

HOMOSEKSUALITAS ADALAH REPETISI PERILAKU: SEBUAH PEMAHAMAN TENTANG ISU LGBTIQ+ DAN IMPLIKASINYA BAGI KONSELING DI INDONESIA

Rudi Haryadi¹, Hamzah^{1 2}, Ainun Heiriyah¹

¹Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin

²SMP Negeri 4 Mandastana
haryadi413@gmail.com

ABSTRAK

Homoseksualitas selalu menjadi isu yang kontroversial dalam profesi konseling. Kontroversi ini disebabkan karena adanya faktor kultural. Bagi sebagian budaya, homoseksualitas dianggap sebagai penyimpangan yang harus diubah, salah satunya adalah di Indonesia. Dalam hal ini konselor di Indonesia perlu mengambil sikap tegas dalam pemberian bantuan terhadap konseli yang berasal dari populasi homoseksual. Ketegasan ini tentunya harus dilatarbelakangi dengan dukungan empiris mengenai homoseksualitas tersebut, terutama terkait dengan asal-usulnya dan bagaimana itu bisa terjadi. Ketimbang sebagai pengaruh dari faktor genetik dan biologis, homoseksualitas sebenarnya lebih terkait dengan proses belajar. Karenanya, dalam beberapa isu seperti proses *coming-out* dan ekspresi seksualitas, konselor di Indonesia tidak dapat membantu. Namun dalam isu lain, konselor tetap perlu memberikan bantuan selayaknya bantuan yang diberikan pada konseli yang lainnya. Artikel ini akan membahas secara mendalam tentang apa dan bagaimana homoseksualitas itu sebenarnya, dan menyediakan perspektif bagi bantuan yang dapat disediakan oleh konselor dalam konseling terhadap populasi homoseksual di Indonesia terkait dengan pemahaman tentang homoseksualitas tersebut.

Kata Kunci: Homoseksualitas; Repetisi Perilaku; Konseling; LGBTIQ+

ABSTRACT

Homosexuality has always been a controversial issue in the counseling profession. This controversy is caused by cultural factors. For some cultures, homosexuality is considered a perversion that must be changed, one of which is in Indonesia. In this case the counselor in Indonesia needs to take a firm stance in providing assistance to clients who come from the homosexual population. This assertiveness must of course be motivated by the empirical support of homosexuality, especially with regard to its origins and how it can happen. Rather than being the influence of genetic and biological factors, homosexuality is actually more related to the learning process. Therefore, in some issues such as the coming-out process and the expression of sexuality, counselors in Indonesia can not help. But on another issue, the counselor still needs to provide the assistance that should be given to other clients. This article will discuss in depth what and how homosexuality actually is, and provide a perspective for the assistance that counselors can provide in counseling homosexual populations in Indonesia regarding the understanding of homosexuality.

Keywords: *Homosexuality; Behavior Repetition; Counseling; LGBTIQ +*

PENDAHULUAN

Pembicaraan mengenai homoseksualitas bukanlah sesuatu yang populer dalam profesi konseling. Konselor seringkali enggan menyentuh topik ini karena kaburnya penelitian-penelitian terkait dengan praktik intervensi yang dapat digunakan. Kompleksitas temuan riset tentang populasi homoseksual sering kali kontradiktif dan juga bias sehingga konselor sering merasa kebingungan dengan garis pedoman yang bisa disepakati ketika hendak menyediakan konseling yang efektif (Gibson & Mitchell, 2011). Faktor sistem nilai konselor sendiri yang secara mayoritas berorientasi pada heteroseksisme juga memberi pengaruh yang signifikan. Konselor seringkali mengalami kesulitan untuk memisahkan bias heteroseksismenya dalam bekerja bersama populasi homoseksual. Gladding (2012) mengemukakan bahwa sebagian besar budaya, yang mewakili konselor profesional memiliki pandangan negatif bagi orang yang orientasi seksualnya bukan heteroseksual. Pandangan ini tentu cukup menjadi tantangan bagi konselor untuk bekerja dengan kelompok minoritas seksual ini. Akibatnya, konselor cenderung menghindari orang-orang yang berasal dari populasi ini dalam konseling.

Selain itu isu ini juga memiliki berbagai macam opini dari masyarakat. Ada pihak yang pro dan ada pula yang kontra dengan eksistensi homoseksual. Pihak yang pro beranggapan bahwa status dan eksistensi homoseksual merupakan bagian dari hak asasi manusia yang patut untuk mendapatkan perlindungan dan kesetaraan dalam lingkup status sosial (Oetomo & Suvianita, 2013). Sedangkan pihak yang kontra beranggapan bahwa homoseksualitas merupakan suatu penyimpangan perilaku. Dua poros argumen ini seakan membelah masyarakat menjadi dua kelompok yang saling bertentangan. Pihak yang pro tampaknya beracuan pada DSM IV-R APA. *American Psychological Association* (APA) sebenarnya telah lama menghapus homoseksualitas dari daftar penyakit mental di *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health* edisi keempat (DSM-IV-R). Bahkan *World Health Organization* (WHO) juga dalam ICD-11 telah menyatakan bahwa homoseksualitas bukanlah penyakit dan pemberian segala bentuk terapi untuk mengubah orientasi seksual seseorang tidak dapat dibenarkan (Cochran, 2014). Keputusan kedua lembaga tersebut didasari asumsi bahwa homoseksualitas merupakan kondisi bawaan lahir individu yang tidak dapat diubah. Orientasi seksual dianggap merupakan sifat manusia yang universal dan memiliki ragam. Dengan kata lain, seluruh manusia dapat dikatakan memiliki kecenderungan baik menjadi heteroseksual maupun homoseksual (Herek, 2000). Meski begitu, asumsi ini tidak berarti dapat dianggap sebagai kebenaran begitu saja. Banyak unsur politis maupun kepentingan tertentu yang melandasi anggapan ini.

Di sisi lain anggapan tersebut banyak dibantah oleh para ahli yang berusaha untuk membuktikan apakah benar homoseksualitas merupakan bawaan lahir. Penelitian dilakukan untuk mencari gen khusus yang memicu timbulnya kecenderungan homoseksual. Setelah 20 tahun pencarian, para peneliti tetap tidak dapat menemukan ‘gen gay’ tersebut (Lehrman, 2005). Dengan kata lain, asumsi bahwa homoseksualitas adalah hasil dari pengaruh genetik atau biologis masih belum dapat diterima sepenuhnya. Perbedaan pendapat ini sedikit-banyak mempengaruhi profesi konseling dalam menentukan peranan apa yang dapat diberikan dalam membantu populasi ini.

Perkara bias budaya yang besar dalam pemberian bantuan terhadap populasi ini juga perlu diperhatikan. Pertentangan budaya bagi keberadaan populasi ini menjadi alasan lain yang membuat profesi konseling berada dalam posisi yang ‘serba-salah’ dalam memberikan bantuan kesehatan mental. Terutama di negara-negara yang memiliki masyarakat mayoritas beragama. Indonesia adalah salah satu negara yang menentang keras eksistensi homoseksual. Diskriminasi terhadap homoseksual terjadi di Indonesia salah satunya adalah karena budaya patriarki yang kuat, dimana laki-laki disatukan kedudukannya (Dharmawan, 2013). Akibatnya, ketika laki-laki feminin atau perempuan maskulin yang menyukai sesama jenis dianggap sebagai sesuatu yang menyimpang. Konsep patriarki ini melahirkan suatu identitas gender yang akan menentukan

peran masing-masing gender. Selain itu homoseksualitas dianggap bertentangan dengan norma-norma agama yang berakar kuat dalam kehidupan bermasyarakat di Indonesia. Maka homoseksualitas dianggap sebagai sesuatu yang salah dan perlu diubah. Ini adalah tuntutan nilai di Indonesia yang tidak bisa dipungkiri.

Di sisi lain, orang-orang yang berada dalam populasi homoseksual juga memiliki masalah yang kompleks terkait dengan identitas seksualnya. Subhrajit (2014) mengemukakan bahwa masalah yang sering dialami oleh homoseksual seperti: (1) pengucilan sosial yang berdampak pada pengabaian dan keterbatasan akses individu pada suatu area, tempat, pekerjaan, hingga pendidikan, (2) konflik dan penolakan dalam keluarga, (3) kekerasan dan pelecehan seksual, serta (4) depresi psikologis. Haryadi dan Madihah (2016) mengungkapkan bahwa dalam beberapa masalah, konselor masih bisa memberikan bantuan dengan penerimaan positif dan mengurangi perasaan terkucil mereka. Dalam hal ini konselor tetap perlu memandang homoseksual sebagai manusia yang memiliki hak untuk mendapatkan bantuan kesehatan mental. Akan tetapi untuk beberapa masalah seperti proses pengungkapan diri (*coming-out*), atau ekspresi perasaan dan perilaku seksual, tampaknya konselor Indonesia tidak dapat berbuat banyak. Mengingat, bahwa konseling merupakan pemberian bantuan yang bersifat normatif, tentu mempertimbangkan adanya tuntutan nilai dan norma menjadi sangat penting. Konseling tidak boleh bertentangan dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat (Prayitno & Amti, 2016). Maka konseling menurut norma ini tidak dapat dibenarkan apabila mendukung konseli yang ingin menunjukkan dirinya (*coming-out*) sebagai seorang homoseksual secara terbuka dan mengeksplorasi perasaan serta perilaku seksualnya.

Karenanya, konselor Indonesia perlu tegas dalam memandang populasi homoseksual. Ketegasan yang tentunya harus bersumber dari bukti-bukti empiris mengenai apa dan bagaimana homoseksualitas itu. Artikel ini akan mencoba mendefinisikan bagaimana homoseksualitas itu sebenarnya terjadi dan apa yang dapat dilakukan oleh konselor berdasarkan perspektif tersebut.

PEMBAHASAN

Apa, Siapa dan Bagaimana Homoseksualitas itu?

Homoseksualitas mengacu pada berbagai fenomena terkait orientasi seksual sesama jenis. Meskipun seringkali didefinisikan sebagai perilaku seksual dan ketertarikan antara orang yang memiliki jenis kelamin sejenis, homoseksualitas juga mengacu pada pola hubungan romantik dan emosional sesama jenis kelamin, dan budaya yang tercipta dalam komunitas tersebut (Herek, 2000). Homoseksualitas juga seringkali dipahami sebagai kebalikan dari heteroseksualitas, dimana terminologi ini mengacu pada perilaku, ketertarikan dan budaya seksualitas berlawanan jenis. mayoritas. Segala sesuatu yang terkait dengan hubungan dan budaya secara romantik, seksual, maupun emosional yang dilakukan antar individu dengan jenis kelamin biologis yang sama merupakan bentuk dari homoseksualitas. Pelaku homoseksualitas disebut sebagai homoseksual.

Istilah homoseksual sering dikaitkan dengan LGBT. Istilah ini lebih mengarah kepada identifikasi spesifik seseorang akan kategorisasi yang ada dalam homoseksualitas. Lee, Blando, Mizelle dan Orozco (2007) mendefinisikan LGBT sebagai berikut:

1. *Lesbian*, adalah individu yang teridentifikasi berjenis kelamin perempuan dan memiliki fantasi romantis atau seksual yang mengarah pada perempuan lainnya, atau berperilaku seksual atau romantis pada perempuan lain.
2. *Gay*, adalah individu yang teridentifikasi berjenis kelamin laki-laki dan memiliki fantasi romantis atau seksual yang mengarah pada laki-laki lainnya, atau berperilaku seksual atau romantis pada laki-laki lain.
3. *Biseksual*, merupakan individu yang teridentifikasi sebagai salah satu gender (laki-laki atau perempuan) dan mengekspresikan fantasi romantis atau seksual terhadap orang

yang berjenis kelamin sama maupun berbeda dengan dirinya, atau berperilaku seksual atau romantis terhadap yang berjenis kelamin sama maupun berbeda.

4. Transgender, merupakan orang yang tidak mengidentifikasi dirinya ke dalam kategori gender laki-laki atau perempuan dan mereka yang mengalami dirinya sebagai laki-laki maupun perempuan, atau sebagai gender ketiga.

Selain keempat istilah itu, beberapa literatur juga menyebutkan adanya istilah tambahan lain yang meliputi:

1. Transeksual, adalah orang yang terlahir dengan budaya yang mengukuhkan karakteristik salah satu gender (laki-laki atau perempuan) dan mereka yang mengalami pengalaman psikologis dari jenis kelamin lainnya. Transeksual seperti non-transeksual, dapat diidentifikasi sebagai gay, lesbian, biseksual, straight, queer atau di luar kategori tersebut.
2. Interseks, adalah orang yang dilahirkan dengan beberapa karakteristik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan.
3. *Queer*, adalah mereka yang tidak tergantung pada identifikasi diri akan pandangan budaya yang dominan tentang seks dan gender.

Beberapa istilah tersebut menunjukkan kerancuan dalam klasifikasi gender. Seperti istilah transgender dan transeksual yang hampir serupa, oleh karena itu biasanya istilah yang paling sering digunakan hanya sebatas mengklasifikasikan homoseksual sebagai *lesbian*, *gay*, biseksual, dan transgender saja.

Selanjutnya Herek (2000) juga mengemukakan beberapa komponen homoseksualitas yang meliputi: (a) Ketertarikan dan keinginan seksual; (b) perilaku seksual; (c) identitas; (d) hubungan; dan (e) komunitas. Kelima komponen ini adalah hal yang membedakan homoseksual dengan heteroseksual. Pada homoseksual, ketertarikan seksual lebih mengarah pada orang yang berjenis kelamin sama. Hal ini secara tidak langsung berdampak pada perilaku seksual yang muncul sebagai manifestasi dari ketertarikan tersebut. Bagi seorang gay, perilaku seksual yang muncul lebih cenderung menyerupai perilaku seorang perempuan, sebaliknya bagi lesbian yang memiliki ketertarikan dengan perempuan lainnya, perilaku yang muncul adalah menyerupai perilaku seorang laki-laki.

Asal-Usul Homoseksualitas

Apa yang membuat seseorang dapat tertarik pada sesama jenis kelamin telah menjadi perdebatan di antara para ahli selama bertahun-tahun. Lathe (2004) misalnya, percaya bahwa homoseksualitas berasal dari faktor biologis. Ia berasumsi bahwa homoseksualitas terjadi karena adanya mutasi biologis pada gen manusia. Asumsi ini didasarkan pada sebuah penelitian bayi kembar pada awal tahun 1956 yang menunjukkan adanya 100% konkordansi dengan tingkat kembar identik, dan 15% untuk kembar fraternal terhadap homoseksualitas. Penelitian ini memang diakui lemah, sebab penelitian ini mengabaikan faktor-faktor non-genetik yang mungkin mempengaruhi perubahan perilaku dan kognisi seseorang selama ia tumbuh. Dengan demikian penelitian terhadap bayi kembar ini tidak membuktikan secara pasti bahwa homoseksualitas adalah faktor biologis.

Demikian halnya dengan pendapat yang mengatakan bahwa struktur otak pria homoseksual memiliki perbedaan dibandingkan dengan pria heteroseksual. Pendapat ini didasari oleh temuan LeVay (1991) yang mengatakan bahwa hipotalamus pria heteroseksual lebih besar dari pada pria homoseksual. Perbedaan ini sebenarnya sama sekali tidak mengatakan bahwa menjadi *gay* adalah faktor bawaan lahir. LeVay sendiri mengakui dalam media bahwa ia tidak membuktikan bahwa homoseksualitas itu genetik, atau menemukan penyebab genetik seseorang menjadi gay. Ia juga menyebutkan tidak menemukan pusat gay di otak. Karena LeVay melihat otak orang dewasa, ia tidak tahu apakah perbedaan yang ditemukan ada pada saat lahir, atau baru muncul kemudian (Nimmons, 1994).

Pendapat lain yang mendukung homoseksualitas mengatakan bahwa terapi konversi, untuk mengubah orientasi seksual seorang homoseksual menjadi heteroseksual telah terbukti tidak efektif. (Haldeman, 2004). Namun penelitian ini nyatanya mengabaikan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa dengan “*reparative therapy*”, 200 partisipan menyatakan mengalami perubahan dari kecenderungan homoseksual menjadi heteroseksual dalam kurun waktu 5 tahun (Spitzer, 2003). Dalam hal ini terdapat peran media yang begitu signifikan dalam membesar-besarkan temuan yang memberi dukungan pada istilah ‘terlahir demikian’ dalam komunitas homoseksual, sehingga seolah-olah homoseksualitas memang berasal dari faktor genetik.

Contoh lain dari peran media adalah ketika seorang penulis di sebuah surat kabar *gay* Amerika bersikeras bahwa untuk mayoritas dari kita, *lesbian* dan *gay* bukanlah identitas biologis. Secara biologis, kebanyakan dari kita adalah biseksual. Dengan kata lain, setiap orang harus memilih untuk menjadi heteroseksual maupun homoseksual. Menjadi *gay* adalah sebuah pilihan, namun pilihan yang hebat (Vanasco, 2005). Perlu digarisbawahi bahwa ini merupakan opini yang dikemukakan tanpa berdasarkan bukti-bukti empiris yang valid mengenai asal-usul sebenarnya dari homoseksualitas.

Sejauh ini pendapat mengenai asal-usul homoseksualitas yang dikatakan berasal dari faktor genetik atau biologis masih belum memuaskan. Tidak ada bukti empiris yang benar-benar valid yang dapat membuktikan bahwa homoseksualitas berasal dari bawaan lahir, entah itu karena mutasi genetik maupun kelainan biologis. Selama 20 tahun ini belum pernah ada ditemukannya ‘*gen gay*’, jika memang homoseksualitas berasal dari bawaan genetik (Lehrman, 2005).

Salah satu penelitian yang membuat APA mengeluarkan homoseksualitas dari DSM sebenarnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Evelyn Hooker pada tahun 1956. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan fungsi psikologis non-klinis antara sekelompok laki-laki heteroseksual dengan homoseksual. Hasilnya tidak ditemukan perbedaan antara keduanya dalam hal fungsi psikologis. Hooker kemudian menyebutkan dalam penelitiannya bahwa homoseksualitas tidak mendapatkan bukti klinis sebagai patologi (Herek, 2000). Penelitian ini kemudian direplikasi berkali-kali pada laki-laki maupun perempuan. Karena banyaknya penelitian sejenis, pada akhirnya APA mengeluarkan keputusan yang mengubah norma sosial di masyarakat dengan mengeluarkan homoseksualitas dari daftar patologis di DSM IV. Akan tetapi secara logis penelitian yang dilakukan oleh Hooker tetap tidak membuktikan bahwa homoseksualitas adalah sesuatu yang terbentuk secara natural dalam diri manusia pada saat lahir. Hal ini berarti bisa saja homoseksualitas itu baru terbentuk saat individu sedang menjalani masa perkembangannya. Dengan kata lain, menjadi homoseksual adalah pilihan, bukanlah keadaan.

Homoseksual adalah Perilaku yang Berulang

Penjelasan yang paling masuk akal mengenai penyebab homoseksualitas adalah karena adanya perulangan perilaku atau pembiasaan. Ketertarikan dan perilaku seksual adalah hal pertama yang muncul pada seseorang sebelum akhirnya mengidentifikasi diri sebagai seorang homoseksual. Proses ini akan berlangsung seiring perkembangan individu tersebut dalam pencarian jati diri yang akan bermuara pada terbentuknya identitas. Ketika identitas homoseksual terbentuk, maka ketertarikan dan perilaku seksualnya akan menguat dan termanifestasikan dalam hubungannya dengan orang lain, baik secara individual, maupun dengan kelompok (komunitas).

Cass (dalam Hutchins, 2012) menyebutkan bahwa dalam perkembangannya pencarian identitas homoseksual seseorang meliputi beberapa tahap. Tahap pertama adalah Kebingungan Identitas. Ditandai dengan adanya penolakan dan kebingungan akan perilaku seksual, perasaan ketertarikan, dan kecenderungan diri. Dalam tahap perkembangan ini, individu cenderung

berfokus pada perilaku seksual dan tidak melakukan pemisahan pada perilaku seksual dan orientasi seksual. Individu tidak membedakan antara aspek fisik, erotis, emosional, dan psikologis dari seksualitas dan orientasi seksual. Dirinya menyadari akan informasi tentang homoseksualitas terkadang relevan dan bahwa ketertarikannya tidak dapat diabaikan atau ditolak secara sempurna. Secara diam-diam seseorang akan mencurigai pikiran, perilaku, dan perasaannya yang mungkin adalah homoseksual. Dirinya mungkin tampil sebagai heteroseksual, (atau bersikap normal), atau setidaknya begitulah yang ia percayai. Ketakutan akan homoseksualitas menjadi komponen yang kuat pada tahap ini.

Tahap kedua adalah Perbandingan Identitas. Ketika seseorang mempertanyakan dirinya sebagai homoseksual, ia telah memulai eksplorasi pada tahap ini. Tahap ini dimulai ketika seseorang menerima bahwa dirinya mungkin adalah homoseksual. Tahap ini terfokus pada alienasi sosial yang muncul dari perasaan berbeda dari keluarga, teman sebaya, dan masyarakat secara luas. Selama tahap ini individu menjadi sadar bahwa banyak dari ekspektasi sosial yang menjadi bagian dari budayanya tidak lagi relevan dengan dirinya. Individu mulai menerima kemungkinan untuk menjadi berbeda, meskipun belum mengeksplorasi hal ini secara penuh dalam bentuk perilaku.

Tahap ketiga adalah Toleransi Identitas, terjadi ketika seseorang mulai menerima kemungkinan diri sebagai homoseksual dan menyadari kebutuhan seksual, sosial, dan emosional yang senarai dengan homoseksualitas. Di sini individu mulai memiliki energi untuk mengeksplorasi hal apa yang tersedia di komunitasnya. Ia mulai melihat perbedaan besar antara dirinya dengan teman sebaya heteroseksual dan mulai mencari subkultur homoseksual. Seiring dengan hal ini, individu mulai mengurangi isolasi sosialnya dan mencari orang lain yang sama seperti dirinya. Dengan kata lain, pada saat ini individu mulai mencari komunitas yang lebih mendukung dan memahami dirinya serta menambah kemungkinan untuk bertemu dengan pasangan. Di sini seseorang akan mendapatkan akses lebih besar kepada *role-model*-nya serta kesempatan lebih praktis sebagai seorang homoseksual.

Tahap keempat kemudian adalah Penerimaan Identitas. Tahap ini terjadi ketika seseorang menerima, ketimbang menoleransi, gambaran diri seorang homoseksual dan terdapat peningkatan kontak dengan budaya homoseksualitas. Individu saat ini memiliki identifikasi positif dengan homoseksual lainnya, dan sudut pandangannya sangat dibentuk oleh pandangan orang-orang di sekitarnya. Jika ia telah memilih orientasi seksualnya, ia harus melakukannya dengan baik. Untuk mengurangi stres, ia akan mengurangi kontak dengan orang-orang homofobik, memilih untuk menghabiskan banyak waktu dengan teman-teman homoseksualnya. Dalam hal ini seseorang akan menjadi lebih selektif dalam berbagi kehidupannya dengan kelompok non-homoseksual dan berupaya untuk menyaring informasi tentang kehidupan personalnya sebanyak mungkin.

Tahap selanjutnya, adalah Kebanggaan Identitas. Ini terjadi ketika seseorang menerima filosofi legitimasi penuh, seseorang menjadi benar-benar membenamkan diri pada subkultur homoseksual dan menjadi sangat jarang terlibat dengan heteroseksual. Dengan semakin teridentifikasinya diri seseorang terhadap kelompok homoseksual, ia akan merasa semakin bangga dalam keterlibatannya. Bahkan seseorang dapat memiliki kecenderungan untuk mengkonfrontasi kehidupan heteroseksual dengan berupaya untuk menunjukkan diri dan orientasi seksualnya kepada orang lain, terutama apabila ia mendapatkan dukungan dari teman sebaya.

Tahap yang terakhir adalah Sintesis Identitas. Tahap perkembangan ini terjadi ketika kesadaran dan pemikiran seseorang bahwa semua heteroseksual dipandang negatif, dan semua homoseksual lebih positif tidak lagi benar. Seseorang pada tahap ini menyadari dan menerima bahwa ada orang-orang non-homoseksual yang dapat menjadi teman, yang akan mendukung dirinya mengembangkan identitas homoseksual, dan yang dapat bekerjasama untuk memperjuangkan isu-isu tentang diskriminasi dan tekanan berdasarkan orientasi seksual.

Seperti yang telah dijelaskan oleh Cass mengenai enam tahap perkembangan identitas homoseksual pada individu, setelah seseorang mengidentifikasi dan menoleransi identitasnya sebagai homoseksual, intensitas dan kesempatan untuk berbaur dengan komunitas yang memiliki kecenderungan serupa juga semakin besar. Identitas ini kemudian menguat seiring dengan perkembangannya.

Asumsi ini mengingatkan pada teori belajar sosial kognitif yang digagas oleh Bandura. Prinsip teori ini salah satunya mengatakan bahwa pada dasarnya manusia cukup fleksibel dan mampu mempelajari berbagai sikap, kemampuan, dan perilaku, serta cukup banyak dari pembelajaran tersebut yang merupakan hasil dari pengalaman tidak langsung. Walaupun manusia dapat dan memang belajar dari pengalaman langsung, banyak dari apa yang mereka pelajari didapatkan dengan mengobservasi orang lain (Feist & Feist, 2010). Inti dari pembelajaran melalui proses observasi adalah *modeling*. Bandura (1994) mengemukakan bahwa *modeling* lebih dari sekedar imitasi, melainkan mempresentasikan secara simbolis suatu informasi dan menyimpannya untuk digunakan di masa depan. Beberapa faktor menentukan apakah seseorang belajar dari seorang model dalam suatu situasi. Pertama, karakteristik model tersebut sangat penting. Kedua, karakteristik dari yang melakukan observasi juga memengaruhi kemungkinan untuk melakukan *modeling*. Dan ketiga, konsekuensi dari perilaku yang akan ditiru juga berpengaruh terhadap pihak yang melakukan observasi.

Seseorang yang telah bergabung dengan komunitas homoseksual dan menemukan orang lain yang lebih memahami dan dapat memberikan dukungan pada dirinya tentu menjadi obyek observasi yang signifikan. Kehadiran orang yang dapat memahami kondisi kebingungan dan ketakutan yang ada dalam individu yang baru melalui tahap Perbandingan Identitas menjadikan orang tersebut sosok yang penting. Dengan ini orang tersebut telah menjadi sosok model kuat untuk ditiru. Hal ini didukung oleh karakteristik kedua yang mempengaruhi keberhasilan *modeling*, di tahap tersebut individu yang telah membandingkan identitas seksualnya dengan teman sebayanya yang heteroseksual sedang mengalami perasaan berbeda dan terasing dari lingkungannya. Perasaan ini dapat terobati ketika ia menemukan orang yang sama dengan dirinya. Hal ini mengantarkan individu tersebut untuk melakukan *modeling* lebih jauh lagi yang berujung pada penerimaan identitas homoseksualnya.

Penerimaan identitas kemudian membawa individu pada peningkatan kontak dengan populasi homoseksual lainnya, dan penurunan interaksi dengan heteroseksual (Hutchins, 2012). Terutama dengan adanya stigma negatif, diskriminasi dan sikap homofobik dari masyarakat dan lingkungan sosial, membuat seorang homoseksual menjadi lebih eksklusif (Haryadi & Madihah, 2016). Situasi ini menjadikan *modeling* tampak semakin efektif. Terkait dengan karakteristik ketiga, individu tidak akan mendapatkan konsekuensi negatif yang signifikan ketika meniru perilaku homoseksual di lingkungan komunitas homoseksual, atau justru mendapatkan konsekuensi yang positif dari teman sebaya homoseksual. Akibatnya individu akan mendapatkan motivasi untuk menerapkan perilaku itu secara terus-menerus, secara berulang-ulang hingga terbentuk suatu efikasi diri terhadap perilaku tersebut. Efikasi diri ini lah yang pada akhirnya membawa individu kepada tahap kebanggaan identitas sebagai homoseksual.

Ketika sudah sampai pada tahap ini, tentu akan sulit berubah ke orientasi heteroseksual. Individu cenderung akan menganggap bahwa homoseksualitas yang ada pada dirinya adalah sesuatu yang sudah ada dalam dirinya sejak lama. Bukan hal mudah mengubah kebiasaan yang telah dibentuk oleh seseorang selama masa perkembangannya. Terutama apabila hal itu dimulai sejak masa anak-anak hingga remaja. Sebab menurut Sullivan, masa kanak-kanak adalah masa yang terpenting dalam perkembangan hubungan. Hubungan ini akan menjadi dasar bagi hubungan interpersonal yang akan dibangun di masa yang akan datang (Feist & Feist, 2010). Selain itu, masa remaja juga merupakan masa badai dimana saat ini individu sedang berusaha untuk mengeksplorasi siapa dirinya sebenarnya (Izzaty, 2007). Kedua masa perkembangan ini adalah masa kritis yang apabila mengalami kesalahan, maka akan berdampak pada

pembentukan kepribadiannya di masa dewasa. Mungkin hal ini dapat menjelaskan mengapa upaya pengubahan orientasi seksual melalui terapi konversi yang pernah disebutkan tidak efektif. Repetisi perilaku homoseksual yang selalu mendapatkan penguatan positif dari lingkungan eksklusifnya itulah yang membuatnya sulit. Motivasi mereka telah berbeda. Dengan kata lain, seorang homoseksual bukan tidak bisa diubah, hanya saja ia tidak memiliki keinginan untuk berubah.

Sikap yang Harus Diambil oleh Konselor Indonesia

Lantas, bagaimana konselor Indonesia menyikapi hal ini? Dengan memahami bahwa homoseksualitas bukanlah bawaan lahir dan masih memiliki kemungkinan untuk berubah, konselor tidak perlu ragu untuk menyatakan bahwa perilaku homoseksual adalah sebuah pembiasaan yang salah. Sesuai dengan asas kenormatifan dalam konseling, yang menghendaki agar segenap layanan dan kegiatan bimbingan dan konseling didasarkan pada norma-norma, baik norma agama, hukum, peraturan, adat istiadat, ilmu pengetahuan, dan kebiasaan-kebiasaan yang berlaku (Prayitno & Amti, 2016). Maka konselor Indonesia jelas tidak boleh membantu konseli homoseksual yang mencari konseling untuk dukungan terhadap proses *coming-out*. *Coming-out* merupakan sebuah proses untuk menerima diri dan menyatakan orientasi seksual secara terbuka. Di Indonesia, konseling yang dilaksanakan seperti itu akan melanggar asas kenormatifan dan dapat dikatakan sebagai suatu kesalahan.

Hal pertama dan utama yang harus dilakukan konselor Indonesia dalam menghadapi isu LGBTIQ+ adalah melaksanakan program-program yang bersifat pencegahan. Informasi mengenai seksualitas yang benar harus diberikan oleh konselor terhadap masyarakat secara luas, terutama bagi generasi-generasi muda. Pendidikan agama dan spiritual dalam hal ini juga perlu diperkuat untuk mendukung program konseling, sebab telah ditemukan bahwa umumnya pelaku homoseksualitas berasal dari keluarga yang tidak terlalu religius (Felson, 2011). Besarnya pengaruh agama dalam perkembangan masa kecil individu akan menjadi 'tameng' yang kuat untuk menolak pengaruh perilaku homoseksual. Kemudian perlu diingat bahwa anak-anak harus dijauhkan dari perilaku homoseksual barang sedikitpun, sebab dengan hanya sedikitnya perilaku tersebut menyentuh anak, maka potensi anak tersebut untuk belajar bahwa homoseksual dapat diterima semakin besar. Inilah mengapa anak-anak juga perlu diajari keterampilan untuk menolak ajakan atau perlakuan yang mengarah pada tindakan seksual, tidak hanya dari sesama jenis, namun juga dari orang dewasa yang berlawanan jenis.

Isu lain yang tidak bisa difasilitasi oleh konselor di Indonesia adalah mengenai eksplorasi dan mengekspresikan seksualitas mereka. Ini adalah populasi konseli yang terus berada pada risiko yang cukup besar untuk terkena penyakit menular seksual seperti HIV, sifilis, gonore, dan lainnya (Quinn & Ertl, 2015).. Selain karena alasan bertentangan dengan norma masyarakat, membiarkan atau bahkan mendukung konseli untuk mengekspresikan seksualitas mereka melalui perilaku seksual tidak sehat akan mengantarkan mereka pada risiko kesehatan fisik. Meskipun tidak semua homoseksual teridentifikasi positif dengan penyakit menular seksual, tetapi apabila mereka menyalurkan seksualitas mereka dengan perilaku-perilaku yang tidak sehat, risiko ini dapat meningkat secara signifikan.

Selain preventif, konselor juga memiliki peranan dalam fungsi kuratif. Mengingat bahwa konseli datang ke konseling untuk mendapatkan bantuan secara profesional tanpa dihakimi, maka penting sekali untuk tetap menghargai, menerima dan tidak mendiskriminasi mereka pada saat ini. Selama konseli tidak meminta diarahkan pada proses *coming-out* akan identitas homoseksualnya, konselor tetap perlu membantu konseli dengan penerimaan positif dan empati. Black dan Underwood (dalam Sciarra, 2004) mengemukakan beberapa strategi intervensi langsung yang dapat digunakan untuk kelompok seksual minoritas, yaitu:

1. Jangan menghakimi. Individu yang berada dalam populasi ini sering berprasangka dan takut dihakimi atau diserang oleh teman sebaya dan orang dewasa. Konselor yang menghakimi akan menciptakan kesan permusuhan terhadap individu ini.
2. Gunakan terminologi yang dipakai oleh konseli. Konselor harus mengetahui dan mampu menggunakan istilah yang digunakan oleh konseli serta perlu merasa nyaman dalam melakukannya. Ini akan membantu membangun kepercayaan.
3. Menghargai kerahasiaan. Untuk menghilangkan bahaya, tidak ada alasan bagi konselor untuk merusak asas kerahasiaan terkait isu tentang orientasi seksual.
4. Hadapi perasaan terlebih dahulu. Sebab seorang homoseksual seringkali datang ke konselor dengan tuntutan perasaan yang besar.
5. Mengantisipasi kebingungan. Banyak dari kelompok populasi ini yang datang pada konselor dengan kebingungan akan orientasi seksualnya. Ini adalah kesempatan bagi konselor untuk meluruskan hal tersebut.
6. Membantu, jangan memaksa. Konselor dapat menyediakan banyak informasi yang dibutuhkan oleh seorang homoseksual terkait dengan masalah mereka. Namun konseli tetap diberikan kebebasan untuk memilih.
7. Jangan mereka-reka. Konselor tidak boleh mencoba untuk menebak siapa yang benar-benar homoseksual dan siapa yang bukan. Mengidentifikasi orientasi seksual menjadi hal yang sulit. Dan konselor harus membiarkan proses itu berjalan tanpa intervensi dirinya.
8. Menawarkan bantuan. Konselor dapat membantu anggota populasi ini untuk bekerja melalui perasaan menyalahkan diri sendiri, rasa bersalah, dan benci diri. Konselor juga dapat membantu mereka untuk lebih terbuka.
9. Berhati-hati dengan depresi. Kaum homoseksual memiliki resiko lebih besar dalam hal depresi dan bunuh diri. Jika konseli menunjukkan simtom kecenderungan depresi dan bunuh diri, konselor harus langsung menindaklanjutinya dengan asesmen yang lebih akurat.
10. Menyediakan informasi akurat tentang penyakit menular seksual, termasuk AIDS. Kaum homoseksual memiliki resiko besar terhadap hal ini. Konselor harus melakukan segala hal untuk memperingatkan dan mengurangi resiko tersebut.
11. Merencanakan referal pada layanan komunitas yang diketahui. Jika konselor merasa tidak mampu untuk menangani kelompok populasi ini, konselor perlu melakukan referal. Untuk itu, konselor harus mengetahui agensi atau organisasi tertentu yang memiliki pendekatan khusus dalam menangani kaum homoseksual.

Di sini terlihat bahwa asas-asas konseling yang lain tetap harus dipegang dalam menghadapi konseli homoseksual. Asas kerahasiaan misalnya sangat penting karena seorang homoseksual cenderung eksklusif dan tidak sembarangan siap bercerita mengenai isu-isu yang terkait dengan orientasi seksualnya kepada orang lain. Mayoritas individu yang memiliki kecenderungan orientasi homoseksual memiliki masalah dengan *self-disclosure* terhadap orang lain. Hal ini disebabkan karena saat melakukan pengungkapan diri, seorang homoseksual akan meresikokan diri mereka terhadap orang yang diberikan informasi. Maka mereka cenderung hanya bersedia mengungkapkan dirinya kepada sahabat dekat atau anggota keluarga tertentu (Veritasia, 2015). Melanggar asas kerahasiaan, hanya akan membuat konseli tidak mempercayai konselor dan akan semakin eksklusif. Seperti yang kita ketahui, eksklusifitas pada seorang homoseksual justru akan membuat mereka semakin sulit untuk berubah.

Asas kesukarelaan juga merupakan hal yang penting mengingat konseling bukanlah proses untuk memaksa individu untuk berubah. Sciarra (2004) mengemukakan bahwa konseli homoseksual mungkin datang ke konseling dengan kebingungan-kebingungan yang terjadi pada dirinya. Jika kebingungan ini diidentifikasi sebagai bagian dari tahap kebingungan atau perbandingan identitas, ini dapat menjadi kesempatan bagi konselor untuk mengarahkan dan memberi pemahaman pada konseli tentang konsep orientasi seksual yang benar, maupun risiko-risiko yang akan dialami oleh seorang homoseksual dalam kehidupannya di masa datang.

Konselor di sini mungkin juga dapat mengingatkan kembali mengenai norma dan nilai yang berlaku di masyarakat. Tentunya semua upaya ini dilakukan dengan menggunakan komunikasi yang tepat, tanpa terlihat menghakimi konseli. Konselor hanya menawarkan sudut pandang baru, tanpa memaksa konseli. Kebebasan tetap ada di tangan konseli untuk memilih keputusannya (Haryadi & Madihah, 2016).

Hal yang terpenting adalah bagaimana agar membuat konseli homoseksual tetap merasa nyaman dalam konseling dan mencegah agar mereka tidak memasuki tahap toleransi identitas. Untuk itu konselor tampaknya perlu menjadi *role-model* bagi konseli. Ketika ini dikembangkan, transferensi mungkin akan terjadi dalam hubungan konseling. Konsep transferensi sebenarnya dapat dilihat sebagai sesuatu yang potensial. Watkins mengemukakan bahwa transferensi dapat membuat konseli menganggap konselornya sebagai sosok yang ideal, pelindung, dan pengayom (Gladding, 2012). Sebagaimana Corey (2013) melihat adanya nilai terapeutik dalam penggunaan transferensi, hubungan konselor dan konseli semacam ini akan meningkatkan rasa percaya diri konseli yang bermuara pada pencerahan dan penyelesaian masalah.

Penggunaan konseling kelompok juga menjadi modalitas yang baik dalam memberikan dukungan psikologis terhadap seorang homoseksual dan mengurangi perasaan terisolasi mereka. Konselor dapat merekrut anggota dari orang-orang heteroseksual yang dipercayai oleh konselor. Isu pemilihan anggota dalam konseling kelompok bersama individu LGBTIQ+ memang menjadi lebih sensitif (Goodrich & Luke, 2015). Jika dibutuhkan, konselor juga dapat menjanjikan kerahasiaan identitas pada setiap anggota kelompok dalam hal ini (Sciarra, 2004). Ini dapat memberikan pemahaman bahwa tidak semua heteroseksual memiliki homophobia. Bahkan, dengan adanya kohesifitas kelompok, anggota-anggota heteroseksual ini juga dapat merangkul mereka yang homoseksual untuk memberikan dukungan dan penguatan bahwa mereka masih memiliki kesempatan untuk berubah jika mereka mau. Dilihat dari perspektif multikultural, ini juga merupakan bentuk upaya konselor dalam secara aktif melawan segala bentuk diskriminasi yang berkaitan dengan seksisme dan heteroseksisme (Sue & Sue, 2008).

Terakhir, konselor tetap perlu mengelola bias personal dalam menghadapi konseli homoseksual. Meskipun ada ketidaksetujuan dari segi nilai inti yang dianut dengan konseli, konselor yang bersedia untuk bekerja dengan konseli pada populasi ini perlu mempelajari dan mengembangkan keterampilan tertentu dalam berkomunikasi dengan konseli tanpa menunjukkan bias tersebut. Ini merupakan bagian dari kompetensi multikultural yang harus dimiliki oleh konselor, meliputi kesadaran akan bias personal dan perbedaan budaya antara dirinya dengan konseli, pengetahuan dan pemahaman akan karakteristik budaya, nilai dan norma yang dianut oleh konseli berdasarkan kekhususannya secara universal, serta pengembangan keterampilan dalam mengelola bias pribadi, berkomunikasi dan melaksanakan intervensi terapeutik yang disesuaikan dengan keadaan konseli (Sue & Sue, 2008). Dengan kata lain, konselor harus mampu menciptakan jembatan atas perbedaan nilai dan norma yang dianut oleh konseli maupun dirinya sendiri, tanpa harus mengorbankan salah satu budaya.

Apabila konselor merasa tidak dapat mampu mengelola bias pribadi, lebih baik jika konselor tidak 'nekat' melakukan konseling terhadapnya. Konseli lebih baik dialihtanggankan pada konselor atau profesional lain yang lebih dapat menerima kondisi konseli (Matthews, 2005). Memaksakan konseling saat konselor tidak mampu mengelola bias pribadinya akan membahayakan bagi hubungan konseling yang dibangun. Konseli mungkin akan merasa tidak dihargai, atau bahkan terdiskriminasi karenanya. Ini akan menjadi kesalahan fatal yang justru kembali akan membuat konseli menjadi teralienasi. Bukan keinginan untuk berubah yang didapatkan secara sukarela, justru akan muncul rasa permusuhan terhadap konselor yang dapat dimarginalisasi sebagai permusuhan terhadap heteroseksualitas.

PENUTUP

Homoseksualitas merupakan segala kecenderungan dalam budaya dan hubungan romantik, emosional, dan seksual yang mengarah pada ekspresi dan eksplorasi kepada orang lain yang berjenis kelamin sama. Dilihat dari asal-usulnya, belum ada bukti kuat yang menyatakan bahwa homoseksualitas terjadi karena adanya faktor genetik atau biologis. Dalam hal ini homoseksualitas lebih terlihat disebabkan karena adanya perilaku yang ditoleransi dan dilakukan secara berulang-ulang dengan dukungan dari orang lain atau komunitas yang memiliki kecenderungan serupa. Menjadi eksklusif dan mendapat dukungan dari teman homoseksual sebaya mengantarkan individu dari tahap kebingungan akan identitasnya hingga mencapai tahap kebanggaan identitas yang membuat dirinya semakin yakin terhadap orientasi seksual yang dipilihnya.

Dengan adanya norma yang berlaku di Indonesia, konselor dalam menghadapi konseli homoseksual tetap perlu menerima konseli secara positif dan tidak boleh mendiskreditkan mereka karena bias personal. Konselor perlu menyadari bahwa mereka perlu dirangkul untuk dapat kembali menjadi heteroseksual secara perlahan dan sukarela, tanpa adanya unsur keterpaksaan. Dalam hal ini konselor di lingkup budaya Indonesia masih dapat membantu konseli homoseksual yang datang ke konseling dengan membawa isu tentang kebingungan identitas, perasaan alienasi, diskriminasi, depresi psikologis, maupun hubungan interpersonal dengan orang lain. Akan tetapi untuk isu-isu seperti membantu proses *coming-out* atau mengeksplorasi dan mengekspresikan seksualitas mereka, konselor tidak dapat melakukannya, mengingat bahwa pembiasaan pada perilaku homoseksual tidak boleh terus direpetisi atau perilaku ini akan semakin menguat dan semakin sulit untuk diubah.

Dalam bekerja dengan konseli homoseksual, konselor perlu cermat dalam mengidentifikasi dimana posisi konseli telah berada di tahap perkembangan identitas homoseksual. Pemberian intervensi untuk mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku secara dini akan membantu untuk mencegah konseli agar ia tidak mencapai tahap toleransi identitas. Selain itu, selama berkomunikasi dalam hubungan konseling dengan homoseksual, konselor juga perlu memperhatikan bahasa yang digunakan agar tidak terkesan seolah mendiskriminasi konseli. Untuk itu konselor perlu meningkatkan pengetahuannya tentang karakteristik populasi ini dan mengembangkan keterampilan komunikasinya berdasarkan itu.

REFERENSI

- Cochran, S. (2014). Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11). *Bull World Health Organ*, 92, 672–679.
- Bandura, A. (1994). Social Cognitive Theory and Mass Communication. In J. Bryant, & D. Zillmann, *Media Effects: Advances in Theory and Research* (pp. 61-90). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Corey, G. (2013). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. California: Brooks/Cole.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2010). *Teori Kepribadian* (7th ed., Vol. II). (S. P. Sjahputri, Trans.) Jakarta Selatan: Salemba Humanika.
- Felson, J. (2011). The Effect of Religious Background on Sexual orientation. *Interdisciplinary Journal of Research on Religion*, 7, 1 - 33.
- Gibson, R. L., & Mitchell, M. H. (2011). *Bimbingan dan Konseling* (7th ed.). (Y. Santoso, Trans.) Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gladding, S. T. (2012). *Konseling: Profesi yang Menyeluruh* (6th ed.). (P. Winarno, & L. Yuwono, Trans.) Jakarta: PT. Indeks.
- Goodrich, K. M., & Luke, M. (2015). *Group Counseling with LGBTQI Persons*. Alexandria, VA: American Counseling Association.

- Haldeman, D. C. (2004). Attempts to Change Sexual Orientation Have Been Unsuccessful. In A. Ojeda, *Homosexuality: Opposing Viewpoints* (pp. 43-52). Farmington Hills: Greenhaven Press.
- Haryadi, R., & Madihah, H. (2016). Guidance and Counseling Role and Service Strategy in Dealing LGBT Phenomenon in Indonesia. *1st Semarang State University International Conference on Counseling and Educational Psychology (SICCEP)* (pp. 198-206). Semarang: Department of Guidance and Counseling, Faculty of Education, Semarang State University.
- Herek, G. M. (2000). Homosexuality. In A. E. Kazdin, *Encyclopedia of Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association & Oxford University Press.
- Hutchins, A. M. (2012). Counseling Gay Men. In C. C. Lee, *Multicultural Issues in Counseling: New Approaches to Diversity* (4th ed., pp. 171-194). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Izzaty, R. E. (2007). *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Lathe, W. C. (2004). Homosexuality is Biologically Determined. In O. A., *Homosexuality: Opposing Viewpoints* (pp. 19-26). Farmington Hills: Greenhaven Press.
- Lee, W. M., Blando, J. A., Mizelle, N. D., & Orozco, G. L. (2007). *Introduction to Multicultural Counseling for Helping Professionals*. New York: Routledge, Taylor and Francis Group.
- Lehrman, N. S. (2005). Homosexuality: Some Neglecting Consideration. *Journal of American Physician and Surgeon*, 10 (3), 80-82.
- LeVay, S. (1991). A Difference in Hypothalamic Structure Between Heterosexual and Homosexual Men. *Science*, 253, 1034-1037.
- Matthews, C. R. (2005). Infusing lesbian, gay, and bisexual issues into counselor education. *Journal of Humanistic Counseling, Education, and Development*, 44, 168-184.
- Nimmons, D. (1994). Sex and the Brain. *Discover*, 5 (3), 64-71.
- Oetomo, D., & Suvianita, K. (2013). *Hidup Sebagai LGBT di ASIA: Laporan Nasional Indonesia*. Jakarta, Indonesia: USAID-UNDP.
- Prayitno, & Amti, E. (2016). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Quinn, K., & Ertl, A. (2015). Social and Sexual Risk Factors Among Sexual Minority Youth. *Journal of LGBT Youth*, 12 (3), 302-322.
- Sciarrra, D. T. (2004). *School Counseling: Foundations and Contemporary Issues*. Canada: Brooks/Cole, Thomson Learning.
- Subhrajit, C. (2014). Problems Faced by LGBT People in the Mainstream Society: Some Recommendations. *International Journal of Interdisciplinary and Multidisciplinary Studies (IJIMS)*, 1 (5), 317-331.
- Sue, D. W., & Sue, J. D. (2008). *Counseling the Culturally Diverse: Theory and Practice* (5th ed.). New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Vanasco, J. (2005, February 11). Choosing the road less traveled. Dont ostracize lesbians who turn to men. Most people are bisexual and choose to be gay or straight. *Washington Blade*, pp. 5-6.
- Veritasia, M.E. (2015). Pengungkapan Informasi Privat Tentang Identitas Seksual Seorang Gay Kepada Orang Lain. *Commonline Departemen Komunikasi*, 4(2), 273-286.
- Wormer, K.V., & McKinney, R. (2003). What Schools Can Do to Help Gay/Lesbian/Bisexual Youth: a Harm Reduction Approach. *Adolescence*, 38(151), 409-420.