

PERAN DAN FUNGSI KELUARGA DALAM MENCEGAH PERILAKU LGBT DAN RESIKO HIV/AIDS

Alfitri; Neviyarni; Yarmis S
Universitas Negeri Padang
Email : alfitri.1075@yahoo.com

Abstract

Accuired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) is a collection of symptoms arising from a decrease in the human immune system, which is caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). Mapping Results of a Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) Behavior Mapping Study In the Province of West Sumatra based on a LGBT history, there were 10.7% due to disharmonious families, 5.5% always being educated and cared for by the family not according to their sex, ever getting sexual harassment was 8.4% and had been sodomized as a child 8.2% and the highest was a history of being hurt and disappointed by the opposite sex 14%. Based on the results of the FGD with members of the LGBT community, it is known that there are several factors causing or emergence of LGBT behavior, namely family, motivation (biological), environmental and economic factors. The family is seen as the main determinant of the formation of a child's personality. The reasons are: (1) the family is the first social group that is the center of child identification, (2) children spend a lot of time in the family environment, and (3) family members are "significant people" for the formation of the child's personality. In addition, the family is also seen as an institution that can meet human needs, especially for the development of his personality and the development of the human race. Through proper treatment and care from parents, children can meet their needs, both physical-biological needs, and socio-psychological needs. If children can meet their basic needs, then they tend to develop into a healthy person. The treatment of loving parents and the education of life values, both religious values and social cultural values given to children are factors that are conducive to preparing children to become personal and healthy and productive citizens. (Syamsu Yusuf 2007; Nurmadiyah 2013)

Keywords: LGBT; HIV/AIDS; keluarga

Abstrak

Accuired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan sekumpulan gejala yang timbul akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia, yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Peningkatan kasus terutama pada kelompok beresiko yaitu heteroseksual, homoseksual (LGBT) dan perinatal transmisi. Hasil Pemetaan Studi Pemetaan Perilaku Lesbian, Gay, Biseksual Dan Transgender (LGBT) Di Propinsi Sumatera Barat berdasarkan riwayat LGBT terdapat 10,7% akibat keluarga tidak harmonis, 5,5% selalu dididik dan diasuh oleh keluarga tidak sesuai dengan jenis kelaminnya, pernah mendapatkan pelecehan seksual 8,4 % dan pernah disodomi waktu kecil 8,2 % dan yang paling tinggi adalah riwayat disakiti dan dikecewakan lawan jenis 14%. Berdasarkan hasil FGD dengan anggota komunitas LGBT diketahui bahwa ada beberapa faktor penyebab atau munculnya perilaku LGBT, yaitu faktor keluarga, motivasi dalam diri (biologis), lingkungan dan ekonomi. Keluarga dipandang sebagai penentu utama pembentukan kepribadian anak. Alasannya adalah: (1) keluarga merupakan kelompok sosial pertama yang menjadi pusat indentifikasi anak, (2) anak banyak menghabiskan waktunya di lingkungan keluarga, dan (3) para anggota keluarga merupakan "significant people" bagi pembentukan kepribadian anak. Di samping itu keluarga juga dipandang sebagai lembaga yang dapat memenuhi kebutuhan insani, terutama bagi pengembangan kepribadiannya dan pengembangan ras manusia. Melalui perlakuan dan perawatan yang baik dari orang tua, anak dapat memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik-biologis, maupun kebutuhan sosio psikologisnya. Apabila anak dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya, maka dia cenderung berkembang menjadi seorang pribadi yang sehat. Perlakuan orang tua yang penuh kasih sayang dan pendidikan nilai-nilai kehidupan, baik nilai agama maupun nilai budaya sosial yang diberikan kepada anak merupakan faktor yang kondusif untuk mempersiapkan anak menjadi pribadi dan warga masyarakat yang sehat dan produktif. (Syamsu Yusuf 2007; Nurmadiyah 2013)

Keywords: LGBT; HIV/AIDS; keluarga

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan sekumpulan gejala yang timbul akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia, yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Lewis, Bucher, Heitkemper (2017) Perjalanan infeksi Virus HIV didalam tubuh menyerang sel *Cluster of Differentiation* 4 (CD4) sehingga terjadi penurunan sistem pertahanan tubuh. Replikasi virus yang terus menerus mengakibatkan semakin berat kerusakan sistem kekebalan tubuh dan semakin rentan terhadap *infeksi oportunistik* (IO) sehingga akan berakhir dengan kematian. Cara yang paling efektif untuk menekan jumlah HIV adalah dengan memberikan obat *Anti Retro Viral* (ARV). Obat ARV ini berfungsi untuk menekan replikasi virus didalam sel CD4 (Lemone and Burke 2015).

Perkiraan global untuk orang dewasa dan anak-anak tahun 2017 adalah Orang yang hidup dengan HIV sebanyak 36,9 juta, Infeksi HIV baru pada 2017 1,8 juta dengan Kematian terkait AIDS pada 2017 adalah sebesar 940.000 (Unaid 2018). Kasus infeksi Hiv di Asia dan Pasifik mengalami penurunan kasus infeksi dari tahun sebelumnya dimana penurunan kasus HIV terjadi di Kamboja, India, Myanmar, Thailand dan Viet Nam antara 2010 dan 2017. Namun, epidemic sedang berkembang di Pakistan dan Filipina. Mayoritas infeksi HIV baru di Asia dan Pasifik

dikaitkan dengan populasi kunci dan mitra mereka. Seks yang tidak terlindungi antara laki-laki terutama laki-laki muda semakin banyak, epidemic di antara pria gay dan pria lain yang memiliki hubungan seks dengan pria berkembang di beberapa negara. infeksi HIV baru di antara anak muda (usia 15–24 tahun) meningkat 170% di Filipina dan 29% di Pakistan. Infeksi HIV baru di Asia dan Pasifik menurun sebesar 14% selama 2010–2017 dan kematian tahunan dari penyakit terkait AIDS menurun hingga 39% selama periode yang sama, banyak orang yang hidup dengan HIV dan meningkatnya biaya Perawatan kesehatan terkait HIV (Unaid 2018).

Estimasi orang yang hidup dengan HIV Aids tahun 2017 di Indonesia adalah sebanyak 630.000 orang dengan jumlah Infeksi baru tahun 2017 sebanyak 49.000 berdasarkan *populations kunci HIV, transgender (waria) 24,8 %, LSL (25,8%), IDU 28,8% serta Pekerja Seks 5,3%, tahanan 1%, Penggunaan kondom laki-laki Gay dan laki-laki lain yang berhubungan seks dengan laki-laki 81,03%* Unaid 2018).

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan dari tahun 2005 sd 2017 mengalami kenaikan tiap tahunnya jumlah kumulatif infeksi HIV dilaporkan sampai Desember 2017 sebanyak 280.623 kasus dan Aids sebanyak 102.667 orang, presentase umur kasus aids tertinggi adalah 20 – 29 tahun (32,5%), dengan factor resiko penularan terbanyak melalui seksual

beresiko heteroseksual (69,6%), Pengguna napza suntik tidak steril (9,1%) diikuti homoseksual (5,7%) dan perinatal transmisi (2,9%). Situasi masalah HIV pada TW IV oktober desember presentase factor resiko penularan HIV tertinggi adalah heteroseksual 22% dan homoseksual 21% (Ditjen PP & PL Kemenkes RI 2018).

HIV merupakan retrovirus yang termasuk golongan virus *Ribo Nucleic Acid* (RNA) yang ditemukan pada tahun 1983 yang disebut *retrovirus* karena replikasinya terbalik RNA ke *Deoxy Ribo Nucleic Acid* (DNA). Virus ini tidak bisa bereplikasi diluar sel yang hidup. Virus masuk ke sel ketika *glikoprotein GP120 knobs* pada amplop virus menempel pada reseptor spesifik pada permukaan sel CD4.

Begitu virus melekat materi genetik masuk kedalam sel. Di dalam sel RNA virus mentranskripsikan diri menjadi DNA virus yang *singel* yang dibantu oleh *enzim reverse transcriptase*. Kemudian melakukan replikasi menjadi *doble staranded* DNA Virus. Pada saat ini DNA virus dapat masuk ke inti sel melalui bantuan enzim *integrase* dan menjadi bagian permanen dari struktur genetik sel tersebut. Keadaan ini disebabkan karena semua materi genetik mengalami replikasi selama pembelahan sel sehingga semua sel hasil pembelahan akan terinfeksi HIV. Selanjutnya karena gen berisi DNA

virus maka kode genetik sel secara langsung akan membuat kode HIV.

Produksi HIV dalam sel merupakan proses yang komplrit dan panjang menjadi RNA HIV dan dibantu oleh *enzim protease*. Fase berikutnya virus masuk tubuh dengan menginfeksi sel *Langerhans* di mukosa rektum atau vagina atau melalui pembuluh darah kemudian bergerak dan bereplikasi di kelenjer getah bening setempat. Virus kemudian disebarkan melalui *viremia*, selama ini akan didapatkan isolasi virus didalam darah (Baratawidjaja, 2006). Hal ini terjadi selama beberapa minggu sampai bulan. Lamanya periode ini karena HIV dalam darah konsentrasinya rendah. Selama waktu 10 - 12 tahun terjadi beberapa gejala. Dalam keadaan respon imun yang normal , setiap antigen asing yang kontak dengan sel akan membentuk antibodi. Pada tahap awal infeksi HIV fungsi dan respon sel masih normal. Sel B akan membuat antibodi spesifik yang efektif menurunkan *viral load* dan mengaktifkan respon Sel T (Lewis, Heirkemper & Dirksen, 2017).

Perjalanan alamiah infeksi HIV dapat dibagi dalam tahapan sebagai berikut : Infeksi virus berlangsung 2 - 3 minggu kemudian masuk *sindrome retroviral akut* selama 2 - 3 minggu, gejala menghilang terus setelah itu masuk fase *serokonversi* dan terjadi infeksi kronis, HIV *asimtomatik* rata-rata terjadi selama 8 tahun dan

berlanjut menjadi infeksi HIV/AIDS *simtomatik* rata – rata 1,3 tahun, tanpa pengobatan akan mengalami kematian (Depkes, 2017).

Faktor Risiko dan Cara Penularan HIV virus ini ditularkan melalui cairan tubuh yang mengandung HIV atau CD4 limfosit T terinfeksi. Cairan tubuh tersebut cairan semen, cairan vagina, amnion dan Air Susu Ibu (ASI). Sehingga yang Virus tidak menular melalui air mata, urine, saliva air liur, muntahan feses dan keringat. HIV juga tidak menular melalui gigitan serangga. Jalur penularan HIV:

a. Penularan melalui hubungan seksual.

Penularan terjadi melalui hubungan seksual dengan pasien HIV/AIDS. Penularan terjadi karena cairan semen atau vagina mengandung limfosit yang terinfeksi HIV. Hubungan seksual yang mungkin tertular baik homoseksual atau heteroseksual secara anal, vaginal maupun oral. Resiko infeksi lebih tinggi terjadi pada pasangan yang menerima semen. Ini menjelaskan kenapa wanita lebih berisiko tertular dalam hubungan seksual pada heteroseksual. Hubungan seksual pada saat menstruasi meningkatkan risiko terinfeksi HIV Karena selama menstruasi akan terjadi trauma pada jaringan vagina sehingga memudahkan virus untuk masuk.

b. Penularan melalui Darah

Penularan ini dapat terjadi pada jarum suntik yang tidak disterilkan terutama pada pengguna *Injection Drug User* (IDU). Penelitian menunjukkan bahwa virus HIV dapat bertahan hidup selama empat minggu dalam semprit bekas pakai, sehingga tingginya penularan melalui pemakaian narkoba jarum suntik (Spiritia, 2014). Darah dan produk darah dapat menularkan HIV pada penerima donor darah (LeMone & Burke, 2015). Di Amerika terjadi penularan tranfusi pada anak sebesar 8 % dan pada orang dewasa 2% (LeMone & Burke, 2015).

c. Perinatal Transmisi

Studi di beberapa negara membuktikan bahwa 14 – 45 % bayi lahir dengan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV (Lewis, Heirkemper & Dirksen, 2017). Penularan dari Ibu ke anak dapat terjadi di dalam uterus, saat melahirkan atau saat menyusui. Kebanyakan penularan terjadi pada saat melahirkan (Pehitno & Hotpis, 2004, dalam LeMone & Burke, 2015).

A. HIV/AIDS dan LGBT

LGBT adalah akronim dari "*lesbian, gay, biseksual, dan transgender*". Istilah ini digunakan semenjak tahun 1990-an dan menggantikan frasa

"komunitas gay" karena istilah ini lebih mewakili kelompok-kelompok yang telah disebutkan akronim ini bertujuan untuk menekankan keanekaragaman "budaya yang berdasarkan identitas seksualitas dan gender". Istilah LGBT sangat banyak digunakan untuk menunjukkan diri. Istilah ini juga digunakan oleh mayoritas komunitas dan media yang berbasis *identitas seksualitas dan gender*. Secara keseluruhan dikaitkan juga dengan masalah kesehatan, perilaku LGBT beresiko berbagai masalah kesehatan dan kejiwaan diantaranya meningkatnya kasus IMS dan HIV/AIDS (Shankle & Michael D. 2006 : Alfitri dkk 2018)

Individu *lesbian, gay, biseksual, dan transgender (LGBT)* mengalami masalah kesehatan mental dan fisik yang signifikan dibandingkan dengan heteroseksual. Kejadian kanker rahim lebih tinggi kemungkinan terjadi pada lesbian dan perempuan biseksual dua kali lebih mungkin untuk mendapatkan kanker serviks dibandingkan kelompok lain, yang sangat signifikan secara statistik. (U Boehmer et all 2011; Alfitri dkk 2018)

Satu studi berbasis populasi menemukan bahwa orang *Lesbian, Gay, Biseksual (LGB)* melaporkan lebih banyak masalah kesehatan mental akut, dan lebih buruk secara keseluruhan pada kesehatan umum dan mental daripada orang heteroseksual (Sandfort, et all 2006). Clements, et all (2001) mengamati pada

transgender (waria) menemukan bahwa lebih dari setengahnya masuk kriteria depresi, sepertiganya telah mencoba bunuh diri, dan seperlima lainnya pernah dirawat di rumah sakit karena kesehatan mental.

Secara global, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) 24 kali lebih beresiko terinfeksi HIV dari pada populasi umum. Diagnosis baru di antara kelompok ini meningkat di beberapa wilayah - dengan kenaikan 17% di Eropa Barat dan Tengah dan meningkat 8% di Amerika Utara antara 2010 dan 2014. Pada tahun 2014, LSL menyumbang 54% infeksi HIV baru di Eropa Barat, 68% di Amerika Utara dan 30% di Amerika Latin dan Karibia, di Jamaika, satu dari tiga pria yang berhubungan seks dengan laki-laki adalah hidup dengan HIV, penularan ini semakin tinggi karena kepatuhan penggunaan kondom yang tidak konsisten pada LSL sebanyak yaitu 60% orang (UNAIDS (2016) . Sehingga perilaku seksual beresiko pada LGBT akan meningkatkan kasus HIV AIDS.

Hasil Penelitian Alfitri dkk (2018) Studi Pemetaan Perilaku Lesbian, Gay, Biseksual Dan Transgender (LGBT) Di Propinsi Sumatera Barat berdasarkan riwayat LGBT terdapat 10,7% akibat keluarga tidak harmonis, 5,5% selalu dididik dan diasuh oleh keluarga tidak sesuai dengan jenis kelaminnya, pernah mendapatkan pelecehan seksual 8,4 % dan pernah disodomi waktu kecil 8,2 % dan yang paling

tinggi adalah riwayat disakiti dan dikecewakan lawan jenis 14%.

Berdasarkan hasil FGD dengan anggota komunitas LGBT diketahui bahwa ada beberapa faktor penyebab atau munculnya perilaku LGBT, yaitu faktor keluarga, motivasi dalam diri (biologis), lingkungan dan ekonomi.

Peran dan Fungsi Keluarga Dalam mencegah resiko HIV dan LGBT keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Pembinaan keluarga diarahkan untuk pengembangan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dimana Ketahanan dan kesejahteraan keluarga merupakan kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik-materiil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan lahir dan batin. Pembinaan keluarga juga untuk mendukung pelaksanaan fungsi keluarga yaitu sebagai fungsi keagamaan, fungsi sosial budaya, fungsi cinta kasih, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi ekonomi dan fungsi pembinaan lingkungan (PP No. 87 tahun 2014 Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, keluarga berencana, dan system informasi keluarga).

Menurut Berns (2004; Faizah Noer Laela, 2017) keluarga memiliki lima fungsi dasar yaitu: 1. Reproduksi. Keluarga memiliki tugas untuk mempertahankan populasi yang ada di dalam masyarakat. 2. Sosialisasi atau edukasi. Keluarga menjadi sarana untuk transmisi nilai-nilai, keyakinan, sikap, pengetahuan, ketrampilan dan tehnik dari generasi sebelumnya ke generasi berikutnya yang lebih muda. 3. Penugasan peran sosial. Keluarga memberikan identitas pada para anggotanya seperti ras, etnik, religi, sosial ekonomi dan peran gender. 4. Dukungan ekonomi. Keluarga menyediakan: tempat berlindung, makanan, dan jaminan kehidupan. 5. Dukungan emosi/pemeliharaan. Keluarga memberikan pengalaman interaksi sosial yang pertama bagi anak. Interaksi yang terjadi bersifat mendalam, mengasuh dan berdaya tahan sehingga memberikan rasa aman bagi anak juga anggota lainnya dalam keluarga tersebut.

Keluarga dipandang sebagai penentu utama pembentukan kepribadian anak. Alasannya adalah: (1) keluarga merupakan kelompok sosial pertama yang menjadi pusat indentifikasi anak, (2) anak banyak menghabiskan waktunya di lingkungan keluarga, dan (3) para anggota keluarga merupakan "significant people" bagi pembentukan kepribadian anak. Di samping itu keluarga juga dipandang

sebagai lembaga yang dapat memenuhi kebutuhan insani, terutama bagi pengembangan kepribadiannya dan pengembangan ras manusia. Melalui perlakuan dan perawatan yang baik dari orang tua, anak dapat memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik-biologis, maupun kebutuhan sosio psikologisnya. Apabila anak dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya, maka dia cenderung berkembang menjadi seorang pribadi yang sehat. Perlakuan orang tua yang penuh kasih sayang dan pendidikan nilai-nilai kehidupan, baik nilai agama maupun nilai budaya sosial yang diberikan kepada anak merupakan faktor yang kondusif untuk mempersiapkan anak menjadi pribadi dan warga masyarakat yang sehat dan produktif. (Syamsu Yusuf 2007; Nurmadijah 2013)

Pernikahan melindungi kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan dengan menyediakan persahabatan, dukungan emosional, dan keamanan ekonomi. Ini terkait dengan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, dan mortalitas yang rendah. Individu yang menikah lebih cenderung menghindari perilaku berisiko. Sebaliknya, interaksi keluarga yang bermasalah dan tidak mendukung cenderung memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan mental. Individu dalam pernikahan yang tidak bahagia mengalami kesehatan fisik dan mental yang lebih buruk daripada orang yang belum menikah. Penelitian

menunjukkan bahwa tumbuh dalam keluarga yang tidak mendukung, lalai, atau kasar dikaitkan dengan kesehatan fisik dan perkembangan yang buruk (Ross et al., 1990; Seeman, 2000). Dukungan sosial keluarga merupakan salah satu cara utama keluarga berdampak positif terhadap kesehatan. Hubungan suportif telah ditunjukkan untuk mengurangi kemungkinan timbulnya penyakit kronis, kecacatan, penyakit mental, dan kematian (Ross, Mirowsky, & Goldsteen, 1990).

Kehidupan keluarga yang ditandai dengan kepedulian dan kepedulian cenderung berdampak positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga, sedangkan kehidupan keluarga yang ditandai oleh stres dan konflik cenderung berdampak negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan, sering kali hal itu terjadi dalam dinamika keluarga.

Stinnet dan DeFrain (1985) telah mengidentifikasi kualitas keluarga yang kuat. Penelitian fteir menunjukkan bahwa keluarga kuat dengan hubungan yang sehat Memiliki komitmen, penghargaan satu sama lain, dan komunikasi yang baik. Mereka juga menghabiskan waktu bersama, secara rohani baik, dan memiliki kemampuan koping yang baik.

Ada beberapa prinsip-prinsip membangun keluarga bahagia sebagai benteng dalam menghadapi setiap permasalahan dalam keluarga termasuk dari kecenderungan perilaku

beresiko HIV AIDS dan LGBT, Menurut Mulia Moeslim (2006; Faizah Noer Laela, 2017) ada beberapa prinsip yang perlu untuk diterapkan sebagai upaya untuk menciptakan keluarga yang bahagia, antara lain:

1. Tumbuhkan komitmen bersama mencapai kebahagiaan.
2. Berikan apresiasi, untuk itu mulailah dengan melihat sisi positif masing-masing pihak. Sebuah apresiasi yang lahir dari sikap respek dan bukan sekedar basa-basi akan memiliki kemampuan untuk menumbuhkan sisi positif pada pasangan kita, maupun terhadap anak-anak begitu juga sebaliknya.
3. Pelihara kebersamaan, sebagai fondasi berikutnya yang diperlukan untuk membentuk keluarga bahagia adalah kebersamaan. Ia akan melahirkan perasaan saling membutuhkan dan saling melengkapi diantara masing-masing.
4. Ciptakan Komunikasi yang efektif Komunikasi adalah proses pertukaran makna guna melahirkan sebuah pengertian bersama (Mulia Muslim, 2006). Sebuah komunikasi baru dapat dikatakan terjadi bila dua belah pihak atau lebih yang terlibat dalam proses komunikasi mencapai pemahaman bersama. Sebuah survei nasional menggambarkan gaya komunikasi, konflik, dan komitmen relasional dari pasangan yang sudah menikah, bercerai, dan hidup Bersama.
5. (Stanley, Markman, & Whitton, 2002). Survei fte menemukan bahwa mitra yang tidak menarik diri dari konflik tetapi menyelesaikan masalah mereka secara konstruktif, dan memiliki komunikasi dan interaksi positif satu sama lain cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, kepuasan yang lebih besar dengan hubungan mereka, dan kesehatan yang lebih baik. Selain itu, mitra yang melaporkan tingkat komitmen yang lebih tinggi menghabiskan lebih sedikit waktu untuk memikirkan mitra alternatif atau mengakhiri hubungan, juga tidak merasa terperangkap oleh hubungan mereka. Temuan ini konsisten dengan penelitian terbaru tentang kesehatan dan kesejahteraan pasangan (Sperry, Carlson, & Peluso, 2006; Sperry, Len 2014).
6. Agama atau falsafah hidup Meyakini falsafah hidup yang sama semakin memperkuat tali bathin keluarga. Suasana keluarga sangat penting bagi perkembangan kepribadian anak, seorang anak yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang harmonis dan agamis, yaitu suasana yang memberikan curahan kasih sayang, perhatian, dan bimbingan dalam bidang agama, maka perkembangan kepribadian anak tersebut cenderung positif dan sehat. Sedangkan anak yang dikembangkan dalam lingkungan
7. keluarga yang berantakan, tidak harmonis, keras terhadap anak dan

tidak memperhatikan nilai-nilai agama, maka perkembangan kepribadiannya cenderung mengalami distorsi atau mengalami kelainan dalam penyesuaian dirinya. (Syamsu Yusuf 2007; Nurmadiyah 2013)

8. Bermain dan humor Permainan melahirkan canda dan tawa, hal-hal sederhana namun teramat penting untuk sebuah kebahagiaan. Jadilah teman bagi pasangan dan anak-anak anda, dengan permainan ketegangan ketegangan dan persoalan akan lebih mudah cair
9. Berbagi tanggung jawab Berbagi peran dan tanggung jawab membuat masing-masing pihak semakin merasa sebagai satu kesatuan
10. Melayani untuk orang lain Melayani dan menolong orang lain yang kurang mampu atau tertimpa bencana akan memberi pengaruh positif ada keluarga
11. Sabar, tahan dengan cobaan atau problem Sadari dan camkanlah bahwa tidak ada manusia di dunia ini yang hidup tanpa masalah.

REFERENSI

- Alfitri dkk, 2018, *Studi Pemetaan Perilaku Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender (LGBT) Di Propinsi Sumatera Barat*, Balitbang Sumatera Barat
- Nurmadiyah 2013, *Peranan Pendidikan Agama Dalam Keluarga Terhadap Pembentukan Kepribadian Anak-Anak* Jurnal AL-AFKAR Vol. II, No. II, Oktober 2013.
- Faizah Noer Laela, 2017, *Bimbingan Konseling Keluarga Dan Remaja*, UIN Sunan Ampel Press Anggota IKAPI
- Len Sperry (2014) *Behavioral Health : Integrating Individual and Family Interventions in the Treatment of Medical Conditions* First published by Routledge 711 Third Avenue, New York, NY 10017
- Shankle, Michael D. (2006). *The Handbook of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Public Health: A Practitioner's Guide To Service*. Haworth Press. ISBN 1560234962. Diakses tanggal 2008-07-05.
- Ulrike Boehmer & Ronit Elk (2011) *Cancer and the LGBT Community :Unique Perspectives from Risk to Survivorship*, Department of Community Health Sciences Boston University School of Public Health Boston USA
- Depkes. (2018). Statistik kasus HIV/AIDS. <http://www.aidsindonesia.or.id>, diperoleh tanggal 2 Juli 2018).
- Black, M.J & Hawks, H.J. (2015). *Medical-surgical nursing: clinical management for positive outcome*. (7th ed). St.Louis: Elsevier Inc.
- Price, S. A & Wilson, L. M. (2015). *Patofisiologi, konsep klinis proses-proses penyakit volume 1*. Jakarta. EGC.
- Kemendes RI (2016) *Estimasi Jumlah Populasi Kunci Terdampak HIV tahun 2016 – 2019*, Jakarta
- Sandfort, T. G. Met al, (2006). *Sexual orientation and mental and physical health status: Findings from a Dutch*

- population survey*. American Journal of Public Health, 96(6), 1119-1125.
- Clements-Nolle, K., Marx, R., Guzman, R., & Katz, M. (2001). *HIV prevalence, risk behaviors, health care use, and mental health status of transgender persons: implications for public health intervention*. American Journal of Public Health, 91(6), 915-921.
- Knauer 2010; Harley et al 2016 Handbook of LGBT Elders, Springer).
- PP No. 87 (2014) Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, keluarga berencana, dan system informasi keluarga).
- Lemone and Burke 2015, Medical-Surgical Nursing: Clinical Reasoning in Patient Care, 6th Edition
- Lewis, H & Dirksen. (2017). *Medical surgical nursing*. 7 edition. St.Louis : Missouri.
- UNAIDS (2016) 'Prevention Gap Report 2016, Unaid
- UNAIDS (2018) *Country Data Indonesia*, Jeneva ,WHO
- Safika, I et al, 2013 *Condom Use Among Men Who Have Sex With Men and Male-to-Female Transgenders in Jakarta, Indonesia*, American Journal of Men's Health 2013 8:4, 278-288).
- Zaini, H, (2017) *LGBT Dalam Perspektif Hukum Islam*, IAIN BatuSangkar