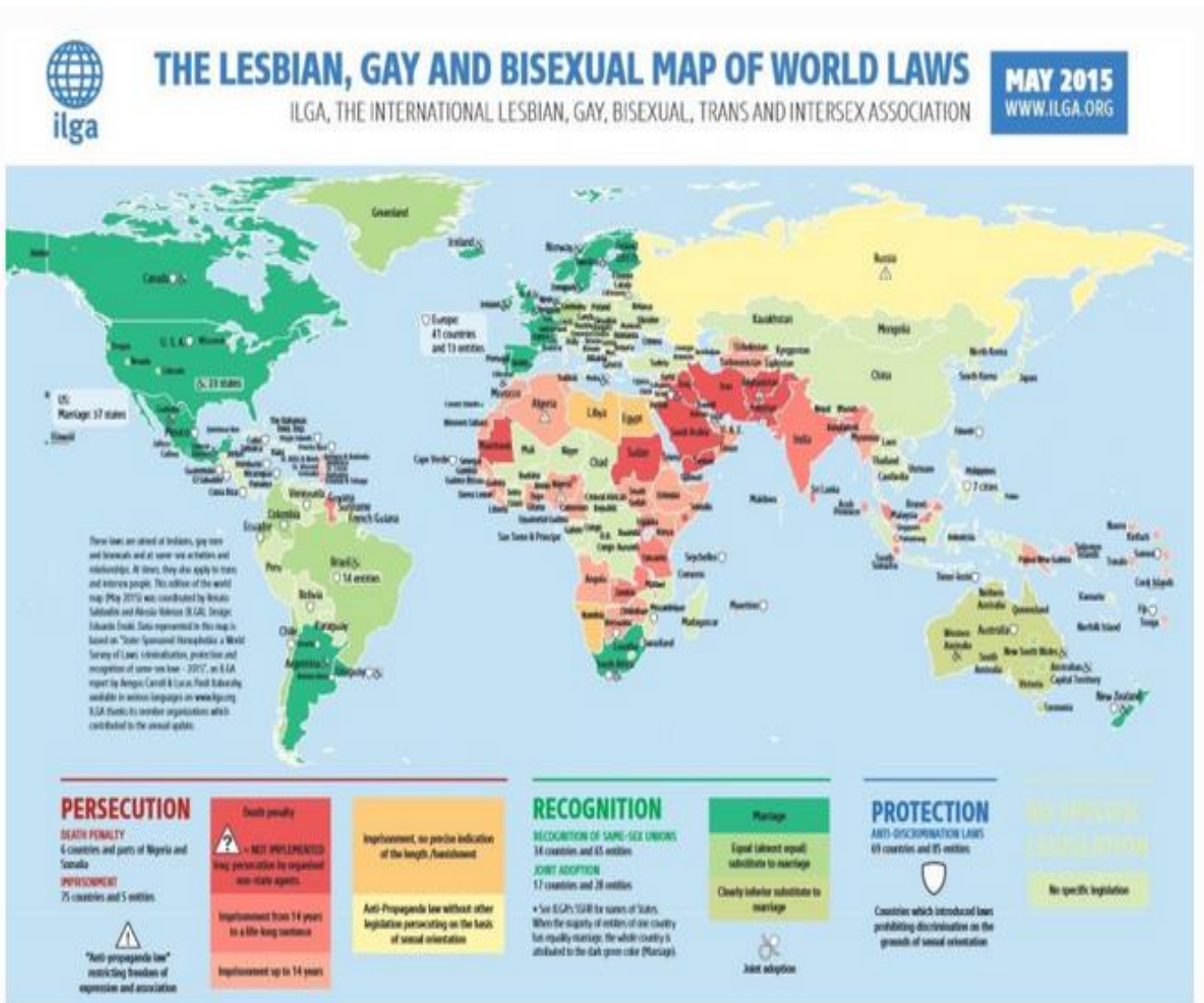
1. Thomas Cannon, dengan bukunya yang berjudul *Ancient and Modern Pederasty Investigated and Exemplify'd* pada tahun 1749 di Inggris. Pada buku terbitannya berisi tentang pembelaan terhadap kaum homoseksual.
2. Jeremy Bentham yang merupakan filsuf reformis sosial yang memperjuangkan hak-hak kaum homoseksual. Pada buku terbitannya, Jeremy menyumbang pemikiran mengenai perubahan aturan hukum homoseksual bukan sebuah kriminalitas, yang kemudian pada

tahun 1791, Prancis menjadi negara pertama yang mengakui bahwa homoseksual tidak terkait dengan kriminalitas sodomi.

Setelah adanya kebudayaan *freelove* yang dibawa oleh kaum hippie yang di dukung oleh para tokoh pejuang hak kaum homoseksual, munculah gerakan *freelove* sebagai benteng pertahanan untuk memperkuat hak-hak LGBT yang berlandaskan pada paham *feminisme*. Dalam gerakan *freelove* menyatakan, pernikahan merupakan suatu hal yang suci dan berdasar pada hidup dan pilihan manusia yang bersangkutan. Dengan adanya pemikiran dari gerakan *freelove*, munculah gerakan-gerakan sosial yang mempengaruhi kaum homoseksual untuk terbuka atas orientasi seksualnya tanpa harus menyembunyikan jati diri (*coming out*), diantaranya gerakan *The Black Power* dan *Anti-Vietnam War*. Kedua gerakan tersebut, melahirkan *Gay Liberation Movement*, dimana sekelompok polisi mendatangi dan menyerang sebuah tempat perkumpulan gay yang memperjuangkan kebebasan kaum Gay di Stonewell Inn, Greenwich Village pada tahun 1969. Peristiwa ini tercatat sebagai sejarah pemicu gerakan perjuangan hak asasi kaum gay di Amerika Serikat yang disebut *Stonewall Revolution* dan kemudian menghasilkan komunitas-komunitas gay baru, seperti *Gay Liberation Front (GLF)*, *The Gay Activists' Alliance (GAA)*, dan *Front Homosexual d'Action Revolutionnaire*. Gerakan-gerakan tersebut yang membuat para pejuang LGBT semakin berkembang hingga saat ini.

Perjuangan komunitas LGBT dalam waktu kurang dari 50 tahun telah membuahkan hasil di beberapa negara. Legalnya pernikahan sejenis dimulai dari Belanda pada tahun 2001 silam, yang kemudian diikuti 19 negara bagian Eropa. Tahun 2013, Inggris, Wales, dan New Zealand turut melegalkan pernikahan sejenis. Disusul oleh Amerika Serikat pada saat kepemimpinan Barack Obama yang mulai memperjuangkan isu LGBT. Keberanian Obama berdampak cukup

signifikan terhadap pengakuan hak-hak komunitas LGBT yang hingga kini setidaknya tercatat 37 negara bagian melegalkan pernikahan sejenis. Dilansir *The Economist* yang dikutip (Yulius, 2015: 127) undang-undang melegalkan pernikahan sejenis hampir disahkan di negara bagian Asia yaitu Vietnam dan Thailand pada tahun 2014 lalu. Negara-negara di dunia yang memberikan pengakuan, pelegalan pernikahan sejenis maupun pelarangan terhadap komunitas LGBT akan di tampilkan pada gambar di bawah ini:



Sumber : ILGA, 2015

Gambar 2.1 Peta Pengakuan, Pelegalan dan Pelarangan Komunitas LGBT

Kelompok LGBT di tingkat internasional sudah sejak lama dikeluarkan dari kategori penyandang cacat mental, puncaknya pada 15 Desember 1973, Asosiasi Psikiater Amerika (APA) menghapus homoseksual dari daftar resmi kecacauan jiwa dan emosional sehingga pada tahun 1974, pihak APA secara resmi menghapus pencantuman kaum homoseksual dari permasalahan *mental disorders* yang disusul pada tahun 1975, Asosiasi Psikolog Amerika mengeluarkan resolusi yang mendukung penghapusan kategori penyandang cacat mental tersebut. Dua asosiasi tersebut mendesak para ahli-ahli jiwa di dunia membantu menghilangkan stigma “gangguan jiwa” terhadap kelompok LGBT selama 25 tahun terakhir. Desakan tersebut sampai juga pada ahli-ahli jiwa di Indonesia yang kemudian ikut mengeluarkan perilaku homoseksual dari gangguan kejiwaan dan tercantum pada Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III tahun 1993 (Arus Pelangi, 2008: 23).

Meskipun telah dikeluarkan dari gangguan kejiwaan, kelompok LGBT masih menuai banyak permasalahan terlebih pada mereka yang *homophobic*. Diskriminasi dan kecaman perbedaan dalam berkarya dan bekerja, disangkutpautkan pada identitas gender yang akhirnya memunculkan gerakan *Gay Rights Movement* atau gerakan memperjuangkan hak asasi kaum *gay*. Tahun 1978, di bentuklah *International Lesbian and Gay Association* (ILGA) yang merupakan sebuah institusi untuk memperjuangkan hak-hak asasi kaum *Lesbian* dan *Gay* dengan mengusung simbol bendera pelangi dan dikenal di seluruh dunia sebagai pedoman dan lambang kaum LGBT untuk meraih hak-hak asasi. Permasalahan seperti tiada akhir bagi komunitas LGBT, saat segala harapan atas perjuangan mereka terwujud, mereka di hadapkan oleh permasalahan yang saat ini masih menjadi polemik baik di tingkat nasional maupun internasional yaitu salah satu penyebab penularan virus HIV/AIDS. Permasalahan tersebut akhirnya memunculkan gerakan untuk memperjuangkan hak atas tidak keterkaitan kaum *gay* dengan

penyakit AIDS yang mulai berjalan sejak 17 Mei 1980. Gerakan ini juga didukung dengan adanya penghilangan *list* kaum homoseksual dari *International Classification Diseases* yang diusung oleh *World Health Organization* (WHO). Sejarah perkembangan komunitas LGBT akan ditampilkan pada bagan berikut ini:



Sumber : LGBT Theory

Gambar 2.2 Sejarah Perkembangan Komunitas LGBT

2.2 Perkembangan LGBT di Indonesia

Perkembangan komunitas LGBT di Indonesia setidaknya sudah ada sejak tahun 1960. Menurut Tom Boellstorff, baru pada tahun 1970 komunitas LGBT Indonesia mulai mengidentifikasikan diri sebagai *Lesbian*, *Gay*, *Biseksual* dan *Transgender* hingga saat ini. Hubungan sesama jenis tersebut hingga kini belum di akui keberadaannya secara resmi dan terbuka oleh negara karena Indonesia selalu mempromosikan keluarga heteroseksual yang diperjelas dengan di keluarkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan sebagai fondasi dasar masyarakat sehingga kaum homoseksual Indonesia tidak bisa dengan mudah kabur dari tuntutan serta desakan keluarga dan lingkungan untuk menikah.

Para pelaku LGBT di Indonesia, memberikan identitas bagi dirinya sendiri (label) yang merujuk pada peran masing-masing saat menjalin hubungan. Berbeda dengan *Biseksual* dan *Transgender*, *Lesbian* dan *Gay* sering melabeli dirinya dengan sebutan masing-masing tergantung ekpresi gender masing-masing. *Lesbian* dibedakan menjadi tiga jenis yaitu *Buchi*, *Femme* dan *Andro*. *Buchi* merupakan wanita yang berpenampilan tomboy layaknya lelaki dan terlihat maskulin, biasanya *buchi* yang berperan sebagai laki-laki saat berhubungan intim. *Femme* merupakan wanita yang berpenampilan lebih feminim seperti wanita pada umumnya, biasanya *femme* berperan sebagai wanita saat berhubungan intim. Terakhir adalah *Andro* yang merupakan wanita yang memerankan dua peran sekaligus, bisa tomboy dan feminim. Sedangkan untuk *gay* dibedakan menjadi tiga yaitu *Bot*, *Top* dan *Vers*. *Bot* adalah laki-laki yang berpenampilan lebih macho dan maskulin, biasanya *bot* yang akan berperan sebagai laki-laki saat berhubungan intim dengan memasukan penisnya ke lubang dubur pasangan. *Top* adalah laki-laki yang berpenampilan lebih feminim (kemayu) seperti wanita, biasanya *top* yang akan berperan

menjadi wanita dalam berhubungan intim dengan dimasukan penis pasangan ke lubang duburnya. Sedangkan *Vers* dapat memerankan dua peran sekaligus, bisa macho dan feminim. Pemilihan peran dan label tersebut bukan berasal dari *stereotype* seseorang melainkan ekspresi dari pelaku LGBT itu sendiri.

Tom Boellstorffpun melihat, jika media massa yang memuat artikel mengenai gerakan *gay* di barat berperan penting membantu LGBT di Indonesia mengidentifikasi diri dan seksualitas. Dalam tulisanya Evelyn Blackwood yang berjudul *Tombois and Femmes: Defying Gender Labels in Indonesia* yang mengutip B.J.D Gayatri 1993, juga melihat media populer Indonesia di awal 1980 merupakan sumber utama informasi mengenai seksualitas non-heteroseksual bagi komunitas LGBT di Indonesia (Yulius, 2015: 84). Puncaknya, setelah tumbangnya rezim otoritarianisme Soeharto yang diikuti oleh krisis ekonomi pada 21 Mei 1998, Indonesia memasuki era reformasi yang lebih terbuka dan demokratis. Sejak Orde Baru yang memberikan penekanan lebih terhadap prinsip keluarga heteroseksual, homoseksual dianggap sebagai ancaman dan bukan bagian dari budaya Indonesia yang pada akhirnya wacana tersebut terus berkembang dan diwariskan terlebih fundamentalisme agama yang ditekan pada era Soeharto, mampu menggiring opini publik dengan mudah di tengah era globalisasi dan internet hingga kini.

Peran waria (*transgender*) disebut sebagai cikal bakal advokasi LGBT di Indonesia. Waria atau singkatan dari wanita pria pertama kali mendirikan Himpunan Wadam Djakarta (HIWAD) pada tahun 1960 yang difasilitasi oleh Gubernur DKI Jakarta saat itu, Jendral Marinir Ali Sadikin. Pendirian organisasi tersebut bukan berarti negara mendukung *transgender*, tetapi lebih kepada pemahaman bahwa waria merupakan kelompok kurang mampu atau penyandang cacat psikologis yang akan mempermudah Pemerintah Daerah dan Dinas Sosial

membantu perbaikan kualitas hidup waria. Tahun-tahun berikutnya, organisasi serupa bermunculan seperti Lamda Indonesia yang merupakan organisasi perkumpulan gay yang didirikan pada tahun 1982 dan Persatuan Lesbian Indonesia (Perlesin) pada tahun 1986. Kemunculan organisasi-organisasi tersebut mendorong kelahiran organisasi LGBT di beberapa daerah seperti Persaudaraan Gay Yogyakarta (PGY) tahun 1985 yang berganti nama menjadi Gay Society pada tahun 1988 yang menerbitkan majalah Jaka-Jaka. Beberapa mantan aktivis cabang Lamda Indonesia di Surabaya mendirikan kelompok kerja lesbian dan gay nusantara (GAYa Nusantara) yang menerbitkan majalah GAYa Nusantara yang merupakan cabang dari Lamda Indonesia dan GAYa Nusantara di Surabaya. Menjelang akhir 1993, Kongres Lesbian dan Gay Indonesia I (KLG I) berhasil diadakan di Kaliurang, Yogyakarta, lalu Kongres yang kedua diadakan di Lembang, Bandung pada tahun 1995 dan kongres ketiga di Denpasar, Bali pada tahun 1997.

Selain aktif pada kegiatan organisasi, para aktivis LGBT diselingi dengan kegiatan semacam pesta baik di restaurant maupun tempat-tempat yang menyuguhkan view daerah. Pesta paling terkenal selama tahun 1990an yaitu September Ceria. Acara tersebut diselenggarakan pada malam minggu pertama setiap bulan September di kota wisata Tawangmangu, Solo yang dihadiri oleh anggota kelompok LGBT di seluruh Indonesia. Pada KLG I ketiga, para aktivis LGBT memutuskan untuk tidak lagi mengadakan kongres di berbagai daerah di Indonesia, tetapi diganti dalam bentuk rapat kerja di Solo beberapa hari sebelum acara September Ceria pada tahun 1999 (Diunduh dari Laporan LGBT Nasional Indonesia: *Hidup Sehat Sebagai LGBT di Asia. Tinjauan dan Analisa Partisipatif Tentang lingkungan, Hukum dan Sosial Bagi Orang dan Masyarakat Madani Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender* pada 9 April 2017 pukul 14.02 WIB).

Ketika Indonesia memasuki era reformasi, beberapa organisasi masyarakat (ormas) dan kelompok agama yang fundamentalis, sering melakukan kekerasan terhadap kelompok minoritas yang dianggap tidak mematuhi aturan serta norma yang ada. Komunitas LGBT beberapa kali menjadi sasaran ormas atau kelompok tersebut. Kondisi yang menekan komunitas LGBT membuat mereka tetap menyesuaikan diri dan akhirnya menempel pada isu kesehatan seksual dan reproduksi sembari mengusung hak-hak LGBT. Strategi yang digunakan komunitas LGBT tersebut dianggap aman daripada langsung berteriak-teriak secara eksplisit terhadap orientasi dan perilaku seksual mereka. Organisasi-organisasi LGBT di *frame* di bawah isu hak-hak dan kesehatan seksual atau reproduksi, bukan semata-mata *gay rights*. Organisasi semacam itu kemudian turut menjangkau terutama waria, lesbian, dan gay atau Lelaki Seks Lelaki (LSL). Selain memberikan pelayanan kesehatan yang ramah dan tidak menghakimi, organisasi-organisasi tersebut sudah tentu menyediakan ruang yang aman bagi komunitas LGBT (Yulius, 2015: 129-131).

2.3 Stigma, Diskriminasi dan Kekerasan Terhadap Komunitas LGBT di Indonesia

Indonesia merupakan negara yang demokratis dan berlandaskan hukum, tidak terkecuali hal-hal yang mengatur tentang HAM. Namun, masih banyak penyimpangan HAM seperti stigma dan diskriminatif diterima oleh kaum minoritas, pada khususnya pelaku LGBT. Sesuai hukum hak-hak manusia Internasional, Pemerintah RI seharusnya taat kepada pasal 1 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) yang menyebutkan semua manusia terlahir dengan martabat dan hak yang setara dan semua kovenan internasional tentang hak-hak manusia yang telah diratifikasi oleh pemerintah RI. Orientasi seksual dan identitas gender adalah bagian integral dari martabat dan kemanusiaan yang tidak dapat dijadikan dasar diskriminasi atau kekerasan. Argumentasi

tersebut diperkuat dengan pernyataan Sekjen PBB, Ban Ki Moon yang menyatakan bahwa *Lesbian, Gay, Biseksual, dan Transgender* mempunyai hak yang sama, yang juga dilahirkan bebas dan sama. Hal tersebut menjelaskan bahwa seorang LGBT yang menjadi warga negara Indonesia tidak boleh mendapat stigma, diskriminasi dan kekerasan dalam bentuk apapun karena LGBT memiliki hak dan martabat yang sama dengan orang heteroseksual (Arus Pelangi, 2013: 5).

Aturan tinggallah aturan. Fakta yang ada di lapangan menunjukkan hal berbeda, dimanamayoritas masyarakat Indonesia dan aparatur negara masih menggunakan pemikiran kelompok *esensialism*, meski negara telah meratifikasi berbagai instrumen internasional dalam menjamin pemenuhan HAM yang digunakan untuk penyelenggara negara yang memberikan pemenuhan hak-hakdasar, termasuk hak-hak kelompok LGBT. Dalam pelaksanaan, banyak ditemui pelanggaran HAM terhadap kelompok LGBT dalam bentuk stigma, diskriminasi dan kekerasan. Kelompok LGBT kerap mendapat stigma sebagai manusia abnormal karena dianggap menyalahi kodrat, juga sebagai pendosa lantaran bertentangan dengan ajaran agama apapun. Stigma tersebut diyakini hasil dari kontruksi sosial yang berkembang di masyarakat yang berkaitan erat dengan lingkungan serta nilai-nilai yang dianut dalam budaya patriarki yaitu *heteronormativitas*. Stigma yang lebih menyakitkan tatkala homoseksualitas dipandang sebagai perilaku yang bertentangan dengan moral. Masyarakat begitu mudahnya menyangkutkan moralitas seseorang hanya melalui perilaku seksual tanpa melihat serta menimbang dari sisi lain, fenomena tersebut disebut moralitas parsial (Yulius, 2015: 43-44). Seksualitas memang menjadi bahasan yang kompleks karena disejajarkan dengan klaim-klaim moral yang ada. Ranjang tidur pribadi seolah menjadi ranah moral yang dapat dihakimi publik. Permasalahan tersebut lantaran pemahaman serta wawasan masyarakat terkait orientasi seksual, identitas gender, identitas

seksual maupun ekspresi gender masih lemah. Perlu digars bawahi apabila seyogyanya, kita memahami dahulu perbedaan terkait permasalahan yang dapat menyebabkan adanya stigma dan diskriminasi. Pemahaman tersebut dikembangkan oleh Samuel Killermann yang akan di tampilkan pada gambar di bawah ini:

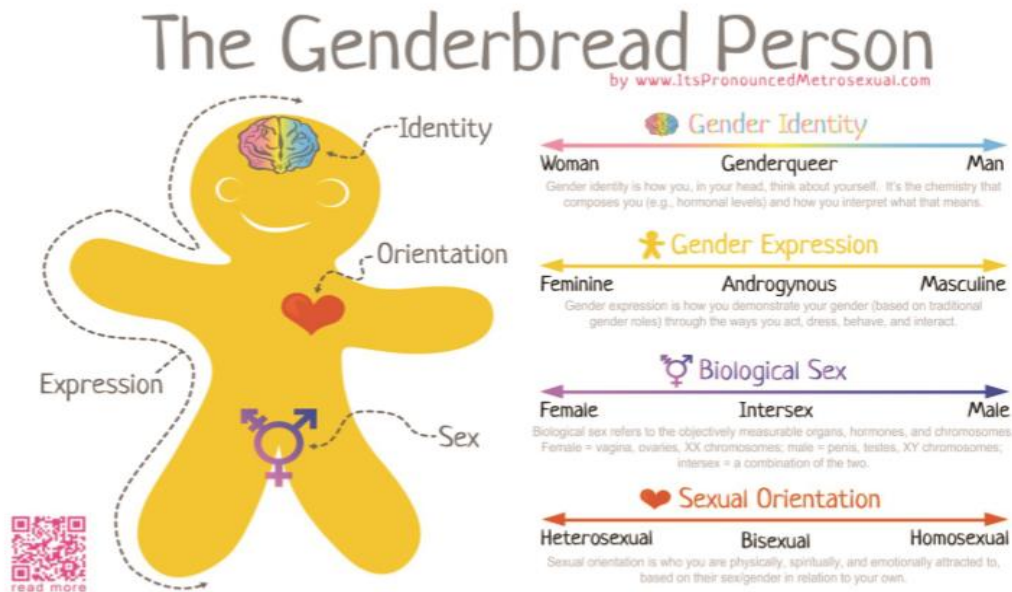


Figure 1 The Gender Bread Person (Killermann, 2011)

Sumber: Killermann, 2011

Gambar 2.3 The Genderbread Person

- 1) Seks biologis (*Sex*) terbagi menjadi dua yaitu perempuan dan laki-laki berdasarkan organ reproduksi dan seksual yang dimiliki, meskipun dalam beberapa kasus ditemukan orang dengan dua alat reproduksi atau disebut interseks, biasanya orang tersebut cenderung memilih perkembangan yang lebih dominan dari kedua alat kelamin dengan adanya tindakan medis.
- 2) Identitas gender (*Identity*) yaitu sesuatu yang mengarah pada pengalaman pribadi pengalaman pribadi dan internal yang dirasakan orang tersebut tentang gendernya baik yang sesuai atau tidak sesuai dengan jenis kelamin yang ditetapkan saat kelahiran.

Artinya perasaan seseorang terhadap dirinya, apakah dia perempuan, laki-laki atau transgender. Kebanyakan orang mengidentifikasi identitas gendernya sesuai dengan seks biologisnya. Saat identitas gender seseorang tidak sesuai dengan seks biologisnya, orang tersebut bisa dikategorikan sebagai transeksual atau kategori *transgender* yang dikenal dengan waria untuk *transgender male to female* (MTF) dan wanita ke pria untuk *transgender female to male* (FTM). Sementara identitas gender seperti transeksual seringkali disamakan dengan transgender, namun sebenarnya berbeda, transeksual adalah seseorang yang memiliki keinginan untuk hidup dan diterima sebagai anggota dari jenis kelamin yang berlawanan dengan jenis kelamin biologisnya dan menginginkan terapi hormonal dan pembedahan untuk membuat tubuhnya semirip mungkin dengan lawan jenis kelamin biologisnya dan sesuai dengan identitas gendernya.

- 3) Ekspresi gender merupakan cara pandang seseorang untuk berperilaku dan mengkomunikasikan gendernya pada budaya tertentu, seperti cara berpenampilan, berbicara maupun pola komunikasi dan ketertarikan. Ekspresi gender seseorang mungkin tidak konsisten dengan peran gender secara sosial dan mungkin tidak mencerminkan identitas gendernya. Seperti ada wanita yang berpenampilan seperti laki-laki dan berperilaku seperti laki laki dan sebaliknya, laki-laki bergaya gemulai dan berbicara seperti perempuan meski bentuk tubuh dan penampilannya laki-laki.
- 4) Orientasi seksual merupakan kemampuan seseorang merasa tertarik secara emosional, mental dan fisik terhadap sesama jenis maupun lawan jenisnya. Terdiri dari ketertarikan, perilaku dan identitas seksual. Orientasi seksual terdiri dari *homoseksual*, *heteroseksual* dan *biseksual* (Arus Pelangi, 2013: 20).

Apabila kita memahami perbedaan tersebut, sudah tentu stigma kepada kelompok LGBT akan terhindarkan karena stigma tersebut, dapat menjadi perlakuan yang mendiskriminasi kelompok minoritas sehingga mereka tidak mendapat perlakuan dan hak yang sama seperti warga negara Indonesia pada umumnya. Perilaku diskriminasi multidimensional tersebut yang berujung pada perlakuan kekerasan terhadap kelompok LGBT baik secara fisik, psikis, ekonomi, seksual, dan budaya yang dapat merusak integritas moral manusia (Oey et al, 2011). Dikutip dari (Arus Pelangi, 2013: 24-25) kekerasan tersebut dapat dikategorikan menjadi:

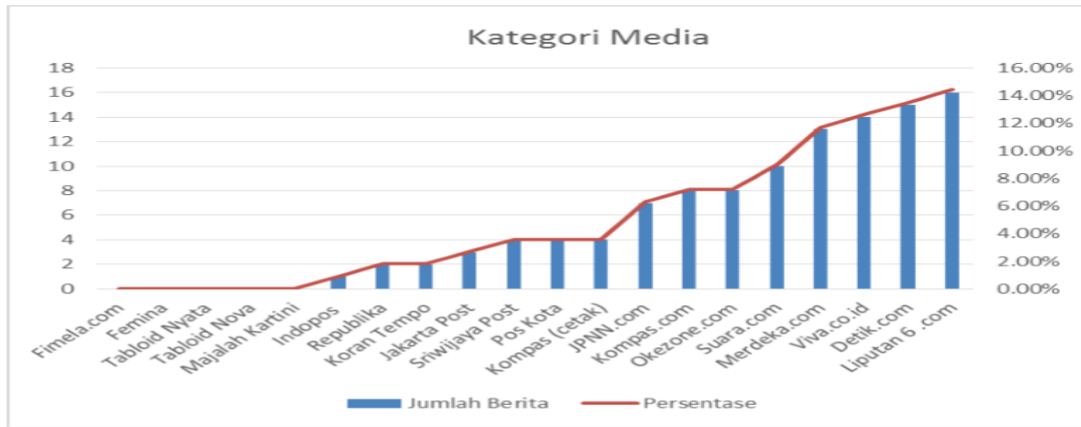
- 1) Kekerasan fisik merupakan bentuk kekerasan baik secara langsung dan dimaksudkan untuk menimbulkan perasaan intimidasi, cedera, atau penderitaan fisik lain atau kerusakan tubuh.
- 2) Kekerasan psikis merupakan bentuk kekerasan yang tidak melibatkan kontak langsung tetapi dilakukan dengan cara menundukkan atau mengekspos perilaku lain yang dapat mengakibatkan trauma psikologis, termasuk kecemasan, depresi kronis, atau gangguan stres pasca trauma yang sering dikaitkan dengan pengusiran secara paksa, ancaman, maupun pelecehan seksual dengan kata-kata.
- 3) Kekerasan ekonomi merupakan bentuk kekerasan dengan cara melakukan kontrol, pembatasan atau pengurangan atas akses sumber daya ekonomi yang berdampak pada masa depan seseorang. Kekerasan ekonomi biasanya dikaitkan dengan perampasan uang maupun penolakan kerja di suatu perusahaan khususnya bagi kelompok LGBT.
- 4) Kekerasan seksual merupakan bentuk kekerasan seksual yang diarahkan kepada seseorang menggunakan paksaan tanpa memandang hubungan mereka dengan korban, dalam pengaturan apapun dan tidak terbatas pada rumah dan pekerjaan, biasanya

dilakukan dengan tindakan perkosaan maupun sodomi.

- 5) Kekerasan budaya merupakan bentuk kekerasan yang tidak terlihat secara langsung dan biasanya terjadi secara simbolik yang merupakan sarana menciptakan stigmatisasi. Menurut Johan Galtung kekerasan dapat digambarkan melalui segitiga kekerasan yaitu kekerasan struktural (tidak langsung), kekerasan budaya (simbolik) dan kekerasan pribadi (langsung).

Pada dasarnya, diskriminasi-diskriminasi yang terjadi terhadap kelompok LGBTI disebabkan karena stigma sosial yang dihasilkan dari doktrin dan pemahaman agama yang konservatif (Arus Pelangi, 2008: 27). Tidak adanya perhatian serta penyelesaian yang baik dari pemerintah maupun aparaturnegara terkait kekerasan terhadap kelompok LGBT membuat seseorang dapat melakukan pelanggaran HAM. Selain stigma dan diskriminasi yang telah disebutkan di atas, kelompok LGBT juga kerap mendapatkan kekerasan yaitu sebuah tindakan yang merendahkan martabat manusia, baik melalui kekerasan fisik, psikis, ekonomi, seksual, budaya serta tindakan lain yang merusak integritas moral manusia.

Perlu diingat bahwa, media yang ada baik cetak maupun *online* juga memberikan pengaruh besar terhadap stigma, diskriminasi maupun kekerasan seksual kelompok LGBT. Tidak jarang media menyuguhkan berita mengenai isu LGBT dengan pembahasan permasalahan yang tidak sesuai dengan konteksnya. Penggunaan bahasapun dinilai berlebihan untuk menarik minat para pembaca agar media tersebut mendapatkan perhatian khusus dari khalayak. Pada akhirnya, pemberitaan yang secara sengaja dilebih-lebihkan tersebut dapat menggiring opini publik yang terkesan memaksakan. Berikut adalah beberapa media yang secara aktif menyuguhkan pemberitaan terkait isu LGBT sesuai laporan dari Aliansi Jurnalis Indonesia (AJI) periode 15 Juli sampai 20 Agustus 2015.



Sumber: Aliansi Jurnalis Indonesia (AJI), 2015

Tabel 2.1 Pemberitaan LGBT kategori Media

Pada tabel grafik diatas, terlihat media online menempati urutan tertinggi dalam menyuguhkan pemberitaan terkait isu LGBT. Liputan6.com menjadi media yang paling sering menyuguhkan pemberitaan LGBT dibanding dengan media lainnya seperti detik.com dan viva.co.id. Apabila dilihat lebih spesifik pada tabel diatas, dengan jumlah 16 berita, dapat di rata-rata minimal dua hari sekali Liputan6.com menurunkan satu tulisan terkait isu tersebut dalam kurun waktu 15 Juli hingga 20 Agustus 2015. Untuk kategori pemberitaan yang sering dimunculkan pada media-media tersebut akan ditampilkan pada grafik di bawah ini:



Sumber: Aliansi Jurnalis Indonesia (AJI), 2015

Tabel 2.2 Prosentase Kategori Berita Yang Disuguhkan

Apabila dilihat pada table grafik kategori berita yang disuguhkan, terlihat jika media lebih sering mengupas isu-isu LGBT yang berkaitan dengan isu ekonomi serta identitas seksual pada urutan tertinggi yaitu 28,46%. Sedangkan pemberitaan terhadap permasalahan mengenai kekerasan seksual kelompok LGBT berada pada urutan terendah yaitu 4,88%. Hal tersebut membuktikan bahwa kekerasan seksual yang mengarah pada pelanggaran HAM yang dialami kelompok LGBT terkesan di tutupi dan di biarkan menguap tanpa adanya penyelesaian yang jelas sehingga membuat kelompok LGBT enggan untuk mau (*coming out*) terhadap orientasi seksual dan kepercayaan akan jati dirinya di hadapan masyarakat. Bukan rahasia umum jika media juga berperan dalam menggiring opini publik yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kelompok minoritas.

Menurut data yang diperoleh dari penelitian Arus Pelangi tahun 2013, para pelaku LGBT mengaku sering mengalami kekerasan pada tiga tahun terakhir. Data tersebut dimunculkan pada tabel di bawah ini:

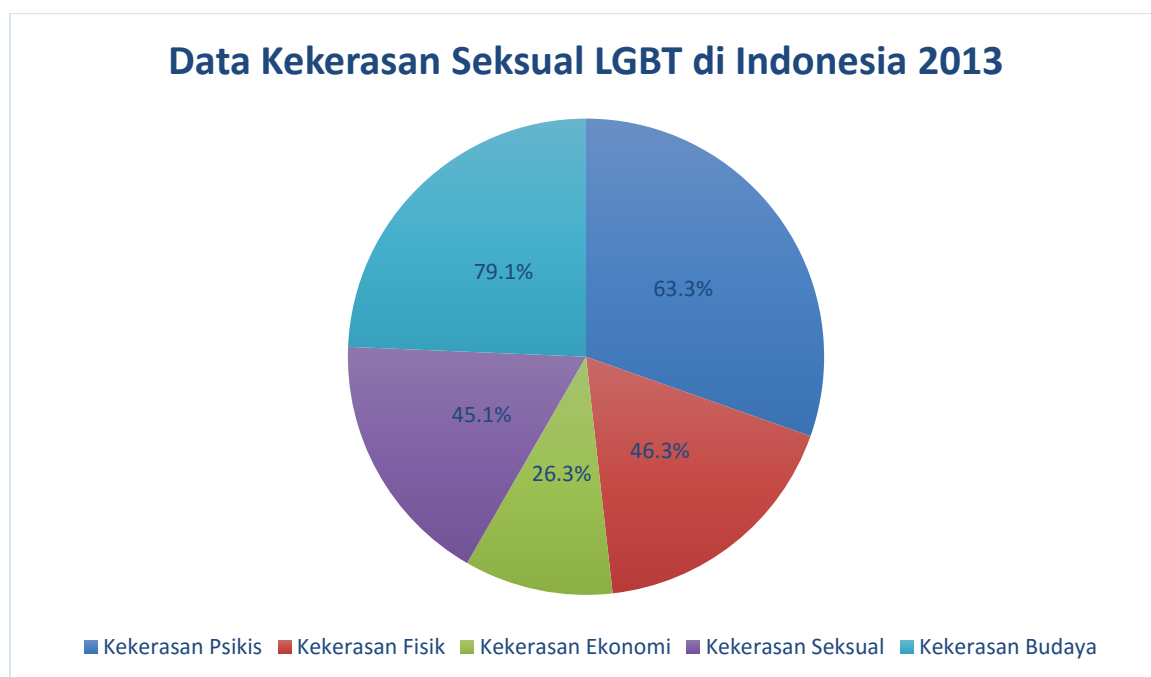
Pernah Mengalami Kekerasan dalam 3 Tahun Terakhir	Lesbian (n=94)	Gay (n=72)	Trans-gender/ Waria (n=119)	Biseksual (n=50)	Total (n=335)
• Ya	84 89,4%	68 94,4%	104 87,4%	43 86,0%	299 89,3%
• Tidak	10 10,6%	4 5,6%	15 12,6%	7 14,0%	36 10,7%

Sumber: Arus Pelangi, 2013

Tabel 2.3 Kelompok LGBT Yang Mengalami Kekerasan

Berdasarkan data tabel diatas, dapat dilihat pada kelompok lesbian sebanyak 84 orang (89,4%), kelompok gay sebanyak 68 orang (94,4%), kelompok waria sebanyak 104 orang (87,4%) dan kelompok biseksual sebanyak 43 orang (86 %) mengaku pernah mengalami kekerasan seksual selama tiga tahun terakhir. Apabila data tersebut diakumulasi, sebanyak 89,3%

kelompok LGBT Indonesia mengalami kekerasan karena orientasi seksual, identitas gender, serta ekspresi gender. Data tersebut akan ditampilkan pada tabel di bawah ini:



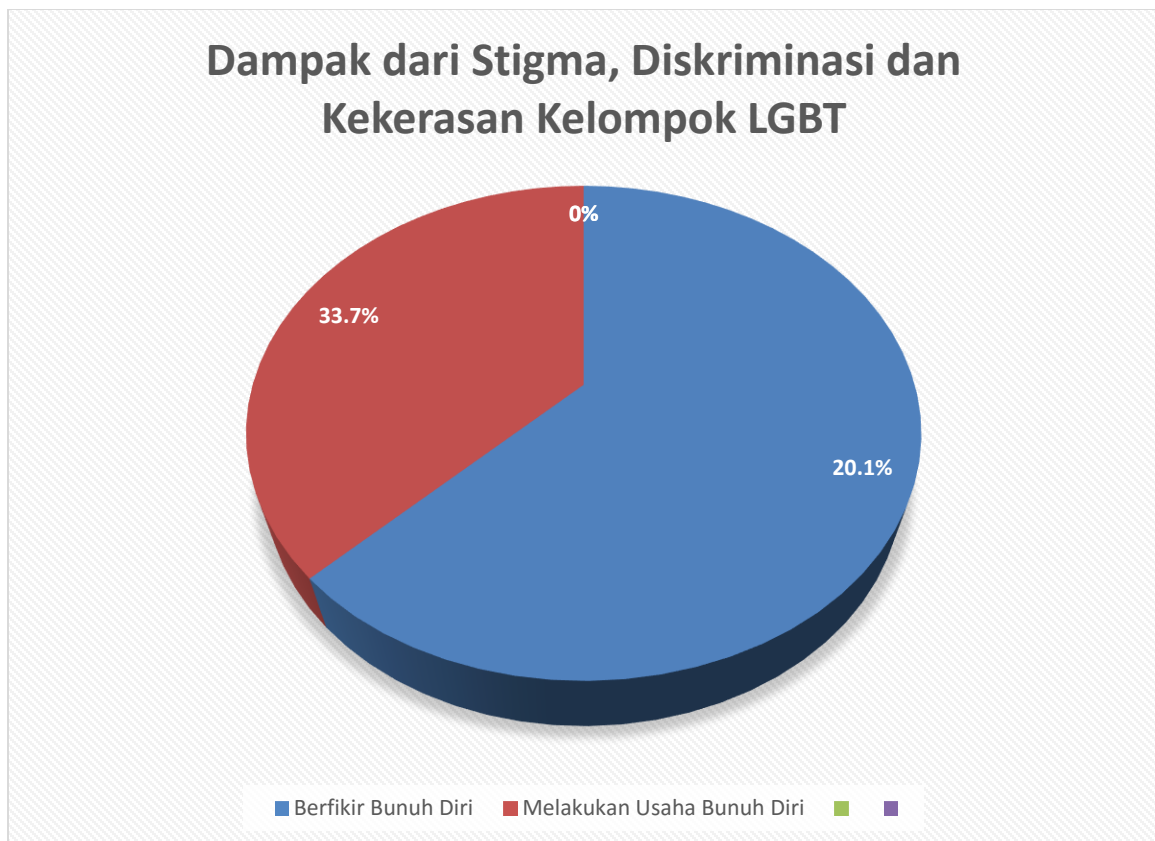
Sumber: Arus Pelangi, 2013

Tabel 2.4 Data Kekerasan Seksual LGBT di Indonesia

Berdasarkan tabel diatas, dapat di jabarkan jika kekerasan yang dialami kelompok LGBT ada pada kategori kekerasan psikis dengan prosentase tertinggi sebanyak 79,1% dalam bentuk *bullying* dan teror yang sering dilakukan oleh orang tidak dikenal, keluarga dan teman. Kekerasan psikis yang dialami dapat membuat traumatis seseorang terlebih kelompok LGBT sehingga membuatnya cenderung tertutup (*introvert*).Kekerasan budaya menempati urutan kedua dengan prosentase sebesar 63,3% dalam bentuk paksaan untuk menikah dan pembohongan publik terkait orientasi seksual mereka yang sering dilakukan oleh keluarga, teman dan lingkungan tempat tinggal. Paksaan menikah karena tujuan prokreasi serta *heteronormativitas* yang ada membuat mereka gerah dan tidak dapat menjadi diri sendiri lantaran orientasi seksual yang cenderung menyukai sesama jenisnya, akhirnya mereka lebih suka berbohong menjadi

seorang *straight* dan menutupi jati diri terhadap sekitar. Ketiga adalah kekerasan fisik dengan prosentase 46,3% dalam bentuk ditampar maupun dimaki yang sering dilakukan oleh orang tidak dikenal, pacar atau mantan pasangan dan teman. Urutan keempat yaitu kekerasan seksual dengan prosentase sebesar 45,1% dalam bentuk pemerkosaan maupun sodomi yang sering dilakukan oleh orang tidak dikenal, teman dan tamu. Urutan yang terakhir adalah kekerasan ekonomi dengan prosentase sebesar 26,3% dalam bentuk tidak diberi uang saku, ditodong, dipindah tugas maupun dipecat yang dilakukan oleh keluarga, orang tidak dikenal, dan perusahaan. Kekerasan ekonomi membuat kelompok LGBT sulit berkembang karena dibatasi oleh norma yang ada. Menjadi LGBT berarti siap menjadi orang yang cerdas agar dapat diterima di masyarakat, namun jika jati diri mereka terbongkar, walhasil akan di buang dari lingkungan keluarga maupun perusahaan yang dapat mengancam masa depan mereka sehingga mereka lebih senang menutupi jati dirinya.

Maraknya kasus kekerasan seksual pada kelompok LGBT tidak terlepas dari perilaku *bullying* yang kerap terjadi di masyarakat. Definisi *bullying* berbasis SOGIE yang dikenal dengan *transhomophobicbullying* yang merupakan posisi terbesar kedua di seluruh dunia, dijelaskan UNESCO 2012 yang dikutip dari (Arus Pelangi, 2013: 26) merupakan suatu tindakan *bullying* terhadap jenis gender tertentu yang didasarkan pada fakta maupun interpretasi pelaku tentang orientasi seksual dan identitas gender dan bertentangan dengan normativitas gender yang berlaku. *Bullying* terbanyak dialami oleh mereka pada lingkungan sekolah yang berimbas mengancam kelangsungan hidup pelaku *bullying*. Tidak hanya *bullying*, stigma, diskriminasi serta kekerasan terhadap kelompok LGBT berdampak pada kondisi individu berfikir bahkan mencoba melakukan percobaan bunuh diri yang disajikan pada data di bawah ini:



Sumber: Arus Pelangi, 2013

Tabel 2.5 Data Efek dari *Homophobicbullying*

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa 33,7% responden dari kelompok LGBT berfikir untuk bunuh diri dan 20,1% responden melakukan percobaan bunuh diri. Percobaan bunuh diri yang dilakukan beragam, salah satunya mencoba meminum racun. Tidak sedikit dari mereka yang mengalami diskriminasi dan kekerasan seksual mencoba untuk meminta bantuan sebagai perlindungan diri. Bantuan terbanyak mengarah pada teman untuk membantu mencarikan solusi. Namun juga tidak sedikit teman yang diminta bantuan tidak memberi pertolongan karena beberapa alasan salah satunya alasan lingkungan sosial.

Selain data dari Arus Pelangi, Ardhanary Institute yang dikutip dari CNN Indonesia memberikan data kekerasan yang dialami oleh kelompok LGBT sebanyak 37 kasus kekerasan berbasis orientasi seksual, gender, identitas gender serta ekspresi gender pada tahun 2014 dan 34

kasus kekerasan seksual pada tahun 2015. Gaya Warna Lentera Indonesia (GWL INA) juga memberikan data kekerasan terhadap *Gay* dan *Transgender* yang ditemukan sebanyak 26 kasus di tahun 2015 dan 1 kasus di tahun 2016 (Diunduh dari <http://www.cnnindonesia.com/nasional/20160518210521-20-131758/perlindungan-hukum-minim-kekerasan-seksual-pada-lgbt-tinggi/> pada 23 April 2017 pukul 12.11 WIB penulis Gloria Safira diunggah Kamis, 19 Mei 2016 pukul 07.15 WIB).

Kekerasan yang dialami kelompok LGBT juga acap kali dilakukan oleh media massa. Salah satunya yang penulis kutip dari laman Republika pada rubrik yang ditulis berdasarkan opini masyarakat berjudul *Makna Illah Dalam Syahadat: Pelegalan LGBT Melawan Fitrah* yang ditulis oleh Zahbiadina Latifah salah satu mahasiswa fakultas Ekonomi di Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) (Diunduh dari <http://www.republika.co.id/berita/koran/islam-digest-koran/15/08/23/ntj6av1-makna-ilah-dalam-syahadat> pada 23 April 2017 pukul 12.20 WIB diunggah 23 Agustus 2015 pukul 17:25 WIB). Pada tulisan yang diunggah 23 Agustus 2015 lalu, terdapat kata-kata yang digunakan tidak sesuai dengan kode etik jurnalistik yang mengarah pada kekerasan simbolik (*symbolic violence*) yang dibuktikan pada argumentasinya terhadap kaitan fenomena pelegalan pernikahan sejenis sebagai ancaman bagi generasi penerus. Dirinya juga menambahkan bahwa perilaku homoseksual dituding sebagai penyebab penularan virus HIV/AIDS. Selain itu, si penulis juga mengaitkan perilaku homoseksual sebagai penentang ajaran agama pada kutipan tulisan “padahal, perilaku sampah itu hakikatnya mempertaruhkan hawa nafsu dan membunuh akal sehat”. Dunggahnya tulisan tersebut pada laman Republika, secara tidak langsung, media telah memposisikan kelompok LGBT sebagai minoritas yang pantas untuk dimarjinalisasi, ditekan, dipinggirkan, karena menyimpang dari kebudayaan *heteronormativitas*. Besar kemungkinan kemunculan tulisan yang di usung oleh media besar

sekelas Republika yang berskala nasional, jelas dapat membawa ke pertaruhan kelangsungan hidup kelompok LGBT dari stigma, diskriminasi serta kekerasan seksual dapat diikuti oleh media lain untuk ikut mendeskreditkan kelompok LGBT.

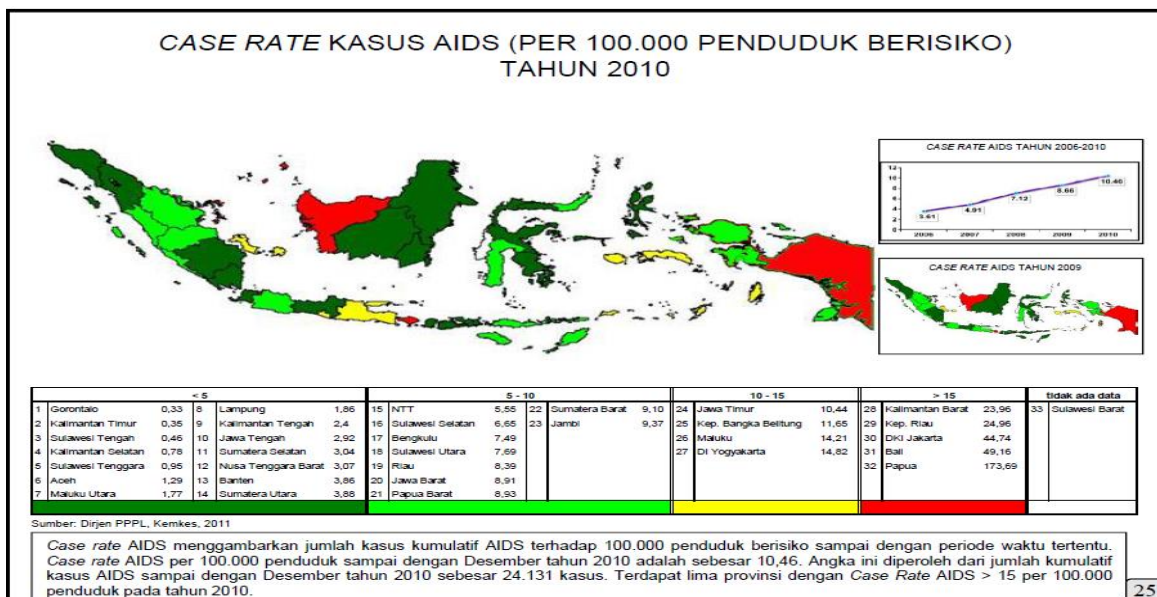
Kekerasan simbolik kedua yang dilakukan oleh media yaitu pada kutipan dari merdeka.com dengan judul *Hubungan Pria Sesama Jenis Ternyata Rentan Masalah Kesehatan* yang diunggah oleh Rizqi Adnamazida pada 15 Juli 2012 lalu. Pemilihan judul berita tersebut sebenarnya sudah mengandung keekrasan simbolik yang memberikan makna tersirat bahwa homoseksual lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Meskipun dalam tulisannya, sang reporter mencantumkan penelitian dari John R. Diggs dengan judul *Corporate Resource Council*, tetap saja terdapat pemakaian kata-kata yang tidak tepat dan mengarah pada argumentasi bahwa pasangan gay lebih sering terserang penyakit kelamin serta masalah kesehatan mental (Diunduh dari <http://merdeka.com/amp/sehat/hubungan-pria-sesama-jenis-ternyata-rentan-masalah-kesehatan> pada 23 April 2017 pukul 12.44 WIB penulis Rizqi Adnamazida diunggah 15 Juli 2016 pukul 16.32 WIB).

Data-data mengenai stigma, diskriminasi serta kekerasan seksual yang menimpa kaum LGBT membuat mereka tidak mau terbuka bahkan merasa trauma akibat pelanggaran HAM tersebut. Banyak dari mereka yang enggan untuk *coming out* lantaran takut akan akibat yang akan mereka terima nantinya. Tidak mengherankan apabila upaya pemerintah dalam mengobati serta melakukan pencegahan terhadap virus HIV/AIDS khususnya di kalangan LGBT tidak membuahkan hasil yang signifikan. Terlebih, kasus temuan HIV/AIDS seperti fenomena gunung es dimana jumlah ODHA yang ditemukan lebih sedikit dari jumlah yang sesungguhnya. Perihal tersebut juga menjadi landasan kelompok LGBT khususnya bagi ODHA untuk mau terbuka karena takut akan sanksi sosial berupa stigma dan beban berganda dari masyarakat.

2.4 Perkembangan HIV/AIDS dan Kondisi Sosial Budaya di Indonesia

2.4.1. Situasi HIV/AIDS di Indonesia

Perkembangan kasus virus HIV/AIDS di Indonesia cukup cepat. Tidak hanya terjadi di kota-kota besar, penyebaran virus HIV/AIDS kini merambah di seluruh pelosok negeri. Meskipun telah dilakukan berbagai upaya dari sosialisasi sebagai pencegahan, konseling sebagai pengetahuan kesehatan serta pendampingan sebagai pengobatan dan membangkitkan semangat hidup ODHA, layaknya masih harus dievaluasi kembali mengingat virus HIV/AIDS merupakan penyakit yang mematikan dan selalu menjadi isu nasional yang harus segera di cari solusi terbaik. Solusi tidak hanya berasal dari pemerintah dan dinas-dinas terkait, namun juga peran serta masyarakat yang aktif dalam membantu menanggulangi virus HIV/AIDS. Apabila dilihat dari angka kasus AIDS di Indonesia sejak tahun 2010, lebih dari 100.000 jiwa terancam terkena virus tersebut. Persebaranyapun merata dari sabang sampai merauke yang membuat isu HIV/AIDS menjadi salah satu isu nasional yang membahayakan kelangsungan hidup. Angka kasus tersebut akan di tampilkan pada gambar peta di bawah ini:



Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011

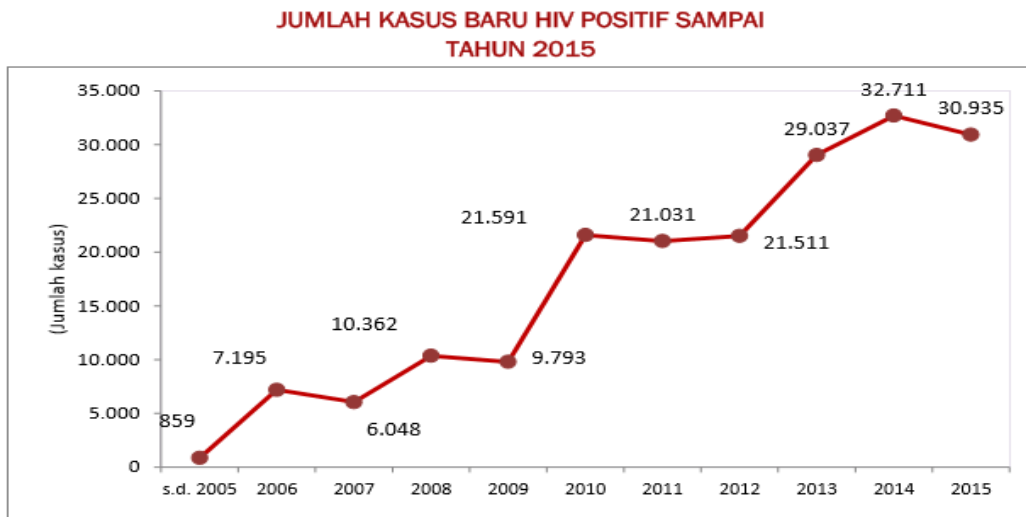
Gambar 2.4 Peta Kesehatan Indonesia Tahun 2010

Berdasarkan data angka kasus di atas dapat kita lihat bahwa persebaran kasus AIDS di Indonesia memiliki jumlah kumulatif yang berbeda-beda. Temuan kasus AIDS dari 2006 hingga 2010 menunjukkan angka kumulatif yang semakin tinggi. Tahun 2006 mencapai angka 2,61%, tahun 2007 mencapai angka 4,91%, tahun 2008 mencapai angka 7,12%, tahun 2009 mencapai angka 8,66%, dan tahun 2010 mencapai angka 10,46% per 100.000 penduduk. Seperti yang kita lihat pada peta di atas, *rate* kasus dibagi menjadi empat kelompok. Warna merah pada peta merupakan peringatan bahaya dimana persebaran virus AIDS di provinsi tersebut memiliki angka kumulatif paling tinggi yaitu >15 persen per 100.000 penduduk, diantaranya Kalimantan Barat, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Bali dan Papua. Kelima provinsi tersebut membuktikan salah satu faktor penyebaran virus AIDS yaitu adanya praktik seks bebas tanpa pengaman karena pengetahuan masyarakat akan bahaya penyakit menular terbilang rendah meski mobilitas penduduk terbilang tinggi. Seperti data yang terlihat pada peta, pada tahun 2009, penyebaran AIDS di lima provinsi tersebut memang terbilang sangat tinggi dibanding dengan provinsi lainnya. Terbukti, warna merah sebagai rambu peringatan masih sama dengan tahun 2010.

Untuk provinsi Jawa Tengah, menempati urutan tertinggi ke sepuluh dengan prosentase <5 per 100.000 penduduk dan didapat angka 2,92%. Data dari ketiga puluh tiga provinsi di atas, hanya ada satu provinsi yang tidak terbukti adanya penyebaran virus AIDS, yaitu Sulawesi Barat. Kejadian tersebut menjadi tanda tanya besar mengapa di provinsi tersebut tidak satupun ditemukan kasus AIDS mengingat ke empat provinsi lain seperti Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Tenggara yang notabene berada pada satu kepulauan yaitu Sulawesi ditemukan sebaran kasus AIDS dengan angka kumulatif yang relatif tinggi. Permasalahan tersebut membuktikan bahwa kasus HIV/AIDS di Indonesia merupakan fenomena gunung es, meski jumlah penduduk tinggi namun kasus HIV/AIDS yang ditemukan tidak

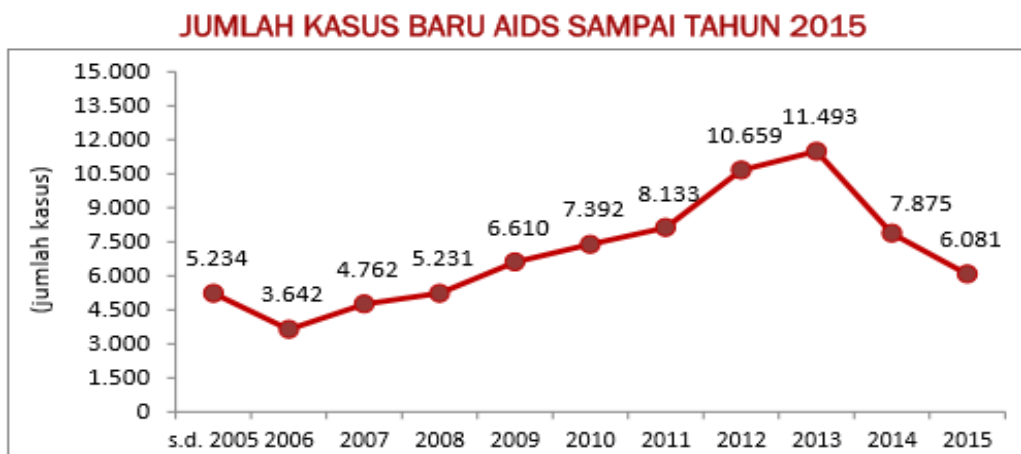
sepadan dan memungkinkan jika jumlah kasus yang ada lebih banyak dari jumlah kasus yang di temukan.

Berdasarkan data terbaru yang dihimpun dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hingga tahun 2015 menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS di Indonesia yang di temukan semakin meningkat. Peningkatan tersebut terbilang cukup signifikan yang akan di tampilkan pada tabel di bawah ini:



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,
Tabel 2.6 Data Jumlah Kasus Baru HIV Positif Sampai Tahun 2015



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,
Tabel 2.7 Data Jumlah Kasus Baru AIDS Sampai Tahun 2015

Berdasarkan data tabel 2.6 dan 2.7 di atas dapat kita lihat bahwa estimasi serta proyeksi jumlah kasus HIV/AIDS yang ditemukan meningkat cukup signifikan. Untuk penemuan kasus HIV tertinggi pada tahun 2014 dengan angka kumulatif mencapai 32.711 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 30.935 kasus dan pada tahun 2013 hanya ditemukan 29.037 kasus. Berbeda dengan penemuan kasus HIV, untuk kasus AIDS yang ditemukan tertinggi yaitu tahun 2013 sebanyak 11.493 kasus di banding tahun sebelumnya yang hanya di temukan sebesar 10.659 kasus pada tahun 2012. Untuk temuan kasus AIDS di Indonesia sejak tahun 2013 hingga 2015 jumlahnya menurun dibanding dengan kasus HIV yang jumlahnya naik turun. Belum diketahui secara pasti apa yang menyebabkan temuan kasus HIV dan AIDS memiliki jumlah yang berbeda dengan angka penurunan yang berbeda pula, namun Kementerian Kesehatan RI memperkirakan perbedaan tersebut di karenakan jumlah pelaporan yang masuk pada tiap-tiap daerah masih rendah. Tren penemuan kasus HIV/AIDS mengalami penurunan jika dilihat pada tabel diatas, namun jika jumlahnya diestimasi, temuan kasus HIV/AIDS pada tahun 2015 ditemukan sebanyak 735.256 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 85.523 orang.

PROPORSI KASUS BARU AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DI INDONESIA TAHUN 2015

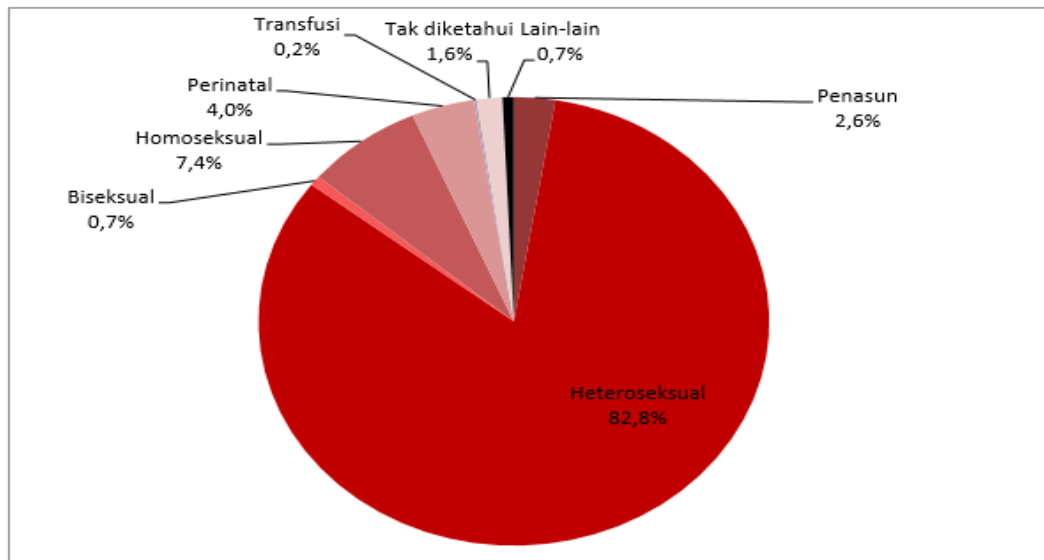


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,
Tabel 2.8 Proporsi Kasus Baru AIDS Menurut Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2015

Berdasarkan tabel 2.8 dapat diketahui bahwa jumlah angka kumulatif temuan kasus AIDS di Indonesia terbanyak di alami oleh laki-laki dengan prosentase sebesar 55%, perempuan sebesar 32% dan tidak melaporkan jenis kelamin sebesar 13% yang jumlahnya meningkat sebanyak 4% pada tahun sebelumnya. Tidak melaporkan jenis kelamin diindikasikan sebagai mereka yang berstatus sebagai *Transgender* terutama laporan terbanyak pada variabel jenis kelamin yang tidak terisi berasal dari Provinsi DKI Jakarta dan Papua Barat sesuai data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

PERSENTASE KASUS AIDS MENURUT FAKTOR RISIKO DI INDONESIA TAHUN 2015



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016

Tabel 2.9 Persentase Kasus AIDS menurut Faktor Risiko di Indonesia Tahun 2015

Tabel 2.9 menunjukkan bahwa kategori homoseksual menyumbang temuan kasus AIDS sebesar 7,4% pada tahun 2105. Faktor resiko heteroseksual menempati urutan tertinggi di banding dengan yang lain, sebesar 82,8%. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa temuan kasus AIDS di laporkan bersamaan dengan penyakit penyerta seperti

Tuberkulosis, Kandidiasis serta *Diare* yang termasuk ke dalam ciri-ciri orang yang terkena virus HIV maupun AIDS dengan temuan masing-masing sebanyak 275 kasus, 191 kasus dan 187 kasus.

**JUMLAH KASUS BARU HIV
MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2016**

No	Provinsi	Jumlah Kasus Baru HIV		
		2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	60	48	70
2	Sumatera Utara	1.628	1.491	1.891
3	Sumatera Barat	321	243	396
4	Riau	550	586	822
5	Jambi	170	148	215
6	Sumatera Selatan	252	265	346
7	Bengkulu	92	87	115
8	Lampung	256	345	381
9	Kepulauan Bangka Belitung	113	147	135
10	Kepulauan Riau	973	885	1.037
11	DKI Jakarta	5.851	4.695	6.019
12	Jawa Barat	3.740	3.741	5.466
13	Jawa Tengah	2.867	3.005	4.032
14	DI Yogyakarta	614	531	736
15	Jawa Timur	4.508	4.155	6.513
16	Banten	680	649	1.092
17	Bali	2.129	2.028	2.367
18	Nusa Tenggara Barat	149	194	175
19	Nusa Tenggara Timur	249	299	487
20	Kalimantan Barat	699	456	525
21	Kalimantan Tengah	113	134	141
22	Kalimantan Selatan	227	250	454
23	Kalimantan Timur	539	504	813
24	Kalimantan Utara	-	84	163
25	Sulawesi Utara	392	311	409
26	Sulawesi Tengah	131	138	157
27	Sulawesi Selatan	839	700	993
28	Sulawesi Tenggara	160	129	134
29	Gorontalo	24	24	7
30	Sulawesi Barat	30	13	22
31	Maluku	414	409	621
32	Maluku Utara	63	45	120
33	Papua Barat	600	702	530
34	Papua	3.278	3.494	3.866
Indonesia		32.711	30.935	41.250

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017

Keterangan: - = tidak ada data

Data per 31 Januari 2017

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017
Tabel 2.10 Jumlah Kasus Baru HIV Menurut Provinsi Tahun 2014-2016

Berdasarkan tabel di atas, terlihat temuan kasus HIV menurut Provinsi di Indonesia sejak tahun 2014 hingga 2016 jumlahnya meningkat. Temuan kasus HIV di Jawa Tengah sendiri terbilang tinggi di banding dengan propinsi lainnya terbukti dengan jumlah yang tertera pada tabel. Tahun 2014 temuan HIV berjumlah 2.867 kasus, tahun 2015 jumlahnya meningkat sebesar 3.005 kasakta dan tahun 2016 lebih meningkat menjadi 4.032 kasus. Rata-rata peningkatan kasus HIV yang di temukan di Provinsi Jawa Tengah pertahun kurang lebih sebesar 1000 kasus. Laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia per 31 Januari 2017, penyumbang terbesar kasus HIV di Jawa Tengah adalah Kota Semarang. Hal tersebut dikarenakan, Kota Semarang merupakan Ibukota Provinsi Jawa Tengah sehingga jumlah penduduk dan mobilitas masyarakat terbilang tinggi.

JUMLAH LAYANAN DAN KUNJUNGAN KONSELING DAN TES HIV
MENURUT PROVINSI TAHUN 2016

No	Provinsi	Jumlah Layanan	Jumlah Klien Berkinjung	Jumlah Klien Mengikuti Konseling Sebelum Tes HIV	Jumlah Klien Menjalani Tes HIV	Jumlah Klien Mengikuti Konseling Setelah Tes HIV	Jumlah Klien Positif HIV	% Klien Positif HIV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	31	4.855	4.828	4.779	4.817	70	1,5
2	Sumatera Utara	133	73.410	73.238	73.115	67.812	1.891	2,6
3	Sumatera Barat	39	14.324	13.913	13.819	12.443	396	2,9
4	Riau	106	28.687	28.538	28.543	28.481	822	2,9
5	Jambi	31	10.083	9.808	9.757	9.776	215	2,2
6	Sumatera Selatan	22	12.971	12.954	12.968	12.798	346	2,7
7	Bengkulu	91	4.871	4.866	4.864	4.864	115	2,4
8	Lampung	72	12.550	12.517	12.486	12.424	381	3,1
9	Kep. Bangka Belitung	38	6.272	5.025	4.754	4.555	135	2,8
10	Kepulauan Riau	38	37.194	35.917	35.946	34.805	1.037	2,9
11	DKI Jakarta	79	180.227	176.124	175.776	174.609	6.019	3,4
12	Jawa Barat	554	194.263	192.980	193.664	191.548	5.466	2,8
13	Jawa Tengah	664	277.100	275.592	274.732	269.548	4.032	1,5
14	DI Yogyakarta	95	27.587	27.514	27.466	26.757	736	2,7
15	Jawa Timur	740	213.991	211.788	209.671	207.022	6.513	3,1
16	Banten	132	35.674	35.508	33.911	33.196	1.092	3,2
17	Bali	129	65.239	65.137	65.055	64.372	2.367	3,6
18	Nusa Tenggara Barat	39	17.449	17.297	17.080	16.574	175	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	13	7.938	6.577	6.565	6.529	487	7,4
20	Kalimantan Barat	57	19.010	18.864	18.850	18.609	525	2,8
21	Kalimantan Tengah	35	4.078	3.949	3.939	3.827	141	3,6
22	Kalimantan Selatan	18	7.392	6.044	6.043	5.926	454	7,5
23	Kalimantan Timur	60	22.026	21.785	21.053	20.998	813	3,9
24	Kalimantan Utara	38	9.670	9.613	9.604	9.625	163	1,7
25	Sulawesi Utara	35	33.539	33.501	33.505	33.332	409	1,2
26	Sulawesi Tengah	15	4.962	4.961	4.780	4.762	157	3,3
27	Sulawesi Selatan	161	66.310	65.741	65.875	65.396	993	1,5
28	Sulawesi Tenggara	18	4.172	4.171	4.162	4.149	134	3,2
29	Gorontalo	8	3.314	3.292	3.250	3.084	7	0,2
30	Sulawesi Barat	5	629	627	622	572	22	3,5
31	Maluku	50	15.221	15.221	15.221	15.221	621	4,1
32	Maluku Utara	9	4.250	3.980	4.221	4.090	120	2,8
33	Papua Barat	44	20.713	20.662	19.962	19.816	530	2,7
34	Papua	172	105.314	99.761	99.687	99.091	3.866	3,9
	Indonesia	3.771	1.545.285	1.522.293	1.515.725	1.491.428	41.250	2,7

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017
Data per 31 Januari 2017

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017

Tabel 2.11 Jumlah Layanan dan Kunjungan Konseling dan Tes HIV Menurut Provinsi Tahun 2014-2016

Jumlah penemuan kasus HIV yang semakin meningkat membuat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bersama Dinas Kesehatan Provinsi dan Kota bekerjasama menekan serta mencegah penyebaran virus mematikan tersebut. Berdasarkan tabel diatas, untuk Provinsi Jawa Tengah terlihat jika jumlah awal peserta yang berkunjung ke pusat-pusat layanan kesehatan yang tersedia hingga proses konseling setelah melakukan tes jumlahnya selalu berkurang. Provinsi Jawa Tengah sendiri merupakan provinsi yang memiliki pusat layanan kesehatan VCT terbanyak yaitu sebanyak 664 tempat, di banding dengan tiga puluh empat provinsi lain meski jumlah temuan kasus tidak terlalu tinggi. Jumlah layanan yang banyak tidak mempengaruhi peserta atau klien untuk melakukan VCT. Data tahun 2014 hingga 2016 membuktikan bahwa jumlah klien yang berkunjung sebesar 277.100 orang mengalami penurunan saat mengikuti konseling sebelum tes HIV yaitu hanya sebesar 275.592 orang dan jumlahnya juga mengalami penurunan saat mau melakukan tes yaitu sebesar 274.732 orang. Setelah tes berlangsung, peserta atau klien akan mendapatkan hasil tes dan juga mengikuti konseling pasca tes, akan tetapi jumlah klien yang ada menurun cukup drastis yaitu hanya sebesar 269.548 orang. Berdasarkan rangkaian VCT, di temukan sebanyak 4.032 orang atau 1,5% yang positif terkena virus HIV. Permasalahan muncul ketika mereka yang positif HIV tidak mau di berikan pendampingan, walhasil dalam waktu yang relatif singkat, jumlah temuan kasus AIDS juga ikut meningkat.

Menurut penulis, penurunan jumlah peserta yang mengikuti rangkaian dari awal kunjungan tempat pelayanan kesehatan, konseling pra tes, tes dan konseling pasca tes di ikuti berbagai faktor dari individu. Di mungkinkan calon peserta mengalami ketakutan (*paranoid*) terhadap rangkaian VCT terlebih jika hasil tes yang akan di dapatkan nantinya menunjukkan hasil yang positif. Menjadi tanda tanya bagi penulis, apa faktor yang menyebabkan jumlah peserta yang mengikuti tes hingga konseling pasca tes berkurang cukup signifikan, oleh karena

itu faktor yang menyebabkan peserta tidak mau mengambil hasil maupun mengikuti konseling pasca tes akan di lakukan penelitian untuk mendapatkan jawabannya. Selain itu, nantinya penulis akan melihat pada level apa seseorang menegosiasikan diri untuk memutuskan mengikuti konseling, tes dan pendampingan.

TOTAL TEMUAN KASUS SGC

PERIODE	JUMLAH	ARV	LAYANAN ARV									BELUM ARV	KETERANGAN
			BKPM	RSUP DR KARIADI	RS TUGUREJO	RS PANTIWILOSO	CITARUM	PKM HALMAHERA	PKM PONCOL	PKM LEBDOSARI	RS LUAR SEMARANG		
JUNI 2013 - JUNI 2014	57	42	26	5	1	7	0	0	0	3	15		
JULI 2014 - FEBRUARI 2015	37	26	18	7	0	0	0	0	0	1	11		
APRIL 2015 - MEI 2015	27	5	5	0	0	0	0	0	0	0	22		
JUNI 2015 - DESEMBER 2015	4	4	2	0	0	0	0	0	2	0	0		
JANUARI - MARET 2016	4	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0		
APRIL 2016 - MEI 2016	28	26	0	12	0	0	5	5	4	0	2		
TOTAL	157	107	51	24	1	7	9	5	6	4	50		

NB : DARI TOTAL 157 KASUS 6 ODHA SUDAH MENINGGAL DUNIA

Sumber : Semarang GAY@ Community, 2016

Tabel 2.12 Total Temuan Kasus SGC 2013-2016

Berdasarkan tabel 2.12, sejak Juni 2013 hingga Mei 2016 temuan kasus Semarang GAY@ Community di beberapa pelayanan kesehatan jumlahnya meningkat. Jumlah akumulasi periode Juni 2013 hingga Juni 2014 di temukan 57 kasus, dengan rincian 42 orang mau melakukan pendampingan dengan keterangan ARV (*Anti Retro Viral*) dan 15 orang tidak melakukan pendampingan dengan keterangan belum ARV. Periode Juli 2014 hingga Desember 2015 ditemukan 68 kasus dengan rincian 35 orang mau melakukan pendampingan dan ada 33

orang yang tidak mau melakukan pendampingan. Terakhir pada periode Januari 2016 hingga Mei 2016 di temukan 32 kasus dengan rincian 30 orang mau mengikuti pendampingan dan 2 orang tidak mau mengikuti pendampingan. Jumlah individu gay yang mau melakukan pendampingan semakin menurun. Banyak faktor yang menyebabkan penurunan jumlah dampingan baik secara *internal* maupun *eksternal*. Sebelum individu gay masuk pada fase AIDS, pada hasil tes, individu gay terlebih dahulu dinyatakan terkena virus HIV positif. Jumlah HIV positif dapat di ketahui dengan tiga metode yang ada, yaitu VCT, sero survei dan survei terpadu biologis dan perilaku (STBP). Berdasarkan tabel di atas, jumlah total yang ditemukan Semarang GAY@ Community ada 157 kasus dengan rentan usia terbanyak antara 21 hingga 35 tahun dengan rerata pendidikan lulusan SMA sejak tiga tahun terakhir, dan 6 ODHA di nyatakan meninggal dunia.

2.5 Faktor Penghambat Individu Gay Tidak Mau Melakukan Tes, Konseling dan Pendampingan

2.5.1. Kondisi Sosial Budaya di Masyarakat

Kondisi sosial dan budaya di Indonesia yang notabene belum mengakui bahkan tidak menerima adanya kelompok LGBT, menjadikan faktor individu gay untuk mau terbuka akan orientasi seksual serta perilaku seksualnya. Selain itu, ODHA juga tidak mau terbuka akan penyakit yang di deritanya baik pada diri sendiri, keluarga maupun lingkungan sekitar. Kondisi dan traumatis yang dirasakan kelompok LGBT merupakan salah satu faktor yang membuat ODHA enggan untuk menerima keadaan yang sebenarnya. Mereka seperti di kejar rasa ketakutan jika nantinya lingkungan mengucilkan serta membuang mereka dari kehidupan sosial. Adanya stigma serta diskriminasi jelas menjadi sebuah pedoman bagi kelompok LGBT terlebih

yang positif.

Penerimaan lingkungan terhadap sikap sosial dan budaya pada individu dengan beragam orientasi seksual, identitas seksual serta ekspresi gender dengan mereka yang heteroseksual pada umumnya berbeda. Mereka yang cenderung menolak keberadaan kelompok LGBT bisa dikatakan adalah mereka yang belum memahami secara mendalam akan perbedaan orientasi seksual, identitas seksual serta ekspresi gender seperti yang sudah di jelaskan penulis pada pengertian *The Genderbread Person*. Masyarakat mayoritas yang memiliki populasi serta kekuasaan yang besar sesungguhnya terkungkung dalam konstruksi sosial akibat minimnya pengetahuan. Kelompok LGBT adalah manusia yang sama seperti manusia pada umumnya yang membutuhkan kesetaraan hak, perlindungan serta penerimaan lingkungan. Namun hal tersebut hampir atau bahkan mustahil di dapatkan oleh kelompok LGBT terlebih pada lingkungan keluarga. Faktor tersebut yang membuat kelompok LGBT menutup diri akan orientasi seksual, identitas seksual serta ekspresi gender. Mereka lebih suka dan percaya untuk *coming out* kepada teman atau yang dimungkinkan jika mereka mendapatkan teman dengan orientasi seksual yang sama.

2.5.2. Kondisi Keluarga

Individu heteroseksual lebih diterima masyarakat karena mengacu pada *heteronormativitas*, sebaliknya individu dengan beragam orientasi seksual, identitas seksual serta ekspresi gender yang berbeda lebih menonjol dikalangan masyarakat karena dianggap tidak sesuai dengan konformitas yang mengacu pada prokreasi. Banyak orang mengetahui adanya keberadaan kelompok LGBT namun tidak sedikit orang yang mengacuhkan keberadaan mereka. Fakta yang paling menonjol adalah penerimaan seorang waria dilingkungan keluarganya. Banyak dari waria mengaku tidak diterima pihak keluarga atau bahkan diusir karena dianggap

membawa aib bagi keluarga. Berbeda dengan mereka yang cenderung memiliki orientasi seksual *Lesbian, Gay dan Biseksual*. Masih diterima oleh lingkungan keluarga apabila mereka mengunci rapat apa orientasi seksualnya. Namun ada beberapa keluarga yang mampu menolerir perbedaan orientasi seksual meski penerimaan tersebut masih dalam kategori abu-abu. Artinya adalah mereka diberikan haknya untuk menjalani pilihan sebagai seorang LGBT tetapi secara kurang rela dan tetap mengharap jika nantinya mereka dapat kembali menjadi seorang heteroseksual.

Secara konseptual, banyak orang Indonesia yang menyatakan bahwa mereka menentang homoseksualitas. Laporan *Global Attitudes Project* oleh *Pew Research* yang dikutip dari (Laporan LGBT Nasional Indonesia: Hidup Sehat Sebagai LGBT di Asia. *Tinjauan dan Analisa Partisipatif Tentang lingkungan, Hukum dan Sosial Bagi Orang dan Masyarakat Madani Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender* pada 9 April 2017 pukul 14.02 WIB) mengenai sikap terhadap homoseksualitas menunjukkan adanya penolakan terhadap homoseksualitas oleh 93% responden survei di dalam negeri dan hanya ada 3% yang bersikap menerima. Namun dilain sisi, seperti beberapa negara yang telah melegalkan pernikahan sesama jenis adalah orang-orang yang bersikap liberal, progresif serta memahami secara mendalam prinsip-prinsip hak asasi manusia tentang keragaman orientasi seksual, identitas seksual serta ekspresi gender pada segala aspek. Apabila pihak keluarga tidak mau menerima orientasi seksual mereka, bagaimana jika pihak keluarga mendapati kenyataan bahwa “sudah gay juga terkena HIV/AIDS”. Tentu hal tersebut yang dapat menjadikan salah satu faktor seorang individu gay mau *coming out* juga ODHA mau terbuka atas penyakitnya terhadap pihak keluarga.

2.5.3. Agama

Keluarga merupakan faktor utama yang berpengaruh besar terhadap kehidupan kelompok LGBT, akan tetapi penerimaan keluarga terhadap orientasi seksual individu gay dibatasi karena

tekanan sosial serta budaya yang kuat terlebih karena acuan menjadi *heteronormativitas* dengan tujuan prokreasi. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kelompok LGBT adalah agama. Penduduk Indonesia adalah kumpulan orang beragama, seperti Islam, Kristen, Katolik, Hindu, Budha dan Konghucu meski mayoritas adalah muslim. Ajaran agama yang ditafsirkan secara konservatif oleh individu-individu religiuslah yang mempengaruhi pandangan masyarakat untuk menolak keberadaan kelompok LGBT. Semakin religius suatu daerah, maka akan semakin besar tantangan yang dihadapi oleh kelompok LGBT, sebab syariat agama akan dibawa untuk dijadikan tameng mendiskriminasi kelompok minoritas tersebut.

Sebagian besar kelompok LGBT yang dibesarkan pada lingkungan yang beragama, pastilah menerima penolakan yang sangat kuat baik pada level keluarga, tempat tinggal maupun lingkungan sekitar yang menginternalisasi *homofobia* dan *transfobia* sehingga mereka mengalami kesulitan untuk dapat menerima orientasi seksual, identitas gender serta ekspresi gender mereka sendiri. Mereka seperti di bawah kungkungan dosa karena berbeda seperti orang pada umumnya (*straight*) terlebih jika para tokoh agama selalu menyuarakan bahwa keberadaan LGBT berlawanan dengan fitrah dan kehendak Tuhan. Bisakah seorang gay tetap beriman meski melakukan hubungan sesama jenisnya? Pertanyaan tersebut yang sebagian besar menjadi pergulatan batin kelompok LGBT untuk mau terbuka akan orientasi seksualnya terlebih bagi mereka yang dinyatakan positif HIV/AIDS. Mereka seperti diikuti rasa berdosa dan ketakutan jika nantinya masuk neraka hanya karena orientasi seksual. Perlu diingat bahwa setiap manusia adalah tempatnya salah dan dosa, sehingga bukan berarti karena dosa mereka berbeda dengan orang heteroseksual maka dapat menghakimi kaum homoseksual.

2.5.4. Pendidikan Seksualitas

Makna dari pendidikan seksualitas pada penelitian ini tidak hanya membahas mengenai hubungan intim seseorang saja namun juga persoalan mengenai keragaman gender, orientasi seksual, identitas seksual, ekspresi gender, perilaku seksual, kekerasan seksual, pornografi serta kesehatan reproduksi. Seksualitas merupakan suatu pemahaman diri yang saling berkesinambungan antara isu seksual, politik, kesehatan, sosial, ekonomi, hukum, maupun budaya sehingga jika berbicara mengenai seksualitas, maka tidak dapat berdiri sendiri.

Michael Foucault dalam bukunya *La Volonte de Savoir* yang menulis tentang seksualitas menjelaskan bahwa sejak abad ke-17, seksualitas kerap diperbincangkan pada berbagai kelas sosial meski secara sembunyi-sembunyi karena saat zaman tersebut membicarakan seksualitas adalah hal yang dilarang. Sejak abad ke-18, seks tidak henti-hentinya menimbulkan semacam dorongan yang semakin besar untuk membentuk wacana oleh karenanya karena dorongan akan wacana seksualitas semakin mengalir yang membuat Foucault pun akhirnya menulis tentang penyimpangan. Hingga abad ke-18, tiga kode eksplisit digunakan sebagai acuan di samping kebiasaan adat istiadat dan kendala pendapat umum menguasai kegiatan seksual seperti hukum agama, ajaran pastoral kristen dan hukum perdata. Kode yang beragam tersebut tidak memisahkan secara jelas antara pelanggaran atas aturan perkawinan maupun penyimpangan yang bersifat genital. Berbicara mengenai seksualitas juga tidak terlepas dari sosok homoseksual dan lebih merupakan kodrat khasnya daripada kebiasaan yang mengandung dosa. Homoseksualitas diyakini muncul sebagai salah satu perwujudan seksualitas ketika dialihkan dari praktik sodomi menjadi semacam androgini batin maupun hermaphrodisme jiwa (Foucault, 2008: 56-66).

Pendidikan seksualitas juga seyogyanya memberikan pengetahuan serta informasi seputar kesehatan dan kesejahteraan kelompok LGBT di Indonesia terutama yang terkait dengan isu

HIV/AIDS maupun penyakit menular seksual (PMS) yang tidak hanya ditujukan bagi mereka yang heteroseksual. Hal itu dikarenakan kebutuhan akan layanan konseling dan perhatian terhadap permasalahan psikoseksual dan kesejahteraan seksual lebih peka terhadap permasalahan kelompok LGBT dan ODHA. Oleh karena itu, kurangnya pendidikan akan seksualitas baik pada kelompok LGBT maupun masyarakat umum dapat menimbulkan pertentangan keberadaan kelompok minoritas tersebut. Individu gay juga semakin diliputi rasa tidak percaya diri akan orientasi seksualnya yang berbeda, sehingga dapat menjadikan faktor penghambat individu gay untuk tidak dapat terbuka dan menerima keadaan yang sebenarnya terlebih jika dirinya dinyatakan positif HIV.

2.5.5. Biaya

Faktor biaya juga dimungkinkan menjadi salah satu penghambat individu gay tidak mau melakukan konseling, tes dan pendampingan bagi ODHA. Mereka seperti dibayangi rasa takut jika nantinya membutuhkan biaya yang tinggi untuk melakukan rangkaian VCT terlebih jika dinyatakan positif harus melakukan pendampingan. Akan membutuhkan biaya yang lebih besar dan dimungkinkan berjalan seumur hidup karena salah satu pengobatan yang harus dilakukan ODHA adalah mengkonsumsi ARV seumur hidupnya. Belum lagi jika harus melakukan konseling di sela-sela pendampingan maupun berbagai terapi lainnya guna mendukung pengobatan ODHA.

2.5.6. Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

Kelompok dukungan Sebaya (KDS) merupakan salah satu faktor untuk individu gay mau melakukan tes, konseling serta ODHA mau melakukan dampingan. Karena konsep dari KDS adalah membantu mereka untuk percaya diri, memberikan informasi seputar HIV/AIDS,

membantu dalam akses layanan VCT, memberikan pengetahuan untuk menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan seks aman, membantu ODHA dalam mengembalikan semangat hidupnya serta yang terpenting mengurangi stigma serta diskriminasi kelompok minoritas. Bagi sebagian besar individu gay dan ODHA, KDS merupakan keluarga kedua bagi mereka karena KDS biasanya berisi orang-orang dengan latar belakang yang sama baik secara orientasi seksual maupun riwayat penyakit terlebih pada komunitas tertentu. Hingga saat ini, belum ditemukan adanya penelitian terkait dukungan sebaya yang menjadikan faktor individu gay untuk mau melakukan VCT maupun sebaliknya sebagai hambatan melakukan VCT. Oleh sebab itu akan dilihat pada penelitian ini nantinya, apakah dukungan sebaya atau *support group* dapat menjadi salah satu faktor dalam menegosiasikan yang nantinya dapat berpengaruh pada pengambilan keputusan.