**Pengaruh Dukungan Orangtua terhadap Orientasi Seksual dengan Kondisi Kesehatan: Hasil Survey Kelompok LGB (Lesbian, Gay dan Biseksual) Dewasa di Massachusetts.**

**Ringkasan – M. Arief Rahadian.**

*Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara coming out kepada orang tua, dukungan orangtua pasca coming out, serta perilaku sehat dan kondisi kesehatan pada responden LGB. Penelitian ini menggunakan data dari hasil survey perilaku beresiko yang dilakukan di Massachusetts, Amerika Serikat pada tahun 2002 (N = 177). Terdapat dua hipotesis didalam penelitian ini: 1) Kondisi kesehatan dan perilaku sehat kelompok LGB yang belum atau tidak coming out kepada orangtuanya akan lebih buruk dibandingkan dengan LGB yang sudah coming out; dan 2) LGB yang come out dan tidak mendapatkan dukungan dari orangtuanya akan memiliki kondisi kesehatan serta perilaku sehat yang lebih buruk dibandingkan dengan LGB yang mendapatkan dukungan dari orangtuanya pasca coming out. Kurang lebih sebanyak dua per tiga responden LGB, baik laki-laki maupun perempuan mengaku mendapatkan dukungan dari orangtuanya pasca coming out. Bagi responden perempuan yang Lesbian dan Biseksual (LB), terdapat hubungan positif antara antara coming out dengan kondisi kesehatan responden yang mencakup rendahnya penggunaan obat-obatan terlarang, tingginya kesehatan subjektif responden, dan rendahnya depresi yang dialami responden dalam satu bulan terakhir. Namun, tidak terdapat hubungan antara coming out dengan kondisi kesehatan responden laki-laki Gay dan Biseksual (GB). Diantara laki-laki GB yang tidak mendapatkan dukungan dari orangtuanya pasca coming out, terdapat kecenderungan untuk mengkonsumsi alkohol, serta depresi lebih dari 15 hari dalam satu bulan terakhir. Sedangkan, diantara perempuan LB, terdapat kecenderungan untuk mengkonsumsi obat-obatan terlarang, serta depresi lebih dari 15 hari dalam satu bulan terakhir. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa coming out memiliki dampak positif terhadap perempuan LB, dan sikap tidak mendukung orangtua pasca coming out dapat berkontribusi pada peningkatan konsumsi alkohol dan minuman terlarang, serta depresi berkelanjutan baik pada laki-laki GB maupun perempuan LB .*

K

elompok lesbian, gay, dan biseksual (LGB) memiliki angka perilaku sehat dan kondisi kesehatan yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan kelompok heteroseksual. Hal tersebut dapat dilihat dari tingginya angka konsumsi alkohol, pemakaian obat-obatan terlarang, merokok, depresi serta minimnya akses ke fasilitas kesehatan umum (Cohran et al., 2003). Hal tersebut terjadi karena kelompok LGB rentan terhadap stress, yang kemudian memicu rendahnya kualitas kesehatan mental dan kecenderungan untuk memakai obat-obatan terlarang (Igartua et al., 2003). Meyer (2003) memaparkan beberapa faktor yang menyebabkan tingginya angka stress di kelompok LGB yaitu: *overt prejudice*, rasa takut akan diskriminasi, stigma negatif dan penyembunyian orientasi seksual.

 Lebih lanjut, penelitian ini fokus kepada poin terakhir yang diungkapkan Meyer, yaitu penyembunyian orientasi seksual. Membuka orientasi seksual, atau yang biasanya disebut sebagai *coming out* memiliki dampak yang bervariasi pada kondisi kesehatan mental kelompok LGB. Beberapa studi menunjukkan bahwa *coming out* dapat meningkatkan kesehatan mental (Beals, 2001), sedangkan studi lain menunjukkan bahwa *coming out* justru menyebabkan meningkatnya angka kekerasan verbal dan fisik, serta memicu perilaku beresiko (De’Augeli, 1998). Dari penjelasan diatas, dapat dilihat bahwa *coming out* merupakan salah satu faktor kunci terkait dengan kondisi mental kelompok LGB, karena *coming out* berhubungan langsung dengan stress yang timbul akibat merahasiakan orientasi seksual, serta respon-respon negatif maupun positif yang hadir pasca *coming out*.

 Peran orangtua, khususnya dukungan terhadap orientasi seksual anak merupakan faktor penting yang berpengaruh pada kesehatan dan perkembangan anak (Bouris et al., 2010). Terlepas dari hal tersebut, hasil survey menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua merespon *coming out* anak secara negatif (Robinson, 1989). Dan hal tersebut diasumsikan berpengaruh pada kondisi kesehatan fisik dan mental anak (Willoughby et al., 2008). Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian terhadap 245 LGB muda yang mendapatkan respon negatif dari orangtua mereka pasca *coming out*, yang menunjukkan kecenderungan tingginya angka upaya bunuh diri, penggunaan obat-obatan terlarang, dan seks bebas. Hal ini menjadikan *coming out* sebagai sebuah pilihan yang “*tidak bijak*” untuk dilakukan kelompok LGB muda (Green, 2000).

 Gambaran *coming out* yang memiliki berbagai dampak, seperti yang telah dijelaskan diatas menjadi dasar dari hipotesis didalam penelitian ini. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H1: Kondisi kesehatan dan perilaku sehat kelompok LGB yang belum atau tidak *coming out* kepada orangtuanya akan lebih buruk dibandingkan dengan LGB yang sudah coming out.

H2: LGB yang *come out* dan tidak mendapatkan dukungan dari orangtuanya akan memiliki kondisi kesehatan serta perilaku sehat yang lebih buruk dibandingkan dengan LGB yang mendapatkan dukungan dari orangtuanya pasca coming out.

**Metode**

 Penelitian ini menggunakan data hasil survey perilaku beresiko dengan responden yang berusia 18 tahun keatas. Perilaku sehat dan kondisi kesehatan responden diukur melalui variabel faktor dan kondisi kesehatan beresiko yang mencakup beberapa dimensi yaitu: penggunaan obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, konsumsi rokok, kesehatan fisik subjektif, kesehatan mental subjektif serta depresi. Untuk dimensi penggunaan obat-obatan terlarang, responden akan dikategorikan “*pernah*” apabila responden menggunakan ganja, kokain, heroin, halusinogen, obat penenang tanpa resep dokter dan oxycontin. Untuk dimensi konsumsi alkohol, responden dikategotikan “*mengkonsumsi*” apabila responden meminum alkohol lebih dari lima kali didalam satu kegiatan dalam satu bulan terakhir.

 Untuk dimensi konsumsi rokok, responden dikategorikan “*merokok*” apabila mengkonsumsi rokok baik setiap hari, atau sekali-kali. Kesehatan fisik subjektif diukur melalui pertanyaan apakah responden merasa fisiknya sangat sehat, sehat, biasa saja, cukup, atau buruk. Sedangkan kesehatan mental subjektif diukur melalui pernyataan responden mengenai kesehatan mentalnya dalam satu bulan terakhir, dengan acuan kondisi mental yang buruk diatas 15 hari sebagai kesehatan mental yang buruk. Tingkat depresi epresi diukur melalui banyaknya hari dimana responden merasa depresi, dengan acuan depresi diatas 15 hari sebagai indikator kesehatan mental yang buruk.

 Responden juga dikelompokkan melalui orientasi seksualnya. Laki-laki gay dan biseksual dimasukkan kedalam kelompok GB, sedangkan perempuan lesbian dan biseksual dimasukkan kedalam kelompok LB. Pertanyaan mengenai *coming out* diklasifikasikan menjadi “*pernah*” dan “*tidak pernah*”, sedangkan responden yang sudah coming out dan mendapatkan dukungan dari orangtua, baik dukungan yang sifatnya minimal diklasifikasikan sebagai “*mendapatkan dukungan orangtua*”.

**Hasil**

 Dari 5723 responden yang berusia 18-60 tahun, hanya 3% (177 responden) yang mengaku sebagai LGB. Dari 177 responden LGB, diperoleh data sebagai berikut:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabel | Lesbian, Gay dan Biseksual (LGB) % (n=177) | Heteroseksual % (n=5481) |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | 55.6 | 49.3 |
| Perempuan | 44.4 | 50.7 |
| Faktor dan Kondisi Kesehatan Beresiko | Penggunaan zat adiktif dan berbahaya | Pengguna obat-obatan terlarang. | 82.0 | 52.6 |
| Penggunaan obat-obatan terlarang dalam 30 hari terakhir. | 22.9 | 9.0 |
| Peminum. | 30.2 | 21.7 |
| Perokok. | 44.6 | 20.7 |
| Kesehatan fisik dan mental | Kondisi fisik cukup dan buruk. | 8.3 | 10.1 |
| Kondisi mental buruk. | 13.3 | 10.0 |
| Tingkat depresi tinggi. | 15.7 | 7.1 |
| Akses Asuransi | Tidak mempunyai asuransi. | 14.0 | 7.5 |
| Tidak mempunyai dokter pribadi. | 10.2 | 14.5 |

Tabel 1. Karakteristik faktor dan kondisi kesehatan beresiko.

 Tabel diatas menunjukkan kecenderungan nilai faktor dan kondisi kesehatan beresiko yang lebih rendah pada responden LGB pada hampir seluruh indikator kecuali kondisi fisik buruk dan kepemilikan asuransi. Hal ini dapat membuktikan bahwa kelompok LGB terbukti rentan terhadap perilaku beresiko dan kondisi kesehatan yang buruk. Lebih lanjut, untuk mengetahui gambaran *coming out* dan respon orangtua terhadap kelompok LGB, dapat dilihat tabel berikut:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pertanyaan | Laki-laki GB (n=90) | Perempuan LB (n=87) |
| Apakah anda pernah membicarakan identitas seksual anda (LGB) kepada orangtua anda? | Ya | 73.4 | 72.8 |
| Tidak | 26.6 | 27.2 |
| Kepada siapa anda pertama kali berbicara? | Ibu | 87.8 | 78.4 |
| Ayah | 12.2 | 20.9 |
| Ibu angkat | 0.0 | 0.7 |
| Ayah angkat | 0.0 | 0.0 |
| Apakah orangtua anda memberikan dukungan baik sosial maupun emosional? | Ya | 68.6 | 67.0 |
| Tidak | 31.4 | 33.0 |
| Berapa usia anda saat membicarakan identitas seksual kepada orangtua anda? | <20 tahun | 34.9 | 30.4 |
| 20-24 tahun | 35.9 | 30.8 |
| 25-29 tahun | 17.4 | 14.9 |
| >30 tahun | 11.8 | 23.8 |
| mean | 25.64 | 23.8 |

Tabel 2. Prevalensi pengakuan orientasi seksual dan variabel terkait.

 Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden LGB sudah *coming out* kepada orangtuanya. Mayoritas responden LGB menceritakan identitas seksual mereka pada ibu biologisnya, dan mendapatkan dukungan dari orangtua mereka. Uji statistik kemudian dilakukan untuk melihat hubungan antara *coming out*, dukungan orangtua, dan kondisi kesehatan LGB. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada kelompok perempuan LB, merahasiakan orientasi seksual berhubungan dengan meningkatnya angka penggunaan obat-obatan terlarang dalam satu bulan terakhir sebesar 12,16% (CI 95%), kondisi kesehatan subjektif yang cukup dan buruk sebesar 5.95% (CI 95%) dan depresi diatas 15 hari dalam satu bulan sebesar 5.95% (CI 95%). Sedangkan bagi responden laki-laki GB, tidak ditemukan hubungan antara *coming out* dan kondisi kesehatannya.

 Lebih lanjut, uji statistik menunjukkan hubungan antara respon negatif orangtua terhadap orientasi seksual anak dengan faktor dan kondisi kesehatan beresiko responden LGB. Diantara laki-laki GB, respon negatif berasosiasi dengan peningkatan konsumsi alkohol sebesar 6.94% (CI 95%) dan depresi diatas 15 hari dalam satu bulan terakhir sebesar 6.08% (CI 95%). Dan diantara perempuan LB, respon negatif orangtua berasosiasi dengan peningkatan konsumsi obat-obatan terlarang sebesar 11,43% (CI 95%) dan depresi diatas 15 hari dalam satu bulan terakhir sebanyak 5,51% (CI 95%) jika dibandingkan dengan responden heteroseksual.

**Simpulan**

 Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *coming out* dengan faktor dan kondisi kesehatan beresiko responden perempuan LB, namun tidak pada laki-laki GB. Respon negatif orangtua pasca *coming out* juga memiliki hubungan dengan peningkatan konsumsi alkohol dan depresi pada responden laki-laki GB, dan peningkatan konsumsi obat-obatan terlarang serta depresi pada responden perempuan LB.

 Meskipun uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara *coming out* dan respon orangtua terhadap faktor dan kondisi kesehatan beresiko responden, perlu diingat bahwa kemampuan responden untuk melakukan coping terhadap tekanan-tekanan tersebut tidak turut diukur dalam penelitian ini. Hal ini menegaskan bahwa *coming out* dan respon orangtua bukanlah satu-satunya faktor yang determinan terhadap faktor dan kondisi kesehatan beresiko responden.