##### **PENGETAHUAN DAN PRAKTIK KESEHATAN SEKSUAL**

##### **DI KALANGAN PELAKU PERKOSAAN DI BENGKULU**

##### **SEXUAL HEALTH KNOWLEDGE AND PACTICE**

##### **AMONG RAPE PERPETRATORS IN BENGKULU**

**Oleh:**

**Emi Kosvianti**

**Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

 **(Jl. Adam Malik Kota Bengkulu)**

**Email:** **emikosvianti@umb.ac.id**

**ABTRAK**

**Latarbelakang:** Perkosaan merupakan salah satu issu 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. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perilaku seksual ini banyak dikaitkan dengan aspek kesehatan fisik seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual, disamping *outcome* kesehatan mental dan sosial. 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 Pemasyarakatan (LP) dan 1 Lembaga PembinaanKhusus 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 antara lain terlihat dari banyaknya mitos seksualitas yang berkembang di kalangan pelaku. Temuan lain juga menunjukkan rendahnya upaya informan untuk melakukan pencegahan KTD dan PMS. **Kesimpulan:** Secara keseluruhan dari penelitian ini menyimpulkan bahwa secara umum pelaku perkosaan berusia kurang dari 18 tahun memiliki pengetahuan kesehatan seksual rendah yang sejalan dengan praktik kesehatan seksual yang buruk.

**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:

1. Individu mengetahui bahwa proses perkembangan manusia termasuk perkembangan seksual, yang mungkin meliputi atau tidak meliputi reproduksi dan pengalaman seksual
2. Sebuah hubungan dibangun berdasarkan pada komunikasi yang jujur, rasa hormat dan interaksi seksual konsensual.
3. Ekspresi seksualitas individu dilakukan dengan tetap menghormati hak orang lain.
4. Komunitas berupaya untuk mencegah kekerasan seksual melalui advokasi legislasi sejalan dengan nilai-nilai mereka terkait seksualitas.
5. Masyarakat melakukan promosi tentang akses informasi yang akurat sesuai umur dan senantiasa berupaya meningkatkan kemampuan individu dalam menciptakan dan memelihara hubungan yang sehat.
6. 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):

1. Standar kesehatan seksual tertinggi yang dapat dicapai, termasuk akses ke layanan perawatan kesehatan seksual dan reproduksi;
2. Mencari, menerima, dan memberikan informasi yang berkaitan dengan seksualitas;
3. Pendidikan seksualitas;
4. Menghormati integritas tubuh;
5. Memilih pasangannya;
6. Memutuskan untuk aktif secara seksual atau tidak;
7. Hubungan seksual konsensual;
8. Pernikahan konsensual;
9. Memutuskan untuk memiliki/tidak dan kapan untuk memiliki anak
10. Memperjuangkan kehidupan seksual yang memuaskan, aman dan menyenangkan. Dalam pelaksanaan hak asasi manusia secara bertanggung jawab mengharuskan semua orang menghormati hak orang lain.

Ceres (1981) dalam Dixon-Mueller (1993), menyatakan bahwa seksualitas memiliki arti berbeda untuk orang dan konteks yang berbeda. Literatur Sosiologis dan antropologis mengidentifikasi kerangka sederhana dari seksualitas dan perilaku seksual menjadi 4 dimensi yang secara sosial diatur berdasarkan batasan gender, sebagai berikut: perilaku seksual terdiri dari tindakan yang dapat diamati (apa yang dilakukan orang secara seksual dengan orang lain atau dengan dirinya sendiri), bagaimana mereka hadir secara seksual, bagaiman mereka berbicara dan bertindak.

Di sisi lain, seksualitas merupakan konsep yang lebih komprehensif meliputi kapasitas fisik, pribadi dan sosial bersama makna yang melekat pada perilaku seksual, formasi identitas seksual dan gender untuk gairah seksual dan kepuasan (libido). Sebagai makhluk biologis, konsep seksualitas dialihkan oleh budaya sehingga menjadi produk sosial, yakni sebagai representasi dan interpretasi fungsi alamiah dalam hirarki hubungan sosial (Dixon-Mueller, 1993).

### Risiko Kesehatan pada Korban Perkosaan

Masalah perkosaan menjadi salah satu issu penting bidang kesehatan masyarakat (Schafran, 1996), 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 (Ekandari et al., 2001).

Selain itu, perkosaan juga terkait erat dengan kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan HIV (Mathews & Collin-Vézina, 2016). Peneliti lain menyebutkan bahwa beberapa penyakit menular seksual seperti, HIV, herpes, gonore, sifilis dan Heptitis B dapat menyebar melalui kontak seksual non konsensual (McGuire, 2005).

Secara Psikologis, korban perkosaan berisiko untuk mengaami gangguan kesehatan berupa *Post-traumatic stress disorder* (PTSD). Hasil penelitian membuktikan adanya hubungan antara keparahan PTSD dengan masalah sosial dan akademik pada kelompok sampel remaja perempuan dengan riwayat kekerasan seksual (Mclean et al., 2013b). Selain itu, masalah perilaku seksual, dampak emosional, penyalahgunaan narkoba dan *eating disorder* juga banyak ditemukan pada kelompok tersebut (Goodyear-Brown, 2012)**.** Studi lain menunjukkan bahwa kekerasan seksual dapat menjadi pemicu depresi dan keinginan bunuh diri pada korban (Easton et al., 2013). Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang ada bahwa orang dewasa dengan riwayat kekerasan seksual saat masa kanak-kanak secara signifikan lebih banyak mengalami gangguan jiwa dan melakukan upaya bunuh diri (Pérez-Fuentes et al., 2013).

Tidak hanya itu, perkosaan juga menyebabkan timbulnya beban biaya sosial ekonomi, dengan rata-rata biaya untuk masing-masing korban kekerasan seksual diperkirakan mencapai 210 000 USD. Hal tersebut muncul sebagai konsekuensi kesehatan yang meliputi kecemasan, depresi, gangguan stres pasca-trauma, dan bunuh diri.

Berdasarkan uraian tersebut terlihat bahwa tindak perkosaan merupakan perilaku seksual yang berisiko mendatangkan berbagai dampak serius terhadap masalah kesehatan perempuan baik secara fisik, mental mupun sosial.

Berdasarkan uraian sebelumnya terlihat bahwa masalah pengetahuan dan praktik kesehatan seksual pada pelaku ini penting untuk diteliti lebih jauh.

**METODE PENELITIAN**

**HASIL PENELITIAN**

##### **Pengalaman Hubungan Seks di Kalangan Pelaku Perkosaan**

Penelitian ini juga melihat pengalaman anak laki-laki sebagai seksual aktif sebelum mereka terjerat kasus pemerkosaan. Informasi terkait hal tersebut diperoleh melalui wawancara mendalam. Dari wawancara diketahui bahwa sebagian anak laki-laki sudah melakukan hubungan seks sebelum mereka terlibat kasus perkosaan, seperti 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 atau saat duduk di bangku SMP hingga SMA Berdasarkan penuturan dari mayoritas informan, hubungan seks biasa dilakukan bersama pacar.

Fakta ini menjelaskan bahwa anak laki-laki dan perempuan yang terikat dalam hubungan pacaran sangat rentan untuk 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 disampaiakan oleh informan melalui wawancara berikut:

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

SJ juga mengaku melakukan hubungan seks sebanyak 3 kali dengan sang pacar saat rumah dalam keadaan sepi, sebagaiaman 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 anak laki-laki yang pernah melakukan hubungan seks di rumah pasangan, mereka yang melakukan aktivitas seks serupa di kediaman pasangan 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. Pengalaman seks yang mereka miliki diduga terkait dengan ketidakmampuan mereka mengendalikan dorongan seks yang muncul.

##### **Pengetahuan dan Praktik Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (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 interuptus*).

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 taggal 17 Juni 2019).

WW mengatakan tidak tahu mengenai hubungan menstruasi dan kehamilan. Dirinya meyakini bahwa setiap perempuan yang melakukan hubungan seks secara otomatis mengalami kehamilan terlepas dari apakah perempuan tersebut sudah mengalami menstruasi atau belum.

Sementara itu, RA memiliki keyakinan yang sebaliknya mengenai proses terjadinya kehamilan, 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 mengkonsumsi nanas atau kopi yang dicampur dengan fanta.

**Pengetahuan dan Praktik Pencegahan Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS**

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

Hasil wawancara mengenai hal 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 soalnyo 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, misalnyo 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 terebut 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 ditulakan 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 sebagaian 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 1. Siklus kecanduan melibatkan empat tahapan yang meliputi: keasyikan behubungan seks, ritualisasi (rutinitas seksual yang mapan), perilaku seksual kompulsif dan keputusasaan untuk menghentikan pikiran dan perilaku seksual mereka 1.

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 1.

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.

Hubungan hubungan seks bebas dengan ktd dan ims

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 efektive 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 ejakulasi 2

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi kualitatif terhadap remaja di Ghana yang menyatakan bahwa pengetahuan tetang 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 pencaharian 3.

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 kehamilan 3. 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 wanita 4.

Selanjutnya, penelitian ini juga mengungkapkan bahwa informan terindikasi memiliki pengetahuan tetang 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 dunia 5. 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, gonorrea dan sipilis yang tinggi ditemukan pada kelompok tersebut 6. 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 tahanan 7.

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 8.

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) 9. Hal tersebut perlu dilakukan kerena dari temuan penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan informan tentang penyakit menular seksual masih sangat minim, terbatas pada jenis penyakit sipilis 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.

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 patner 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 10.

**KESIMPULAN**

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Johnson SA. Sexual Addiction or Rape. *J Forensic Res*. 2016;07(05):5-7. doi:10.4172/2157-7145.1000353

2. 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

3. 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

4. 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.

5. 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

6. 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

7. Robertson JE. Rape among incarcerated men: Sex, coercion and STDs. *AIDS Patient Care STDS*. 2003;17(8):423-430. doi:10.1089/108729103322277448

8. 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

9. Marfatia YS, Pandya I, Mehta K. No Condom: past, present and future. *Indian J Sex Transm Dis Aids*. 2015;36(2):133-139.

10. 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