

PENGETAHUAN DAN PRAKTIK KESEHATAN SEKSUAL DI KALANGAN PELAKU PERKOSAAN DI BENGKULU

SEXUAL HEALTH KNOWLEDGE AND PRACTICE AMONG RAPE PERPETRATORS IN BENGKULU

Oleh:

Emi Kosvianti¹

¹Dosen Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

e-mail: emikosvianti@umb.ac.id¹

ABTRAK

Latarbelakang: Perkosaan merupakan salah satu isu penting kesehatan masyarakat di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Hal ini antara lain disebabkan karena perkosaan berakibat pada timbulnya berbagai konsekuensi negatif pada kesehatan korban maupun pelaku. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting dalam rangka menjelaskan tentang pengetahuan dan praktik kesehatan seksual yang dimiliki pelaku perkosaan, khususnya terkait dengan pengetahuan pubertas, pengetahuan dan praktik pencegahan KTD dan PMS. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan adalah 29 pelaku perkosaan yang direkrut dari 3 Lembaga Pemasarakatan (LP) dan 1 Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) yang ada di wilayah provinsi Bengkulu. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam berdasarkan panduan wawancara. **Hasil:** Penelitian ini menemukan bahwa informan (pelaku perkosaan berusia kurang dari 18 tahun) memiliki riwayat sebagai seksual aktif sejak usia dini. Informan memiliki pengetahuan yang rendah terkait dengan pubertas, KTD dan PMS. Indikasi rendahnya pengetahuan kesehatan seksual ini juga terlihat dari banyaknya mitos seksualitas yang berkembang di kalangan pelaku. Temuan lain juga menunjukkan rendahnya keinginan informan untuk melakukan upaya pencegahan terhadap KTD dan PMS. **Kesimpulan:** Secara keseluruhan dari penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaku perkosaan berusia kurang dari 18 tahun memiliki pengetahuan kesehatan seksual rendah yang sejalan dengan praktik kesehatan seksual yang buruk, seperti dalam hal pencegahan KTD dan PMS.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kesehatan Seksual, Remaja, KTD, IMS

PENDAHULUAN

Salah satu unsur penting dalam kesehatan reproduksi adalah terkait masalah kesehatan seksual. Glasier et al. (2006) mendefinisikan tentang kesehatan seksual, yakni keadaan kesejahteraan fisik, emosional, mental dan sosial dalam kaitannya dengan seksualitas: bukan hanya tidak adanya penyakit, disfungsi atau kelemahan. Kesehatan seksual membutuhkan pendekatan yang positif dan menghormati seksualitas dan hubungan seksual, serta kemungkinan pengalaman seksual yang menyenangkan dan aman, bebas dari

paksaan, diskriminasi dan kekerasan. Untuk itu kesehatan seksual harus dicapai dan dipelihara, serta hak-hak seksual semua orang harus dihormati, dilindungi dan terpenuhi. Secara implisit dalam kondisi ini perempuan dan laki-laki memiliki hak yang sama untuk mencapai derajat reproduksi sehat tanpa melanggar hak seksual orang lain atau tanpa melanggar hukum.

Seksualitas yang sehat merupakan sebuah kondisi yang ingin diwujudkan melalui pendekatan kesehatan masyarakat. Menurut *National Sexual*

Violence Resource Center (2012), seksualitas yang sehat tersebut ditandai oleh beberapa indikasi berikut:

Individu mengetahui bahwa proses perkembangan manusia termasuk perkembangan seksual, yang mungkin meliputi atau tidak meliputi reproduksi dan pengalaman seksual, Sebuah hubungan dibangun berdasarkan pada komunikasi yang jujur, rasa hormat dan interaksi seksual konsensual., Ekspresi seksualitas individu dilakukan dengan tetap menghormati hak orang lain. Komunitas berupaya untuk mencegah kekerasan seksual melalui advokasi legislasi sejalan dengan nilai-nilai mereka terkait seksualitas, Masyarakat melakukan promosi tentang akses informasi yang akurat sesuai umur dan senantiasa berupaya meningkatkan kemampuan individu dalam menciptakan dan memelihara hubungan yang sehat, Masyarakat akan mempromosikan akses ke informasi yang sesuai usia dan akurat tentang seksualitas dan bekerja untuk meningkatkan kemampuan individu untuk menciptakan dan memelihara hubungan yang sehat

Definisi seksualitas itu sendiri menurut WHO (2006), bersifat sangat kompleks, meliputi: peran gender dan orientasi seksual serta dipengaruhi oleh interaksi biologis, psikologis, kognitif, sosial, politik, budaya, etika, hukum, histori, faktor agama dan spiritual. WHO dalam sebuah dokumen menyebutkan bahwa hak-hak seksual merupakan salah satu hak dasar manusia yang sudah diakui dalam hukum internasional. Hak seksual tersebut meliputi hak semua orang untuk terbebas dari paksaan, diskriminasi dan kekerasan berkenaan dengan hal-hal berikut (HRP, 2006): Standar kesehatan seksual tertinggi yang dapat dicapai, termasuk akses ke layanan perawatan

kehatan seksual dan reproduksi; Mencari, menerima, dan memberikan informasi yang berkaitan dengan seksualitas; Pendidikan seksualitas; Menghormati integritas tubuh; Memilih pasangannya; Memutuskan untuk aktif secara seksual atau tidak; Hubungan seksual konsensual; Pernikahan konsensual; Memutuskan untuk memiliki/tidak dan kapan untuk memiliki anak; Memperjuangkan kehidupan seksual yang memuaskan, aman dan menyenangkan. Dalam pelaksanaan hak asasi manusia secara bertanggung jawab mengharuskan semua orang menghormati hak orang lain.

Masalah perkosaan menjadi salah satu isu penting kesehatan reproduksi ², dan menuntut perhatian serta upaya pencegahan yang serius dari berbagai pihak karena dapat mendatangkan dampak serius terhadap kesehatan korban. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa banyak korban pemerkosaan yang menderita gangguan kesehatan fisik, psikologis maupun sosial ³.

Selain itu, perkosaan juga terkait erat dengan kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan HIV ⁴. Peneliti lain menyebutkan bahwa beberapa penyakit menular seksual seperti, HIV, herpes, gonore, sifilis dan Hepatitis B dapat menyebar melalui kontak seksual non konsensual ⁵.

Meskipun saat ini banyak pihak memberi perhatian serius terhadap masalah pemerkosaan, namun fokus utama lebih kepada pelaku dewasa. Sementara perhatian terhadap remaja laki-laki yang melakukan kekerasan seksual relatif masih lebih sedikit. Hal tersebut mungkin disebabkan karena adanya kekhawatiran terhadap masa depan pelaku atau

stigmatisasi bahwa hukuman akan membahayakan masa depan mereka. Namun lebih sering ditemukan adanya anggapan bahwa kejahatan semacam itu dianggap hanya sebagai eksperimen seksual, bersifat situasional, atau ekspresi dari keagresifan yang normal dari seorang laki-laki yang matang secara seksual⁶. Lebih lanjut remaja pelaku penyerangan seksual dibagi menjadi 3 kelompok berdasarkan usia relatif dari korban, sebagai berikut: Mereka yang menyerang korban yang jauh lebih muda (anak pra-remaja yang setidaknya lima tahun lebih muda dari pelaku); Mereka yang menyerang korban yang berusia sebaya; Mereka yang menyerang korban yang jauh lebih tua (korban dewasa setidaknya sepuluh tahun lebih tua dari pelaku).

Informasi berdasarkan hasil Survey Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) tahun 2012, bahwa remaja laki-laki memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk melakukan seks pra nikah (4,5%) dibandingkan dengan remaja perempuan (0,7%)⁷.

Diagnosa bahwa perkosaan sebagai “reaksi penyesuaian remaja” seringkali menimbulkan kerugian terhadap komunitas secara berkelanjutan. Salah satu alasan penting untuk membahas pelaku perkosaan di bawah umur antara lain terkait dengan kemungkinan intervensi dan rehabilitasi yang lebih efektif. Hal ini disebabkan karena remaja masih berada dalam proses pertumbuhan dan perubahan psikologis dibandingkan dengan pelaku dewasa yang perilaku seksual kriminalnya telah ditetapkan dalam waktu lama. Menghadirkan pelaku remaja juga memiliki keuntungan dalam ranah penelitian dan pembelajaran mengenai etiologi pemerkosaan. Selain itu, studi tentang pengetahuan dan praktik seksual remaja diharapkan

dapat memberikan wawasan yang lebih baik mengenai kondisi yang terdapat pada anak laki-laki yang terlibat kasus pemerkosa dan berkontribusi pada perilaku seksual mereka sebelum dan selama masa remaja.

Penelitian sebelumnya terkait pengetahuan kesehatan seksual remaja menunjukkan kondisi yang cukup baik⁸, namun penelitian khusus pada kelompok pelaku perkosaan di Indonesia belum pernah dilakukan sebelumnya. Dengan demikian studi ini diharapkan mampu memperkaya sudut pandang dalam mempelajari pengetahuan dan praktik kesehatan seksual remaja, terutama pelaku perkosaan di bawah umur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk memperoleh pemahaman berdasarkan interaksi sosial. Kajian ini dilakukan dengan tujuan untuk menggali kesadaran terdalam dari individu mengenai pengalaman atau peristiwa yang dialaminya. Dengan menggunakan metode fenomenologi, Peneliti berupaya masuk kedalam dunia subjek yang diteliti sehingga dapat memperoleh pemahaman tentang apa dan bagaimana suatu pengertian dikembangkan dalam kehidupan mereka sehari-hari.

Penelitian ini melibatkan 29 remaja laki-laki berusia antara 14 hingga 18 tahun yang berasal dari 3 Lembaga Pemasyarakatan (LP) dan 1 Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) yang ada di wilayah provinsi Bengkulu.

Dalam studi ini, peneliti merupakan instrumen utama, yakni sebagai *human instrumen* dalam pengumpulan data. Alat bantu yang digunakan dalam

penelitian ini adalah kuesioner dan pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*) yang berisi beberapa pertanyaan terbuka, catatan lapangan, perekam suara. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap pelaku perkosaan yang telah memenuhi kriteria sebagai pelaku dalam kasus perkosaan sebelum berusia 18 tahun. Wawancara dilakukan pada waktu yang telah disepakati antara peneliti, petugas lapas dengan subjek penelitian. Wawancara mendalam dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh informasi mendetail mengenai fenomena perkosaan.

Wawancara penelitian kualitatif sering digambarkan sebagai “percakapan dengan sebuah tujuan”. Tujuan ini diinformasikan, setidaknya secara implisit, oleh sebuah pertanyaan penelitian. Selain itu, “percakapan” di sini bertujuan untuk memfasilitasi interaksi yang memungkinkan partisipan untuk menceritakan tentang diri mereka sendiri, dengan kata-kata mereka sendiri⁹.

Model wawancara mendalam dalam penelitian kualitatif ini dilakukan secara terpisah dengan masing-masing partisipan (pelaku perkosaan berusia kurang dari 18 tahun). Melalui pendekatan ini memungkinkan informan dan pewawancara dapat menyelami pengalaman dan menempatkannya dalam sebuah konteks. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali berbagai informasi tentang pengetahuan dan pengalaman terkait masalah pubertas, PMS dan KTD. Wawancara dilakukan dalam waktu bervariasi antara 20 hingga 90 menit.

HASIL PENELITIAN

Pengalaman Seksual Aktif

Pengalaman berhubungan seks pada masa sebelumnya perlu dikaji dalam rangka menjelaskan fenomena perilaku seksual remaja yang terlibat dalam kasus kejahatan seksual. Dari hasil analisis data terlihat bahwa perilaku seks bebas sudah bukan menjadi hal yang asing di kalangan pelaku, sebagaimana diungkapkan oleh beberapa informan berikut:

RM mengungkapkan: “*hubungan badan sama pacar, anak SMP. Waktu itu udah putus sekolah, umur 15 tahun*” (RM, wawancara tanggal 28 Mei 2019). Sementara OK berpendapat: “*waktu umur 16 tahun, Bu. Ya baru pertama kali pacaran. Ceweknya, usianya lebih tua setahun atau dua tahun, kelas 2 SMA*” (OK, wawancara tanggal 13 Juni 2019). Hal senada juga diungkapkan oleh HR: “*dulu udah pernah dengan pacar, Bu. Udah lama, dari SMP dan masih melakukan sampai SMA*” (HR, wawancara tanggal 23 Mei 2019). Beberapa pendapat sebelumnya juga diperkuat oleh YN: “*pernah diajak baik-baik terus si ceweknya mau, waktu sudah SMA*” (YN, wawancara tanggal 13 November 2019).

Dari pernyataan informan diketahui bahwa aktivitas hubungan seks mulai dilakukan saat mereka berusia 15 dan 16 tahun, saat mereka duduk di bangku SMP hingga SMA. Berdasarkan penuturan mayoritas informan, hubungan seks biasa dilakukan bersama pacar.

Fakta ini menjelaskan bahwa anak laki-laki dan perempuan yang terikat dalam hubungan pacaran, rentan terlibat dalam perilaku seks berisiko. Lebih lanjut dikatakan bahwa hubungan seks pertama kali terjadi dalam waktu dua hingga lima bulan setelah mereka

berpacaran, seperti diucapkan oleh ketiga anak laki-laki berikut:

WW mengungkapkan: *“jarak dua bulan lah dari kenalan”* (WW, wawancara tanggal 17 Juni 2019). Pernyataan senada juga dikemukakan oleh OK: *“udah kenal lamo, tapi baru jadiannya itu bulan sembilan tahun 2018 kemarin. Mulai bulan 12 itu, hubungan seks pertama kali”* (OK, wawancara tanggal 13 Juni 2019). Selanjutnya DK juga mengatakan: *“melakukan pertama kali setelah lima bulan pacaran”* (DK, wawancara tanggal 17 Juni 2019).

WW mengatakan bahwa hubungan seks dilakukan pertama kali setelah dua bulan mereka pacaran, sementara OK dan DK, masing-masing melakukan hubungan seks setelah 3 dan 5 bulan menjalani masa pacaran.

Selanjutnya penelitian ini juga menemukan indikasi bahwa hubungan seks biasa dilakukan di rumah, kediaman laki-laki atau perempuan seperti diungkapkan beberapa informan berikut:

“di rumah, kalau ayahnya berangkat ke luar kota, dia suka bilang kan kalau bapaknya kerja, ibunya sering ikut. (DK, wawancara tanggal 17 Juni 2019).

DK mengatakan bahwa kedua orangtua dari pacarnya sering pergi bekerja di luar kota. Kondisi tersebut dimanfaatkan oleh DK untuk mengunjungi pacarnya. Senada dengan DK, DR juga melakukan aktivitas seks bersama sang pacar saat kedua orangtuanya bekerja. Selain itu, dengan pacar yang berstatus sebagai anak kost dan jauh dari orang tua,

juga memberikan peluang bagi OK untuk melakukan aktivitas seks di kediaman pacarnya. Informasi ini disampaikan oleh informan melalui wawancara berikut:

“Ibunya kerja, ayahnya juga kerja jadi kosong (DR, wawancara tanggal 14 Mei 2019).

SJ juga mengaku melakukan hubungan seks sebanyak 3 kali dengan sang pacar saat rumah dalam keadaan sepi, sebagaimana diungkapkan melalui wawancara berikut:

“Pernah berhubungan, karena dia sendiri di rumahnya, tiga kali” (SJ, wawancara tanggal 27 Mei 2019).

Hal senada juga disampaikan oleh informan OK. Secara keseluruhan pernyataan informan menunjukkan kecenderungan untuk melakukan hubungan seks di rumah pasangan saat orangtua tidak berada di rumah. Alasan serupa juga dikemukakan oleh mereka yang pernah melakukan hubungan seks di kediamannya, seperti disampaikan oleh YN, DK dan RM berikut:

YN mengatakan: *“di rumah tiga kali. Waktu itu rumah kosong, bapak sama mama lagi kerja semua. Pagi sekitar jam sembilan, lagi libur”* (YN, wawancara tanggal 13 November 2019). Hal senada juga dikemukakan oleh RM: *“melakukan di kamar Abang”* (RM, wawancara tanggal 28 Mei 2019). Selain itu DK juga menyatakan: *“di tempat kost saya Bu, sering. Tidak tau berapa kali, Bu”* (DK, wawancara tanggal 17 Juni 2019).

Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh informan yang pernah melakukan hubungan seks

di kediaman pasangan perempuan, mereka yang melakukan aktivitas seks di rumah pasangan laki-laki juga menggunakan kesempatan ketika orangtua tidak berada di rumah. Dari temuan ini terlihat bahwa salah satu faktor penting dari perilaku seks berisiko di kalangan anak laki-laki adalah kurangnya pengawasan orangtua. Selain rumah, lokasi lain yang disebutkan oleh anak laki-laki sebagai tempat mereka melakukan aktivitas seks adalah lokasi prostitusi dan rumah kosong. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa informan, tidak hanya memanfaatkan situasi yang ada melainkan mereka dengan sengaja mencari dan menciptakan kesempatan untuk memenuhi dorongan seksual tersebut. Upaya yang dilakukan antara lain dengan mendatangi lokasi prostitusi dan mencari tempat-tempat sepi yang memungkinkan untuk melakukan aktivitas seks.

Selanjutnya, frekuensi hubungan seks yang cukup bervariasi antara satu dengan yang lainnya. Dalam wawancara dengan HR, DK dan WW menunjukkan bahwa hubungan seks bukanlah hal yang asing bagi kalangan pelaku perkosaan. Dalam kesempatan lain, YN, OK dan DR mengaku melakukan hubungan seks, dengan frekuensi yang bervariasi antara 4 hingga 13 kali. Dalam hal ini, informan cenderung melihat bahwa hubungan seks sebagai tindakan yang lumrah terjadi di kalangan remaja, terutama mereka yang terlibat dalam relasi pacaran.

Pengetahuan dan Praktik Pencegahan KTD

Dari hasil analisis data ditemukan bahwa hanya sebagian dari pelaku perkosaan berusia kurang dari 18 tahun mengetahui adanya risiko kehamilan dari

hubungan seks yang mereka lakukan. Selanjutnya berkenaan dengan upaya pencegahan kehamilan oleh pelaku perkosaan berusia kurang dari 18 tahun antara lain dilakukan dengan menggunakan kondom. seperti dikemukakan oleh HR berikut ini:

“Khawatir juga sebenarnya Bu, gimana kalau sampai hamil. Suka makai kondom jugo Bu, setiap melakukan make pengaman” (HR, Besemah, Islam, Wawancara tanggal 23 Mei 2019).

Untuk mencegah korban hamil, HR dengan sengaja menggunakan “pengaman” berupa kondom. Tindakan yang sama juga dilakukan HR setiap kali berhubungan seks. Pernyataan HR tersebut dibenarkan oleh RY sebagaimana terlihat dalam kutipan wawancara berikut:

“Pas mau ke rumah HR tu kepikiran kan. Kami berduo HR tu udah bilang kan, kita beli aja biar aman kan. Pergi ke Alfamart, beli yang isi 3 (RY, Lembak, Islam, Wawancara tanggal 23 Mei 2019).

Selain menggunakan kondom, praktik pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode lain juga dikemukakan oleh DK dalam wawancara berikut:

“Kemarin tu ada caranya, jangan dimasukkan, jangan buang di dalam, tidak pernah pakai alat” (DK, serawai, Islam, wawancara tanggal 17 Juni 2019).

Sebagai upaya untuk mencegah terjadi kehamilan, informan menggunakan metode senggama terputus, yakni membuang sperma di luar vagina.

Selain itu, informan lain menyebutkan bahwa alat KB suntik dan pil juga dapat digunakan oleh pasangan perempuan untuk mencegah KTD, sebagaimana dikatakan FR berikut:

“Bisa pakai alat suntik KB atau Pil KB” (FR, Rejang, Islam, Wawancara tanggal 31 Mei 2019).

berdasarkan informasi dari informan, mereka memperoleh informasi tentang cara untuk pencegahan kehamilan diperoleh dari teman dan materi pelajaran Biologi.

Dari hasil analisis data terlihat bahwa hanya sebagian pelaku perkosaan berusia kurang dari 18 tahun yang sudah mengetahui adanya risiko kehamilan pada pasangannya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari teman, guru dan petugas kesehatan. Mereka yang menyadari adanya risiko KTD terlihat melakukan upaya pencegahan dengan menggunakan kondom atau membuang sperma di luar vagina yang dikenal dengan istilah senggama terputus (*coitus interruptus*).

Namun disisi lain, beberapa informan mengaku tidak menyadari bahwa hubungan seks bisa berdampak pada terjadinya KTD. Informan dari kelompok ini cenderung meyakini berbagai mitos yang keliru dan mereka anggap sebagai sebuah pengetahuan, seperti disampaikan oleh WW, RG, RA dan SJ dalam uraian hasil wawancara berikut:

“Ceweknya sudah menstruasi Bu. WW tidak tahu kalau orang yang sudah menstruasi baru bisa hamil. Setahu WW kalau cewek itu

melakukan hubungan seks dia pasti hamil” (WW, Rejang, Islam, Wawancara tanggal 17 Juni 2019).

Informan WW mengatakan tidak tahu mengenai hubungan menstruasi, masa subur dan kehamilan. Dirinya meyakini bahwa setiap perempuan yang melakukan hubungan seks pasti akan mengalami kehamilan terlepas dari apakah perempuan tersebut sudah mengalami menstruasi atau belum.

Sementara itu, RA memiliki keyakinan yang sebaliknya, sebagai berikut:

“masa hanya sekali sudah hamil..” (RA, Rejang, Islam Wawancara tanggal 15 Mei 2019).

Hal lain juga dikemukakan SJ, seperti dikatakan dalam wawancara berikut:

“Sialnya orang hamil itu haus, mau-mau terus” (SJ, Serawai, Islam, Wawancara tanggal 27 Mei 2019).

SJ meyakini bahwa wanita yang berada dalam keadaan hamil selalu merasa haus untuk berhubungan seks.

Mitos lain terkait dengan kehamilan juga diungkapkan oleh RG berikut:

“Ada orang yang mangatakan jika kamu berhubungan dengan perempuan, kalau sampai dia hamil, kamu gugurkan saja kalau belum bisa menikah, seperti itu kan. Seperti makan nanas, setelah itu kopi, kalau tidak salah dicampur dengan fanta” (RG, Minang, Islam, Wawancara tanggal 13 Juni 2019).

Menurut RG, salah satu cara untuk mengakhiri kehamilan dapat dilakukan dengan mengonsumsi nanas atau kopi yang dicampur dengan fanta.

Pengetahuan dan Praktik Pencegahan PMS

Penelitian ini juga berupaya memberikan gambaran tentang pengetahuan remaja tentang risiko penularan penyakit melalui hubungan seks dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian informan mengetahui tentang penyakit menular seksual, seperti HIV. Pernyataan tersebut terlihat dari kutipan wawancara berikut:

“Ya pernah mendapatkan penyuluhan di sekolah dari petugas kesehatan tentang penyakit seksual seperti HIV, Bu. Kalau saat melakukan tidak berpikir kesana Bu, jadi tidak pakai apa-apa” (IK, Lembak, Islam, wawancara tanggal 31 Mei 2019).

IK mengatakan pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan yang melakukan penyuluhan di sekolah. Namun pada saat berhubungan seksual IK mengaku tidak memikirkan mengenai risiko penularan penyakit melalui hubungan seks dan tidak melakukan upaya pencegahan apapun.

Selain dari petugas kesehatan, pelaku juga mengaku pernah mendapat informasi dari teman dan kakaknya, sebagaimana kutipan berikut ini:

“Pernah dengar tentang penyakit menular melalui hubungan seks itu, dengar-dengar dari kawan, orang-orang ngomong cakitu, kalau dari petugas kesehatan idak pernah Bu. Kalau dari kakak pernah Bu. Kakak ngomong kalau

kelak kau ndak nikah, milih-milih cewek jangan sembarangan bekas orang itu, keceknyo kelak kenai penyakit keceknyo” (DK, Rejang, Islam, Wawancara tanggal 17 Juni 2019).

Artinya:

“Pernah dengar tentang penyakit menular melalui hubungan seks itu dari teman, orang-orang mengatakan seperti itu. Kalau dari petugas kesehatan tidak pernah Bu. Kalau dari kakak pernah. Kakak mengatakan nanti kalau kamu mau menikah, pilih cewek jangan sembarangan, katanya nanti kena penyakit” (DK, Rejang, Islam, Wawancara tanggal 17 Juni 2019).

DK mengaku pernah mendengar tentang adanya penyakit yang dapat menular melalui hubungan seksual dari teman-temannya. Selain itu DK juga pernah diberitahu oleh kakaknya agar berhati-hati dalam memilih pasangan supaya tidak terkena penyakit.

Salah satu metode yang dilakukan oleh DK untuk mencegah penyakit infeksi menular seksual antara lain dengan tidak melakukan hubungan seks pada saat pasangannya dalam keadaan haid. Hal tersebut dikatakan DK dalam wawancara berikut:

“Sudah menstruasi Bu. Nyo ngomong Bu, kito besok idak usah iko kito jalan-jalan bae, keceknyo soalnya aku lagi mens, kelak ado infeksi-infeksi keceknyo” (DK, Lembak, Islam, wawancara tanggal 17 Juni 2019).

Artinya:

“Sudah menstruasi Bu. Dia ngomong Bu, kita besok tidak usah berhubungan dulu, cukup

jalan-jalan aja, soalnya saya lagi mens, nanti ada infeksi-infeksi, katanya” (DK, Lembak, Islam, wawancara tanggal 17 Juni 2019).

DK mendengar informasi dari pacarnya tentang adanya risiko infeksi pada hubungan seksual yang dilakukan pada waktu seorang wanita sedang haid. Untuk mencegah infeksi, DK sengaja menghindari hubungan seks pada masa-masa tersebut. Hasil wawancara juga memperlihatkan sumber informasi lain tentang penyakit menular seksual dan HIV/ AIDS yang dimiliki oleh anak sebagai pelaku perkosaan, sebagai berikut:

“Yo Bu tau kalau tentang penyakit seks tu, sering nengok berita Bu, di sekolah ado jugo. Kawan-kawan tulah kalau lagi nyari tugas kelompok kan, misalnya tentang penyakit apo. Idak pernah kalau ngomongkan masalah seks kek orang tuo Bu (HR, Besemah, Islam, Wawancara tanggal 23 Mei 2019).

Artinya:

“Ya Bu tau kalau tentang penyakit seks itu, sering melihat berita Bu. Di sekolah juga ada, teman-teman kalau cari tugas kelompok misalnya tentang penyakit apa. Tidak pernah membicarakan masalah seks sama orangtua” (HR, Besemah, Islam, Wawancara tanggal 23 Mei 2019).

HR mengatakan bahwa dirinya pernah memperoleh informasi melalui media massa dan tugas sekolah yang pernah dikerjakan bersama teman-temannya. Namun HR mengaku tidak pernah

membicarakan mengenai hal tersebut dengan orangtuanya.

Dua jenis penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seks, menurut HR seperti sipilis dan HIV sebagaimana terungkap melalui wawancara berikut:

“Taunya penyakit sipilis dan HIV. Tapi napsu tadi buk, muncul tidak bisa ditahan” (HR, Besemah, Islam, Wawancara tanggal 23 Mei 2019).

HR menyebutkan HIV dan sipilis sebagai penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seks. Namun hal tersebut tidak menghalangi niatnya untuk memperkosa korban karena alasan napsu yang tidak bisa dikendalikan.

Pengetahuan juga terlihat menjadi salah satu faktor yang mendorong anak laki-laki sebagai pelaku perkosaan melakukan pencegahan penyakit menular seksual. Peneliti menemukan adanya pelaku yang sengaja menggunakan kondom untuk mengurangi risiko tersebut, seperti yang dikemukakan oleh RY berikut ini:

“Pas mau ke rumah HR itu kepikiran kan. Kami berdua HR itu bilang, kita beli aja biar aman kan. Pergi ke Alfamart, beli kondom yang isi tiga” (RY, Islam, Wawancara tanggal 23 Mei 2019).

Sebelum melakukan pemerkosaan, RY mengajak HR, temannya untuk membeli kondom agar aman dari berbagai risiko yang tidak diinginkan.

PEMBAHASAN

Dari temuan yang ada terlihat sebagian besar

informan pernah melakukan hubungan seks bebas dengan satu atau lebih pasangan seksual. Meskipun masih membutuhkan penyelidikan lebih lanjut, kondisi ini dapat mengarah pada indikasi *sexual addiction*. Kecanduan seksual adalah ketika seorang individu menggantikan hubungan yang sehat dengan hubungan yang sakit. Hal tersebut menyebabkan individu semakin jauh dari kenyataan, menjauhkan diri dari keluarga, teman dan pekerjaan (Carnes, 1991) dalam ¹⁰. Siklus kecanduan melibatkan empat tahapan yang meliputi: keasyikan behubungan seks, ritualisasi (rutinitas seksual yang mapan), perilaku seksual kompulsif dan keputusan untuk menghentikan pikiran dan perilaku seksual mereka ¹⁰.

Seorang pelaku kejahatan seksual mungkin saja mengalami kecanduan seksual, namun hal ini tidak berarti bahwa setiap perkosaan disebabkan karena hal tersebut. Sebagaimana gangguan kecanduan alkohol, penggunaan obat dan zat tidak dapat dipastikan sebagai penyebab seseorang melakukan pemerkosaan. Kecanduan seksual lebih disebabkan karena pikiran yang intens karena terlibat dalam aktivitas seksual serta berbagai pertemuan seks bebas dan masturbasi yang bukan berupa pemaksaan atau penyerangan seksual. Sementara itu, pelaku perkosaan dan penganiayaan berdasarkan pemikiran melibatkan kekuatan fisik dan psikologis untuk mendapatkan seks dan/ atau menggunakan pemikiran seksual untuk melibatkan anak-anak atau remaja ¹⁰.

Anak laki-laki cenderung melihat bahwa hubungan seks sebagai tindakan yang lumrah terjadi antara laki-laki dan perempuan, terutama bagi mereka yang terlibat dalam hubungan pacaran. Pengalaman

seks bebas yang mereka jalani pada masa lalu menjadikan anak laki-laki mengalami kesulitan untuk mengendalikan dorongan seks yang muncul sewaktu-waktu, hingga melakukan sebuah hubungan seks non konsensual atau tanpa persetujuan pasangan.

Penelitian ini memperlihatkan temuan berupa adanya mitos seputar kehamilan yang diyakini oleh pelaku perkosaan berusia di bawah 18 tahun, seperti: 1) Setiap wanita yang melakukan hubungan seks dipastikan akan mengalami kehamilan; 2) Wanita tidak mungkin mengalami kehamilan hanya dengan sekali berhubungan seks; 3) Wanita hamil memiliki libido yang tinggi sehingga selalu merasa haus hubungan seks; 4) Salah satu cara mengakhiri kehamilan adalah dengan mengkonsumsi buah nanas atau kopi yang dicampur minuman bersoda. Mereka yang meyakini mitos tersebut ditemukan tidak melakukan upaya pencegahan apapun terhadap kehamilan pasangan seksualnya.

Hal ini juga menjadi indikasi minimnya pengetahuan kesehatan seksual yang dimiliki oleh informan. Hal ini berdampak pada tindakan seksual dan upaya pencegahan kehamilan yang mereka lakukan. Mayoritas anak laki-laki yang aktif secara seksual tidak berupaya untuk mencegah KTD. Hal ini menjadi indikasi yang cukup kuat bahwa pengetahuan yang rendah terkait erat dengan perilaku seks yang tidak sehat seperti seks bebas dan tindak perkosaan.

Sebagian kecil informan mengenal kondom dan senggama terputus sebagai metode untuk mencegah kehamilan. Kondom yang dimaksudkan oleh informan adalah kondom laki-laki (*male condom*), yakni alat yang terbuat dari material karet tipis yang berbentuk seperti kantung, jika digunakan secara benar dan

konsisten sangat aman dan efektif untuk mencegah kehamilan dan penyakit yang dapat menular melalui hubungan seksual termasuk HIV. Selain kondom, metode membuang cairan sperma di luar vagina pasangan juga disebutkan sebagai metode lain yang dipilih untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Metode senggama terputus yang dikenal dengan istilah *coitus interruptus (withdrawal)* merupakan metode kontrasepsi tertua dan paling luas dipergunakan di seluruh dunia. Metode ini dilakukan dengan menarik penis sebelum terjadi ejakulasi. Metode ini tidak dapat diandalkan karena adanya kemungkinan sperma telah keluar sebelum mencapai ejakulasi¹¹

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi kualitatif terhadap remaja di Ghana yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang rendah di kalangan informan dengan mayoritas dari mereka mengandalkan teman sebaya untuk memperoleh informasi kesehatan seksual dan reproduksi. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa remaja cenderung menganggap hubungan seksual pranika sebagai hal yang normal, sedangkan praktik seksual tanpa kondom dilakukan untuk menguji kesuburan, jaminan cinta, umpan untuk pernikahan dan sebagai pencaharian¹².

Studi lain juga menunjukkan adanya beberapa mitos yang diyakini remaja, seperti pencegahan kehamilan dengan cara memasukkan herbal ke dalam vagina dan meminum air rebusan daun pepaya sebagai cara untuk menghentikan kehamilan¹². Pengetahuan serupa terkait dengan pencegahan kehamilan dengan menggunakan jamu-jamuan juga banyak diketahui oleh remaja di Sumatera Utara. Penelitian yang ada

menyebutkan beberapa jenis herbal yang diyakini dapat mencegah kehamilan, seperti air rebusan akar ali-ali, nanas, ragi dan obat kuat yang diminum oleh wanita¹³.

Selanjutnya, penelitian ini juga mengungkapkan bahwa informan terindikasi memiliki pengetahuan tentang PMS yang sangat minim. Hanya sebagian informan yang mengaku mengetahui jenis infeksi menular seksual, dan terbatas pada sipilis dan HIV/AIDS. Pengetahuan diperoleh dari teman, kakak, guru, petugas kesehatan, dan berita di media masa. Minimnya pengetahuan yang dimiliki juga sejalan dengan upaya pencegahan yang dilakukan.

Penyakit menular seksual merupakan masalah kesehatan utama yang terus berkembang di seluruh dunia¹⁴. Pada tahun 2011 sebanyak 2,2 juta orang dewasa dan 70.000 remaja yang ditahan di Amerika Serikat dengan tambahan sekitar 4,8 juta pembebasan bersyarat atau masa percobaan, dimana tingkat infeksi menular seksual seperti chlamydia, gonorrhea dan sipilis yang tinggi ditemukan pada kelompok tersebut¹⁵. Dari lebih dari 2 juta jumlah populasi penjara, puluhan ribu tahanan pria diantaranya melakukan pemerkosaan, yang berakibat pada HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Meskipun demikian, estimasi secara keseluruhan di kalangan narapidana masih sulit untuk diketahui secara pasti karena terbatasnya pelayanan pemeriksaan dan skrining di rumah tahanan¹⁶.

Penelitian tentang insidensi HIV/AIDS pada korban perkosaan di beberapa negara yang terdampak konflik menunjukkan bahwa pemerkosaan massal dapat menyebabkan lima infeksi HIV per 100.000 wanita per tahun di DRC, Sudan, Somalia dan Sierra Leone, dua kali lipat di Burundi dan Rwanda, dan empat kali lipat di

Uganda. Sementara jumlah perempuan yang terinfeksi per tahun karena pemerkosaan massal ditemukan cenderung relatif rendah di Indonesia, Somalia dan Sierra Leone ¹⁷.

Penelitian menunjukkan bahwa kondom mampu menawarkan perlindungan maksimum (lebih dari 90%) terhadap HIV, virus Hepatitis B, dan N.Gonorrhoea. Namun penggunaan kondom yang benar dan konsisten masih perlu dipromosikan untuk pencegahan HIV dan infeksi menular seksual (IMS) ¹⁸. Hal tersebut perlu dilakukan karena dari temuan penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan informan tentang penyakit menular seksual masih sangat minim, terbatas pada jenis penyakit sifilis dan HIV. Sementara itu, informasi lain yang lebih lengkap seperti gejala, penularan, pencegahan dan pengobatan masih belum mereka ketahui.

Minimnya pengetahuan ini juga sejalan dengan upaya pencegahan yang dilakukan. Dari semua informan laki-laki berusia kurang dari 18 tahun yang bertatus sebagai seksual aktif, hanya ditemukan dua informan yang melakukan upaya mencegah penularan penyakit dengan cara menghindari hubungan seks pada saat pasangan haid dan menggunakan kondom. Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa pelaku kejahatan seksual yang dipenjara, sebanyak 42,1 persen tidak pernah menggunakan kondom (Davis, Shraufnagel, George, & Norris, 2008). Jika kondom tidak digunakan selama penyerangan maka hal ini berarti semakin menambah risiko infeksi menular seksual baik pada pelaku maupun korban.

memadai untuk memasuki masa remaja dan dewasa.

Rendahnya pengetahuan juga terlihat dari temuan lain dari penelitian ini yang menyatakan adanya informan yang hanya menghindari hubungan seks pada saat pasangan mengalami haid dengan tujuan untuk mencegah infeksi. Cara tersebut diketahui informan berdasarkan informasi dari pacar sekaligus partner seksualnya. Studi terdahulu juga menunjukkan pengetahuan dan kesadaran tentang penyakit menular seksual yang rendah di kalangan remaja. Oleh sebab itu pendidikan seks memiliki peranan penting untuk pencegahan penyakit menular seksual ¹⁹.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa remaja yang pernah terlibat dalam tindak pemerkosaan diketahui memiliki pengetahuan yang rendah terkait dengan masalah pubertas, penyakit menular seksual (PMS) dan kehamilan tidak direncanakan (KTD), yang antara lain tercermin dari beberapa mitos yang diyakini oleh informan. Penelitian ini juga memberikan indikasi bahwa rendahnya pengetahuan tersebut sejalan dengan kurangnya pencegahan PMS dan KTD. Berdasarkan penelitian ini penulis memandang perlunya pendidikan seksualitas bagi pelaku kejahatan seksual yang sedang menjalani masa hukuman dan pembinaan, khususnya mereka yang berasal dari kelompok di bawah umur agar dapat memiliki pengetahuan dan praktik seksual yang lebih baik dan lebih sehat di kemudian hari. Selain itu, penelitian ini juga memperlihatkan bahwa pendidikan seksual melalui lingkungan sekolah dan keluarga dan masyarakat perlu ditingkatkan agar anak-anak memiliki bekal yang

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Defining Sexual Health. *World Heal Organ*. 2006;(January):0-30. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1.
2. Schafran L. Topics for Our Times : Rape Is a Major Public Health Issue. *Am J Public Health*. 1996;86(1):15-17.
3. Ekandari, Mustaqfirin, Faturochman. Perkosaan, dampak, dan alternatif penyembuhannya. *J Psikol*. 2001;(1):1-18. <http://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7011/5463>.
4. Mathews B, Collin-Vézina D. Child sexual abuse: Raising awareness and empathy is essential to promote new public health responses. *J Public Health Policy*. 2016;37(3):304-314. doi:10.1057/jphp.2016.21
5. McGuire MD. The impact of Prison on Public Health. *Californian J Health Promot*. 2005;3(2):72-83.
6. Nathan AJ, Scobell A. How China sees America. *Foreign Aff*. 2012;91(5):1689-1699. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
7. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Kesehat Reproduksi Remaja*. 2017;(Remaja):1-8. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-reproduksi-remaja>.
8. Wijayanti UT, Nurpratama PYA. Gambaran Kesehatan Reproduksi Remaja. BKKBN Jawa Tengah. <https://jateng.bkkbn.go.id/?p=1551>. Published 2020.
9. Smith JA, Flowers P, Larkin M. Book Review: Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research. *Qual Health Res*. 2011;21(9):1298-1300. doi:10.1177/1049732311410357
10. Johnson SA. Sexual Addiction or Rape. *J Forensic Res*. 2016;07(05):5-7. doi:10.4172/2157-7145.1000353
11. Glasier A, Gebbie A, Lothian NHS. Family Planning/Contraception. In: *International Encyclopedia of Public Health*. Vol 3. Second Edi. Elsevier; 2016:92-101. doi:10.1016/B978-0-12-803678-5.00155-7
12. Kyilleh JM, Tabong PTN, Konlaan BB. Adolescents' reproductive health knowledge, choices and factors affecting reproductive health choices: A qualitative study in the West Gonja District in Northern region, Ghana. *BMC Int Health Hum Rights*. 2018;18(1):1-12. doi:10.1186/s12914-018-0147-5
13. Lubis AU, Ketaren A, Rangkuti RP. Pengetahuan remaja pria dalam mencegah kehamilan di desa Pantai, Sumatera Utara. *J Harmon Sos*. 2007;1(3):114-121.
14. Donaldson IA. Sexually transmitted disease surveillance 1979. *Br Med J (Clin Res Ed)*. 1981;282(6264):652.

- doi:10.1136/bmj.282.6264.652-a
15. Wiehe SE, Rosenman MB, Aalsma MC, Scanlon ML, Fortenberry JD. Epidemiology of sexually transmitted infections among offenders following arrest or incarceration. *Am J Public Health*. 2015;105(12):e26-e32.
doi:10.2105/AJPH.2015.302852
16. Robertson JE. Rape among incarcerated men: Sex, coercion and STDs. *AIDS Patient Care STDS*. 2003;17(8):423-430.
doi:10.1089/108729103322277448
17. Supervie V, Halima Y, Blower S. Assessing the impact of mass rape on the incidence of HIV in conflict-affected countries. *AIDS*. 2010;24(18):2841-2847.
doi:10.1097/QAD.0b013e32833fed78
18. Marfatia YS, Pandya I, Mehta K. No Condom: past, present and future. *Indian J Sex Transm Dis Aids*. 2015;36(2):133-139.
19. Draughon JE. Sexual assault injuries and increased risk of HIV transmission. *Adv Emerg Nurs J*. 2012;34(1):82-87.
doi:10.1097/TME.0b013e3182439e1a