

## SMS REMINDER UNTUK PENINGKATAN PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS DAN IMS

Anis Kiswanti<sup>✉</sup>, Muhammad Azinar

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*  
Diterima Januari 2017  
Disetujui Februari 2017  
Dipublikasi April 2017

*Keywords:*  
HIV/AIDS, STDs, SMS  
Reminder.

### Abstrak

**Latar Belakang:** Informasi tentang HIV/AIDS dan IMS diperlukan WPS di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang. Menurut jenis pekerjaan di Kabupaten Batang tahun 2015, pekerja seks menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus 52 orang. Berdasarkan studi pendahuluan, terdapat 66,95% WPS atau pelanggannya yang menggunakan kondom.

**Metode:** Jenis penelitian ini yaitu *action research*. Penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 55, dengan intervensi pemberian SMS *reminder*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji t berpasangan dan wilcoxon.

**Hasil:** Hasil penelitian ini yaitu terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi pada pengetahuan (nilai p: 0,04) dan sikap (nilai p: 0,02) serta tidak ada perbedaan praktik penggunaan kondom antara sebelum dan sesudah intervensi (nilai p: 0,47).

**Simpulan:** Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa aplikasi SMS reminder dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap. Adapun pada praktik penggunaan kondom, SMS reminder dapat berpengaruh apabila didukung dengan adanya sarana-prasarana yang memadai serta dukungan dari pihak lain.

### Abstract

**Background:** Information about HIV/AIDS and STDs were so important to female sex workers in Banyuputih prostitution, Batang Regency. According to the type of employment in Batang Regency 2015, sex worker was the first rank which the number of cases were 52. Based on preliminary study, there was 66,95% of female sex worker/client who used condom.

**Methods:** Type of this research was action research. This study used total sampling with 55 sample, with SMS reminder use as intervention. The data were analyzed using univariat and bivariat with t-paired test and wilcoxon.

**Results:** It showed that there was difference between before and after intervention on knowledge (p-value: 0.04) and attitude (p-value: 0.02) and there was no difference between before and after intervention on condom use practice (p-value: 0.47).

**Conclusion:** SMS reminder app could affect knowledge and attitude. While the practice of condom use, SMS reminder app could affect if there was support by adequate infrastructure and related stakeholders.

© 2016 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:  
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: aniskiswanti@gmail.com

## PENDAHULUAN

Menurut *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), secara global terdapat 36,9 juta orang hidup dengan HIV pada tahun 2000-2014. Kasus baru HIV pada tahun 2014 yaitu 2 juta kasus yang terdiri dari 1,8 juta kasus merupakan orang dewasa dan 220.000 merupakan anak-anak dan 1,2 juta orang meninggal dikarenakan AIDS (UNAIDS, 2015). Di Indonesia, jumlah kasus HIV dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan sejak dilaporkannya kasus tersebut yaitu pada tahun 1987. Jumlah kumulatif penderita HIV dari tahun 1987 sampai dengan September 2014 sebanyak 150.296 orang, sedangkan total kumulatif kasus AIDS sebanyak 55.799 orang (Kemenkes RI, 2014).

Secara kumulatif kasus HIV/AIDS pada tahun 1993 sampai dengan September 2015, Jawa Tengah menduduki urutan ke-5 yaitu dengan jumlah kasus HIV sebanyak 12.267 dan AIDS sebanyak 5.042 kasus. Sedangkan dari Januari sampai September tahun 2015, Jawa Tengah menduduki urutan ke-3 dengan jumlah kasus HIV 2.437 dan AIDS sebanyak 963 kasus (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, kasus HIV di kabupaten tersebut mengalami peningkatan yaitu dari 117 kasus di tahun 2014 dan meningkat di tahun 2015 menjadi 165. Pada tahun 2014, terdapat 35 kasus AIDS dan 22 kasus di tahun 2015. Sedangkan terdapat 23 orang meninggal dikarenakan kasus HIV/AIDS di tahun 2014 dan meningkat menjadi 35 kasus di tahun 2015 (Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, 2015).

Persentase kasus HIV/AIDS menurut jenis kelamin pada tahun 2015 yaitu 60% perempuan dan 40% pada laki-laki. Sedangkan menurut jenis pekerjaan tahun 2015, pekerja seks menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus 52 orang dan ibu rumah tangga di urutan kedua dengan jumlah kasus 47 orang. Kasus IMS di Kabupaten Batang pada tahun 2013, terdapat 1.329 kasus dan meningkat di tahun 2014 yaitu 1.642 kasus. Sedangkan pada tahun

2015, terdapat 1.192 kasus IMS (Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, 2015).

Menurut Kemenkes RI (2011), salah satu perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS dan IMS yaitu dengan menggunakan kondom. Meskipun kondom tidak memberikan perlindungan 100% untuk setiap infeksi, namun bila digunakan dengan tepat akan sangat mengurangi risiko infeksi (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Budiono (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kondom oleh Wanita Pekerja Seks (WPS) dan atau pelanggannya yaitu pengetahuan, sikap, akses informasi, persepsi, dan dukungan germo.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada pengelola Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang, program penggunaan kondom 100% di Lokalisasi Banyuputih masih rendah yaitu 66,95%, padahal sudah terdapat stok kondom. Meskipun WPS sudah dihimbau untuk menggunakan kondom, namun fakta yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa program 100% penggunaan kondom masih sulit diterapkan. Padahal kasus IMS yang terjadi pada WPS di lokasi tersebut kurang lebih 70%. Program 100% penggunaan kondom masih sulit dicapai dikarenakan WPS kurang memiliki daya tawar yang kuat ketika menghadapi pelanggan serta orientasi mereka pada pendapatan yang diperoleh. Selain itu, pengetahuan WPS di Lokalisasi Banyuputih juga masih rendah.

Penelitian sebelumnya yang juga dilakukan di Lokalisasi Banyuputih oleh Azam, dkk (2014), menunjukkan bahwa 80% WPS dan atau pelanggannya tidak selalu menggunakan kondom saat berhubungan seksual. Faktor yang menghambat adalah pengetahuan WPS tentang HIV/AIDS, sikap terhadap penggunaan kondom, serta kurang terampilnya WPS dalam negosiasi kondom. Pada kelompok intervensi, setelah diterapkannya model integrasi Pendidikan Komunitas dan sistem *reward-punishment*, praktik penggunaan kondom meningkat menjadi 82,9% (Azam, 2014).

Seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin pesat, ponsel sudah tidak asing

lagi bagi masyarakat. Pada tahun 2014, tercatat jumlah pengguna telepon seluler di Indonesia telah menembus angka kurang lebih 281 juta pengguna (Rajasa, 2015). Fungsi utama ponsel yaitu untuk komunikasi suara (telepon) dan teks (SMS/ *Short Message Service*). Fasilitas SMS memungkinkan penggunaannya untuk dapat mengirim dan menerima pesan singkat dalam waktu yang relatif cepat dan biaya yang cukup murah (Kusumadewi, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Menacho, dkk (2013), secara umum responden mau menerima pesan yang berisi tentang pencegahan HIV. Alasan yang diberikan yaitu bahwa setiap orang memiliki ponsel dan informasi yang diterima dapat tepat waktu dan rahasia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2015), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dan SMS *reminder* terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

Di lokalisasi Banyuputih telah dilakukan penyuluhan yang dilakukan oleh LSM atupun pihak lain. Selain itu, pendidik komunitas dan sistem *reward-punishment* juga telah dilakukan. Kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan tersebut, mampu meningkatkan perilaku WPS dalam pencegahan HIV/AIDS dan IMS, akan tetapi hal tersebut tidak bertahan lama. Dari berbagai program tersebut, pemberian informasi tentang HIV/AIDS dan IMS melalui SMS belum pernah diterapkan di Lokalisasi Banyuputih.

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV akan masuk ke dalam sel darah putih dan merusaknya, sehingga sel darah putih yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap infeksi jumlahnya akan menurun. Akibatnya sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit. Kondisi ini disebut AIDS (Ardhiyanti, dkk, 2015). *Acquired Immuno Deficiency Syndrom* (AIDS) yaitu suatu gejala penyakit kerusakan sistem kekebalan tubuh bukan penyakit bawaan tetapi didapat dari hasil penularan. Penyakit ini disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). HIV/AIDS dapat

menular melalui berbagai cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia, dan ASI. Virus tersebut juga terdapat dalam saliva, air mata, dan urin namun sangat rendah. Selain cairan tubuh, HIV juga dapat ditularkan melalui ibu ke bayi, penggunaan jarum suntik secara bergantian, transfusi darah, dan hubungan seksual (Widoyono, 2008).

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan penyakit yang dapat menular melalui hubungan seksual. Penyakit menular tersebut lebih berisiko jika melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral, maupun anal. Jenis-jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) yaitu gonore, sifilis (raja singa), herpes genital, trikomoniasis vaginalis, chancroid, klamidia, dan kandinoma akuminata (genital warts/HPV) (Kusmiran, 2011).

Menurut Priyoto (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom), faktor pendukung (media penyuluhan dan akses informasi), dan faktor pendorong (dukungan tenaga kesehatan, dukungan teman, dan dukungan mucikari).

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Priyoto, 2014). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu

kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas (Notoatmodjo, 2012).

Aplikasi SMS *reminder* yaitu pesan singkat yang berisi tentang informasi HIV/AIDS dan IMS serta informasi tentang kegiatan yang ada di tempat penelitian. Tujuan dari aplikasi ini yaitu memberikan informasi tentang HIV/AIDS dan IMS serta informasi tentang kegiatan yang ada di Lokalisasi Banyuputih, Kabupaten Batang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom antara sebelum dan sesudah penerapan aplikasi SMS *reminder* di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang.

## METODE

Variabel bebas pada penelitian ini yaitu model aplikasi SMS *reminder* dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom. Penelitian dilaksanakan di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang. Populasi pada penelitian ini yaitu semua Wanita Pekerja Seks (WPS) yang berada di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang. Pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 55 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan aplikasi SMS *reminder* yang digunakan untuk mengirim pesan kepada responden.

Jenis penelitian ini yaitu *action research*. Penelitian *action research* adalah suatu metode penelitian yang mendeskripsikan, menginterpretasi, dan menjelaskan suatu situasi sosial pada waktu yang bersamaan dengan melakukan perubahan atau intervensi dengan tujuan perbaikan atau partisipasi. Tahapan penelitian *action research* yaitu meliputi *planning* (menyusun perencanaan), *acting* (melaksanakan tindakan), *observing* (melaksanakan pengamatan), dan *reflecting* (melakukan refleksi).

Pada tahap *planning* (menyusun perencanaan), peneliti melakukan wawancara dengan pengelola Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang dan LSM FKPB (Forum Komunikasi Peduli Batang) guna

mengidentifikasi masalah yang terjadi di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang, membuat perencanaan penelitian, menyusun instrumen penelitian, seperti aplikasi SMS *reminder* dan kuesioner, dan pelatihan kepada pengelola dalam mengoperasikan aplikasi SMS *reminder*.

Tahap *acting* (melaksanakan tindakan), peneliti melakukan *pretest* tentang pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang. *Pretest* dilakukan satu minggu sebelum intervensi. *Pretest* dilakukan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom oleh WPS atau pelanggannya di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang. Setelah *pretest* dilakukan intervensi selama 3 minggu. Intervensi menggunakan aplikasi SMS *reminder* berbasis komputer. Dengan aplikasi tersebut, informasi-informasi tentang HIV/AIDS dan IMS akan dikirimkan kepada WPS melalui SMS. Dalam kurun waktu 3 minggu, SMS dikirim setiap hari dengan jumlah satu SMS per hari. Jika ada WPS yang membalas SMS tersebut dengan sebuah pertanyaan maka pengelola Lokalisasi tersebut akan membalas sesuai dengan teori yang ada.

Tahap *Observing* (melaksanakan pengamatan), peneliti melakukan pengamatan dilakukan bersamaan dengan penerapan model aplikasi SMS *reminder* dengan cara mengirimkan SMS kepada WPS. Setelah itu, dilakukan *posttest* tentang pengetahuan, sikap, dan monitoring tentang praktik penggunaan kondom di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang.

Tahap *Reflecting* (melakukan refleksi), peneliti melakukan analisis data dilakukan dengan tiga tahap, yaitu reduksi data (proses memfokuskan dan mengabstraksikan data mentah menjadi informasi yang bermakna), sajian data (mengorganisir dan menyajikan data dalam bentuk naratif, tabel, matrik, atau bentuk lainnya), serta menyimpulkan data. Setelah itu, mengkaji tentang keberhasilan maupun kegagalan terhadap tindakan yang dilakukan guna menentukan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Setelah dilakukan

analisis data dan refleksi, apabila tindakan yang telah dilaksanakan belum memuaskan atau masalah belum terselesaikan, maka dilakukan tindakan lanjut (siklus ke-2) sesuai dengan prosedur siklus ke-1 (*planning, acting, observing, dan reflecting*). Apabila pada siklus ke-2 permasalahan sudah terselesaikan (memuaskan), maka tidak perlu dilakukan tindakan lanjut (siklus ke-3).

Teknik pengambilan data merupakan suatu cara untuk mendapatkan data yang sesuai dengan penelitian yang akan dilaksanakan. Teknik pengambilan data yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara, kuesioner, dan observasi. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner digunakan untuk mengetahui apakah variabel yang diteliti oleh peneliti saling mempengaruhi atau tidak. Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini, observasi bertujuan untuk mengetahui penggunaan kondom di Lokalisasi Banyuputih Kabupaten Batang. Observasi ini dilakukan oleh peneliti dan kebenaran tentang penggunaan kondom oleh WPS ataupun pelanggannya dikonfirmasi melalui mucikari dan pengurus lokalisasi.

Sumber data diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang secara langsung diambil dari objek penelitian oleh peneliti. Data primer diperoleh dari wawancara, kuesioner, dan observasi. Sedangkan data sekunder yaitu data yang didapat tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder diperoleh dari UNAIDS, Kementerian Kesehatan RI, Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Batang.

Uji analisis yang digunakan untuk

pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom oleh WPS ataupun pelanggannya menggunakan Uji T Berpasangan jika data terdistribusi normal dan jika data tidak terdistribusi normal menggunakan *Wilcoxon*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokalisasi Banyuputih terletak di tanah seluas 200 x 150 m, dan terletak berada pada pangkalan truk, yaitu Dukuh Petamanan RT 03 RW 03 Banyuputih Kecamatan Banyuputih Kabupaten Batang. Lokalisasi Banyuputih terbentuk pada tahun 1977. Awal mulanya, Lokalisasi Banyuputih merupakan warung kopi tempat pemberhentian/pangkalan truk yang digunakan untuk memberikan tempat rehat bagi para sopir truk dan mengalami perkembangan setelah Bapak Yasir selaku ketua RW membentuk Lokalisasi Banyuputih.

Pada tahun 1990an, Lokalisasi Banyuputih sudah dapat berdiri secara mandiri dengan kelolaan Puskesmas Banyuputih terkait pemberian kesehatan secara umum. Kemudian di tahun 2006, Lokalisasi Banyuputih berada pada dampingan PKBI. Tahun 2008 berada pada dampingan Fatayat Tegal. Tahun 2009 berada pada dampingan Pelita Tegal dan di tahun 2010 Lokalisasi Banyuputih berada pada dampingan FKPB (Forum Komunikasi Peduli Batang). Adapun kegiatan yang diberikan oleh FKPB tersebut, diantaranya yaitu sosialisasi terkait dengan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, pemberian informasi dan edukasi untuk WPS, akses layanan kesehatan berupa VCT, IMS, Kespro, Ca Serviks, serta yang terkait dengan pemberdayaan, seperti pelatihan jahit, tata boga oleh rumah sadar FKPB dan Dinaskertrans Batang.

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Dari tabel 1, dapat diketahui bahwa responden dengan usia dibawah 20 tahun sebanyak 2 orang (3,6%), responden yang berusia 21 – 30 tahun sebanyak 23 orang (41,8%), responden dengan usia 31 – 40 tahun sebanyak 25 orang (45,5%), dan responden yang berusia 41 – 50 tahun sebanyak 5 orang (9,1%). berusia 21 – 30 tahun sebanyak 23 orang

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden

| No. | Karakteristik Responden               | Sampel (N=55) |       |
|-----|---------------------------------------|---------------|-------|
|     |                                       | Frekuensi     | (%)   |
| 1.  | Usia                                  |               |       |
|     | ≤ 20                                  | 2             | 3,6   |
|     | 21 – 30                               | 23            | 41,8  |
|     | 31 – 40                               | 25            | 45,5  |
|     | 41 – 50                               | 5             | 9,1   |
| 2.  | Status Perkawinan                     |               |       |
|     | Menikah                               | 17            | 30,90 |
|     | Belum Menikah                         | 8             | 14,55 |
|     | Pernah Menikah                        | 30            | 54,55 |
| 3.  | Pendidikan                            |               |       |
|     | Tidak Sekolah                         | 3             | 5,5   |
|     | SD                                    | 28            | 50,9  |
|     | SMP                                   | 16            | 29,1  |
|     | SMA                                   | 8             | 14,5  |
| 4.  | Penghasilan per Bulan                 |               |       |
|     | < Rp 1.467.500,-                      | 18            | 32,7  |
|     | > Rp 1.467.500,-                      | 37            | 67,3  |
| 5.  | Lama Bekerja Menjadi WPS              |               |       |
|     | ≤ 1 tahun                             | 29            | 52,7  |
|     | 2 - 5 tahun                           | 22            | 40    |
|     | 6 - 9 tahun                           | 3             | 5,5   |
|     | ≥ 10 tahun                            | 1             | 1,8   |
| 6.  | Lama Tinggal di Lokalisasi Banyuputih |               |       |
|     | ≤ 1 tahun                             | 29            | 52,7  |
|     | 2 - 5 tahun                           | 21            | 38,2  |
|     | 6 - 9 tahun                           | 3             | 5,5   |
|     | ≥ 10 tahun                            | 2             | 3,6   |

(41,8%), responden dengan usia 31 – 40 tahun sebanyak 25 orang (45,5%), dan responden yang berusia 41 – 50 tahun sebanyak 5 orang (9,1%). Pada status perkawinan, terdapat 17 orang (30,90%) dengan status perkawinan menikah, 8 orang (14,55%) belum menikah, dan 30 orang (54,55%) pernah menikah. Pada kategori pendidikan responden, diketahui bahwa jumlah responden yang tidak sekolah yaitu sebanyak 3 orang (5,5%), responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 28 orang (50,9%), responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 16 orang (14,5%), dan responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 8 orang (14,5%). Penghasilan per bulan responden, didapatkan bahwa penghasilan per bulan responden kurang dari Rp 1.467.500,- sebanyak 18 orang (32,7%) dan penghasilan responden lebih dari Rp 1.467.500,- sebanyak 37 orang (67,3%). Responden dengan lama bekerja sebagai WPS ≤ 1 tahun terdapat 29 orang

(52,7%), 2 – 5 tahun sebanyak 22 orang (40%), 6 – 9 tahun sebanyak 3 orang (5,5%) dan terdapat 1 orang (1,8%) responden dengan lama bekerja menjadi WPS ≥ 10. Sedangkan lama tinggal responden di Lokalisasi Banyuputih, terdapat 29 orang (52,7%) ≤ 1 tahun, 2 – 5 tahun sebanyak 21 orang (38,2%), 6 – 9 tahun sebanyak 3 orang (5,5%), dan responden yang tinggal di Lokalisasi Banyuputih ≥ 10 tahun terdapat 2 orang (3,6%).

Distribusi pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom pada penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan kondom dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa pengetahuan responden sebelum intervensi (*pretest*) terdapat 14,5% (8 responden) memiliki tingkat pengetahuan buruk dan 85,5% (47 responden) memiliki tingkat pengetahuan baik. Pada *posttest* pengetahuan ke-1, terlihat bahwa 3,6% (2 responden) punya tingkat pengetahuan

**Tabel 2.** Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Penggunaan Kondom

| Variabel                  | Analisis             | Frekuensi      | Persentase |
|---------------------------|----------------------|----------------|------------|
| Pengetahuan               | <i>Pretest</i>       |                |            |
|                           | Buruk                | 8              | 14,5       |
|                           | Baik                 | 47             | 85,5       |
|                           | <i>Posttest ke-1</i> |                |            |
|                           | Buruk                | 2              | 3,6        |
|                           | Baik                 | 53             | 96,4       |
|                           | <i>Posttest ke-2</i> |                |            |
|                           | Buruk                | 1              | 1,8        |
|                           | Baik                 | 54             | 98,2       |
|                           | Sikap                | <i>Pretest</i> |            |
| Kurang Mendukung          |                      | 25             | 45,5       |
| Mendukung                 |                      | 30             | 54,5       |
| <i>Posttest ke-1</i>      |                      |                |            |
| Kurang Mendukung          |                      | 21             | 38,2       |
| Mendukung                 |                      | 34             | 61,8       |
| <i>Posttest ke-2</i>      |                      |                |            |
| Kurang Mendukung          |                      | 22             | 40         |
| Mendukung                 |                      | 33             | 60         |
| Praktik Penggunaan Kondom |                      | <i>Pretest</i> |            |
|                           | Tidak Memakai Kondom | 78             | 33,05      |
|                           | Memakai Kondom       | 158            | 66,95      |
|                           | <i>Posttest ke-1</i> |                |            |
|                           | Tidak Memakai Kondom | 187            | 29,31      |
|                           | Memakai Kondom       | 451            | 70,69      |
|                           | <i>Posttest ke-2</i> |                |            |
|                           | Tidak Memakai Kondom | 121            | 22,7       |
|                           | Memakai Kondom       | 412            | 77,3       |

buruk dan 96,4% (53 responden) memiliki tingkat pengetahuan baik. Sedangkan *posttest* ke-2, terdapat 1,8% (1 responden) memiliki tingkat pengetahuan buruk dan 98,2% (54 responden) memiliki tingkat pengetahuan baik.

Berdasarkan tabel 2, sikap responden sebelum diberikan intervensi, terdapat 45,5% (25 responden) memiliki sikap yang kurang mendukung dan 54,5% (30 responden) memiliki sikap yang mendukung. Pada *posttest* ke-1, terdapat 38,2% (21 responden) memiliki sikap yang kurang mendukung dan 61,8% (34 responden) memiliki sikap yang mendukung. Sedangkan *posttest* ke-2, terdapat 40% (22 responden) memiliki sikap yang kurang mendukung dan 33% (33 responden) memiliki sikap yang mendukung.

Penghitungan praktik penggunaan kondom dilihat dari jumlah tamu, sehingga dapat diketahui berapa banyak tamu yang menggunakan kondom dan berapa tamu yang tidak menggunakan kondom. Dari tabel 2,

terlihat bahwa praktik penggunaan kondom sebelum diberikan intervensi pencapaian penggunaan kondom di Lokalisasi Banyuputih sebesar 66,95% (158 orang) dan yang tidak menggunakan kondom sebesar 33,05% (78 orang). Pada *posttest* ke-1 pencapaian penggunaan kondom meningkat menjadi 70,69% (451 orang) dan 29,31% (187 orang) tidak menggunakan kondom. Sedangkan pada *posttest* ke-2 meningkat menjadi 77,3% (412 orang) dan yang tidak menggunakan kondom sebesar 22,7% (121 orang). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismil Khairi Lubis, Agus Harjoko, dan Fatwa Sari Tetra Dewi (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat 47% pasien yang berkunjung ke klinik sebelum mendapat SMS pengingat dan meningkat menjadi 81,3% pasien yang berkunjung ke klinik setelah mendapat SMS pengingat. Penelitian lain yang dilakukan oleh M. Vervloet, dkk (2012) menunjukkan bahwa SMS *reminders* dapat meningkatkan kepatuhan

Tabel 3. Analisis Perbedaan Pengetahuan dan Praktik Penggunaan Kondom pada *Pretest* dan *Posttest*

| Variabel                  | Analisis                                | N  | %    | Nilai p |
|---------------------------|---|----|------|---------|
| Pengetahuan               | <i>Posttest ke-1 &lt; Pretest</i>       | 16 | 29,1 | 0,047   |
|                           | <i>Posttest ke-1 &gt; Pretest</i>       | 28 | 50,9 |         |
|                           | <i>Posttest ke-1 = Pretest</i>          | 11 | 20   |         |
|                           | <i>Posttest ke-2 &lt; Posttest ke-1</i> | 0  | 0    | 0,001   |
|                           | <i>Posttest ke-2 &gt; Posttest ke-1</i> | 15 | 27,3 |         |
|                           | <i>Posttest ke-2 = Posttest ke-1</i>    | 40 | 72,7 |         |
| Praktik Penggunaan Kondom | <i>Posttest ke-1 &lt; Pretest</i>       | 25 | 45,5 | 0,471   |
|                           | <i>Posttest ke-1 &gt; Pretest</i>       | 24 | 43,6 |         |
|                           | <i>Posttest ke-1 = Pretest</i>          | 6  | 10,9 |         |
|                           | <i>Posttest ke-2 &lt; Posttest ke-1</i> | 17 | 30,9 | 0,047   |
|                           | <i>Posttest ke-2 &gt; Posttest ke-1</i> | 31 | 56,4 |         |
|                           | <i>Posttest ke-2 = Posttest ke-1</i>    | 7  | 12,7 |         |

pengobatan pasien Diabetes Melitus tipe 2.

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji T Berpasangan dan *Wilcoxon*. Data pengetahuan dan praktik penggunaan kondom, tidak terdistribusi normal sehingga menggunakan uji *Wilcoxon*. Sedangkan data sikap, data terdistribusi normal sehingga menggunakan uji T Berpasangan. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.

Berdasarkan tabel 3, terdapat 16 responden (29,1%) dengan hasil *posttest* ke-1 lebih rendah dibandingkan dengan *pretest*, 28 responden (50,9%) memiliki pengetahuan meningkat pada *posttest* ke-1, dan 11 responden (20%) memiliki pengetahuan tetap baik pada *pretest* maupun *posttest* ke-1. Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi 0,047 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara *pretest* dengan *posttest* ke-1.

Dari tabel 3, dapat diketahui bahwa tidak terdapat responden dengan hasil *posttest* ke-2 lebih rendah dibandingkan dengan *posttest* ke-1, 15 responden (27,3%) memiliki pengetahuan meningkat pada *posttest* ke-2, dan 40 responden (72,7%) memiliki pengetahuan tetap baik pada *posttest* ke-1 maupun *posttest* ke-2. Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi 0,001, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara *posttest* ke-1 dengan *posttest* ke-2.

Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan

tentang HIV/AIDS dan IMS antara sebelum dan sesudah diterapkannya model aplikasi SMS reminder. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elliana dan Kurniawati (2015) menyatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah intervensi SMS gateway tentang tanda bahaya kehamilan.

Skor rata-rata yang diperoleh responden sebelum diterapkannya model aplikasi SMS reminder yaitu 20,96. Skor rata-rata *posttest* ke-1 yaitu 23,29 dan *posttest* ke-2 yaitu 24,13. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diterapkannya model aplikasi SMS reminder di Lokalisasi Banyuputih. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hitatami, dkk (2014) yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 49,2 menjadi 60,6 ( $p < 0,05$ ).

Dari tabel 3, terlihat bahwa terdapat 25 responden (45,5%) dengan hasil *posttest* ke-1 lebih rendah dibandingkan dengan *pretest*, 24 responden (43,6%) memiliki praktik penggunaan kondom meningkat pada *posttest* ke-1, dan 6 responden (10,9%) memiliki praktik penggunaan kondom tetap baik pada *pretest* maupun *posttest* ke-1. Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi 0,471 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan praktik penggunaan kondom antara *pretest* dengan *posttest* ke-1. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohammed, dkk (2016) yang menyatakan



Tabel 4. Analisis Perbedaan Sikap Penggunaan Kondom pada *Pretest* dan *Posttest*

| Sikap                | Rata-rata | Sig. (2-tailed) <i>Pretest</i> dengan<br><i>Posttest</i> ke-1 | Sig. (2-tailed) <i>Posttest</i> ke-1<br>dengan <i>Posttest</i> ke-2 |
|----------------------|-----------|---|---|
| <i>Pretest</i>       | 67,35     |   |   |
| <i>Posttest</i> ke-1 | 69,98     | 0,026   | 0,000   |
| <i>Posttest</i> ke-2 | 71,73     |   |   |

bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok yang menerima SMS dengan kelompok kontrol pada pengobatan Tuberkulosis. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mbuagbaw, dkk (2012) menyatakan bahwa tidak ada peningkatan yang signifikan pada kelompok yang menerima SMS dalam ART.

Dari tabel 3, terlihat bahwa terdapat 17 responden (30,9%) dengan hasil *posttest* ke-2 lebih rendah dibandingkan dengan *posttest* ke-1, 31 responden (56,4%) memiliki praktik penggunaan kondom meningkat pada *posttest* ke-2, dan 7 responden (12,7%) memiliki praktik penggunaan kondom tetap baik pada *posttest* ke-1 maupun *posttest* ke-2. Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi 0,047 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan praktik penggunaan kondom antara *posttest* ke-1 dengan *posttest* ke-2. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *O Maduka* dan *CI Tobin-West* (2013) yang menyatakan bahwa SMS reminder meningkatkan kepatuhan pasien HIV dalam ART (*Antiretroviral Therapy*).

Dari hasil uji statistik tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan praktik penggunaan kondom antara *pretest* dengan *posttest* ke-1 dan ada perbedaan antara *posttest* ke-1 dan *posttest* ke-2. Hal ini terjadi karena suatu tindakan atau praktik dapat terwujud apabila terdapat faktor pendukung seperti fasilitas dan sarana-prasarana yang memadai. Selain itu, faktor yang tak kalah penting yaitu faktor dukungan dari pihak lain misalnya mucikari, pengelola lokalisasi, petugas kesehatan, teman, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Dari tabel 4, terlihat bahwa bahwa skor rata-rata *pretest* 67,35 dan meningkat pada *posttest* ke-1 yaitu 69,98. Berdasarkan Uji T Berpasangan diperoleh nilai signifikansi 0,026 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat dilihat bahwa terdapat

perbedaan sikap antara *pretest* dengan *posttest* ke-1. Skor rata-rata *posttest* ke-2 meningkat yaitu menjadi 71,73. Berdasarkan Uji T Berpasangan diperoleh nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sikap antara *posttest* ke-1 dengan *posttest* ke-2.

Dari hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa adanya peningkatan sikap dalam pencegahan penularan HIV/AIDS dan IMS antara sebelum dan sesudah diterapkannya model aplikasi SMS *reminder* di Lokalisasi Banyuputih. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hitatami, dkk. (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor rata-rata sikap yaitu dari  $71,4 \pm 9,3$  menjadi  $76,3 \pm 5,7$  ( $p < 0,05$ ).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan WPS tentang HIV/AIDS dan IMS antara sebelum dengan sesudah diterapkannya model aplikasi SMS *reminder*, ada perbedaan sikap WPS dalam pencegahan penularan HIV/AIDS dan IMS antara sebelum dengan sesudah diterapkannya model aplikasi SMS *reminder*, tidak ada perbedaan praktik penggunaan kondom oleh WPS atau pelanggannya antara sebelum (*pretest*) dengan *posttest* ke-1 dan ada perbedaan antara *posttest* ke-1 dengan *posttest* ke-2.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti Y, Lusiana N, Megasari K. 2015. *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher
- Azam, M., Fibriana, A. I., Azinar, M. (2014). Model Integrasi Pendidik Komunitas

- dan Sistem Poin “Rp” (Reward-Punishment) untuk Pencapaian Condom Use 100% Di Lokalisasi. *Jurnal Kemas*, 10(1): 25-32
- Budiono, I. (2011). Konsistensi Penggunaan Kondom oleh Wanita Pekerja Seks/Pelanggannya. *Jurnal Kemas* 7(2): 97-101
- Dinas Kesehatan Kabupaten Batang. (2015). *Situasi HIV-AIDS Kabupaten Batang*. Batang: Dinas Kesehatan Kabupaten Batang
- Elliana, Dewi dan Titik Kurniawati. (2015). Perbedaan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil terhadap Penerapan Model SMS Gateway. *Jurnal Kemas* 10(2): 203-209
- Hitatami, E., Lestari, B. W., Susanto, H., Tina, D. J. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kehamilan Risiko Tinggi Melalui Layanan Pesan Singkat terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *IJEMC*, 1 (1):1-16
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2011*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusumadewi, S. (2009). *Informatika Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Lestari, D. D. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan SMS Reminder Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Lubis, I. K., Harjoko A., Dewi, F.S.T. (2015). Desain Sistem Pengingat Berbasis SMS untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(1): 3-9
- Mbuagbaw, L., Thabane L., Ongolo-Zogo P., Lester, R.T, Mills, E.J., Smieja, M., Dolovich, L., Kouanfack, C. (2012). The Cameroon Mobile Phone SMS (CAMPS) Trial: A Randomized Trial of Text Messaging Versus Usual Care for Adherence to Antiretroviral Therapy. *PLOS ONE*, 7(12): 1-7
- Menacho, L., Blas, M., Alva, I., & Roberto O. E. (2013). Short Text Messages to Motivate HIV Testing Among Men Who have Sex with Men: A Qualitative Study in Lima, Peru. *The Open AIDS Journal*, 7(1):1-6
- Moduka, O. & CI Tobin-West. (2013). Adherence Counseling and Reminder Text Messenger Improve Uptake of Antiretroviral Therapy in a Tertiary Hospital in Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 16(3): 302-308
- Mohammed, S., Glennerster, R., Khan, A. J. (2016). Impact of a Daily SMS Medication Reminder System on Tuberculosis Treatment Outcomes: A Randomized Controlled Trial. *PLOS ONE*, 10(1371): 1-13
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan Dilengkapi dengan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rajasa, A. (2015). *Pengguna Ponsel di Indonesia Melebihi Jumlah Penduduk*. Diakses pada 15 September 2016. (<http://foto.metrotvnews.com>)
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- UNAIDS. (2015). *Fact Sheet 2015: World AIDS Day 2015*. UNAIDS
- Vervloet, M., Van D. L., Santen-Reestman J., Van V. B., Van W. P., Bouvy M.L., de Bakker D.H. (2012). SMS Reminders Improve Adherence to Oral Medication in Type 2 Diabetes Patients Who are Real Time Electronically Monitored. *International Journal of Medical Informatics*, 81(9):594-604
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta: Penerbit Erlangga