

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dapat dijadikan acuan untuk memperoleh informasi dan bahan perbandingan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Selain itu, penelitian terdahulu juga membantu menghindari duplikasi dalam penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti mencantumkan hasil-hasil dari penelitian sebelumnya dalam kajian pustaka sebagai berikut:

Pertama, penelitian oleh Dody Riswanto dan Aswar berjudul "Prosedur Konseling Rational Emotive Behavior dalam Penanganan Pelaku LGBT" mengidentifikasi berbagai penyebab perilaku homoseksual atau LGBT bisa melibatkan berbagai faktor, antara lain: (1) kebiasaan atau perilaku tertentu, (2) pengalaman di masa kecil, (3) faktor lingkungan, (4) pengaruh dari teman sebaya, (5) pengalaman kekerasan fisik, (6) faktor hormonal, dan (7) kondisi kehidupan secara keseluruhan. Prosedur konseling menggunakan REBT (*Rational Emotive Behavior Therapy*) untuk menangani masalah ini juga memperhitungkan faktor-faktor tersebut, dengan fokus pada membantu individu mengidentifikasi dan mengubah pola pikir serta perilaku yang tidak produktif atau maladaptif, yang meliputi: pertama, mengidentifikasi dan mengubah keyakinan irasional konselor; kedua, membantu konselor merasionalisasi pikiran dan perasaan mereka; ketiga, mengurangi frekuensi fantasi pelanggan; keempat, mengembangkan filosofi hidup yang lebih sehat; kelima, menunjukkan konsekuensi negatif dari keyakinan irasional; keenam,

melibatkan strategi perubahan; dan ketujuh, transisi dari intervensi konselor ke pencarian intervensi psikologis. Dalam konteks seksualitas dan komunitas LGBT, berbagai faktor mempengaruhi individu yang aktif secara seksual dan mereka yang terlibat dalam perilaku tersebut, sehingga membutuhkan bimbingan untuk menjalani kehidupan yang rasional dan sadar akan tindakan mereka (Riswanto, 2020).

Kedua, penelitian oleh Montse Subirana-Malaret, Jacqueline Gahagan, Robin Parker, dan Christopher Crowther-Dowey dengan judul "Intersectionality and Sex and Gender-Based Analyses as Promising Approaches in Addressing Intimate Partner Violence Treatment Programs Among LGBT Couples: A Scoping Review" menunjukkan bahwa masih sedikit diketahui tentang masalah kesehatan dan sosial terkait kekerasan dalam hubungan intim (IPV) di kalangan populasi dengan orientasi seksual dan gender yang terpinggirkan (SOGI). IPV dalam pasangan sesama jenis (seperti lesbian, gay, biseksual) dan yang terpinggirkan berdasarkan gender (seperti transgender) memerlukan pendekatan yang berbeda dari perspektif heteronormatif dan cisnormatif untuk memahami dan menangani masalah ini dengan lebih efektif serta meningkatkan program perawatan. Dari 1172 artikel yang dipertimbangkan, 75 memenuhi kriteria inklusi, namun tidak ada yang membahas program IPV yang spesifik untuk populasi SOGI. Penelitian ini mengidentifikasi kekurangan penting dalam literatur mengenai pengobatan untuk populasi SOGI yang terkena dampak IPV, termasuk dalam aspek orientasi, operasi, klien, dan pendanaan. Temuan menunjukkan perlunya pengembangan program IPV yang didasarkan pada praktik berbasis bukti

dalam layanan kesehatan dan sosial untuk populasi SOGI, sebagai pendekatan baru untuk program BIP. Program BIP saat ini perlu diperbarui untuk meningkatkan pencegahan dan intervensi terhadap perilaku penyimpangan di kalangan LGBT. Untuk mencapai kesetaraan kesehatan, interseksionalitas menawarkan solusi dalam program pengobatan untuk populasi yang terpinggirkan oleh SOGI yang terkena dampak IPV (Subirana-Malaret et al., 2019).

Ketiga, penelitian oleh Natasha D. Williams MS dan Jessica N. Fish PhD dengan judul "The Availability of LGBT-Specific Mental Health and Substance Abuse Treatment in the United States" mengkaji ketersediaan dan faktor prediktor fasilitas perawatan kesehatan mental dan penyalahgunaan zat khusus LGBT di Amerika Serikat. Penelitian ini menggunakan model regresi linier untuk menganalisis hubungan antara proporsi populasi LGBT di tingkat negara bagian dan proporsi fasilitas yang menawarkan program khusus LGBT. Hasilnya menunjukkan bahwa 12,6% dari fasilitas kesehatan jiwa dan 17,6% dari fasilitas penyalahgunaan zat melaporkan memiliki program khusus LGBT. Beberapa karakteristik fasilitas, seperti penyediaan perawatan rawat jalan atau rawat inap, kepemilikan pribadi, afiliasi agama, dan jenis pembayaran, secara statistik terkait dengan kemungkinan fasilitas tersebut menyediakan program khusus LGBT. Meskipun ada kebutuhan yang terdokumentasi dengan baik, proporsi orang dewasa LGBT di masing-masing negara bagian hanya secara statistik terkait dengan ketersediaan program kesehatan mental khusus LGBT, bukan dengan program penyalahgunaan zat. Temuan ini menunjukkan terbatasnya ketersediaan layanan kesehatan jiwa dan

penyalahgunaan zat yang sensitif secara budaya, meskipun kebutuhan untuk layanan tersebut telah diakui (Williams & Fish, 2020).

Keempat, penelitian oleh Amy A. Mericle, Rebecca de Guzman, Jordana Hemberg, Emily Yette, Laurie Drabble, dan Karen Trocki dengan judul "Delivering LGBT-Sensitive Substance Use Treatment to Sexual Minority Women" mengungkapkan bahwa ada peningkatan konsumsi alkohol dan penggunaan zat lain di kalangan minoritas seksual (SMW) seperti lesbian, gay, biseksual, dan LGBT, sementara layanan yang tersedia sangat terbatas dan tidak selalu sensitif terhadap budaya. Hambatan utama dalam memenuhi kebutuhan SMW termasuk jumlah klien SMW yang terbatas dalam program dan keterbatasan dana yang menghalangi penyediaan kelompok khusus atau layanan yang memadai untuk klien minoritas seksual. Temuan dari penelitian ini menunjukkan tantangan dalam menyediakan perawatan yang efektif, seperti menciptakan lingkungan yang aman dan inklusif, menyusun pengaturan fisik yang mencerminkan inklusivitas, melibatkan staf program yang menghargai keragaman, dan merencanakan perawatan individual untuk memenuhi kebutuhan spesifik klien. Penelitian ini memberikan panduan bagi peneliti dan penyedia layanan untuk meningkatkan kualitas perawatan untuk klien minoritas seksual. Kesimpulannya, akses terhadap perawatan heteroseksual jauh lebih terbatas dibandingkan dengan akses ke perawatan penggunaan zat (Mericle et al., 2018).

Kelima, penelitian oleh Emile Whaibeh, Hossan Mahmoud, dan Emily L. Vogt dengan judul "Reducing the Treatment Gap for LGBT Mental Health Needs: The Potential of Telepsychiatry" menemukan prevalensi tinggi kondisi

kesehatan mental di Amerika Serikat, dengan hanya 43% individu LGBT menerima perawatan khusus. Individu LGBT menghadapi risiko lebih tinggi terhadap beberapa kondisi kesehatan mental, termasuk risiko bunuh diri, akibat stresor seperti diskriminasi dan trauma. Mereka juga menghadapi berbagai hambatan di tingkat individu, klinisi, dan sistem. Telepsikiatri muncul sebagai pendekatan potensial untuk mengatasi beberapa tantangan akses layanan kesehatan yang dihadapi oleh individu LGBT. Telepsikiatri dapat mengatasi hambatan tersebut dan meningkatkan kualitas layanan dengan beberapa rekomendasi, termasuk meningkatkan pendidikan kedokteran, pelatihan tenaga kesehatan tentang kompetensi budaya, dan memperluas program telehealth yang sesuai dengan budaya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa telepsikiatri adalah pendekatan ideal untuk meningkatkan akses perawatan bagi pasien LGBT, mengingat kekurangan jumlah psikiater yang mengafirmasi LGBT dan kebutuhan tinggi akan layanan kesehatan jiwa yang kompeten secara budaya (Whaibeh et al., 2020).

B. Kajian Teori

1. Pengertian Lesbian

Menurut Aan Ferguso (dalam Lasfedwiasti, 2011), seorang lesbian adalah wanita yang memiliki hubungan emosional dengan wanita lain dan merasa menjadi bagian dari komunitas lesbian. Lesbian juga merupakan bagian dari, yang didefinisikan sebagai gejala di mana dua orang dari jenis kelamin yang sama merasa tertarik secara seksual satu sama lain dan terlibat dalam aktivitas seksual (Soetjningsih, 2004). Sadarjoen (2005) menjelaskan bahwa lesbian adalah istilah untuk seseorang yang menunjukkan minat erotis, psikologis,

emosional, dan sosial terhadap sesama jenis, meskipun kadang tidak terlihat jelas. Lesbian adalah kecenderungan kuat untuk merasakan daya tarik erotis terhadap jenis kelamin yang sama. Stuart (dalam Hidayah, 2013) menambahkan bahwa lesbian merupakan salah satu dari tiga kategori utama orientasi seksual, bersama dengan biseksual dan heteroseksual, dalam spektrum heteroseksual-homoseksual. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa lesbian adalah bagian dari homoseksual, yang berarti bahwa lesbian merujuk pada ketertarikan seksual antara perempuan dengan perempuan.

2. Pengertian perilaku Lesbian

Perilaku lesbian mengacu pada hubungan seksual antara dua wanita, yang melibatkan aktivitas seperti mencari dan menarik pasangan, interaksi sosial, kedekatan fisik atau emosional, serta aktivitas seksual (Soetjiningsih, 2004). Maramis (2004) menyebutkan bahwa perilaku lesbian adalah tindakan seksual antara individu dengan jenis kelamin yang sama. Jika perilaku ini sering muncul, hal ini menunjukkan adanya lesbianisme, meskipun mungkin tidak dianggap sebagai pilihan utama. Dengan demikian, perilaku lesbian meliputi berbagai aspek dari upaya menarik pasangan, interaksi, kedekatan, hingga hubungan seksual antara dua perempuan.

3. Karakteristik Lesbian

- a. Menunjukkan perhatian yang lebih besar terhadap individu dengan jenis kelamin yang sama, dibandingkan dengan individu dari jenis kelamin yang berbeda.

- b. Ada yang menunjukkan penampilan seperti laki-laki (tomboy) ketika berperan sebagai laki-laki.
- c. Cara pandang atau sikap berbeda ketika berbicara dengan perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

4. Model Kehidupan Lesbian

Lesbian, seperti halnya individu heteroseksual, juga terlibat dalam berbagai aktivitas sosial dan memiliki beragam profesi di tempat kerja. Dalam interaksi dengan orang-orang heteroseksual, sikap lesbian dapat bervariasi, mulai dari akrab hingga acuh atau menjaga jarak, tergantung pada sejauh mana mereka menerima orientasi seksual mereka sendiri. Dalam komunitas lesbian, terdapat berbagai saluran dan media komunikasi yang berbeda sesuai dengan tingkat sosioekonomi mereka. Beberapa menggunakan taman kota, tempat umum, atau jalanan, sementara yang lain memilih bar, diskotik, atau hotel untuk mencari kontak dengan pasangan mereka. Dalam komunikasi antara sesama lesbian, terdapat tema dan simbol bahasa yang khas.

Pola komunikasi verbal pada lesbian biasanya berfokus pada kebutuhan seksual. Dalam aktivitas seksual, lesbian umumnya mirip dengan heteroseksual, namun mereka cenderung lebih suka bereksperimen dan lebih memperhatikan pasangan. Berbeda dengan heteroseksual, lesbian memiliki pembatasan perilaku seksual yang lebih sedikit. Perbedaan gaya dan teknik dalam membangkitkan gairah seksual dapat dipengaruhi oleh tempat, waktu, dan situasi. Meskipun begitu, tingkat keterbukaan seksual lebih tinggi pada pasangan yang stabil. Kenyamanan dan relaksasi dalam melakukan hubungan

seksual bergantung pada kebebasan pribadi dan lingkungan yang menyenangkan.

5. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Lesbian

Menurut Poedjiati (2005), secara umum orang menilai faktor-faktor yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, seperti:

a. Kondisi keluarga yang tidak harmonis

Pengaruh kondisi keluarga dan dinamika hubungan orangtua mencakup ketidakharmonisan antara ayah dan ibu, ketegangan atau masalah dalam hubungan antara orangtua dan anak, serta dominasi ibu yang mengurangi peran ayah dalam keluarga. Contoh termasuk penolakan ibu terhadap anak, seperti penolakan terhadap anak yang lahir di luar nikah. Ketiadaan sosok ayah dan hubungan yang tidak akrab antara anak dan ayah sering dianggap sebagai faktor yang dapat memengaruhi orientasi seksual anak.

b. Pengalaman seksual yang negatif selama masa kanak-kanak

Beberapa pandangan menyatakan bahwa pelecehan seksual dan kekerasan yang dialami perempuan semasa kanak-kanak bisa menyebabkan mereka mengidentifikasi diri sebagai lesbian ketika dewasa. Namun, penelitian yang dilakukan di Chicago oleh Lauman menunjukkan bahwa hanya 7,4% pria yang mengalami kekerasan seksual menjadi gay, dan 3,1% wanita menjadi lesbian.

Kekerasan seksual pada anak terjadi ketika seseorang menyalahgunakan wewenangnya terhadap anak atau individu yang lebih muda dengan melibatkan mereka dalam aktivitas seksual (Beniuk &

Rimer, 2006). Kekuasaan pelaku bisa berasal dari perbedaan usia, perkembangan intelektual atau fisik, hubungan otoritas terhadap anak, atau ketergantungan anak pada pelaku (Beniuk & Rimer, 2006). Ahsinin dkk. (2014) menjelaskan bahwa kekerasan seksual merupakan bentuk kekerasan berbasis gender yang tidak hanya melibatkan tindakan seksual, tetapi juga upaya untuk melakukan tindakan seksual yang merugikan seksualitas seseorang, terutama perempuan dan/atau anak, dengan memanfaatkan paksaan, kekerasan, ancaman, penyalahgunaan kekuasaan, atau manipulasi situasi tanpa persetujuan korban.

Kekerasan seksual mencakup berbagai tindakan seperti pemanjangan (fondling), rangsangan alat kelamin (genital stimulation), onani bersama (mutual masturbation), seks oral (oral sex), penetrasi dengan jari, penis, atau objek (penetration), penggunaan bahasa seksual yang tidak pantas (inappropriate sexual language), pelecehan seksual (sexual harassment), voyeurisme, exhibitionisme, serta melibatkan anak dalam pornografi atau prostitusi (Beniuk & Rimer, 2006). Selain itu, KOMNAS Perempuan mengelompokkan kekerasan seksual dalam 15 kategori, termasuk perkosaan, pelecehan seksual, eksploitasi seksual, penyiksaan seksual, perbudakan seksual, intimidasi atau serangan bernuansa seksual seperti ancaman atau percobaan perkosaan, prostitusi paksa, pemaksaan kehamilan, pemaksaan aborsi, pemaksaan perkawinan, perdagangan perempuan untuk tujuan seksual, kontrol seksual seperti pemaksaan busana dan kriminalisasi perempuan berdasarkan aturan diskriminatif moralitas dan agama, hukuman tidak manusiawi dan

bernuansa seksual, praktik tradisi yang berbahaya atau mendiskriminasi perempuan, serta pemaksaan kontrasepsi atau sterilisasi (Ahsinin dkk., 2014).

Pelecehan seksual adalah bentuk kekerasan seksual yang melibatkan tindakan dengan konotasi seksual yang dilakukan secara sepihak dan tidak diinginkan oleh korban, hingga mengakibatkan reaksi negatif seperti rasa malu, ketakutan, kemarahan, rasa tersinggung, atau trauma (Astuti, 2015). Menurut literatur penelitian terbaru, pelecehan seksual sering kali didefinisikan sebagai perilaku yang tidak diinginkan pada tingkat individu, di mana seksualitas atau berbagai konstruk budaya terkait seks digunakan untuk menindas atau mengeksploitasi individu atau kelompok tertentu (Sunnari, 2009). Inti dari konsep pelecehan seksual adalah bahwa tindakan tersebut menimbulkan rasa malu dan ketidaknyamanan pada individu, menciptakan pengalaman yang mengakibatkan kecemasan berlebihan, serta melibatkan gender dan seksualitas individu untuk menciptakan situasi yang tidak menyenangkan (Sunnari, 2009).

Secara umum, tindakan dianggap sebagai pelecehan seksual jika individu merasa tidak nyaman dengan perilaku yang berhubungan dengan gender dan seksualitas, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pelecehan seksual dapat muncul dalam berbagai bentuk, yang umumnya dibagi menjadi tiga kategori: pelecehan verbal, seperti candaan dengan nuansa seksual yang ditujukan kepada seseorang; pelecehan non-verbal

dan/atau visual, seperti tindakan mencolok seperti bersiul; serta pelecehan fisik, termasuk kontak fisik yang tidak diinginkan (Sunnari, 2009).

c. Pengaruh lingkungan dan pergaulan

Pandangan lama yang menyatakan bahwa "karakter seseorang dapat dilihat dari siapa teman-temannya" atau bahwa lingkungan yang buruk dapat mempengaruhi perilaku seseorang menunjukkan bahwa individu mungkin terpengaruh untuk berperilaku seperti orang-orang di sekitarnya. Peristiwa heteroseksual yang menyimpang, seperti lesbianisme, dapat berujung pada bentuk perilaku yang patologis. Adelsa (dalam Harren, 2009) menyebutkan tiga faktor utama yang dapat memengaruhi perkembangan perilaku lesbian, yaitu:

1. Biologis

Dari sudut pandang biologis, sistem hormonal dalam tubuh manusia berperan dalam memengaruhi dorongan seksual dan orientasi seksual. Stimulasi melalui indera seperti penglihatan, pendengaran, dan sentuhan dapat memicu aktivitas hormonal yang mendorong pemenuhan kebutuhan biologis, termasuk seksualitas. Misalnya, melihat tayangan pornografi, mendengar aktivitas seksual, atau merasakan sentuhan yang terkait dengan seks dapat meningkatkan rangsangan seksual. Hasrat seksual seseorang sering kali dipicu oleh rangsangan tersebut.

Jika seseorang memahami bahwa penyaluran seksualitas harus mengikuti aturan agama, seperti dilakukan hanya dengan pasangan heteroseksual setelah menikah dan di tempat yang diizinkan. Dengan demikian, perilaku seksual cenderung sesuai dengan norma-norma tersebut. Namun, jika pandangan atau orientasi seksual berbeda dari norma-norma tersebut, perilaku yang dianggap menyimpang, seperti Lesbian, Gay, Biseksual, dan Transgender (LGBT), mungkin muncul. Penyimpangan ini dapat terjadi jika pengetahuan tentang seks yang diperoleh menyebabkan perilaku seperti lesbian, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Sebaliknya, jika seseorang menganggap perilaku lesbian (seks non-heteroseksual) sebagai hal yang biasa, dorongan seksual yang dipengaruhi oleh aktivitas hormonal tubuh dapat mengikuti pandangan ini dan menyesuaikan dengan pola pikir yang ada. Selain faktor hormonal, faktor lingkungan juga memainkan peran krusial dalam memengaruhi seseorang untuk menjadi gay. Lingkungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat membentuk dan mengubah cara berpikir seseorang, sehingga sesuatu yang awalnya dianggap tabu atau tidak biasa menjadi diterima sebagai hal yang normal. Akibatnya, persepsi seseorang terhadap lesbian dapat berubah dari yang semula tidak lazim menjadi dianggap sebagai hal yang umum.

Kombinasi atau pola tertentu dalam genetika (kromosom), otak, hormon, dan sistem saraf diduga berpengaruh terhadap pembentukan homoseksualitas. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang menjadi homoseksual meliputi:

a. Susunan Kromosom

Perbedaan antara homoseksual dan heteroseksual dapat dilihat dari susunan kromosomnya. Wanita memiliki dua kromosom X, satu dari ibu dan satu dari ayah, sementara pria memiliki satu kromosom X dari ibu dan satu kromosom Y dari ayah, dengan kromosom Y menentukan jenis kelamin pria. Meskipun seorang pria memiliki banyak kromosom X, keberadaan kromosom Y tetap menentukan bahwa dia adalah pria. Misalnya, pria dengan Sindrom Klinefelter memiliki tiga kromosom seks (XXY) dan ini terjadi pada sekitar 1 dari 700 kelahiran. Bahkan pada pria dengan kromosom 48XXY, meskipun dia tetap berjenis kelamin pria, dia mengalami kelainan pada alat kelaminnya.

b. Ketidakseimbangan Hormon

Seorang pria memiliki hormon testosteron, serta hormon wanita seperti estrogen dan

progesteron, meskipun dalam jumlah yang sangat kecil. Namun, jika kadar estrogen dan progesteron pada seorang pria cukup tinggi, hal ini dapat menyebabkan perkembangan seksualnya mendekati karakteristik wanita.

c. Struktur Otak

Ada perbedaan dalam struktur otak antara pria dan wanita heteroseksual, serta antara pria dan wanita homoseksual. Pada pria heteroseksual, otak bagian kiri dan kanan terpisah dengan membran yang tebal dan jelas. Sebaliknya, pada wanita heteroseksual, pemisahan antara otak kiri dan kanan tidak begitu tegas. Struktur otak pria homoseksual mirip dengan wanita heteroseksual, sementara struktur otak wanita homoseksual mirip dengan pria heteroseksual. Wanita homoseksual ini sering disebut sebagai lesbian.

d. Kelainan Susunan Syaraf

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa gangguan dalam susunan saraf otak dapat memengaruhi perilaku seksual, baik heteroseksual maupun homoseksual. Gangguan ini bisa disebabkan oleh peradangan atau cedera pada dasar tengkorak.

2. Lingkungan

Lingkungan dianggap memiliki peran dalam pembentukan homoseksualitas. Faktor-faktor lingkungan yang diduga memengaruhi terbentuknya homoseksualitas meliputi:

a. Budaya/ Adat istiadat

Dalam beberapa budaya dan adat istiadat, terdapat ritual yang mencakup unsur homoseksualitas. Ritual-ritual ini melibatkan cara berinteraksi dengan lingkungan, nilai-nilai yang dipegang, sikap, pandangan, dan pola pikir, terutama yang berkaitan dengan orientasi, tindakan, dan identitas seksual seseorang.

b. Pola Asuh

Para pelaku lesbian sering menyatakan bahwa pola asuh orang tua berdampak pada perilaku mereka. Sebagai contoh, pola asuh yang terlalu memanjakan dapat membuat anak merasa sangat diperhatikan dan keinginannya selalu terpenuhi. Selain itu, penyimpangan juga dapat muncul akibat hubungan yang buruk dengan ibu tiri.

Rasa benci terhadap perempuan dan anggapan bahwa perempuan selalu bersikap kejam dapat membuat seseorang yang berperilaku gay merasa lebih

nyaman berinteraksi dengan pria. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat, seperti dorongan orang tua untuk memiliki anak perempuan atau laki-laki sesuai harapan mereka, dapat mempengaruhi cara mereka mengasuh anak. Misalnya, anak perempuan mungkin dibesarkan dengan sikap yang terlalu maskulin dan sebaliknya.

Cara pengasuhan anak dapat mempengaruhi pembentukan homoseksualitas. Sejak dini, anak dikenalkan pada identitas mereka sebagai pria atau perempuan, yang melibatkan bukan hanya sebutan, serta makna di balik sebutan tersebut, mencakup:

- 1) Kriteria Penampilan Fisik

Penggunaan pakaian, penataan rambut, dan perawatan tubuh yang sesuai, dll.

- 2) Karakteristik Fisik

Perbedaan alat kelamin antara pria dan wanita mencerminkan perbedaan fisik, di mana pria umumnya memiliki kekuatan fisik yang lebih besar dibandingkan wanita. Pria cenderung lebih tertarik pada aktivitas yang memerlukan tenaga atau kekuatan otot kasar, sedangkan wanita umumnya lebih tertarik pada kegiatan yang melibatkan otot halus.

- 3) Karakteristik Sifat

Umumnya, pria cenderung mengandalkan logika atau pemikiran, sedangkan wanita lebih sering mengandalkan perasaan atau emosi. Pria biasanya lebih tertarik pada aktivitas yang memicu adrenalin, memerlukan kekuatan dan kecepatan, sementara wanita lebih menyukai aktivitas yang lembut, memerlukan kesabaran, dan ketelitian.

4) Karakteristik Tuntutan dan Harapan

Dalam masyarakat dengan sistem paternalistik, pria diharapkan menjalankan peran sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab atas kesejahteraan keluarga. Karena itu, pria diharapkan menjadi sosok yang kuat, tegas, berani, dan siap melindungi anggota keluarga yang lebih lemah, seperti istri dan anak-anak.

Sebaliknya, dalam masyarakat yang menganut sistem maternalistik, wanita diharapkan memegang peran sebagai kepala keluarga. Meskipun sistem paternalistik lebih banyak diterima secara umum, baik dalam sistem paternalistik maupun maternalistik, setiap individu tetap menjalankan perannya sesuai dengan jenis kelaminnya atau sesuai dengan

identitasnya. Perbedaannya terletak pada pendekatan yang diterapkan dalam menjalankan tanggung jawab sebagai kepala keluarga.

c. Figur Orang Dengan Jenis Kelamin yang Sama dan Hubungannya Dengan Lawan Jenis

Dalam proses pembentukan identitas seksual, anak akan terlebih dahulu memperhatikan figur orang tua yang memiliki jenis kelamin yang sama. Anak laki-laki akan mengamati ayahnya, sedangkan anak perempuan akan memperhatikan ibunya serta teman bermain yang memiliki jenis kelamin yang sama.

d. Kekerasan Seksual dan Pengalaman Traumatis

Kekerasan seksual yang dilakukan terhadap individu dengan jenis kelamin yang sama dapat berperan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi pembentukan orientasi homoseksual. Pengalaman kekerasan seksual dan trauma dapat memengaruhi orientasi seksual seseorang.

Dengan demikian, terdapat empat faktor lingkungan yang dapat memengaruhi pembentukan homoseksualitas mencakup budaya/adat istiadat, pola asuh, figur orang tua dengan jenis kelamin yang sama, serta kekerasan seksual dan pengalaman traumatis.