

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2011, di sebuah rubrik konsultasi kesehatan Kompas.com (Candra, 2011), seorang pria dengan nama layar Habibi menyampaikan keluhannya terkait perasaan tertekan karena dirinya adalah seorang gay. Habibi mengeluhkan perasaan putus asa dan ketidakbahagiaan terkait orientasi seksualnya (Candra, 2012). Habibi juga khawatir apabila ia bunuh diri karena rasa putus asanya (Candra, 2012). Rasa tertekan juga dialami oleh seorang *blogger* dengan nama layar Arifin. Ia mencurahkan perasaannya melalui *blog*-nya bahwa ia merasa stres karena memiliki ketertarikan homoseksual (Sailendra, 2012). Arifin menuliskan bahwa stres yang dialaminya menyebabkan prestasi akademiknya menurun, merokok, balapan liar, membaca novel pembunuhan, dan kabur dari rumah (Sailendra, 2012).

Perasaan tertekan yang dialami oleh Habibi dan Arifin yang berujung pada perilaku maladaptif didasari oleh keyakinan mereka terhadap homoseksualitas. Habibi menuliskan bahwa homoseksualitas merupakan sesuatu yang tidak normal (Candra, 2012). Sementara itu, Arifin meyakini bahwa homoseksualitas merupakan perilaku yang menyimpang dan bertentangan dengan

ajaran agamanya (Sailendra, 2012). Konflik dalam diri Habibi dan Arifin menyebabkan mereka mengalami distres psikologis.

Individu lesbian, gay, dan biseksual merupakan kelompok yang rentan mengalami distres psikologis. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa individu lesbian, gay, dan biseksual rentan mengalami gejala distres psikologis, seperti gejala-gejala depresi dan kecemasan (Cochran, Sullivan, & Mays, 2003; Herek, Cogan, Gilis, & Glunt, 1997; Guasp, 2013; Guasp & Taylor, 2012; King dkk., 2003; Russell & Fish, 2016). Prevalensi distres psikologis pada individu lesbian, gay, dan biseksual lebih tinggi dibandingkan dengan individu heteroseksual (Balsam, Beauchaine, Mickey & Rothblum, 2005; Cochran dkk., 2003; Cochran & Mays, 2013; King dkk., 2003).

Distres psikologis yang dialami oleh individu lesbian, gay, dan biseksual berkaitan dengan masalah psikologis lainnya, seperti penyalahgunaan substansi, masalah kesehatan mental, dan keinginan bunuh diri (Kirsch, Conley, & Riley, 2015; Leonard, Lyons, & Bariola, 2015; Russell & Fish, 2016). Selain masalah psikologis, distres psikologis yang dialami oleh individu lesbian, gay, dan biseksual juga berkaitan dengan masalah kesehatan fisik mereka (Bränstör, Hatzenbuehler, & Panchakis, 2016; Lick, Durso, & Johnson, 2013). Distres psikologis berkaitan dengan masalah kesehatan fisik seperti masalah pencernaan, penyakit kardiovaskular, diabetes, dan asma

pada individu lesbian, gay, dan biseksual (Bränstör dkk., 2016; Lick dkk., 2013).

Distres psikologis dan kesenjangan kesehatan mental antara kelompok lesbian, gay, dan biseksual dengan kelompok heteroseksual berkaitan dengan status kelompok lesbian, gay, dan biseksual sebagai kelompok minoritas dan terstigmatisasi (Cochran & Mays, 2012; Meyer, 2003). Individu lesbian, gay, dan biseksual sebagai anggota kelompok minoritas dan terstigmatisasi mengalami suatu *stressor* yang khas (Hatzenbuehler, 2009; Meyer, 2003). Meyer (2003) merumuskan fenomena stres yang dialami oleh individu lesbian, gay, dan biseksual dalam sebuah model yang disebut *minority stress*. Berdasarkan model *minority stress*, individu lesbian, gay, dan biseksual mengalami *stressor* dari masyarakat berupa stigma dan perilaku diskriminatif dari masyarakat karena orientasi seksual mereka (Puckett, Levitt, Horne, & Hayes-Skelton, 2015).

Stigma dan perilaku diskriminatif dari masyarakat terhadap kelompok lesbian, gay, dan biseksual ini disebut dengan homonegativitas. Homonegativitas merupakan berbagai respon anti-homoseksual, termasuk di dalamnya sikap (kognitif, afektif, perilaku), keyakinan, dan penghakiman mengenai homoseksualitas (Hudson & Ricketts, 1980; Bernat, Calhoun, Adams, & Zeichner, 2001). Homonegativitas banyak disebut sebagai homofobia, heteroseksisme, heteronormativitas, maupun prasangka seksual dalam penelitian-

penelitian lain (Lottes & Grollman, 2010). Istilah homonegativitas digunakan dalam penelitian ini karena mencakup semua sikap yang negatif terhadap homoseksualitas, baik secara kognitif, afektif, maupun perilaku yang dimiliki individu maupun masyarakat (Mayfield, 2001).

Individu lesbian, gay, dan biseksual dapat mengalami gangguan psikologis akibat pengalaman terstigmatisasi dan diskriminasi akibat homonegativitas masyarakat (Balsam & Hughes, 2012). Homonegativitas yang dialami oleh individu lesbian, gay, dan biseksual ini termasuk dalam kategori *stressor distal* atau objektif dalam model *minority stress* (Meyer, 2003). *Stressor distal* yang bersifat objektif dan tidak tergantung oleh penilaian individu ini dapat diinternalisasikan dan menjadi bagian dari identitas diri (Meyer, 2003). Berkaitan dengan hal tersebut, homonegativitas yang ada di masyarakat dapat diinternalisasikan oleh individu gay, lesbian, dan biseksual.

Internalisasi dari homonegativitas yang dialami oleh individu lesbian, gay, dan biseksual ini disebut dengan homonegativitas yang terinternalisasi (*internalized homonegativity*). Homonegativitas yang terinternalisasi merujuk pada pengarahannya sikap masyarakat yang negatif terhadap homoseksualitas kepada diri (Meyer, 1995). Pada model *minority stress*, homonegativitas yang terinternalisasi adalah *stressor proximal*, yaitu *stressor* yang melibatkan proses internal individu (Meyer, 2003). Meyer (2003) menyebutkan bahwa

homonegativitas yang terinternalisasi merupakan *stressor* internal yang tersembunyi dan membahayakan. Hal ini disebabkan karena homonegativitas yang terinternalisasi membuat individu lesbian, gay, atau biseksual memiliki stigma terhadap dirinya bahkan ketika tidak ada homonegativitas yang objektif terjadi pada dirinya (Meyer & Frost, 2013).

Homonegativitas yang terinternalisasi merupakan *stressor proximal* kunci dalam diri individu lesbian, gay, dan biseksual (Berg, Munthe-Kaas, & Ross, 2016). Homonegativitas yang terinternalisasi menyebabkan konflik internal karena menciptakan dilema antara ketertarikan romantik sesama jenis dan keyakinan diri yang negatif (Berg dkk., 2016; Williamson, 2000). Hal ini menyebabkan individu lesbian, gay, dan biseksual mengalami distres psikologis yang menghasilkan pada perilaku-perilaku maladaptif (Meyer, 1995; Williamson, 2000).

Masyarakat Indonesia memiliki sikap yang negatif terhadap homoseksualitas, yang ditunjukkan dengan sikap menolak homoseksualitas (Pew Research Center, 2013). Sikap yang negatif terhadap homoseksualitas yang dimiliki oleh masyarakat Indonesia dipengaruhi oleh ajaran agama mayoritas. Adamczyk & Pitt (2009) serta Pew Research Center (2013) menemukan bahwa negara-negara dengan penduduk yang mayoritas agamanya Muslim memiliki sikap yang negatif terhadap homoseksualitas. Individu lesbian, gay, dan

biseksual yang tumbuh di Indonesia dapat menginternalisasi homonegativitas masyarakat dan memunculkan gejala distres psikologis.

Pada kasus para individu yang dipaparkan di atas, mereka menginternalisasi homonegativitas dari lingkungannya bahwa homoseksualitas merupakan dosa dan penyimpangan. Hal ini membuatnya merasa bahwa seksualitasnya merupakan sesuatu yang buruk. Keyakinan yang negatif atas seksualitasnya membuatnya memiliki penghargaan diri yang negatif (Berg dkk., 2016; Puckett dkk., 2015). Penghargaan diri yang negatif ini muncul dalam bentuk perasaan malu dan berdosa akibat orientasi seksualnya. Hal ini menghasilkan distres psikologis yang berujung pada perilaku maladaptif seperti menyalahgunaan substansi dan pemikiran bunuh diri.

Beberapa peneliti berupaya untuk mengetahui faktor-faktor yang memediasi hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis. Informasi mengenai mediator tersebut bermanfaat untuk merumuskan bentuk intervensi yang efektif untuk individu lesbian, gay, dan biseksual sehingga individu lesbian, gay, dan biseksual memiliki kesehatan mental yang baik dan terhindar dari gangguan psikologis (Hatzenbuehler, 2009). Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hubungan homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis

dimediasi oleh sikap terhadap diri yang negatif, serta strategi *coping* dan regulasi emosi yang maladaptif (Hatzenbuehler, 2009; Puckett dkk., 2015).

Self-compassion (bela rasa terhadap diri) merupakan salah satu variabel yang mungkin dapat memediasi hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis. *Self-compassion* merupakan sikap dan penghargaan terhadap diri yang sehat, sekaligus juga merupakan strategi *coping* yang adaptif (Neff, 2003a). *Self-compassion* memiliki tiga komponen, yaitu kebaikan hati pada diri (*self-kindness*) lawan penghakiman diri (*self-judgment*), rasa kemanusiaan bersama (*common humanity*) lawan isolasi, dan kesadaran (*mindfulness*) lawan identifikasi berlebihan atau penghindaran (*overidentification or avoidance*; Barnard & Curry, 2011; Germer & Neff, 2013; Neff, 2003a; Neff, 2003b).

Penelitian-penelitian sebelumnya mengesankan bahwa bentuk rendahnya *self-compassion* memediasi hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis. Rendahnya *self-compassion* ditunjukkan dengan penghakiman diri, isolasi, dan identifikasi berlebihan (Neff, 2003b). Penelitian-penelitian sebelumnya menemukan bahwa kritik diri dan ruminasi memediasi hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis (Puckett dkk., 2015; Szymanski, Dunn, & Ikizler, 2014). Kritik diri merupakan bentuk penghakiman diri karena kritik diri

merupakan sikap menuduh dan menghukum diri yang menjadikan diri terasa tidak berharga (Puckett dkk., 2015). Sementara itu, ruminasi merupakan bentuk identifikasi berlebihan (Barnard & Curry, 2011) karena berfokus pada perasaan dan pemikiran negatif terhadap diri. Kritik diri dan ruminasi ini membuat seseorang merasa terisolasi (Neff, 2003a). Variabel-variabel yang menjadi mediator antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis tersebut mencerminkan komponen *self-compassion*. Meskipun demikian, belum ada penelitian yang mengeksplorasi peran *self-compassion* sebagai mediator antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran *self-compassion* sebagai mediator dalam hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis. Homonegativitas yang terinternalisasi diprediksi berhubungan negatif dengan *self-compassion* dan berhubungan positif dengan distres psikologis. Rendahnya *self-compassion* diprediksi berkaitan dengan distres psikologis. Dengan demikian, homonegativitas yang terinternalisasi berkaitan dengan kritik diri, isolasi, dan ruminasi yang merupakan bentuk rendahnya *self-compassion* yang menghasilkan distres psikologis. Tujuan penelitian ini dapat tercapai dengan mengetahui hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan *self-compassion* secara keseluruhan. Sampai penelitian ini

ditulis, belum ada penelitian yang melihat hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan *self-compassion* secara keseluruhan. Liao, Kashubeck-West, Wang, dan Deitz (2015) menyatakan bahwa homonegativitas yang terinternalisasi mungkin terasosiasi dengan rendahnya *self-compassion*, tetapi belum ada penelitian yang mengungkap hal tersebut.

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk merancang intervensi yang efektif dalam menangani individu lesbian, gay, dan biseksual. Individu lesbian, gay, dan biseksual rentan mengalami distres psikologis yang berujung pada gangguan psikologis akibat homonegativitas yang terinternalisasi dalam diri mereka. Apabila ditemukan peran *self-compassion* dalam hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dengan distres psikologis, praktisi kesehatan mental dapat menggunakan informasi ini dalam terapi mereka. Praktisi kesehatan mental yang menangani individu lesbian, gay, dan biseksual dapat melatih *self-compassion* sehingga mereka lebih lenting dan terhindar dari gangguan psikologis.

B. Tujuan Penelitian

Mengetahui peran *self-compassion* sebagai mediator dalam hubungan antara homonegativitas yang terinternalisasi dan distres psikologis individu lesbian, gay, dan biseksual.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dalam bidang psikologi klinis, psikologi sosial, psikologi positif, kesehatan mental, dan kajian seksual minoritas.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi individu lesbian, gay, dan biseksual untuk mengatasi distres yang mereka alami.

