

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
TERHADAP HIV/AIDS DI SMKN 7
PONTIANAK TIMUR**

Sucipto¹, Fidi Rachmadi², Faisal Kholid Fahdi³

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura
²Unit Pengobatan Penyakit Paru-paru Provinsi Kalimantan Barat ³ Program Studi
Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura
e-mail: ciptojk@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Menurut Dinkes Kota Pontianak prevalensi HIV/AIDS di Kalbar pada tahun 2015 mencapai 156 kasus dan tahun 2016 mencapai 120 kasus. HIV bersumber dari pola hidup yang kurang baik dan tidak sehat. Menurut Unicef Indonesi, pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS mengalami peningkatan akan tetapi masih terbatas. Hal tersebut dikarenakan sumber dan proses penyampaian informasi masih kurang baik dan benar, sehingga pengetahuan dan sikap sampai perilaku terhadap HIV/AIDS masih dikategorikan kurang.

Tujuan: Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS di SMKN 7 Pontianak Timur.

Metodologi Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pemilihan populasi menggunakan populasi terjangkau dan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* berjumlah 115 orang serta ada beberapa responden yang mengundurkan diri sehingga subjek dalam penelitian berjumlah 104 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS.

Hasil: Nilai rata-rata dan nilai tengah pada gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS adalah 4,45 dan 5,00. Sedangkan nilai rata-rata dan nilai tengah pada sikap terhadap HIV/AIDS adalah 4,66 dan 5,00

Kesimpulan: Gambaran pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS di SMKN 7 Pontianak Timur dikategorikan kurang. Karena nilai rata-rata kurang sama dengan nilai tengah

Kata kunci: pengetahuan, sikap, remaja dan HIV/AIDS

**THE IMAGE OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF TEENS
TO HIV / AIDS IN SMKN 7
PONTIANAK TIMUR**

Sucipto¹, Fidi Rachmadi², Faisal Kholid Fahdi³

¹*Nursing Study Program, Faculty of Medicine, Tanjungpura University Pontianak*

² *Treatment Unit for Lung Disease in West Kalimantan Province* ³*Nursing Study
Program, Faculty of Medicine, Tanjungpura University Pontianak*

e-mail: ciptojk@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Currently there is no country free from HIV/AIDS and can cause crisis simultaneously that is health crisis, crisis of state development, economic crisis, education and also humanity crisis. AIDS is a disease that makes people become restless. HIV originates from an unhealthy and unhealthy lifestyle. Many of the people know information relating to the problem of HIV/AIDS but are still said to be limited. This is because the source and the process of delivering information is still not good and correct, so knowledge and attitude until behavior toward HIV/AIDS is still categorized less.*

Objective: *To know the description of knowledge and attitude of adolescent to HIV/AIDS in SMKN 7 Pontianak East.*

Methods: *This research is a descriptive research with Cross Sectional approach. Sample selection technique in this research use purposive sampling. The sample size in this study amounted to 115 people. the research instrument used is a questionnaire of knowledge and attitude to HIV/AIDS.*

Results: *Total respondents were 104 people with high knowledge about HIV/AIDS as many as 53 people (51.0%) and positive attitude toward HIV/AIDS were 55 people (52,9%).*

Conclusion: *Result of tabulation of data got that knowledge and attitude toward HIV/AIDS categorized good enough. This embraces a rapid response that needs to be done providing communication, information and education that support teenagers to understand the problem of HIV/AIDS.*

Keywords: *knowledge, attitude, youth and HIV/AIDS*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan retrovirus yang hidup dan berkembang dalam tubuh. AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrom*) adalah tahap akhir dari infeksi dan merupakan sekumpulan gejala penyakit yang timbul dan sindrom penyakit infeksi oportunistik akibat penurunan sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh virus HIV^{1,2,3}.

HIV/AIDS menular melalui cairan tubuh yang mengandung virus HIV yaitu melalui hubungan seksual yakni cairan sperma dan vagina baik homoseksual maupun heteroseksual, penggunaan jarum suntik pada pengguna narkoba secara bergantian, tranfusi darah dan ibu yang terinfeksi HIV pada bayi yang dilahirkannya, serta air susu ibu yang terinfeksi HIV^{4,5,6}.

HIV/AIDS menyebabkan berbagai krisis secara bersamaan yakni menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, pendidikan dan juga krisis kemanusiaan. HIV/AIDS merupakan penyakit yang membuat masyarakat menjadi resah sehingga perlu ditanggulangi. HIV sendiri bersumber dari pola hidup yang kurang baik yakni melakukan hubungan seksual diluar nikah, berhubungan seksual secara bebas penggunaan narkoba dengan menggunakan jarum suntik secara bergantian tanpa mensterilkan peralatan suntik yang telah digunakan².

Menurut *Joint United Nation Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) dan WHO pada Januari 2006 memperkirakan bahwa AIDS telah menyebabkan kematian lebih

dari 25 juta orang dan 33 juta orang terinfeksi HIV di seluruh dunia, dan 90% dari mereka berada di negara berkembang⁷. Prevalensi HIV di Ethiopia bervariasi menurut jenis kelamin, geografis, dan latar belakang sosial ekonomi lainnya. Pada tahun 2013 di Ethiopia diperkirakan 793.700 orang hidup dengan HIV dan sekitar 45.200 orang meninggal akibat AIDS⁸.

HIV dan AIDS di Indonesia pada 1 Januari sampai dengan Maret 2016 kasus HIV dengan jumlah 32,711 kasus dan AIDS 7,864 kasus. Jumlah total menurut 32 provinsi di Indonesia kasus HIV sebanyak 198,219 kasus dan AIDS 78,292 kasus Ditjen PP dan PL Kemenkes RI tahun 2016⁹.

Menurut Dinkes Kota Pontianak kasus HIV/AIDS tahun 2015 dan 2016 mengalami penurunan, yakni tahun 2015 sebanyak 156 kasus dan tahun 2016 sebanyak 120 kasus¹⁰. Menurut Edy Yusnandar data HIV di Kota Pontianak per-kecamatan Pontianak barat 10 orang, Pontianak utara 9 orang, Pontianak timur 9 orang, Pontianak selatan 9 orang, Pontianak kota 6 orang dan tenggara 8 orang, kasus AIDS Pontianak kota 8 orang, Pontianak selatan 4 orang, Pontianak timur 5 orang, Pontianak tenggara 4 orang dan Pontianak utara 2¹¹. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Saigon, didapatkan data 37 remaja (siswa SMK (sekolah menengah kejuruan) Negeri 7 Pontianak) yang diberikan lembar kuesioner berisi pernyataan pernah menerima informasi tentang pacaran, menstruasi, pubertas, hubungan seksual/kelamin, kehamilan, keluarga berencana, penyakit hubungan seksual dan penyakit AIDS dengan hasil jumlah remaja

yang pernah mendapat informasi pacaran sebanyak 32 orang, menstruasi/haid sebanyak 28 orang, pubertas 29 orang, hubungan seksual/kelamin 5 orang, kehamilan 5 orang, keluarga berencana (KB) 3 orang, dan penyakit hubungan seksual 5 orang serta informasi penyakit AIDS sebanyak 5 orang¹².

Bahwa dalam 25 menit di Indonesia terdapat 1 orang baru terinfeksi HIV diantaranya adalah usia dibawah 25 tahun dan perubahan yang dialami usia dibawah 25 sangat rentan erat kaitannya dengan mencari jati diri sehingga proses perkembangan sangat mempengaruhi perilaku¹³. Mortalitas kesehatan pada kelompok remaja masih terus mengalami peningkatan sehingga akan berdampak pada moral bangsa dan merusak serta mematikan karakter anak bangsa¹⁴.

Berdasarkan studi penelitian Ayuza "Variabel yang berhubungan dengan perilaku berisiko HIV/AIDS adalah umur, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap remaja. Umur, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap memiliki hubungan dengan perilaku berisiko HIV/AIDS pada remaja di Indonesia"¹⁵. Unicef Indonesia menyatakan bahwa pengetahuan tentang HIV pada orang dewasa telah mengalami peningkatan akan tetapi masih terbatas¹³. Kebanyakan awal kasus HIV/AIDS terjadi di kalangan remaja sehingga sulit terdeteksi karena proses menuju kedewasaan¹⁶. Menurut Nuryanti, Lusi remaja merupakan generasi yang berperan penting dalam penanggulangan HIV/AIDS sekaligus membantu program pemerintah dan KPA¹⁷.

Media pendidikan kesehatan dan merupakan salah satu upaya

yang dapat mengatasi masalah informasi yang kurang dan meningkatkan pengetahuan seseorang¹⁸. Dengan demikian perlu dilakukan penyampaian informasi yang baik dan benar sehingga dalam proses penerimaan informasi lebih akurat. Menurut KPAN (komisi penanggulangan AIDS Nasional)¹⁹. Menyampaikan informasi kepada lingkungan dan masyarakat, dan informasi yang diberikan kepada remaja berpotensi untuk dikembangkan sehingga perilaku dan sikap terhadap HIV/AIDS meningkat kearah yang positif, serta untuk mengubah kondisi sosial lingkungan serta ekonomi untuk meningkatkan kesehatan individu dan kelompok masyarakat kearah yang positif pula^{20,21}.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat memperoleh jawaban terhadap pernyataan penelitian²². Pendekatan dalam desain penelitian adalah *Cross Sectional* yaitu pengambilan data hanya sekali saja pada setiap responden dan tidak melakukan *follow up*^{22,23}.

Populasi adalah siswa/i SMKN 7 Pontianak kelas X, XI, dan XII serta terbagi menjadi beberapa jurusan studi yakni Rekayasa Perangkat Lunak, Teknik Las, Teknik Sepeda Motor, Akuntansi, Multimedia, dan Teknik Komputer dan Jaringan berjumlah 960 orang. Namun terdapat keterbatasan dalam penelitian dengan pertimbangan bahwa hampir setiap jurusan melakukan praktik lapangan dan populasi terjangkau dalam penelitian

ini adalah siswa/i kelas X, XI dan XII jurusan Akuntansi berjumlah 115 orang dan pada populasi terjangkau memiliki karakteristik yang sama dengan populasi target.

Teknik pemilihan sampel dalam penelitian menggunakan *purposive sampling*^{22,23}. Sampel pada penelitian ini berdasarkan populasi terjangkau yakni siswa/i SMKN 7 Pontianak Timur kelas X, XI dan XII jurusan Akuntansi A berjumlah 104 orang.

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS berupa lembar kuesioner. Terdapat 16 pernyataan yang terdiri dari 8 pernyataan pengetahuan terhadap HIV/AIDS dan 8 pernyataan sikap terhadap HIV/AIDS. Untuk mengukur pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS, skala pengukuran yang digunakan adalah skala *Guttman*²⁴.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas X, XI dan XII jurusan Akuntansi A berjumlah 115 orang yang diambil berdasarkan cara pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu didasarkan atas suatu tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Total subjek dalam penelitian ini adalah 104 responden^{22,23}.

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS. Setiap responden diberikan lembar kuesioner pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS yang telah dilakukan uji validitasnya

Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

Proporsi responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini didapatkan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 22 orang (21,2%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 82 orang (78,8%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel Distribusi Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
L a k i - l a k i	22	21,2
P e r e m p u a n	82	78,8
T o t a l	104	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

Distribusi Berdasarkan Usia

Distribusi responden berdasarkan usia didapatkan usia termuda adalah 15 tahun dan usia tertua adalah 19 tahun. Rata-rata usia responden adalah 16,58, modus 16 dan median 16,50. Proporsi usia responden terbesar pada umur 16 tahun (32,7%) dan yang terkecil adalah usia 19 tahun (3,8%). Proporsi usia responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Responden Berdasarkan Usia

U s i a	Jumlah	Presentase (%)
15 t a h u n	8	7,7
16 t a h u n	34	32,7
17 t a h u n	30	28,8
18 t a h u n	18	17,3
19 t a h u n	4	3,8
T o t a l	104	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Terhadap HIV/AIDS

Pengetahuan	Jumlah	(%)
Pengetahuan Rendah	5	14,9
Pengetahuan Tinggi	5	35,1
T o t a l	10	41,0

(Sumber: Data Primer, 2018)

Menunjukkan bahwa 53 responden (51%) memiliki pengetahuan tinggi. Pada penelitian ini juga dibahas mengenai distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin, dan usia.

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Pengetahuan	Jumlah		Total
	L	P	
Pengetahuan Rendah	13	38	51
Pengetahuan Tinggi	9	44	53
T o t a l	22	82	104

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel pengetahuan tinggi dari 104 responden sebanyak 53 orang diantaranya 9 orang laki-laki dan 44 orang perempuan.

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Pengetahuan	U s i a					Total
	15	16	17	18	19	
Pengetahuan Rendah	8	15	18	8	2	51
Pengetahuan Tinggi	10	19	12	10	2	53
T o t a l	18	34	30	18	4	104

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel diperoleh pengetahuan tinggi dari 104 berjumlah 53 responden diantaranya usia 15 tahun sebanyak 10 orang, usia 16 tahun sebanyak 19 orang, usia 17 tahun sebanyak 12 orang, usia 18 tahun sebanyak 10 orang dan usia 19 tahun sebanyak 2 orang.

Sikap Terhadap HIV/AIDS

Data proporsi sikap responden terhadap HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel berikut:

Sikap	Jumlah	(%)
Sikap Negatif	4	94,7
Sikap Positif	5	52,9
T o t a l	10	41,0

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa 55 responden (52,9%) memiliki sikap positif terhadap HIV/AIDS. Pada penelitian ini juga dibahas mengenai distribusi sikap responden berdasarkan jenis kelamin, usia, wilayah dan jenis tempat tinggal, sumber informasi serta berdasarkan pendidikan orang tua.

Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi sikap responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Sikap	Jumlah		Total
	L	P	
Sikap Negatif	15	34	49
Sikap Positif	7	48	55
T o t a l	22	82	104

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.11 diperoleh sikap positif dari 104 responden berjumlah 55 diantaranya 7 orang laki-laki dan 48 orang perempuan.

Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Usia

Distribusi sikap responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Sikap	U s i a					Total
	15	16	17	18	19	
Sikap Negatif	6	21	13	6	3	49
Sikap Positif	12	13	17	12	1	55
T o t a l	18	34	30	18	4	104

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4.12 sikap positif berjumlah 55 diantaranya usia 15 tahun sebanyak 12 orang, usia 16 tahun sebanyak 13 orang, usia 17 tahun sebanyak 17 orang, usia 18 tahun sebanyak 12 orang dan usia 19 tahun sebanyak 1 orang.

HASIL

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 104 responden di SMKN 7 Pontianak Timur diperoleh responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 22 orang (21,2%) dan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 82 orang (78,8%). Hasil penelitian Estrin Handayani dan Robiul Fitri Masithon tahun 2018 tentang pengetahuan dan sikap siswa terhadap penularan HIV/AIDS di SMK Muhammadiyah, responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 15 orang (75%) dan responden laki-laki sebanyak 5 orang (25%)²⁵. Hal tersebut didukung oleh penelitian Rudy Irwin, Dewi Agustin dan Yully Indriani tahun 2016 tentang tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS, responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 69 orang dan laki-laki sebanyak 23 orang. Sedangkan usia responden bervariasi mulai usia 15 tahun sampai 19 tahun²⁶.

Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

pengetahuan remaja memiliki tingkat pengetahuan dikategorikan tinggi yaitu 53 responden (51%). Hasil penelitian Ulfa Hidayah, Puspa Sari dan Ari Indra Susanti juga didapatkan bahwa 54,9% remaja memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS, 43,8% berpengetahuan

cukup dan 1,3% berpengetahuan kurang dengan jumlah 297 responden²⁴.

Pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin bahwa pengetahuan tinggi dimiliki oleh perempuan berjumlah 44 orang (42,3%) dari jumlah 82 orang responden (78,8%), sedangkan laki-laki 9 orang (8,7%) dari jumlah 22 responden (21,2%). Hal ini menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan tinggi terhadap HIV/AIDS dibandingkan dengan laki-laki. Piaget menyatakan bahwa setiap orang memiliki cara tersendiri dalam menginterpretasikan dan beradaptasi dalam lingkungan²⁷. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wijaya, Made Kusuma tahun 2014 tentang pengetahuan, sikap dan aktivitas remaja SMA dalam kesehatan reproduksi, bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik adalah responden berjenis kelamin perempuan²⁸.

Pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS dihubungkan dengan usia, dari hasil tabulasi rentang usia responden 15 tahun sampai 19 tahun, maka dapat dilihat pada usia 16 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 19 orang (18,3%), kemudian diikuti dengan usia 17 tahun sebanyak 12 orang (11,5%), usia 15 tahun dan 16 tahun masing-masing sebanyak 10 orang (9,6%), terakhir usia 19 tahun sebanyak 2 orang (1,9%). Hasil penelitian tidak sejalan dengan Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia “semakin bertambahnya usia, pengalaman dan tingkat kematangan seseorang juga bertambah”²⁹.

Sikap Terhadap HIV/AIDS

Sikap responden terhadap HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel. Sebanyak 49 responden (47,1%) memiliki sikap negatif dan 55 responden (52,9%) memiliki sikap positif. Hampir sebagian responden memiliki sikap positif terhadap HIV/AIDS, ini dikarenakan sebagian besar tingkat pengetahuan terdapat HIV/AIDS tinggi sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi sikap. Menurut sejarah psikologi modern kemampuan atau pengalaman serta pengetahuan tertentu yang terdapat pada diri seseorang didapatkan melalui hereditas dan lingkungan dapat merubah sikap terhadap kehidupan seseorang³⁰.

Sikap responden dihubungkan dengan jenis kelamin, menurut hasil tabulasi perempuan memiliki sikap positif tinggi terhadap HIV/AIDS dengan jumlah 48 orang (46,2%) dengan jumlah 82 responden dibanding laki-laki yakni sikap positif berjumlah 7 orang (6,7%) dan sikap negatif berjumlah 15 orang (14,4%). Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh proses pengambilan keputusan yakni perempuan lebih baik dari pada laki-laki³¹.

Sikap responden dihubungkan dengan usia, dari hasil tabulasi silang nilai ini cukup bervariasi dari setiap usia. Nilai yang tertinggi terdapat pada usia 17 tahun berjumlah 17 orang (16,3%), kemudian disusul oleh kelompok usia 16 tahun berjumlah 13 orang (12,5%), selanjutnya pada usia 15 tahun dan 18 tahun masing-masing berjumlah 12 orang (11,5%), dan terakhir pada usia 19 tahun berjumlah 1 orang (1,0%). Hal tersebut mungkin karena sifat kedewasaan untuk menerima dan menyikapi suatu masalah serta

tingkat kematangan emosional yang dimiliki dari setiap individu³².

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 104 responden tentang gambaran pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS di SMKN 7 Pontianak dapat diambil simpulan sebagai berikut: 1) Distribusi responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 51,0%, 2) Distribusi responden yang memiliki sikap positif sebanyak 52,9%, 3) Gambaran pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS remaja di SMKN 7 Pontianak Timur dikategorikan kurang.

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber bahan acuan pada umumnya bagi institusi terkait kesehatan remaja dan pada khususnya bagi sekolah untuk memfasilitasi siswa dalam proses berinteraksi dan belajar tentang HIV/AIDS.

Penelitian ini digunakan sebagai informasi serta memberikan kontribusi kepada remaja untuk menyampaikan kepada teman sebaya serta lingkungan disekitarnya terkait pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Texas Departemen of State Health Service. 2007. *HIV/AIDS and the Workplace*. www.dshs.state.tx.us/hivstd. Diakses 12 Desember 2016.
2. Informasi, D. T., & BKKBN, D. (2011). Kamus istilah kependudukan dan keluarga berencana Nasional.

3. Daily, Sjaiful fahmi, B. Makes wresti indriatmi & zubier, farida. (2011). *Infeksi menular seksual. Edisi keempat (cetakan ke-2)*. Jakarta: badan penerbit FKUI.
4. Mandal, B.M. wilkins, E.G.L. Dunbar, E.M. Mayon-white, R.T. 2008. *Penyakit Infeksi*. Jakarta: Erlangga,
5. Rohan, Hasdianah. H & Siyoto, H.S. (2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Setiati, Siti. Alwi, Indrus. Sudoyo, Aru.w. Slimadibrata, Marcellus. Setyohadi, Bambang. Syam Ari Fahrian. (2014). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi VI*. Dipogoro : Interna Publishing.
7. The Doctor Indonesia, 2012. <https://dokterindonesiaonline.com/2012/08/13/epidemiologi-dan-angka-kejadian-hiv-aids-di-indonesia-dan-dunia/>. Diakses 12 juni 2017.
8. Girma, B., Assefa, D., & Tushunie, K. (2017). Determinants of condom use among Agaro High School students using behavioral models. *The Ethiopian Journal of Health Development (EJHD)*, 18(1).
9. Ditjen PP & PL Kemenkes RI (2016). Analisis HIV AIDS. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (2016) Data HIV dan AIDS.
11. Kurniawati & Muhammad (2017) *Jumlah HIV/AIDS di Kota Pontianak*. Thetanjungpuratimes.com.<http://thetanjungpuratimes.com/2016/09/03/inilah-jumlah-penderita-hiv-aids-di-kota-pontianak/>. Diakses 23 Oktober 2017.
12. Puskesmas Saigon Pontianak Timur (2016). Data Primer: Pendidikan Kesehatan Pembagian Kuesioner Tentang Menerima Informasi Terkait Kesehatan Remaja. (Tidak Dipublish).
13. Unicef Indonesia. (2012). Ringkasan Kajian Respon Terhadap HIV & AIDS. Diakses 15 Desember 2016.
14. Kardamanta. (2010). *NARKOBA PEMBUNUH KARAKTER BANGSA*. Jakarta: FMD.
15. Ayuza, Desra. (2016). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BERISIKO HIV-AIDS PADA REMAJA DI INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2012)*. Diploma Thesis, Universitas Andalas. Diakses 21 maret 2017.
16. Millennials, 2017. *Penderita HIV/AIDS di KALBAR Terbanyak Pada Usia Muda*. Tribun Pontianak. <http://pontianak.tribunnews.com/2016/11/30/penderita-hiv-aids-di-kalbar-terbanyak-pada-usia-muda>. Diakses 23 Oktober 2017.
17. Siwi, Listya Sekar. 2017. *Remaja Partner KPA Tanggulangi HIV/AIDS*. Tribun Pontianak <http://pontianak.tribunnews.com/2016/10/29/remaja-partner-kpa-tanggulangi-hiv-aids>. Diakses 23 Oktober 2017.
18. Suiraoaka, I Putu & supariasa, I dewa nyoman. (2012). *Media pendidikan kesehatan, edisi pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
19. KPA Nasional, 2012. Pertemuan rekonsiliasi pencegahan dan

- penanggulangan HIV/AIDS 10 Januari 2017.
20. Nursalam & Efend, Ferry, (2012). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
 21. BKKBN GENRE *Saatnya Yang Muda Yang Berencana*. Akses; 15/02/2017
 22. Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan: Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
 23. Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur : Cv. Trans Info Media.
 24. Hidayat, Aziz Alimul. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
 25. Handayani, E., & Masithoh, R. F. (2018). PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TERHADAP PENULARAN HIV/AIDS DI SMK MUHAMMADIYAH KOTA MAGELANG. *Nursing Sciences Journal*, 1(2), 66-75.
 26. Wijaya, I. M. K., Agustini, N. N. M., & Tisna, G. D. (2014). Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja SMA Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 33-42.
 27. Ahmad Susanto, M. P. (2016). *Teori belajar dan pembelajaran di sekolah dasar*. Kencana.
 28. Iskandar, S., Hamdi, A. C., & Wijaya, M. (2016). Pencegahan Penularan HIV/AIDS: Efektivitas Metode KIE “Aku Bangga Aku Tahu (ABAT)”. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(4), 245-252.
 29. Sari, D. (2013). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mengenai HIV/AIDS pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Tanjungpura. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 1(1).
 30. Schultz, Daune. P & Schultz, Sydney. E, (2015). *Sejarah Psikologi Modern*. Bandung: Nusa Media.
 31. Pasovska, S., & Miceski, T. (2016). Preferring of ethical norms and social responsibility in business activities. *Zbornik radova, Banja Luka*, 124, 87-99.
 32. Kompasiana, 2015. KEDEWASAAN TIDAK DIUKUR DARI USIA. <https://www.kompasiana.com/herdawati/54f76bdba33311d3358b48ac/kedewasaan-tidak-diukur-dari-faktor-usia>. Diakses 1 Agustus 2018.