



Gangguan Identitas Gender Dan Gangguan Psikoseksual: Telaah Psikologis Dan Seksologis Dalam Perspektif Klinis

¹Suqya Rahmi, ²Syakira Muthmainna, ³Nadia putri Mauriska

¹LAIN Langsa, Indonesia

²LAIN Langsa, Indonesia

³LAIN Langsa, Indonesia

Corresponding e-mail: suqyarahmi@gmail.com

Abstrak

Gangguan identitas gender dan gangguan psikoseksual merupakan dua bentuk permasalahan psikologis yang memiliki dampak signifikan terhadap kehidupan individu, baik secara emosional, sosial, maupun relasional. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah aspek psikologis dan seksologis dari gangguan identitas gender dan gangguan psikoseksual dalam perspektif klinis. Metode penelitian menggunakan studi literatur (studi Pustaka) yang memanfaatkan data dari jurnal ilmiah, buku referensi, dan dokumen resmi lainnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan identitas gender seringkali terkait dengan pengalaman trauma masa kanak-kanak dan kesulitan dalam proses identifikasi diri. Gangguan psikoseksual dapat disebabkan oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Pendekatan terapeutik yang efektif meliputi psikoterapi, terapi hormon, dan edukasi seks.

Kata Kunci: Gangguan Identitas Gender, Gangguan Psikoseksual, Psikologi, Seksologis, Perspektif Klinis

Abstract

Gender identity disorder and psychosexual disorder are two forms of psychological problems that have a significant impact on an individual's life, both emotionally, socially, and relationally. This study aims to examine the psychological and sexological aspects of gender identity disorder and psychosexual disorder from a clinical perspective. The research method used a literature study (Library study) utilizing data from scientific journals, reference books, and other official documents. The results of this study indicate that gender identity disorder is often associated with childhood trauma experiences and difficulties in the process of self-identification. Psychosexual disorders can be caused by biological, psychological, and social factors. Effective therapeutic approaches include psychotherapy, hormone therapy, and sex education.

Keywords: Gender Identity Disorder, Psychosexual Disorder, Psychology, Psychological, Clinical Perspective

PENDAHULUAN

Gangguan identitas gender dan gangguan psikoseksual merupakan isu yang semakin mendapat perhatian dalam bidang psikologi dan seksologi. Gangguan identitas gender merujuk pada perasaan ketidaknyamanan atau ketidakcocokan antara jenis kelamin biologis dan identitas gender seseorang, sedangkan gangguan psikoseksual mencakup berbagai kondisi yang mempengaruhi perilaku seksual seseorang. Kedua kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup individu dan memerlukan penanganan yang tepar dari profesional kesehatan mental (American Psychiatric Association, 2013).

Dalam perkembangan psikologi kontemporer, isu mengenai identitas gender dan seksualitas telah menjadi salah satu topik yang paling kompleks dan penuh dinamika. Masyarakat modern dihadapkan pada realitas bahwa tidak semua individu merasa sesuai dengan jenis kelamin biologis yang mereka miliki sejak lahir. Ketidaksesuaian antara identitas gender dan jenis kelamin biologis ini dalam banyak kasus menimbulkan konflik psikologis yang mendalam, yang dikenal dalam dunia klinis sebagai *Gender Dysphoria* atau sebelumnya disebut *Gender Identity Disorder*. Kondisi ini bukanlah semata-mata penyimpangan sosial, melainkan termasuk ke dalam kategori gangguan mental yang tercantum dalam *Diagnostic and Statistical*

Manual of Mental Disorders (DSM-5), yang menunjukkan bahwa individu yang mengalaminya benar-benar berada dalam tekanan dan ketidaknyamanan yang nyata terhadap dirinya sendiri (World Health Organization, 2018).

Pada saat yang sama, gangguan psikoseksual juga menjadi perhatian serius dalam ranah psikologi dan konseling. Gangguan ini mencakup berbagai bentuk disfungsi dalam perilaku atau respon seksual seseorang, seperti rendahnya hasrat seksual, kesulitan mencapai orgasme, gangguan ereksi, hingga rasa sakit saat berhubungan seksual. Gangguan-gangguan ini tidak hanya berdampak pada kehidupan seksual seseorang, tetapi juga dapat menimbulkan ketegangan dalam relasi sosial, rumah tangga, dan kesehatan mental secara umum. Penting untuk dipahami bahwa gangguan seksual bukan sekadar masalah fisiologis, tetapi juga berkaitan erat dengan faktor psikologis, emosional, dan bahkan spiritual.

Lebih jauh, perbedaan mendasar antara jenis kelamin (*sex*) dan gender (*gender*) menjadi fondasi penting dalam memahami topik ini. Jenis kelamin merujuk pada kondisi biologis seperti kromosom, hormon, dan alat kelamin, sementara gender merupakan identitas sosial dan psikologis yang terbentuk melalui proses internalisasi nilai, budaya, dan pengalaman hidup (Zucker, K. J, 2017). Dalam

kehidupan sehari-hari, perbedaan ini kerap diabaikan, sehingga banyak individu yang tidak mendapatkan ruang untuk mengekspresikan identitas dirinya secara autentik. Akibatnya, muncul berbagai tekanan sosial, penolakan, hingga stigma yang memperparah kondisi psikologis seseorang, terutama mereka yang mengalami gangguan identitas gender atau memiliki orientasi seksual yang berbeda dari mayoritas.

Dalam beberapa decade terakhir, telah terjadi peningkatan kesadaran dan pemahaman tentang gangguan identitas gender dan gangguan psikoseksual. Namun, masih banyak yang belum dipahami tentang konsep, gejala, pendekatan terapeutik untuk kondisi-kondisi ini. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menelaah aspek psikologis dan seksologis dari gangguan identitas gender dan gangguan psikoseksual dalam perspektif klinis.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam kajian ini adalah metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi pustaka (*library research*), yakni dengan menelaah berbagai literatur ilmiah yang relevan untuk memahami secara komprehensif konsep-konsep gangguan identitas gender dan gangguan psikoseksual dalam perspektif psikologis dan klinis. Data diperoleh dari sumber-sumber sekunder seperti jurnal

ilmiah, buku-buku psikologi dan seksologi, serta dokumen resmi seperti *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) yang diterbitkan oleh American Psychiatric Association. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis isi (*content analysis*), yang bertujuan untuk mengkategorikan dan menginterpretasi data ke dalam tema-tema utama seperti perbedaan jenis kelamin dan gender, jenis-jenis gangguan seksual, serta dinamika dan penanganan *gender dysphoria*. Validitas data dijaga dengan melakukan triangulasi sumber, yaitu membandingkan berbagai referensi untuk memperoleh sintesis informasi yang akurat, obyektif, dan ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep Perbedaan Jenis Kelamin dan Seksualitas

Perbedaan antara jenis kelamin (*sex*) dan gender seringkali disalahartikan sebagai hal yang sama, padahal keduanya merupakan konsep yang berbeda namun saling terkait. Jenis kelamin adalah karakteristik biologis dan fisiologis yang secara alamiah membedakan manusia menjadi laki-laki dan perempuan. Perbedaan ini meliputi aspek kromosom (misalnya, XX untuk perempuan dan XY untuk laki-laki), sistem reproduksi (seperti rahim, ovarium, penis,

testis), hormon (estrogen dan testosteron), serta ciri-ciri seksual sekunder seperti bentuk tubuh dan suara. Jenis kelamin bersifat tetap dan tidak berubah, kecuali melalui intervensi medis. (Daryanto, 2022)

Sementara itu, gender merujuk pada konstruksi sosial dan budaya mengenai apa yang dianggap sebagai perilaku, peran, norma, dan ekspektasi yang sesuai bagi laki-laki dan perempuan dalam suatu masyarakat. Misalnya, dalam banyak budaya, sifat tegas dan kuat sering dikaitkan dengan maskulinitas, sedangkan sifat lembut dan perawat sering dikaitkan dengan feminitas. Konsep gender ini bisa berubah tergantung pada konteks waktu, budaya, dan lingkungan sosial. (Widodo, 2020) Oleh karena itu, gender lebih fleksibel dan bersifat dinamis dibandingkan jenis kelamin.

Dalam konteks psikologi dan kesehatan mental, penting untuk memahami **seksualitas** sebagai konsep yang lebih luas. Seksualitas mencakup berbagai aspek, di antaranya:

1. Orientasi seksual – yaitu kepada siapa seseorang merasa tertarik secara emosional, romantis, atau seksual. Contohnya termasuk heteroseksual, homoseksual, biseksual, dan aseksual. (Suryani, 2021)
2. Identitas seksual – bagaimana individu mendefinisikan dan memahami dirinya sendiri secara

internal dalam hal orientasi dan jenis kelamin. Ini bisa selaras atau berbeda dari jenis kelamin biologis yang dimilikinya.

3. Ekspresi seksual dan perilaku seksual – bagaimana seseorang mengekspresikan dan menjalani kehidupannya dalam hal aktivitas seksual, termasuk hubungan interpersonal dan preferensi seksual.
4. Daya tarik seksual – respons biologis maupun psikologis terhadap individu lain, yang bisa dipengaruhi oleh faktor hormonal, visual, emosional, dan kognitif.

Seksualitas manusia dibentuk oleh interaksi kompleks antara faktor biologis (genetik dan hormonal), lingkungan sosial (keluarga, budaya, agama, pendidikan), serta pengalaman hidup (trauma masa kecil, hubungan interpersonal, dan proses identifikasi diri). Sejak masa kanak-kanak, anak mulai mengembangkan identitas gender dan seksualitasnya melalui pengamatan terhadap orang tua, media, pendidikan, serta interaksi sosial. (Wulandari, 2019) Dalam proses ini, nilai-nilai budaya dan norma-norma sosial turut membentuk pemahaman individu tentang dirinya sebagai laki-laki atau perempuan, atau identitas lain di luar keduanya.

Selain itu, dalam perspektif kontemporer, terdapat pemahaman bahwa identitas gender dan orientasi seksual

bukanlah sesuatu yang kaku atau biner (laki-laki/perempuan, heteroseksual/homoseksual), tetapi berada dalam spektrum. (Hasanah, 2023) Oleh karena itu, muncul istilah-istilah seperti transgender, non-biner, genderqueer, dan lainnya, yang mencerminkan keberagaman identitas dan ekspresi gender.

Pemahaman yang mendalam terhadap konsep jenis kelamin dan seksualitas sangat penting dalam berbagai bidang, terutama dalam pendidikan, konseling, pelayanan kesehatan mental, dan pengembangan kebijakan publik yang inklusif. Dengan pemahaman yang tepat, masyarakat dapat lebih menghargai keberagaman, mencegah diskriminasi berbasis gender atau orientasi seksual, serta mendukung kesejahteraan psikososial setiap individu.

Gangguan Seksual (Sexual Disorders)

Gangguan seksual merupakan kondisi psikologis atau fisiologis yang secara persisten menyebabkan kesulitan dalam fase siklus respon seksual seseorang—yang terdiri dari hasrat (desire), gairah (arousal), orgasme, dan resolusi. Ketika gangguan ini menyebabkan tekanan psikologis yang signifikan atau mengganggu fungsi interpersonal, maka kondisi tersebut dikategorikan sebagai gangguan mental berdasarkan DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Edisi ke-5).

Gangguan seksual tidak hanya berdampak pada individu secara fisik, tetapi juga secara emosional dan sosial, karena berkaitan erat dengan harga diri, citra tubuh, keintiman, dan hubungan interpersonal. (Suryani I. &, 2022) Berikut adalah klasifikasi utama gangguan seksual menurut DSM-5:

1. Gangguan Hasrat Seksual (Sexual Desire Disorders)

Gangguan ini ditandai oleh kurangnya atau tidak adanya minat terhadap aktivitas seksual, serta absennya fantasi seksual yang menetap atau berulang.

Contoh: *Hypoactive Sexual Desire Disorder (HSDD)*. Umumnya terjadi pada pria dan wanita, gangguan ini ditandai oleh rendahnya atau tidak adanya hasrat seksual yang konsisten. Pada wanita, bentuk ini telah digabungkan dalam DSM-5 ke dalam *Female Sexual Interest/Arousal Disorder*. Faktor penyebabnya bisa meliputi stres, depresi, trauma masa lalu (misalnya pelecehan seksual), efek samping obat-obatan (seperti antidepresan), atau konflik dalam hubungan pasangan.

2. Gangguan Arousal Seksual (Sexual Arousal Disorders)

Dalam gangguan ini, individu mengalami kesulitan dalam merespon secara fisiologis terhadap rangsangan seksual meskipun hasrat seksual ada. (Rahmawati, 2021)

Contoh: *Erectile Disorder*. Pada pria, ini mencakup ketidakmampuan untuk mencapai atau mempertahankan ereksi selama aktivitas seksual. Faktor penyebabnya bisa bersifat psikogenik (misalnya kecemasan performa) atau organik (seperti penyakit jantung atau diabetes).

Female Sexual Interest/Arousal Disorder. Pada wanita, gangguan ini ditandai dengan kurangnya pelumasan, sensasi genital, dan respons fisiologis lainnya selama aktivitas seksual. Gangguan ini dapat berdampak besar terhadap relasi emosional dan kepuasan pasangan.

3. Gangguan Orgasme (Orgasmic Disorders)

Gangguan ini melibatkan keterlambatan, kesulitan, atau ketiadaan orgasme meskipun ada stimulasi seksual yang memadai dan hasrat yang cukup.

Contoh: *Female Orgasmic Disorder*. Banyak wanita mungkin tidak selalu mencapai orgasme dalam setiap aktivitas seksual. Namun, ketika ketidakmampuan ini berlangsung terus-menerus dan menyebabkan distress, maka dapat dianggap sebagai gangguan.

Delayed Ejaculation. Pada pria, gangguan ini mencakup kesulitan yang signifikan dan menetap dalam mencapai ejakulasi, meski ada stimulasi yang cukup. Ini bisa disebabkan oleh kecemasan, tekanan sosial,

atau masalah psikologis lain seperti rendahnya kepercayaan diri.

4. Gangguan Nyeri Seksual (Sexual Pain Disorders)

Ditandai dengan nyeri genital atau panggul yang terjadi selama hubungan seksual, yang bisa mengganggu aktivitas seksual normal.

Contoh: *Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder*. Ini merupakan kombinasi dari *vaginismus* (kejang otot vagina yang menyebabkan penetrasi sulit atau tidak mungkin) dan *dyspareunia* (nyeri saat berhubungan). Kondisi ini sering kali berakar dari trauma seksual, ketakutan terhadap seks, atau kepercayaan budaya yang menekan. Selain itu, faktor biologis seperti infeksi, endometriosis, atau perubahan hormon juga bisa menjadi penyebab.

Aspek Klinis dan Psikologis

Dalam praktik klinis, diagnosis gangguan seksual harus mempertimbangkan beberapa aspek penting:

1. Durasi dan intensitas gangguan: DSM-5 menetapkan bahwa gangguan harus menetap minimal selama 6 bulan.
2. Kondisi medis atau psikologis lain: Gangguan seksual tidak boleh disebabkan oleh gangguan medis umum, efek obat-obatan, atau gangguan mental lain.

3. Distres individual dan interpersonal:
Yang membedakan antara variasi normal dan gangguan adalah adanya tekanan psikologis yang signifikan.

Penanganan dan Terapi

Penanganan gangguan seksual biasanya bersifat multidisipliner, melibatkan psikoterapi, terapi pasangan, intervensi medis, dan edukasi seksual. Terapi kognitif-perilaku (CBT), terapi seks, konseling pernikahan, serta pengobatan farmakologis (seperti Viagra untuk disfungsi ereksi) merupakan pendekatan yang lazim digunakan.

Gangguan seksual merupakan masalah serius yang dapat berdampak pada kualitas hidup individu dan keharmonisan hubungan interpersonal. Pemahaman yang tepat terhadap klasifikasi gangguan, penyebab yang melatarbelakangi, serta intervensi yang sesuai, sangat penting bagi para profesional kesehatan mental dan masyarakat umum untuk memberikan dukungan yang efektif, tanpa stigma atau prasangka.

Gangguan Identitas Gender (Gender Identity Disorder) / Gender Dysphoria

Gender Dysphoria adalah istilah diagnostik yang digunakan dalam DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi ke-5) untuk menggantikan istilah lama "Gangguan Identitas Gender" (*Gender Identity Disorder*).

Perubahan istilah ini mencerminkan pergeseran paradigma dari pendekatan yang patologis menjadi pendekatan yang lebih empatik dan afirmatif terhadap individu yang mengalami ketidaksesuaian gender. Tujuannya bukan lagi menganggap identitas transgender sebagai suatu "gangguan mental", tetapi lebih menyoroti distress psikologis yang signifikan yang dialami individu akibat ketidaksesuaian antara identitas gender internal dengan jenis kelamin biologis yang ditetapkan saat lahir. (Sari, 2021)

Identitas gender adalah pengalaman internal dan individual seseorang mengenai dirinya sebagai laki-laki, perempuan, kombinasi keduanya, atau bahkan di luar keduanya. Sementara itu, jenis kelamin biologis merujuk pada karakteristik fisik seperti kromosom, hormon, dan alat reproduksi. (Fauziah, 2020)

Pada individu dengan gender dysphoria, ada perbedaan atau ketidaksesuaian yang kuat dan menetap antara identitas gender mereka dengan jenis kelamin biologis yang mereka miliki sejak lahir. Hal ini bisa menimbulkan rasa tidak nyaman ekstrem, kecemasan, depresi, dan kesulitan dalam menjalani kehidupan sosial, pendidikan, pekerjaan, bahkan kehidupan spiritual atau keagamaan.

Ciri-Ciri Gender Dysphoria (Menurut DSM-5)

Pada anak-anak, gejala yang umum antara lain:

1. Keinginan kuat untuk menjadi, atau menegaskan bahwa mereka adalah, gender yang berbeda dari yang ditetapkan saat lahir.
2. Preferensi kuat untuk mengenakan pakaian, bermain peran, atau melakukan aktivitas yang biasanya dikaitkan dengan gender lain.
3. Penolakan yang kuat terhadap alat kelamin mereka dan keinginan untuk memiliki karakteristik seksual dari gender lain.
4. Distress yang muncul ketika dipaksa mengikuti peran gender yang tidak sesuai dengan identitasnya.

Pada remaja dan orang dewasa, gejala dapat berupa:

1. Ketidaknyamanan yang kuat terhadap karakteristik seksual primer (seperti penis atau vagina) dan sekunder (seperti suara, dada, rambut tubuh).
2. Keinginan intens untuk menghilangkan atau mengubah karakteristik seksual mereka melalui terapi hormon atau operasi.
3. Keinginan yang kuat untuk hidup sebagai gender lain dan diterima oleh masyarakat sesuai identitas gender mereka.

4. Keyakinan bahwa perasaan, cara berpikir, dan perilaku lebih sesuai dengan gender lain.

Gejala tersebut harus menetap minimal selama 6 bulan dan menyebabkan distress secara klinis atau gangguan signifikan dalam aspek kehidupan sosial, pekerjaan, atau fungsi penting lainnya.

Penanganan dan Intervensi Klinis

Pendekatan penanganan gender dysphoria bersifat individualistik dan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi psikososial pasien. Intervensi yang umum digunakan meliputi:

1. Konseling Psikologis

Psikoterapi berperan penting dalam membantu individu memahami identitas dirinya, mengelola tekanan psikososial, serta memperkuat harga diri dan kemampuan koping. Terapi juga membantu keluarga untuk memahami dan mendukung individu secara emosional.

2. Terapi Hormon (HRT - Hormone Replacement Therapy)

Dilakukan oleh dokter spesialis endokrinologi untuk membantu transisi biologis menuju gender yang diidentifikasi oleh individu, seperti penggunaan estrogen bagi transgender wanita, atau testosteron bagi transgender pria.

3. Operasi Reassignment Kelamin (Sex Reassignment Surgery)

Pada kasus tertentu, operasi perubahan kelamin menjadi bagian dari proses afirmasi gender. Namun, ini bukan keharusan bagi semua orang dengan gender dysphoria, karena tidak semua individu menginginkan perubahan fisik total.

4. Pendekatan Multidisipliner

Idealnya, intervensi dilakukan oleh tim profesional yang terdiri dari psikolog, psikiater, dokter, pekerja sosial, dan konselor spiritual untuk memastikan pendekatan yang holistik dan empatik.

Psikososial dan Pendekatan Terapi

Dinamika psikososial yang memengaruhi gender dysphoria bersifat kompleks dan multidimensional, melibatkan interaksi antara faktor biologis, psikologis, serta sosial dan budaya yang saling memengaruhi. Individu yang mengalami ketidaksesuaian antara identitas gender dan jenis kelamin biologis yang diberikan sejak lahir sering kali menghadapi tantangan besar dalam proses pertumbuhan dan pembentukan jati diri. Proses ini tidak terjadi dalam ruang hampa, melainkan sangat dipengaruhi oleh lingkungan internal dan eksternal yang membentuk persepsi dan respons terhadap identitas gender yang berbeda dari norma mayoritas. (Rachmawati, Dinamika Psikologis Individu dengan Gender Dysphoria:

Tinjauan Kasus di Layanan Konseling Klinik. , 2022)

Secara biologis, beberapa studi menunjukkan bahwa ketidakseimbangan hormon selama masa perkembangan janin dapat berkontribusi terhadap terbentuknya identitas gender yang tidak sesuai dengan jenis kelamin biologis. Misalnya, paparan kadar hormon androgen yang berbeda dari normal selama kehamilan dapat memengaruhi struktur otak yang berperan dalam pengembangan identitas gender. Selain itu, kondisi seperti sindrom insensitivitas androgen, kelainan kromosom seperti Klinefelter atau Turner syndrome, serta faktor genetik tertentu juga diyakini dapat menjadi bagian dari kontribusi biologis terhadap munculnya gender dysphoria.

Dari aspek psikologis, pengalaman masa kecil memiliki peran signifikan. Anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang tidak mendukung eksplorasi identitas diri atau yang mengalami trauma—seperti pelecehan, penolakan, atau kekerasan—lebih rentan mengalami kesulitan dalam mengintegrasikan identitas gender mereka secara sehat. Pola asuh yang kaku, otoriter, atau terlalu menekan ekspresi gender juga dapat memperburuk kebingungan atau konflik internal yang dirasakan individu, terutama ketika ekspresi gender mereka tidak sesuai dengan harapan orang tua atau masyarakat.

Faktor sosial dan budaya merupakan lapisan lain yang memperberat kondisi gender dysphoria. Dalam banyak masyarakat, norma gender yang bersifat biner (laki-laki atau perempuan) dan kaku tidak memberi ruang yang cukup untuk keberagaman identitas. Diskriminasi, stigma, dan tekanan sosial untuk “menyesuaikan diri” dengan peran gender tradisional sering kali menimbulkan distress psikologis yang mendalam. Banyak individu dengan gender dysphoria mengalami penolakan dari keluarga, teman sebaya, hingga institusi keagamaan dan pendidikan, yang membuat mereka merasa terasing dan tidak berharga. Hal ini dapat memicu gangguan mental sekunder seperti depresi, kecemasan, bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup.

Dalam konteks terapi, pendekatan yang digunakan haruslah bersifat holistik, empatik, dan kontekstual. Salah satu bentuk intervensi utama adalah psikoterapi individual, di mana konselor atau psikolog membantu individu mengenali dan menerima identitas gendernya, sekaligus membangun strategi koping untuk menghadapi tekanan sosial. Konseling keluarga juga sangat penting, terutama untuk menciptakan lingkungan yang suportif dan menerima, yang merupakan salah satu faktor pelindung utama terhadap gangguan mental pada individu transgender atau non-biner.

Konseling seksual juga berperan dalam membantu individu memahami dan mengekspresikan seksualitasnya dengan sehat dan aman. Terapi ini sering kali mencakup edukasi tentang tubuh, keintiman, serta pengambilan keputusan yang sadar terhadap terapi hormon atau operasi perubahan kelamin. Dalam beberapa kasus, pendekatan terapi perilaku kognitif (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) digunakan untuk mengatasi pikiran negatif, perasaan tidak berharga, serta kecemasan sosial yang berkaitan dengan identitas gender.

Namun, mengingat Indonesia memiliki masyarakat yang sangat beragam dalam nilai-nilai agama, budaya, dan tradisi lokal, pendekatan terapi juga perlu mengintegrasikan aspek spiritual dan kultural. Konselor yang kompeten akan mempertimbangkan kepercayaan klien dan nilai-nilai lokal yang dianut dalam proses terapi, agar tidak terjadi benturan antara identitas gender klien dengan keyakinannya. Pendekatan integratif ini menciptakan ruang terapi yang lebih inklusif, hormat terhadap perbedaan, dan tidak memaksakan perubahan yang tidak sejalan dengan nilai personal klien.

Dengan demikian, penanganan gender dysphoria tidak dapat disederhanakan hanya pada intervensi medis atau terapi psikologis semata. Ia membutuhkan sinergi antara pendekatan ilmiah dan sensitivitas

budaya, serta dukungan sosial yang konsisten dan berkelanjutan. Pendekatan ini diharapkan mampu membantu individu menjalani proses identitas gendernya secara sehat, bermartabat, dan terhindar dari tekanan serta marginalisasi sosial yang merusak kesehatan mental mereka.

KESIMPULAN

Gangguan identitas gender dan gangguan psikoseksual merupakan isu-isu psikologis yang kompleks, multidimensional, dan sarat akan dinamika sosial-budaya. Keduanya tidak hanya berkaitan dengan aspek biologis semata, tetapi juga mencerminkan konstruksi psikologis, sosial, dan kultural yang melekat pada diri individu sejak masa perkembangan awal. Perbedaan antara jenis kelamin (*sex*) dan gender menjadi dasar penting dalam memahami permasalahan ini, karena tidak sedikit individu yang mengalami ketidaksesuaian antara identitas gender internalnya dengan jenis kelamin biologis yang mereka miliki sejak lahir. Ketidaksesuaian ini, apabila menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan, dikenal dalam dunia psikologi klinis sebagai *Gender Dysphoria*, yang memerlukan perhatian serius dalam proses diagnosis dan intervensinya.

Sementara itu, gangguan psikoseksual atau sexual disorders mengacu pada berbagai bentuk disfungsi dalam hasrat,

gairah, atau perilaku seksual yang menyebabkan ketidaknyamanan atau kesulitan dalam relasi personal maupun sosial. Gangguan ini meliputi gangguan hasrat seksual, gangguan arousal, gangguan orgasme, hingga gangguan nyeri seksual, yang kesemuanya memiliki dampak besar terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup seseorang. Baik gangguan identitas gender maupun gangguan seksual tidak dapat dilepaskan dari pengaruh lingkungan sosial, tekanan budaya, pengalaman traumatis, serta dinamika psikologis personal yang unik pada tiap individu.

Penanganan terhadap kedua bentuk gangguan ini memerlukan pendekatan yang holistik, multidisipliner, dan berbasis empati. Psikoterapi, konseling, edukasi seksual, dukungan sosial, serta, dalam beberapa kasus, intervensi medis seperti terapi hormon dan operasi, merupakan bagian dari spektrum penanganan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu. Di sisi lain, peningkatan literasi masyarakat tentang seksualitas dan identitas gender sangat dibutuhkan untuk mengurangi stigma, diskriminasi, dan kesalahpahaman yang selama ini masih melekat pada isu-isu ini.

Dengan demikian, penting bagi para pendidik, konselor, praktisi kesehatan mental, dan masyarakat luas untuk memiliki pemahaman yang ilmiah, inklusif, dan manusiawi terhadap ragam identitas dan

ekspresi seksual. Kesadaran ini tidak hanya akan mendukung proses pemulihan individu yang mengalami gangguan psikoseksual atau identitas gender, tetapi juga menciptakan lingkungan sosial yang lebih sehat, suportif, dan bebas dari kekerasan simbolik terhadap keragaman manusia. Penelitian lebih lanjut, kolaborasi lintas bidang, serta pendidikan seksual yang komprehensif merupakan langkah nyata dalam membangun pemahaman dan penerimaan terhadap isu-isu ini dalam tatanan masyarakat modern.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Arlington, VA : American Psychiatric Publishing*. 2013.
- Daryanto, H. (2022). Gender, Seksualitas, dan Konstruksi Sosial dalam Perspektif Psikologi. . *Jurnal Psikologi Integratif*, 10(1), 45–58.
- Fauziah, N. &. (2020). Kesehatan Mental dan Gender Non-Konformitas: Studi pada Remaja Transgender di Indonesia. . *Jurnal Ilmiah Psikologi MIND SET*, 11(1), 91–106.
- Hasanah, N. &. (2023). Perspektif Islam tentang Identitas Gender dan Seksualitas Modern. *Jurnal Al-Tarbiya: Studi Pendidikan Islam*, 15(2), 89–103.
- Rachmawati, Y. &. (2022). Dinamika Psikologis Individu dengan Gender Dysphoria: Tinjauan Kasus di Layanan Konseling Klinik. . *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islami*, 8(1), 55–70.
- Rachmawati, Y. &. (2022). Dinamika Psikologis Individu dengan Gender Dysphoria: Tinjauan Kasus di Layanan Konseling Klinik. . *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islami*, 8(1), 55–70.
- Rahmawati, E. &. (2021). Penanganan Disfungsi Seksual melalui Psikoterapi Integratif di Indonesia. . *Jurnal Konseling Religi*, 12(2), 89–104.
- Sari, R. N. (2021). Gender Dysphoria dalam Perspektif Psikologi dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Psikologi UIN Raden Intan Lampung*, 7(2), 135–148.
- Suryani, I. &. (2021). Orientasi Seksual dan Identitas Gender: Tinjauan Psikologis dan Sosial Budaya. *Jurnal Psikologi Islami*, 7(2), 101–117.
- Suryani, I. &. (2022). Gangguan Fungsi Seksual: Perspektif Psikologi Klinis dan Implikasinya dalam Terapi Pasangan. . *Jurnal Psikologi Udayana*, 9(1), 33–45.
- Widodo, A. &. (2020). Pemahaman Gender dan Seksualitas dalam Pendidikan Seksual Remaja. . *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 5(3), 212–225.
- World Health Organization. International Classification of Diseases. *Geneva: World Health Organization*. 2018.
- Wulandari, D. (2019). Konstruksi Sosial Gender dalam Media dan Pengaruhnya terhadap Identitas

Remaja. . *Jurnal Sosioteknologi*, 18(1),
33–42.

Zucker, K.J. Epidemiology of Gender
Dysphoria and Transgender Identity.
Journal of Sex Research. 54 (4-5). 457-467.

ATTENDING