

BAB III

KONSEP KARTINI KARTONO PENANGGULANGAN PENYIMPANGAN SEKS BAGI REMAJA

A. Biografi Kartini Kartono dan Karya-Karyanya

Kartini Kartono, lahir tahun 1929 di Surabaya. Dosen tetap di IKIP Bandung. Sejak 1970 merangkap mengajar psikologi umum dan psikologi sosial di FISIP Universitas Katolik Parahyangan, Bandung. Kesarjanaannya di bidang pedagogik/ilmu pendidikan, alumnus IKIP Sanata Dharma Yogyakarta 1964. Tahun 1972 melengkapi studi *post graduate*, 18 bulan di Vrije Universiteit Amsterdam, untuk: *Politieke ontwikkeling, veranderingsprocessen, modernisatie en sociologie van* Indonesia. Di samping itu menamatkan studi untuk *social werk/sociale arbeid* selama 2 tahun pada *Protestantse Voortgezette Opleiding voor Sociale Arbeid* di Amsterdam, Nederland (dipl. M.Sw.). Meraih gelar Doktor, April 1986. Karier kerjanya dimulai sebagai: kopral TNI-AD (Brigade XVII TRIP Jawa Timur 1945-1950), wartawan surat kabar harian Suara Rakyat Surabaya; guru SD, SMP, SMA, SMEA, SGKP/SKKA. Juga menulis macam-macam artikel di surat kabar dan majalah. Buku-buku lain, antara lain:

1. *Psikologi Abnormal.*
2. *Teori Kepribadian dan Mental Higyene.*
3. *Pengantar Metodologi Riset Sosial.*
4. *Psikologi Umum.*
5. *Psikologi Wanita I : Gadis dan Wanita Dewasa.*
6. *Psikologi Wanita II: Ibu dan Nenek.*
7. *Teori Kepribadian.*
8. *Psikologi Sosial untuk Manajemen Perusahaan dan Industri.*
9. *Pemimpin dan Kepemimpinan.*
10. *Patologi sosial 1.*
11. *Patologi Sosial 2, Kenakalan Remaja.*

12. *Patologi Sosial 3, Gangguan-gangguan Kejiwaan,*
13. *Psikologi Abnormal.*
14. *Hygiene Mental.*
15. *Pendidikan Politik.*
16. *Mencari Jati Diri Lewat pendidikan.*
17. *Wawasan Politik Mengenai Pendidikan.*¹

B. Konsep Kartini Kartono Penanggulangan Penyimpangan Seks Bagi Remaja

1. Pengertian Penyimpangan Seks Bagi Remaja

Dalam mengetengahkan pendapat Kartini Kartono tentang penyimpangan seks, maka penulis mengambil rujukan dari bukunya yang berjudul: *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual.*

Penyimpangan seksual merupakan substitusi dari relasi kelamin heteroseksual yang biasanya bersifat kompulsif, dan tegar menetap. Karena itu disfungsi seksual dan penyimpangan seksual itu merupakan satu aspek dari gangguan kepribadian dan penyakit neurotis yang umum.²

Pada seseorang mungkin terdapat penyimpangan seksual yang majemuk, sekalipun salah satu dari deviasi tersebut bersifat dominan. Misalnya gejala *fetishisme* dan *ekshibisionisme* biasa berbarengan dengan tingkah laku homoseksual; ataupun homoseksualitas dan. biseksualitas bisa bergandengan dengan heteroseksualitas yang memuaskan.

Mencoloknya .penyimpangan seksual ini, sangat bergantung pada:

1. Struktur kepribadian seseorang dan. perkembangan pribadinya.
2. Menetapnya/*fixity* kebiasaan yang menyimpang,
3. Kuatnya tingkah
4. Sikap pribadi individu yang bersangkutan terhadap gejala penyimpangannya, dan

¹<http://www.mandarmaju.com/pengarang.php?id>, diakses tgl 17 Desember 2010

² Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, (Bandung: Mandar Maju, 1989), hlm. 227.

5. Adanya sekaligus perilaku-perilaku seksual yang menyimpang lainnya, yang paralel tumbuhnya.³

2. Faktor-Faktor Terjadinya Penyimpangan Seks

Secara klinis, tingkah laku seksual yang menyimpang (sakit, patologis, mengalami disfungsi, abnormal) itu pada umumnya berasosiasi dengan melemahnya dan atau rusaknya kemampuan untuk menghayati relasi-relasi seksual yang bisa saling memuaskan (dengan partnernya) dari lawan jenis kelamin; dan biasanya ada *afek-afek* kuat berisikan unsur rasa bersalah, berdosa, dendam kesumat. dan kebencian.

Pada tingkah laku seksual yang normal dan sehat, relasi heteroseksual berlangsung dalam suasana penuh afeksi dan saling memuaskan, saling memberi dan menerima kasih-sayang dan kenikmatan. Sebaliknya, pada tingkah laku seksual yang menyimpang sering berjalan tanpa ada diskriminasi (tanpa perbedaan, semua sama saja. ada rasa yang datar, tanpa afeksi) terhadap partnernya; bahkan tanpa memperdulikan sama sekali perasaan-perasaan partnernya

Perilaku seksual yang menyimpang ini lebih banyak dikuasai oleh kebutuhan-kebutuhan neurotis dan dorongan-dorongan non seksual daripada kebutuhan erotis, yang pada akhirnya menuntun pasien pada tingkah laku kompulsif dan patologis.⁴

Karena seksualitas itu sangat erat terjalin dengan semua aspek kepribadian, maka penyimpangan seksualitas pada umumnya berasosiasi dengan:

1. *Maladjustment* (ketidakmampuan menyesuaikan diri), yang parah, dengan
2. kesulitan-kesulitan *neurotic*, dan dengan
3. ketakutan-kecemasan terhadap relasi heteroseksual (relasi seksual dengan lawan jenis). Maka begitu luas spektrum penyimpangan seksual tersebut. Diawali dan para penderita dengan perkembangan

³ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 227.

⁴ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 228.

psikoseksual yang sangat *infantil*, sampai ke ujung ekstrim lainnya yaitu pribadi-pribadi yang mampu melakukan penyesuaian diri secara seksual, namun mengalami regresi surut kembali pada penyimpangan seksual, disebabkan oleh pengaruh-pengaruh kuat dari proses ketuaan, dan didorong oleh stress-stress psikologis dan stress fisik yang kuat dan melebihi daya-pikul pribadi bersangkutan.⁵

Sebab-sebab penyimpangan seks, seperti telah disinggung di bagian depan, adalah multifaktoral, mencakup .gejala-gejala di dalam dan di luar pribadi (kelompok gejala yang intrinsik dan ekstrinsik) yang saling kait-mengait. Yang intrinsik ialah faktor-faktor herediter atau keturunan, berupa predisposisi dan konstitusi jasmaniah dan mentalnya, Sedang faktor ekstrinsik mencakup adanya kerusakan-kerusakan fisik dan psikis disebabkan oleh pengaruh-pengaruh luar, atau oleh adanya interaksi pengalaman dengan lingkungan yang traumatis sifatnya.

Yang mencakup faktor intrinsik antara lain: faktor genetik dan predisposisi hormonal, yang bisa menjuruskan orang pada penyimpangan seksual. Misalnya, faktor genetik ini berperan penting dalam pemunculan gejala homoseksualitas; walaupun dalam beberapa kasus juga bisa terjadi lewat identifikasi yang sangat intensif atau lewat imitasi terhadap kebiasaan lingkungan khusus jadi ada sensitisasi/pemekaan individu terhadap pengaruh-pengaruh lingkungan tertentu.⁶

Di sekitar masa perinatal. Faktor-faktor endokrin, konstitusi pembawaan, dan beberapa basis biologis bisa menumbuhkan tingkat laku seksual yang menyimpang.. Cairan dan kelenjar endokrin pada fase-fase pertumbuhan yang kritis; bisa ikut mempengaruhi arah dari; dorongan-dorongan seksual dan tingkah laku *dimorfik seksual* (dua jenis kelamin, jenis kelamin ganda) pada manusia. Contohnya, wanita-wanita; dengan jumlah hormon androgen adrenal yang terlalu banyak/berlebihan yang

⁵Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 229.

⁶ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 229.

diproduksikan semasa semasa janin, ada dalam rahim. Cenderung menjadi wanita tomboys: yang kelaki-lakian.⁷

Sarjana Margolese (1970) dalam penelitiannya menunjukkan adanya perbandingan yang berbeda antara dua *metabolit*, *androsteron* dan *etiocholanolone* yang berbeda di antara sekelompok orang homoseks dengan kelompok yang heteroseks. Juga Brodie, Gartrell, Doering, dan Rhue (1974) menyatakan adanya tingkat lebih tinggi dari testosteron pada kaum homoseks dibanding dengan kelompok heteroseks; serta tingkat lebih tinggi dari plasma oestradiol pada orang homoseks dengan orang-orang heteroseks.

Selanjutnya, faktor ekstrinsik yang amat penting ialah relasi anak-orang tua

Teori psikoanalisa menekankan, bahwa kondisi penentu pada tingkah laku seksual yang menyimpang itu sudah diletakkan pada pengalaman-pengalaman masa kanak-kanak yang sangat muda; misalnya kompleks Oedipal, kompleks Astral, latar belakang familial dengan penyimpangan-penyimpangan seksual, homoseksualitas di kalangan keluarga, dan lain-lain. Pada orang-orang homoseks biasanya terdapat tipe ibu-ibu yang terlalu banyak melindungi anak-anaknya (*overprotektif*), mempunyai ikatan sangat intim dan mengikat sifatnya, tetapi mempunyai kewibawaan mengontrol yang kuat dan banyak menuntut. Sedang ayahnya pada umumnya lepas, terpisah, tidak ada atau jarang ada di rumah bersikap acuh tak acuh bahkan sering bermusuhan terhadap anak-anak lakinya. Juga perkawinan yang mendidik anak-anaknya secara abnormal, biasanya membutuhkan remaja-remaja dan adolesens dengan penyimpangan seksual.⁸

Maka gangguan dalam relasi anak-orang tua, yang sifatnya tidak harmonis, kontroversi, kejam, penuh kemunafikan, tidak adanya relasi yang baik antara ayah dengan anak laki-laki, konstalasi keluarga yang

⁷ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 229.

⁸ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 230.

patologis, semuanya menjadi fasilitas atau predisposisi untuk, perkembangan penyimpangan-penyimpangan seksual.

Sebaliknya, teori-teori belajar sosial justru menekankan masalah: pengalaman-pengalaman belajar sosial pada awal kehidupan. anak-anak. Perkembangan identitas gender (mengidentikkan diri pada jenis kelamin), dan identitas terhadap tingkah laku yang berkaitan dengan seks, secara primer berlangsung atas dasar penguatan sosial/*social reinforcement* dan pola pengkondisian. Jadi pola tingkah laku menyimpang ini dipelajari oleh anak, atau buah dari proses belajar.

Kegiatan imitasi dan identifikasi terhadap tingkah laku orang tua dan orang dewasa membuahakan proses sosialisasi diri dalam perkembangan psikoseksual, baik yang bersifat normal maupun yang menyimpang. Dalam hal ini ada perkembangan kognitif dan afektif di mana anak secara bertahap mengembangkan konsep-konsep maskulinitas/kejaluan dan feminitas/kebetinaan dari perilaku yang dilihat dan segala sesuatu yang didengar. Terjadilah kemudian pilihan peranan seks; yaitu penentuan-diri secara seksual, baik yang bersifat sehat maupun yang bersifat menyimpang atau abnormal.⁹

Perilaku peranan seks yang *a-typis* atau menyimpang pada masa kanak-kanak itu bisa tegar dan terus berlangsung sebagai perilaku peranan-seks yang *a typis* atau abnormal pula pada masa kedewasaan (ada perkembangan psikoseksual yang abnormal). Oleh karena itu interaksi-interaksi tingkah laku yang buruk antara anak dengan orang tua dan dengan lingkungan sekitar itu jelas memainkan peranan penting sekali dalam membentuk perkembangan psikoseksual pribadi.

Teori belajar sosial lainnya tidak menekankan pengalaman, pada usia kanak-kanak yang sangat muda, akan tetapi menggaris bawahi pengalaman-pengalaman seksual yang pertama kali, hingga anak mencapai orgasme-biasanya pada masa pubertas dan adolesensi yang menjadi faktor kritis untuk menetapkan orientasi seksual seseorang.

⁹Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 231.

Proses belajar yang berlangsung sesudah pengalaman pertama/initial tadi akan berperan besar sekali dalam pengembangan fantasi-fantasi seks yang menyimpang, sehingga menjadi kebiasaan masturbasi, atau pembentukan perilaku, seksual yang abnormal lainnya. Ternyata bahwa fantasi-fantasi itu merupakan nilai perangsang yang kuat sekali bagi penentuan perilaku seksual seseorang.¹⁰

Maka sebab-sebab penyimpangan seksual dengan menganut teori komprehensi, dapat diringkaskan sebagai berikut:

1. Sebab genetik atau faktor-faktor konstitusional yang herediter atau predisposisional
2. Pengalaman-pengalaman anak pada usia kanak-kanak yang sangat muda (tahun-tahun awal perkembangannya).
3. Proses belajar secara umum selama masa kanak-kanak.
4. Kejadian-kejadian yang berasosiasi dengan awal tingkah laku seksual pada usia pubertas dan adolesensi.¹¹

3. Bentuk-Bentuk Penyimpangan Seks

Pada April 2002 lalu dalam konferensi tahunan dari *The American Psychiatric Association* di Miami, ada sebuah lokakarya dengan judul *Family Crisis*. Hasil dari sebuah penelitian/statistik menyebutkan bahwa dalam tiga puluh tahun terakhir ini 60% keluarga di Amerika Serikat berakhir dengan perceraian, dan 70% dari anak-anaknya berkembang tidak sehat baik secara fisik, mental, maupun sosial. Selanjutnya dikemukakan bahwa angka perceraian semakin meningkat, pernikahan semakin menurun karena banyak orang memilih hidup *free sex*. Ketidaksetiaan (penyelewengan) dikalangan keluarga-keluarga di AS juga cukup tinggi. Disebutkan: 75% para suami dan 40% istri-istri di AS juga menyeleweng dengan melakukan penyimpangan seksual.¹²

¹⁰Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 231,

¹¹Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 231.

¹²Dadang Hawari, *al Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta PT. Dana Bhakti Primayasa, 1998), hlm. 109-110

Istilah *free sex* terdiri dari dua kata, *free* berarti bebas, merdeka: *sex* berarti perkelaminan jenis kelamin.¹³ Sejalan dengan itu Dadang Hawari menterjemahkan *free sex*, sebagai kebebasan bergaul, pola hubungan bebas, pergaulan bebas.¹⁴ Dalam paparan lebih luas, Ali Akbar dalam bukunya mengatakan bahwa pada waktu akhir-akhir ini istilah “*free sex*“ banyak dibicarakan orang dan terbaca dalam surat-surat kabar. Istilah ini adalah istilah Inggris terutama Amerika Serikat. Mungkin kata ini berasal dari “*free sexual intercourse*” artinya hubungan seksuil yang bebas. Orang sudah menganggap bahwa hubungan seksuil tanpa kawin adalah suatu soal biasa, sedangkan pada mulanya hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan haruslah didahului oleh suatu upacara yang disebut kawin (nikah).¹⁵

Dapat dikatakan bahwa tidak ada satu agamapun di dunia ini yang menghalalkan hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan tanpa nikah atau kawin. Inilah beda yang prinsipil antara binatang dan manusia. Binatang bila telah dewasa, maka ia akan mencari teman hidup sendiri dan melakukan hubungan seksual tanpa diajarkan, karena ia didorong oleh suatu naluri (insting) untuk memelihara keturunan. Binatang secara alami/fitrah mematuhi hukum alam.

¹³John M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia*, (Jakarta: PT Gramedia, 2000), hlm. 256 dan 517.

¹⁴Dadang Hawari, *al Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, hlm. 91, 92, 109, 113.

¹⁵Ali Akbar, *Merawat Cinta Kasih*, (Jakarta: Pustaka Antara, 1978), hlm. 92.

Tabel I¹⁶**Perilaku Seksual Remaja Pada Beberapa Negara (%) Tahun 2007**

| Tingkah laku | AS | | Kanada | | Inggris | | Jerman | | Norwegia | |
|------------------------------|------|------|--------|------|---------|------|--------|------|----------|------|
| | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P |
| 1. Pelukan dan pegang tangan | 98.6 | 97.5 | 98.9 | 96.5 | 93.5 | 91.9 | 93.8 | 94.8 | 93.7 | 89.3 |
| 2. Berciuman | 96.0 | 96.5 | 97.7 | 91.8 | 91.9 | 93.0 | 91.1 | 90.6 | 96.2 | 89.3 |
| 3. Meraba payudara | 89.9 | 78.3 | 93.2 | 78.8 | 87.0 | 82.6 | 80.4 | 76.0 | 83.5 | 64.3 |
| 4. Meraba alat kelamin | 81.1 | 61.2 | 85.2 | 64.7 | 84.6 | 70.9 | 70.5 | 63.5 | 83.5 | 53.6 |
| 5. Hubungan seks | 68.2 | 43.2 | 56.8 | 35.3 | 74.8 | 62.8 | 54.5 | 59.4 | 66.7 | 53.6 |

Tabel II¹⁷**Usia Pertama Kali Melakukan Perilaku Seks Di Kalangan Remaja AS Tahun 2006**

| Perilaku seks | Perkiraan usia pertama kali melakukan | |
|---------------|---------------------------------------|-----------|
| | Laki-laki | Perempuan |
| Berciuman | 13.9 | 15.0 |
| French Kiss | 14.6 | 15.5 |
| Payudara | 14.9 | 16.2 |
| Penis | 15.7 | 16.6 |
| Vagina | 15.4 | 16.4 |
| Hubungan seks | 16.3 | 17.0 |
| Oral seks | 16.9 | 17.8 |

¹⁶Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2011), hlm. 164.

¹⁷Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, hlm. 166.

Tabel III¹⁸**Tempat Sanggama dan Remaja yang Hamil di Indonesia (Jakarta, Surakarta Tahun 2005)**

| Tempat Sanggama | Biran Affandi (lokasi Jakarta) | | Dalana (lokasi Surakarta) | |
|------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|------------|
| | f | % | f | |
| 1. Sekolah | 8 | 2.8 | – | – |
| 2. Rumah | 228 | 80 | 67 | 83.05 |
| 3. Taman | 14 | 4.9 | - | - |
| 4. Mobil | 1 | 0.4 | - | - |
| 5. Hotel | 32 | 11.2 | 3 | 4.17 |
| 6. Tempat piknik | - | - | 2 | 2.78 |
| 7. Tak jelas | 2 | 0.7 | - | - |
| Jumlah | 285 | 100 | 72 | 100 |

Pada umumnya, abnormalitas dalam pemuasan dorongan seksual itu dibagikan dalam 3 golongan, yaitu:

1. Ada dorongan-dorongan seksual yang abnormal.
2. Ada partner seks yang abnormal.
3. Ada cara-cara yang abnormal dalam pemuasan dorongan seksualnya.¹⁹

Bentuk penyimpangan seks disebabkan oleh dorongan seksual yang abnormal seperti:

1. Prostitusi/pelacuran
2. Perjinahan/adultery
3. *Free seks*²⁰

Abnormalitas seks disebabkan adanya partner seks yang abnormal, seperti:

¹⁸Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, hlm. 166.

¹⁹Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 232.

²⁰Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 232.

1. Homoseksualitas:
 - a) oral erotisme
 - b) anal erotisme
 - c) interfemoral coitus
2. Lesbianisme
3. Pornografi.²¹

Selanjutnya Kartini Kartono memberi contoh bentuk penyimpangan seksual yang paling sering terjadi yaitu homoseksualitas, lesbian dan *bestiality* (bestialitas). Homoseksualitas ialah relasi seks dengan jenis kelamin yang sama; atau rasa tertarik dan mencintai jenis seks yang sama. Jumlah pria yang homoseksual itu diperkirakan 3-4 kali lebih banyak daripada jumlah wanita homoseksual.

Ekspresi homoseksualitas ada tiga, yaitu:

1. Aktif, bertindak sebagai pria yang agresif:
2. Pasif, bertingkah laku dan berperan pasif-feminin seperti wanita.
3. Bergantian peranan; kadang-kadang memerankan fungsi wanita, kadang-kadang jadi laki-laki.²²

Banyak teori yang menjelaskan sebab-sebab homoseksualitas antara lain ialah:

1. Faktor herediter berupa ketidakimbangan hormon-hormon seks:
2. pengaruh lingkungan yang tidak baik/tidak menguntungkan bagi perkembangan kematangan seksual yang normal.
3. seseorang selalu mencari kepuasan relasi homoseks. karena ia pernah menghayati pengalaman homoseksual yang menggairahkan pada masa remaja;
4. atau, seorang anak laki-laki pernah mengalami pengalaman traumatis dengan ibunya, sehingga timbul kebencian/antipati terhadap ibunya

²¹ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 247.

²² Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 248.

dan semua wanita. Lalu muncul dorongan homoseks yang jadi menetap.²³

Penjara dan asrama-asrama putra, tempat para pemuda dan kaum pria yang berdiam terpisah dari kaum wanita banyak menelorkan peristiwa homoseksual. Juga relasi hetero-seks (seks dengan lain jenis kelamin) yang tidak memuaskan dan meninggalkan bekas-bekas pengalaman yang traumatis banyak. mendorong seseorang mencari pengalaman relasi homoseks.

Homoseksualitas pada pria bisa berlangsung dengan jalan memanipulasikan alat kelamin partnernya dengan memasukkan penis ke dalam mulut, dan menggunakan bibir, lidah dan mulut untuk menggelitik.

Ada oral *erotism* (*oral* = segala sesuatu yang berkaitan dengan mulut). Stimulasi oral pada penis/zakar disebut *fellatio* (*fellare* = mengisap). Sedang stimuli oral pada vagina disebut *cunnilingus* (*cunnilinetus*; *cunnus* = *vulva*, *linquere* = menjilat).²⁴

Cara lain ialah bergantian melakukan senggama melalui dubur jadi ada *anal erotism* (*anal* = segala sesuatu yang berhubungan dengan anus atau dubur). *Anal erotisme* disebut pula sebagai analisme seks atau sodomi. Intercourse seksual/sanggama melalui anus yang dilakukan terhadap anak-anak laki atau pemuda cilik, disebut *pederasty* (*paiderastia* = cinta pada anak laki-laki). Bisa juga sanggama dilakukan dengan jalan *interfemoral coitus*, yaitu memanipulasikan zakar di sela-sela celah/ruangan di antara kedua paha. Adapun lesbianisme dari kata *lesbos* =..pulau di tengah lautan *egeis* yang pada zaman kuna dihuni oleh para wanita). Homoseksualitas di kalangan wanita disebut cinta lesbis atau lesbianisme.²⁵

Pada usia pubertas memang ada muncul predisposisi. (pembawaan, kecenderungan) *biseksual*: yaitu mencintai seorang kawan puteri, sekaligus mencintai kawan seorang pria. Maka pada periode adolesens,

²³ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 248.

²⁴ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 249.

²⁵ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 249..

predisposisi biseksual bisa berubah karena pengaruh stimuli hormon-hormon. Yaitu, biseksualitas tersebut berubah jadi homoseksual atau justru berubah menjadi heteroseksual (mencintai pria, pribadi jenis kelamin lainnya).

Pada proses perkembangan anak remaja yang normal, biseksualitas remaja akan berkembang menjadi heteroseksual. Sebaliknya, jika prosesnya jadi abnormal, disebabkan oleh faktor-faktor eksogin atau endogin tertentu, maka biseksualitas itu berkembang jadi homoseksualitas dan obyek-erotiknya adalah benar-benar seorang wanita.

Pada umumnya cinta homoseksual wanita (lesbianisme) itu sangat mendalam, dan lebih hebat daripada cinta heteroseksual sungguhpun pada relasi lesbian tersebut sering tidak diperoleh kepuasan seksual yang wajar. Cinta lesbian tadi biasanya juga lebih hebat-ganas daripada cinta homoseksual di antara kaum pria. Elemen erotik dan nafsu-nafsu dahsyat yang bergelora pada cinta lesbian itu pada umumnya jauh lebih intensif daripada nafsu heteroseksual.²⁶

Biasanya, peristiwa perversi heteroseksual (perversi = salah bentuk) berupa lesbianisme itu akan mengarah pada bentuk yang patologis. Gejala perversi tadi antara lain disebabkan karena:

- 1). wanita yang bersangkutan terlalu mudah menjadi jenuh dalam relasi heteroseksual dengan suaminya atau seorang pria
- 2). dan ia tidak pernah merasakan orgasme.²⁷

Bisa juga disebabkan oleh pengalaman traumatis dari wanita yang bersangkutan dengan seorang pria atau suami yang kejam, sehingga timbul rasa benci dan antipati terhadap setiap laki-laki. Lalu ia lebih suka melakukan relasi seks dan hidup bercinta dengan seorang wanita lain. Jadi, relasi heteroseksual tersebut tidak bisa membuat pribadi wanita tadi menjadi bahagia, sehingga dia ingin melakukan relasi seks dengan seorang wanita sebagai kompensasi dari rasa tidak bahagia.

²⁶ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 250.

²⁷ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 250.

Manifestasi lesbianisme yang sangat khas ialah: kedua partner wanita itu selalu berganti peranannya: yaitu secara bergantian memainkan peranan sebagai laki-laki dan peranan wanita. Biasanya yang melakukan peranan seorang pria bersikap maskulin, aktif, dan sadis; sedang partnernya yang memainkan peranan wanita bersikap pasif-masokhistis feminin. Pemuasan seksual pada cinta lesbian biasanya berlangsung secara oral (dengan mulut) dan melalui alat kelamin bagian luar. Namun, ada kalanya salah seorang memakai alat "celana atau gordel/sabuk yang "berpenis". Lalu kedua partner itu berganti-gantian memainkan peranan sebagai laki-laki.

Ringkasnya, homoseksualitas pada laki-laki dari lesbianisme (homoseksualitas wanita) itu banyak distimulir oleh faktor-faktor eksogin atau faktor lingkungan. Baik terhadap homoseksualitas maupun lesbianisme yang kronis, orang tidak bisa berbuat banyak untuk penyembuhannya.²⁸

Abnormalitas seks dengan cara-cara abnormal dalam pemuasan dorongan seksualnya adalah seperti:

1. Onani atau masturbasi yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan menggunakan tangan, yaitu menggesek-gesek bagian alat kelamin hingga mencapai orgasme atau menggunakan alat bantu lainnya. Berdasarkan penelitian Kensey 90% pria dan 70% wanita di Amerika melakukan onani/masturbasi dengan menggunakan tangan dan menggunakan alat buatan yang dirancang khusus untuk pelaku tersebut
2. Sadisme yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan jalan menyakiti lawan jenisnya bahkan tidak jarang sampai meninggal dunia
3. Masokhisme dan sadomasokhisme yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan jalan menyakiti diri sendiri.

²⁸ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 250.

4. Voyeurisme yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan cara mengintip orang mandi, sedang ganti pakaian, melihat wanita telanjang, gambar telanjang atau setengah telanjang
5. Ekshibisionisme seksual yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan cara menunjukkan organ seksual pada orang lain
6. Skoptofilia yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan cara mengintip orang melakukan hubungan seksual
7. Transvestitisme yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan memakai baju lawan jenisnya
8. Trans-seksualisme yaitu kecenderungan pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan jalan ganti alat kelamin.
9. Troilisme atau triolisme yaitu pemuasan nafsu seksual yang dilakukan dengan cara saling mempertontonkan alat kelamin kepada orang lain atau dengan partnernya.²⁹

4. Penanggulangan Penyimpangan Seks

Sebab-sebab penyimpangan seks, seperti telah disinggung di bagian depan, adalah multifaktoral, mencakup .gejala-gejala di dalam dan di luar pribadi (kelompok gejala yang intrinsik dan ekstrinsik) yang saling kait-mengait. Yang intrinsik ialah faktor-faktor herediter atau keturunan, berupa predisposisi dan konstitusi jasmaniah dan mentalnya, Sedang faktor ekstrinsik mencakup adanya kerusakan-kerusakan fisik dan psikis disebabkan oleh pengaruh-pengaruh luar, atau oleh adanya interaksi pengalaman dengan lingkungan yang traumatis sifatnya.

Yang mencakup faktor intrinsik antara lain: faktor genetis dan predisposisi hormonal, yang bisa menjuruskan orang pada penyimpangan seksual. Misalnya, faktor genetis ini berperan penting dalam pemunculan gejala homoseksualitas; walaupun dalam beberapa kasus juga bisa terjadi lewat identifikasi yang sangat intensif atau lewat imitasi terhadap

²⁹ Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 257.

kebiasaan lingkungan khusus jadi ada sensitisasi/pemekaan individu terhadap pengaruh-pengaruh lingkungan tertentu.³⁰

Maka gangguan dalam relasi anak-orang tua, yang sifatnya tidak harmonis, kontroversi, kejam, penuh kemunafikan, tidak adanya relasi yang baik antara ayah dengan anak laki-laki, konstalasi keluarga yang patologis, semuanya menjadi fasilitas atau predisposisi untuk perkembangan penyimpangan-penyimpangan seksual.

Teori-teori belajar sosial justru menekankan masalah: pengalaman-pengalaman belajar sosial pada awal kehidupan anak-anak. Perkembangan identitas gender (mengidentikkan diri pada jenis kelamin), dan identitas terhadap tingkah laku yang berkaitan dengan seks, secara primer berlangsung atas dasar penguatan sosial/*social reinforcement* dan pola pengkondisian. Jadi pola tingkah laku menyimpang ini dipelajari oleh anak, atau buah dari proses belajar.

Maka sebab-sebab penyimpangan seksual dengan menganut teori komprehensi, dapat diringkaskan sebagai berikut:

1. Sebab genetik atau faktor-faktor konstitusional yang herediter atau predisposisional
2. Pengalaman-pengalaman anak pada usia kanak-kanak yang sangat muda (tahun-tahun awal perkembangannya).
3. Proses belajar secara umum selama masa kanak-kanak.
4. Kejadian-kejadian yang berasosiasi dengan awal tingkah laku seksual pada usia pubertas dan adolesensi.³¹

Kartini Kartono dalam bukunya, *Patologi Sosial*, jilid I, menyatakan: "Keluarga itu merupakan lembaga pertama dan paling utama untuk memanusikan dan mensosialisasikan anak manusia".³² Keluarga itu memberikan pengaruh yang menentukan kepada pembentukan watak dan kepribadian anak.³³ Dalam bukunya, *Hygiene Mental dan Kesehatan*

³⁰Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 228 - 229

³¹Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, hlm. 231.

³²Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, jilid I, (Jakarta: CV Rajawali, 1983), hlm. 281.

³³Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, jilid I, hlm. 286.

Mental dalam Islam, Kartini Kartono menyatakan bahwa "Keluarga dan milieu (lingkungan dan pergaulan) itu memberikan pengaruh yang sangat menentukan pada pembentukan watak dan perkembangan kepribadian anak.³⁴

Kesimpulan yang dapat diambil dari pendapat Kartini Kartono tersebut bahwa dalam menanggulangnya adalah pertama, dengan membiasakan anak bergaul dengan orang yang baik, kedua, orang tua dapat menciptakan suasana rumah tangga yang harmonis, berupaya memberi contoh yang baik, dan ketiga, membangun lingkungan yang kondusif.

³⁴ Kartini Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, (Bandung: Mandar Maju, 1989), hlm. 77.