

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mendeskripsikan hasil data wawancara pada pasien skizofrenia dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai perilaku seksual pada pasien skizofrenia.

A. KARAKTERISTIK PARTISIPAN

Partisipan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria dengan jumlah partisipan 5 orang yang merupakan pasien rawat jalan di Poli Klinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Berikut data mengenai karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1. Karakteristik partisipan

No	Usi	Jenis kelamin	Pendidikan terakhir	pekerjaan	Status nikah	agama
P1	43	Laki-laki	SMA	Buruh harian	Menikah	Islam
P2	52	Laki-laki	SD	Buruh harian	Menikah	Islam
P3	41	Laki-laki	SMP	Tidak Bekerja	Menikah	Islam
P4	34	Perempuan	SMA	IRT	Menikah	Islam
P5	40	Laki-laki	SMP	Tukang Parkir	Menikah	Islam

Data sumber primer tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar partisipan dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia partisipan mulai dari 34-52 tahun. Sebagian besar pekerjaan partisipan adalah buruh harian. Pendidikan terakhir partisipan adalah 2 orang partisipan berpendidikan SMA, 2 orang partisipan berpendidikan SMP dan 1 partisipan berpendidikan SD. Semua partisipan menganut agama islam.

B. ANALISA TEMATIK

Berdasarkan analisis tematik dari hasil verbatim wawancara mendalam dan catatan lapangan (*field note*) menggunakan pendekatan metode analissi data collaizi, analisis tematik pada penelitian ini menggambarkan keseluruhan tema yang mengacu pada tujuan penelitian. Berdasarkan analisis tematik maka dapat diidentifikasika tiga tema yang menjelaskan pengalaman perilaku seksual pada pasien skizofrenia sebagai berikut: 1) Upaya penyaluran

hasrat, 2) Pendorong dan penekan penyaluran seksual, 3) Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual.

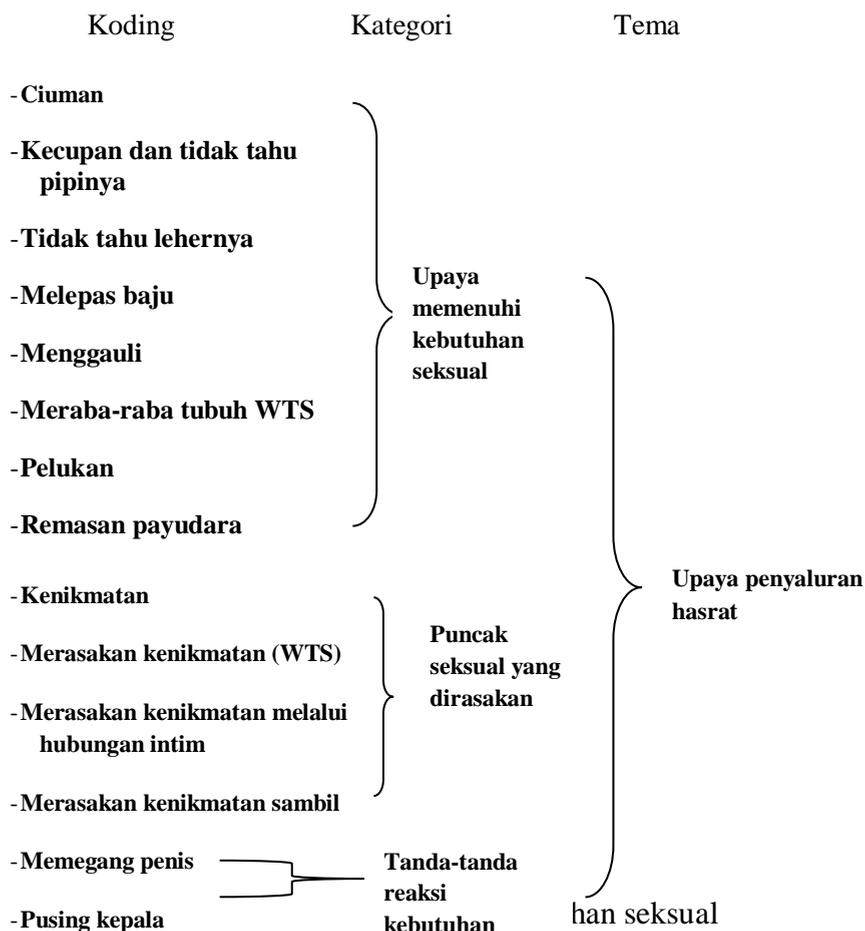
1. Upaya penyaluran hasrat

Upaya penyaluran hasrat merupakan tahapan awal dari munculnya perilaku seksual. Partisipan memiliki pengalaman yang berbeda-beda tentang perilaku seksual, ada yang memulai melakukan perilaku seksual dengan adanya rangsangan- rangsangan terhadap diri sendiri, selanjutnya partisipan dengan perilaku seksual untuk merangsang diri sendiri dengan meremas payudara pada frekuensi meningkat sehingga individu mendapatkan kepuasan seksual.

Tahapan perilaku seksual selanjutnya dengan saling merangsang pasangan namun tidak mengarah pada daerah sensitive dan arahnya sebatas pada bentuk remasan payudara, ciuman di bibir, di pipi dan leher pasangan. Tahapan terakhir adalah perilaku seksual dengan menempelkan anggota tubuh dan masih memakai

pakaian kemudian menggesek-gesekkan alat kelamin dalam keadaan tidak memakai pakaian, tahap inilah dimulainya hubungan seks (memasukkan penis ke vagina) dan merasakan puncak kenikmatan dan orgasme.

Skema 4.2. Upaya penyaluran hasrat



Partisipan mengungkapkan berbagai pengalaman yang berbeda tentang upaya memenuhi kebutuhan seksual. Berikut ini ungkapan partisipan tentang pengalaman perilaku dalam upaya memenuhi kebutuhan seksual:

“yoo tarokla kito ee kito gaul ee kito cumbui'berciuman'dulu ee misalnya kito rangsang, oke ee kito gerayangi'meraba-raba tubuh PSK' ee namo kito cak melakukan cak suami istri'berhubungan intim' itula, ee yoyo”. ee yoo bapak la dak mungkin dio dulu la, pasti kito dulu yang nganu'berhubungan intim' dio yang gauli'berhubungan intim' dionyo kan nee yang menyetubuhi'berhubungan intim' dio ee yang memberi rangsangan apo apo. Iyoo kito apolah kito rangsangan misalnya dikecupi'dicium' apo dak tau pipinyo ,dak tau lehernyo pokoknyo. Ee tarokla kito kecup'cium' dio missal seandainyo la samo-samo, idak tanyo kadang. Misalnya kadangnyo yo sudah masukkan lah ujinyo kareno idak ketahanan.” (P1)

“ paling meluk meluk dulu kan cak itu be yoo eeee. Iyooo biasonyo langsung'bersetubuh'yoo iyoo ee” (P3)

“iyoo meluk-meluk.” (P4)

“biasonyo dulu tu ken berciuman, istilah memancing ciuman, memegang tetek'payudara', terus yaa sambil itukan seumpama dio make bajukan yoo kito lepaskan baju dulu”. (P5).

b. Puncak Seksual Yang Dirasakan

Partisipan memberikan tanggapan puncak seksual yang dirasakaan sebagian besar menyatakan partisipan merasakan kepuasan dan orgasme. Berikut ini beberapa penjelasan partisipan terkait puncak seksual yang dirasakan.

“hehhehe, ee missal dibanding kito cak itu'ngocok penis' lemaknyo kesano kan puas nian”. Iyoo puaslah'merasakan kenikmatan', tergantung kato akuu, misal keluar hormone uji aku” (P1)

“lemak la sus intinyo aku la tersalurkee sudah uda tukan pacak kito milihkan kalau dengan inikan dengan mano yang kito seneng inikan dengan betino 'PSK' tu masih mudo mak itu kan aaa. nah bedala dengan betino'PSK' nian, dengan betino'PSK' teraso nian kito puas'merasakan kenikmatan' nian.(P3)

”nah akuutu kadang meraso puas'mencapai kenikmatan'la.(P4).

“boleh kato e keluar-keluar itu men tidak sepuas kita kan berhubungan intim'senggama'lawan jenis”(P5).

c. Tanda-tanda Reaksi Kebutuhan Seksual

Partisipan menjelaskan terdapat beberapa tanda-tanda reaksi kebutuhan seksual yang dirasakan partisipan. Berikut ini beberapa penjelasan partisipan terkait tanda-tanda reaksi kebutuhan seksual.

“Dang cuman yoo pening kepala emang kito tak ado nak hajat’pergi ketempat prostitusi untuk melakukan hubungan intim dengan PSK’. Eee yang dirasokan eee pening kepala.eee iyo sewaktu itula kan sewaktu missal sewaktu lagi kepengen’ingin melakukan hubungan intim’. (P1)

“memegang apo sus burung’penis’yo sus.(P3).

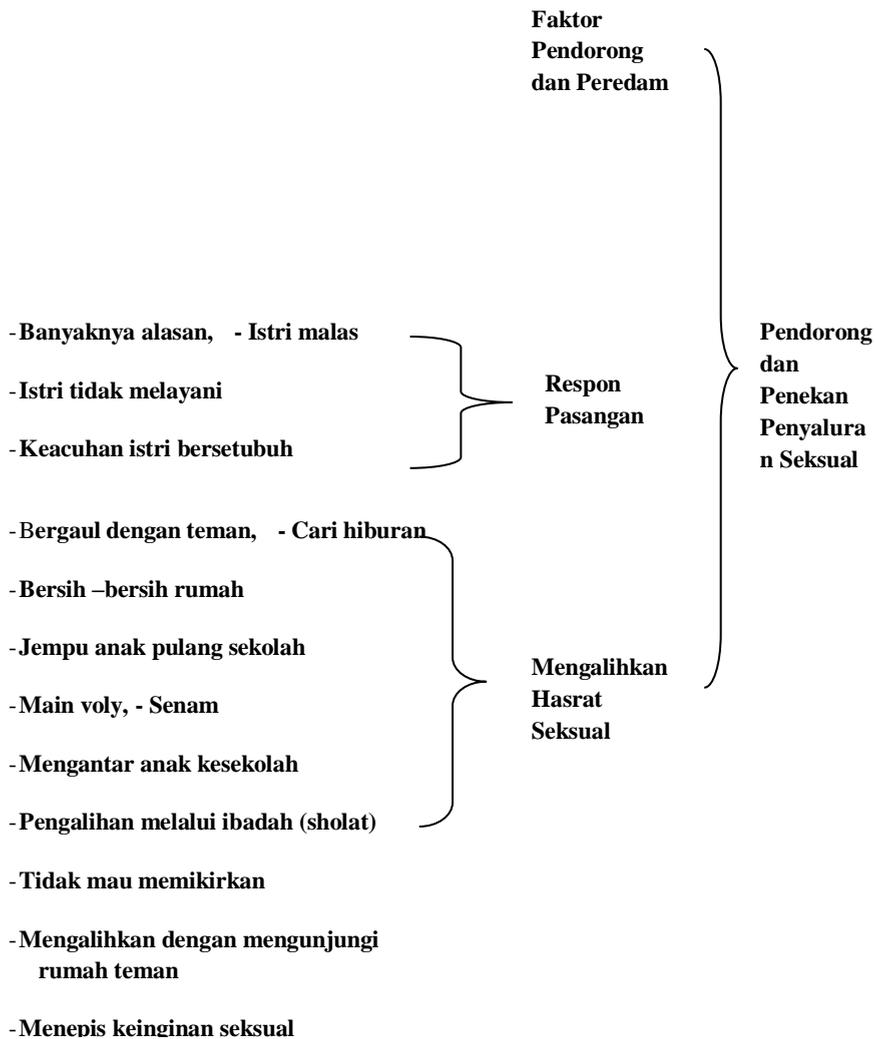
2. Pendorong dan penekan penyaluran seksual

Pendorong dan penekan penyaluran seksual disebabkan oleh adanya kemampuan dalam

mengontrol diri terhadap perilaku seksual, individu mampu mengendalikan emosi, dorongan atau nafsu dari dalam dirinya serta mampu menendalkan atau menahan diri seperti menunda keinginan. Adapun skema pendorong dan penekan penyaluran seksual pada pasien skizofrenia sebagai berikut

Skema 4.3. Pendorong dan penekan penyaluran seksual

Koding	Kategori	Tema
-Lihat wanita cantik, - Lihat wanita seksi		
-Melihat wanita habis mandi rambut terurai	}	
-Melihat wanita rambut basah dan panjang		
-Nonton film percintaan di TV - Nonton TV		
-Nonton film porno, Alternative (onani)		
-Masturbasi		



a. Factor pendorong dan peredam

Sebagian partisipan menyatakan bahwa fakto pendorong dan peredam terhadap perilaku seksual adalah disebabkan oleh adanya rasa takut namun dorongan terhadap seksual masih ada rasa keinginan untuk melakukan hubungan seksual, sebagaimana penjelasan dari partisipan sebagai berikut:

“ee kadang-kadang aku tu kepengen ‘berhubungan intim’. e ado raso beduso tuu adoo raso mak mano yoo. iyoo raso nyesel tapi cak mano yo men bahasa kito ni penyesalan naluri nahh raso kepengen dak tahan lagii nak cak mano lagi. tapi kagek kapan la kepengen ‘ingin melakukan berhubungan lupa akan dosa intim’ nian bini tadi daaaaa, kapan itu ngualang lagii. eee kadang tuu aku tu sus yoo galak nonton tv kadang nonton film percintaan di TV kadang juga galak liat misalnya betino betino cantik yang lihat wanita cantik make baju seksi, jadi aku tu ado raso terangsang sus yoo lihat wanita seksi namonyo lanang wajarla ado raso kepengen” hasrat ingin melakukan hubungan intim” walupun aku sakit jiwo mak ini tapi adola sus raso cak itu ”hasrat ingin melakukan hubungan intim”. iyoo sus aku tu ado jugo jingok film porno dang aku nonton film porno kepengen “hasrat ingin melakukan hubungan intim”. idak banyak sus adolah cak 5 kali aku nonto film pernah menonton film porno 5 kali porno, kadang aku minjem hp anak aku kan sus

jadi idak pernah menonton film porno 5 kali sering nonton tuu.biasonyo malem aku nonton diruang tamu, pernah menonton film porno 5 kali dikamar. setiap pas dang aku nonton sus aku ngocok “onani” tuu saat menonton TV sambil onani suuus”,(P3).

“yang keinginan aku tadi yee nah cak ini aku paling yoo akutu nonton sus nonton video. menit la sus. oo iyoo,aku tu galak nonton sinetron-sinetron zaman sekarang kan banyak ,kadangnyo aku liat wong ciuman itu, nahh aku tu cak pengen “ingin melakukan berhubungan intim” nian. yoo tadi nonton nontoon video tadi nonton video porno nonton film porno tadi”. (P4)

“yaaa paling-paling apelagi kan sekarang punyo hp android situkan banyak film-film keluaran indonesia nonton film porno keluaran barat. iyaa yang biasa merangsan. hukumnya idak boleh istilahnyo beduso yoo beduso la. tapi kagek dak ingat lagi, kareno kitokan manusio normal manusio yang dari pada kita kadang tu dari pada kito keluar sekali sekali pikir saat itu. iyo emng bener dilarang. ooo ado istilahnyo dang cewek lagi rambut basah, baju seksi, apo agik sekarang musim hujan liat betino rambut basah panjang disitu tu jugo memancing birahi-birahi kito tuu”. (P5)

b. Respon pasangan

Sebagian partisipan menyatakan respon pasangan terhadap seksual sangat kurang,

pasangan partisipan menganggap partisipan masih sakit sebagaimana penjelasan dari partisipan sebagai berikut:

“ado raso kepengen tapi ku hilangke ku hilang ken”. (P2)

“ee nah aku ini kan la berapo la sudah 3 kalian ini dirawat nahh tapi sebernyo aku meraso aku ni la sehat tapi dak tau keluargo katonyo dibawak lagi kerumah sakit kan. cak apo males malesan iyooo padahalkan aku ni la sehat. cak lesu lesuan tapi kadang melayani “mau melakukan berhubungan intim” tapi cak tepaksoo yoyoyo kadang aku ni meraso cak sehat. yo banyak idaknyo kadang sekarang ni, dulu dulu tu dang sehat idakkk. istri tu nganggap aku ni sakit teruss aku meraso la sehat kato dokter kan minum obat ni untuk sehat. kadang dio merengut sus deng aku ajak maen sus, dio merengut sus dio istri tidak melayani idak galak diajak “tidak mau berhubungan intim””. (P3)

“aku ni jadi galak ngamuk ngamuk dak keruan cak itu nah jd tula keluargo ibu bawakken ni yoo. iyoo banyak la idaknyo. oleh kondisi aku cak itu kan jadi masih dianggap sakit ibarat idak sering yoo (P4)

“karen kito sakit ni palingan-palingan 2 minggu sekali. yaaa kalau dio lagi dak mutt yooo susah laa. kareno istri masih repot. lagi dak mood” (P5)

c. Mengalihkan hasrat seksual

Partisipan menyatakan mengalihkan hasrat seksual dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya adalah bergaul dengan teman. Beberapa kutipan partisipan mengenai mengalihkan hasrat seksual sebagai berikut:

“dakdo ku hayal bu dakdo dihayalke ku timpo dengan sholat be. kadang waktu tu aku carai hiburan bee, cak nonton tv nyetel pelipur kadang begaul dengan kawan”.(P2)

“palingan tempat kawan bujang dulu kan paling ketempat bergaul dengan teman kawann biaso ini pondok apo yo pangkeng bahasa ini”. (P3)

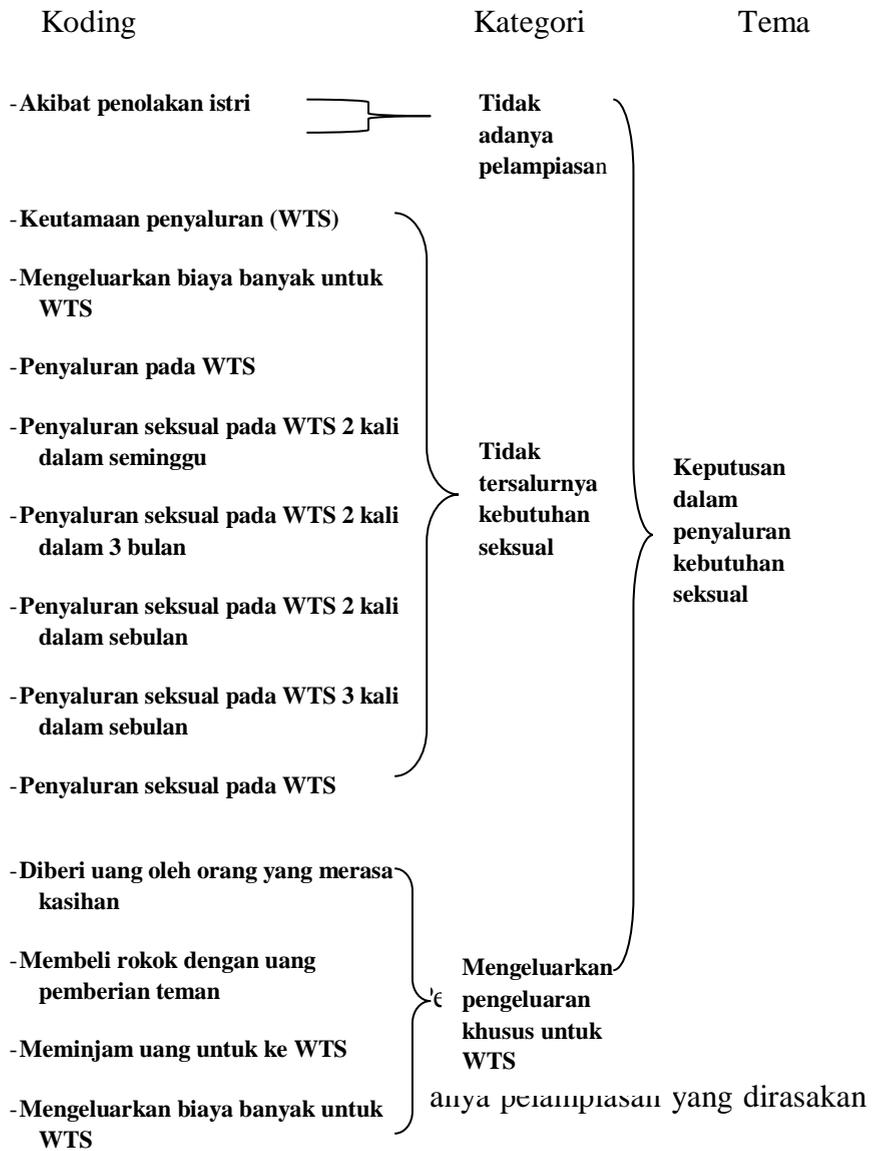
“yoo kalau kito betino ni jarang sus yo cak itu tu. kadang yo aku tu berali kadang sholat, nah biasolah gawean ibu rumah tanggo tu bebersih beberes rumah, nyiapkan anak nak sekolah dulu yoo aku nganter anak aku kesekolah. kalau sore-sore tu ado olahraga di rt kami ni nah kan ado maen bola voly jadi melok maen kadang melok senam-samo itu kan sekarang ini emang ado

senam sekarang nii iyoo ado senam lansia cak itu tu. (P4)

3. Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual disebabkan adanya niat dan kesempatan perilaku individu yang ditentukan oleh sikap individu terhadap perilaku. Tingkatan control individu terhadap perilaku tergantung pada niat dan kesempatan. Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual dirasakan partisipan ketika tidak adanya respon pasangan terhadap seksual.

Skema 4.3. Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual.



anya pelampiasan yang dirasakan partisipan yaitu tiga partisipan mengungkapkan

masalah seksual seperti akibat penolakan istri dan dua partisipan mengungkapkan karena status duda. Berikut ini beberapa kutipan terkait tidak adanya pelampiasan.

“kareno idak katek pasangan, idak jugo kito berhubungan “melakukan hubungan intim” yang eee”. (P1)

“sendirian”. (P2)

“nahh e e kalau sebenarnya bukan kalau bini dang galak jugo, idakkk laju, dengan bini a be idak nak jajan- jajan itu, idak idaaak itu klu bini tejingook idak dang idak galak nian kadang tejingok cak cak tedookk dang la tedok nian”. (P3)

b. Tidak Tersalurnya Kebutuhan Seksual

Pengaruh dari tidak tersalurnya kebutuhan seksual terhadap pasangan, sebagian partisipan melakukan penyaluran seksual dengan WTS, partisipan sengaja pergi ketempat lokalisasi yang ada disekitar tempat tinggal mereka, bagi partisipan pilihan terakhir ketika pasangan tidak

mau diajak untuk melakukan hubungan intim.

Beberapa ungkapan partisipan sebagai berikut:

“kito tarokla belilah “pergi ketempat prostitusi, untuk melakukan hubungan intin dengan PSK”istilah jajanlah, (sambil tersenyum senyum dan menundukkan kepala hhmhmmmm). cak itu nak berhubungan suami istri Cuma, ,, misalnyo kebutuhan ini apo yoo ee itu yoo yoo ee kebutuhan manusiawi. Taunyo tujuannyo kesitu. itu kadang lemaknyo ngomong ini kan dang 3 kali, sebulan. eeee kadang ado idak dalam seminggu tu 2 kali dalam seminggu kadang dang kito pengen”ingin melakukan hubungan intim” tu ee dang 2 kali seminggu ee. misalnyoo dang 2010 kito ambek ee pokoknyo rutin dalam sebulan tu dak mesti kan. misal dalam sebulan tu paling 2 kali, misal pegii. yoo kan kito ketempat misalnyo banyak kan misal ke km 11”tempat lokalisasi/ prostitusi” tu ee km 9 ”tempat lokalisasi/ prostitusi” tuu apo yoo. e misal dikampung baru ”tempat lokalisasi/ prostitusi”, misal dirumah susun ”tempat lokalisasi/ prostitusi”. idak, kadang dirumah suusun”tempat lokalisasi/ prostitusi” misalnyoo cak dii sumeru ”tempat lokalisasi/ prostitusi” ituu. (P1)

“Tepakso ini apo yo bahasa indonesia ni yo jajan. iyoo mak itu kan dengan lonteh “PSK”nah bahaso palembang nian ni. Iyoo dang mak kito nak kepengen “ingin melakukan berhubungan intim”ee. Dang selamo 3 bulan tu adola sekali 2 kali dakdo men tiap minggu tu idak kan kalo kalo cak raso la kepengen “ingin melakukan berhubungan intim” niaan nanana sedang wong

rumah ni diajak ajak dak galak teruss terpaksooo lajuu. Lajuu paling dak sebulan lebih la aaa idak tahan lagii. Ee diiiiiii mano yoo kayak dipalembang nii namonyo kampung baru “tempat lokalisasi” buuu namonyo tu kan iyoo tempatnyo “tempat lokalisasi” niann mak ituu iyoo. Ado raso kepengen”ingin melakukan berhubungan intim” oleh dang idak puas “tidak merasakan kenikmatan”tadi sudah kambang iwakkkk “tempat lokalisasi”. Yoo jajan tuu. Aku jajan “pergi ketempat prostitusi untuk melakukan hubungan intim dengan PSK” ngari betino lain “PSK”. (P3)

“Yoo malem-malem kito keluar nyarik jajan”pergi ketempat prostitusi untuk melakukan hubungan intim dengan PSK. Sebulan 4 kali laa, kito jaaajan. Jelas kito keluar kan,. Jajan” pergi ketempat prostitusi untuk melakukan hubungan intim dengan PSK” keluar, kalau istilahnyo ini idak kemungkinan kito sesamo ini kan baik cowok atau cewek raso nyo itu kan samo”. (P5)

c. Mengeluarkan Pengeluaran Khusus Untuk WTS

Mengeluarkan pengeluaran khusus untuk WTS dapat dilihat pada ungkapan partisipan menyatakan untuk memuaskan kebutuhan seksual partisipan berupaya untuk mendapatkan uang walaupun partisipan harus mengorbankan untuk meminjamkan kesalah satu teman dekat,

saudara serta menyisihkan hasil pendapatan pekerjaan sehari-hari.

“Kito pegi, misalkan kito begawe dapet duit”.
(P1)

“Aku inikan banyak dulur kawan minjem duit akuu, yoo kadang aku juga ini apo namo yo melok melok kawan masih diajak kawan gawee, ee kadang nemen dio ngari wong nemen wong jual motor iyoo di enjok dio duitnyoo mungkin dio kasihan dulukan aku sering bantu diookan, banyak kawan yang nak bantu aku kan. Kadang aku temui kwan kawan dulur aku, kawan kawan adek aku aku e temui kadang kan aku kenalkan minta bantu minjem duit jadi dipinjamin mungkin tadi wong kesian liat aku. Nahh kadang di ejok kadang idak, kadang dienjok 50 ribu nah ini nah untuk aku beli rokok kadang mak itu kagek nemui kawan sikok lagi nemui kawan lagi dio yang nengenjok. Ini sus ado 3 ratus ado 5 ratus iyoo biaso biaso ini sudah keluar sudah mak itu. Cak mano dang kepengen ’ingin melakukan berhubungan intim” sus, mangkonyo tahan ke pinjem pinjem duit tu suus hehhehe (sambil tertawa) dang kepengen”ingin melakukan berhubungan intim” idak masalah kalau mahal cak itu. Dirumah baek la ado buka usaha apo idak, ado warung kecil kecilan jadila, untuk makan sehari hari jadilah itu jugo warung keluarga yang ngenjok, warung tu pas aku sakit kemaren kan e ee untuk wong rumah pacak makan, jadi dibuka warung. Kurang sebeneryo tapi untuk makan sehari hari cukuplah. (P3)

“keluarr kebetulan duit kantong lagi kurang jadi pakai duit kawan. Yoo pastila soal kawan deket kan istilah minjamlah cuma nak balik e belum tau kapan, mending kito ado niat untuk dikembalikan. Duit tu kito aktakan dapat dicari, yoo macam-macam laa apo lagi macam saya ni kerja dilapangan dimano ado be rejeki datang ado yang nagasih 1000, ado yang 2000, ado jugo yang 10000, ado yang 5000, yo kito kan untuk nyetor keorang rumah idak semuonyo. (P5)

C. PEMBAHASAN

1. Upaya Penyaluran Hasrat

Perilaku seksual merupakan semua bentuk perilaku yang terjadi karena didorong oleh hasrat seksual yang dimulai dari perasaan tertarik sampai pada tingkah laku bermesraan, bercumbu, berkencan sampai melakukan senggama (Bowel *et al.*, 2014). Penelitian terdahulu tentang perilaku seksual pasien dilakukan di unit psikiatrik rumah sakit Taiwan untuk mengidentifikasi prevalensi masalah perilaku seksual dan domain predictor kualitas hidup seksual pasien

gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53% pasien memiliki pengalaman hubungan seksual, dengan perilaku seksual sebesar 33,8% adalah mereka yang melakukan oral seks dan sebesar 29% hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan. Usaha memenuhi kebutuhan seksual yang dilakukan berupa memeluk, memegang tangan, mencium, membelai, masturbasi bersama dengan sesama pasien. Perilaku seksual dijelaskan sebagai semua jenis aktivitas seksual yang didorong oleh hasrat yang bertujuan untuk mengekspresikan perasaan erotis atau perasaan afeksi dari individu mulai dari perasaan tertarik sampai dengan senggama (Ma *et al.*, 2018).

Upaya penyaluran hasrat seksual partisipan. Partisipan mengungkapkan berbagai pengalaman yang berbeda tentang Usaha memenuhi kebutuhan seksual pada penelitian ini menjelaskan tentang Usaha memenuhi kebutuhan seksual dari perilaku seksual yang dimulai dari tahapan yang biasa sampai pada tahap yang lebih berat

sifatnya, sebagaimana akan disebutkan sebagai berikut, *Awakening and eksploration* merupakan tahap awal perilaku seksual dengan dimulainya dari rangsangan terhadap diri sendiri misalnya fantasi, menonton film. *Autosexuality; masturbation*, merupakan tahapan perilaku seksual selanjutnya dengan perilaku seksual untuk merangsang diri sendiri dengan masturbasi pada frekuensi meningkat agar individu mendapatkan kepuasan seksual. *Heterosexuality; kissing and necking*, merupakan tahapan perilaku seksual selanjutnya dengan saling merangsang pasangan namun tidak mengarah pada daerah sensitive dan hanya terbatas pada bentuk ciuman di bibir dan leher pasangan. *Heterosexuality; light petting & heavy petting*, perilaku seksual dengan menempelkan anggota tubuh dan masih dengan memakai pakaian, *heavy petting* perilaku seksual menggesek-gesekkan alat kelamin dalam keadaan tidak memakai pakaian, tahap ini awal dimulainya hubungan seks. *Heterosexuality; copulation*, merupakan tahapan akhir dari perilaku

seksual yaitu dengan terjadinya hubungan seksual (Bowel *et al.*, 2014).

Partisipan memberikan tanggapan puncak seksual yang dirasakan sebagian besar menyatakan partisipan merasakan kepuasan dan orgasme. Penelitian (Kismodi *et al.*, 2015), terdapat beberapa bentuk perilaku seksual yang pertama adalah berupa masturbasi yang dilakukan dengan menstimulasi organ genital sendiri dengan sengaja untuk mendapatkan kepuasan yang juga disertai dengan fantasi seksual dan memberikan efek kenikmatan dan perasaan bersalah. Bentuk perilaku seksual yang kedua adalah perabaan daerah sensitive yang merupakan suatu bentuk perilaku seksual yang dilakukan dengan kontak fisik antara pria dan wanita untuk mewujudkan rangsangan erotis tanpa melakukan hubungan seksual, sentuhan seksual yang dilakukan dengan berpelukan, perabaan payudara, berciuman, perabaan alat kelamin. Bentuk perilaku seksual yang ketiga adalah oral genital sex yaitu salah satu alternative dari aktivitas seksual

dengan memunculkan rangsangan pada alat kelamin pasangan. Perilaku seksual yang keempat adalah hubungan seksual yang lebih dikenal dengan senggama dengan pencapaian kenikmatan.

Sementara itu menurut Steinberg (2002) dalam (WHO, 2011) terdapat dua kelompok perilaku seksual individu yaitu perilaku seksual *autoerotic* dan perilaku sosioseksual. Perilaku seksual *autoerotic* merupakan perilaku seksual yang dilakukan oleh diri sendiri untuk mencapai kepuasan misalnya dengan fantasi seksual melalui film porno dan masturbasi untuk mencapai orgasme. Perilaku sosioseksual yang melibatkan orang lain dapat juga pada pencapaian keintiman ataupun tidak, beberapa bentuk perilaku seksualnya seperti berpelukan, berciuman, *necking*, *petting* (menyentuh bagian tubuh tangan, pinggang dan paha), kontak genital, senggama.

2. Pendorong Dan Penekan Penyaluran Seksual

Pendorong dan penekan penyaluran seksual pada penelitian ini dapat dilihat dari sebagian partisipan menyatakan respon pasangan terhadap seksual sangat kurang, pasangan partisipan menganggap partisipan masih sakit, istri tidak mau melayani dan banyaknya alasan. Pasien skizofrenia selama dalam perawatan rumah sakit ataupun pengobatan rawat jalan mengalami masalah seksual salah satunya adalah perilaku seksual sebagai salah satu dampak dari pengobatan antipsikotik. Penelitian di rumah sakit di Italia yang mengidentifikasi masalah perilaku seksual pasien dengan psikosis akut dengan hasil masalah seksual antara lain masalah kepuasan seksual, masturbasi. Penelitian lainnya mengidentifikasi beberapa perilaku seksual pasien selama perawatan di ruang unit psikiatrik rumah sakit di Inggris. Observasi selama 2 minggu menunjukkan bahwa 13% pasien bertanggung jawab dengan minimal satu insiden perilaku seksual salah satunya adalah perilaku masturbasi. Menurut penelitian Kelsey *et al.*,

(2015) menunjukkan bahwa masih adanya stigma di masyarakat terhadap orang-orang yang mengalami gangguan jiwa sehingga menemukan kurangnya respon pasangan seks terhadap seksual.

Pengendalian diri pada perilaku seksual berhubungan dengan kontrol diri. Kemampuan mengontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mampu mengendalikan emosi serta dorongan atau nafsu dari dalam dirinya. Kemampuan untuk membuat pilihan tentang bagaimana manusia harus bertindak tidak berdasarkan impuls atau insting tetapi mampu mengendalikan atau menahan diri seperti menunda keinginan, mengevaluasi situasi dan konsekuensi dari perilaku yang ditimbulkan (Humphreys and Kennett, 2010).

Fakto pendorong dan peredam terhadap perilaku seksual adalah disebabkan oleh adanya rasa takut dan penyesalan namun dorongan terhadap seksual masih ada

rasa keinginan untuk melakukan hubungan seksual. Kontrol diri sebagai bagian dari aspek psikologis yang penting dalam konteks ketika individu melakukan interaksi dengan orang lain termasuk di dalamnya tentang kontrol diri terhadap perilaku seksual.

Menurut Averill 1973 dan Skinner 1976 dalam (Skegg *et al.*, 2010) menjelaskan bahwa tiga aspek kontrol diri dengan kontrol personal yaitu control perilaku merupakan kemampuan untuk memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang terbagi dalam dua bagian: kemampuan kontrol perilaku dengan mengatur pelaksanaan adalah kemampuan untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi. Individu yang telah memiliki kemampuan yang baik akan mampu mengendalikan perilakunya, bila ia tidak mampu maka akan menggunakan sumber eksternal untuk mengatasinya. Kemampuan pengendalian dengan memodifikasi rangsangan merupakan kemampuan untuk menghadapi rangsangan yang tidak diinginkan dengan

cara mencegah atau menjauhi sebagai stimulus menempatkan tenggang waktu diantara rangkaian stimulus yang sedang terjadi dan akhirnya menghentikan stimulus sebelum berakhir dan membatasi intensitas stimulus. Kontrol kognitif merupakan cara individu dalam menggabungkan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif melalui pengelolaan informasi yang tidak diinginkan untuk mengurangi tekanan. Kemampuan ini terdiri dari dua tahap yaitu memperoleh informasi dan melakukan penilaian, pada kedua tahap ini dapat membantu individu melakukan antisipasi terhadap suatu kondisi atau peristiwa yang tidak menyenangkan dengan mempertimbangkannya. Aspek yang terakhir pada control diri yaitu control keputusan yaitu kemampuan individu untuk memilih suatu hasil atau tujuan yang diinginkan dengan memilih satu aksi dengan pencapaian tujuan tersebut. Kemampuan mengontrol membuat keputusan ini berada pada level yang lebih

tinggi dibandingkan dengan kemampuan pada control kognitif.

Menurut Gottfredson & Hirschi's (1990) dalam (hay, 2001) control diri memiliki fungsi yang sangat besar dalam interaksi individu yaitu membantu individu menyeimbangkan antara keinginan pribadi dan godaan, membatasi perhatian individu kepada orang lain, membatasi individu untuk melakukan tindakan yang negative dan membantu individu memenuhi kebutuhan hidup secara seimbang dengan mampu mengendalikan dorongan dalam diri.

3. Keputusan Dalam Penyaluran Kebutuhan Seksual

Tidak adanya pelampiasan yang dirasakan partisipan yaitu tiga partisipan mengungkapkan masalah seksual seperti akibat penolakan istri dan dua partisipan mengungkapkan karena status duda. Menurut Ajen (2011), bahwa sikap dijelaskan sebagai suatu bentuk reaksi dari perasaan individu yang dapat diungkapkan

dalam perasaan mendukung atau memihak ataupun sebaliknya tidak mendukung terhadap suatu objek tertentu sebagai suatu respon yang muncul yang dapat berbentuk pernyataan, afeksi, keyakinan dan pernyataan lisan. Sikap juga dapat dipandang sebagai suatu perubahan pendapat yang melibatkan emosi yang muncul dari suatu reaksi yang terjadi dalam bagian situasi social. Pembentukan sikap individu terdiri atas lima proses yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), mengatur (*organizing*) dan menjadikan pola hidup (*characterization*). Proses menerima sebagai proses awal mendapatkan stimulus atau objek. Proses merespon sebagai suatu proses mengatasi atau menangani stimulus yang telah diterima. Proses mengatur merupakan suatu aktivitas mengatur diri individu dengan nilai yang telah didapat. Proses menjadikan pola hidup sebagai aktivitas yang menjadikan hal yang bernilai dapat menjadi suatu kebiasaan atau rutinitas dalam pola hidup manusia.

Pengaruh dari tidak tersalurnya kebutuhan seksual terhadap pasangan, sebagian partisipan melakukan penyaluran seksual dengan WTS, partisipan sengaja pergi ketempat lokalisasi yang ada disekitar tempat tinggal mereka, bagi partisipan pilihan terakhir ketika pasangan tidak mau diajak untuk melakukan hubungan intim dan partisipan harus mengeluarkan pengeluaran khusus untuk WTS dapat dilihat pada ungkapan partisipan menyatakan untuk memuaskan kebutuhan seksual partisipan berupaya untuk mendapatkan uang walaupun partisipan harus mengorbankan untuk meminjamkan kesalah satu teman dekat, saudara serta menyisihkan hasil pendapatan pekerjaan sehari-hari.

Sebuah studi *retrospective* dalam kurun waktu 2011-2015 di lakukan di sebuah unit psikiatrik RS di Spanyol dengan diagnosis utama skizofrenia didapatkan 25% perilaku seksual dengan peningkatan libido, 45% perilaku dengan ungkapan rayuan dengan orang sekitar dan 60,4% penyakit menular (Banos-Martin *et al.*, 2017).

Penelitian senada dilakukan di unit rawat jalan rumah sakit jiwa di Turki yang menguraikan bahwa sebanyak 39% pasien mengungkapkan perawatan medis mempengaruhi dorongan seksual, sedangkan sebesar 30,5% pasien tidak mendapatkan informasi tentang penyakit menular seksual dari perawat dan sebanyak 44% pasien melakukan hubungan seksual lebih dari satu pasangan. Hal yang sama menurut penelitian Raja & Azzoni (2003), berdasarkan penelitian di Rs di Italia mengidentifikasi perilaku seksual pasien dengan psikosis akut didapatkan bahwa perilaku seksual berupa kepuasan seksual dan hubungan seksual secara keseluruhan dengan kejadian bahwa pasien laki-laki memiliki kesempatan lebih besar dibandingkan dengan pasien perempuan, hal ini disertai dengan munculnya penyimpangan perilaku hubungan seksual homoseksual 18% dari populasi pasien, 30% pasien dengan HIV dan 60% dengan resiko tinggi STD (*Sexually Transmitted Disease*).

Penelitian Incedere *et al.*, (2017), menunjukkan bahwa pasien yang didiagnosa dengan skizofrenia terlibat dalam perilaku seksual yang beresiko, seperti memiliki lebih dari satu pasangan, meminta untuk prostitusi dan mereka kurangnya pengetahuan tentang penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS dan hepatitis. Penelitian senada yang dilakukan oleh Ma *et al.*, (2018) menunjukkan hasil bahwa hamper 29% pasien dengan skizofrenia berfikir bahwa seseorang dapat memiliki lebih dari 2 pasangan seksual pada saat yang bersamaan dan 30,3% yang memiliki cukup uang maka mereka akan memilih ketempat prostitusi. Lain halnya dengan penelitian Kelsey *et al.*, (2015), bahwa hampir sepertiga dari sampel yang masih aktif secara seksual selama 3 bulan terakhir (29,9%) memilih dalam peningkatan pengendalian terhadap penularan seksual mereka lebih menggunakan alat pelindung seperti penggunaan kondom.

Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* dimana pada teori ini sangat menekankan pada adanya persepsi kontrol individu yang mampu mengendalikan perilaku individu (Ajzen, 2011, 1985). Teori ini menjelaskan bahwa perilaku manusia dibentuk dengan tiga keyakinan tentang kemungkinan hasil dari perilaku dan evaluasi (keyakinan perilaku), keyakinan tentang normative harapan orang lain dan motivasi untuk memenuhi harapan (keyakinan normative) dan keyakinan tentang keberadaan yang dirasakan adanya kekuatan, factor yang memfasilitasi atau menghambat kinerja perilaku (keyakinan kontrol). Sikap dan normal subjektif serta persepsi timbal balik dari kontrol individu dapat membentuk perilaku dan tingkatan control individu terhadap perilaku tergantung pada niat dan kesempatan yang memungkinkan dalam penerapan di beberapa penelitian, salah satunya adalah tentang penurunan resiko dari HIV pada perilaku seksual individu dewasa di Afrika dan Amerika (Ajzen, 2011; Glanz *et al.*, 2008).

Perilaku secara hakekatnya dijelaskan oleh (Notoatmodjo, 2012) sebagai suatu aktivitas manusia, baik yang dapat dilakukan pengamatan secara langsung ataupun tidak langsung yang terbagi menjadi tiga domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Adapun bentuk operasional perilaku dapat dibedakan menjadi tiga yaitu:

- a. Perilaku dalam bentuk pengetahuan untuk mengetahui suatu kondisi, situasi atau adanya rangsangan dari luar
- b. Perilaku dalam bentuk sikap berupa tanggapan, respon, reaksi terhadap suatu keadaan, kondisi atau rangsangan luar
- c. Perilaku dalam bentuk tindakan atau praktek berupa tindakan nyata yang muncul dalam bentuk perbuatan (*action*) terhadap situasi, kondisi atau rangsangan dari luar.

Hubungan antara fungsi kognitif dengan perilaku control diri dapat dijelaskan dengan salah satu contohnya

adalah jika individu beranggapan bahwa perilaku seksual merupakan cara untuk memuaskan dorongan seks dan memberikan kenikmatan maka kecenderungan untuk melakukan perilaku seksual semakin besar yang artinya individu memiliki kontrol diri terhadap perilaku seksual yang lemah. Sebaliknya jika individu meyakini bahwa perilaku seksual yang dilakukan bukan dengan pasangannya adalah salah satu tidak sesuai dengan norma budaya, social dan agama serta dapat menimbulkan dampak negative serta membahayakan maka individu akan cenderung mengembangkan control diri terhadap perilaku seksualnya (Skegg *et all.*, 2010). Penelitian tentang perilaku seksual menjelaskan kontrol diri merupakan kemampuan untuk mengesampingkan atau mengubah respon inti seseorang serta mampu mencegah kecenderungan perilaku yang tidak diinginkan dan menahan diri dari perilaku tersebut sebagai akibat dari proses fisiologis, kebiasaan, belajar dan tekanan situasi yang salah satunya yang banyak terjadi yaitu

perilaku seksual. Ditambahkan juga bahwa kontrol diri yang rendah ditemukan sebagai prediksi atau pencetus akan keterlibatan individu pada perilaku seksual yang menyimpang dan terlarang (Love, 2006).

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian sebagai berikut:

1. Penelitian dengan desain kualitatif studi fenomenologi merupakan pengalaman pertama bagi peneliti dan kemampuan peneliti dalam menggali data dengan wawancara masih kurang maksimal, terutama dengan kedalaman informasi dan durasi wawancara
2. Penelitian ini adalah penelitian tentang perilaku seksual pasien skizofrenia maka peneliti banyak kendala dalam pengambilan data karena sebagian besar partisipan

tidak mau dilakukan pengambilan data melalui wawancara secara mendalam.