

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI SMA  
NEGERI 2 SUKOHARJO TAHUN 2013**

**ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh :

**MAPA DWI CAHYONO**

**J 410 070 039**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2013**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Jl. A. Yani Pabelan Tromol I Pos Kartasura Telp (0271) 717417  
Surakarta 57102

---

**SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Pembimbing I : Dwi Astuti, S. Pd, M.Kes

Pembimbing II : Farid Setyo Nugroho, SKM

Telah membaca dan mencermati Naskah Artikel Publikasi Ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi dari mahasiswa:

Nama : Mapa Dwi Cahyono

NIM : J 410 070 039

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Sukoharjo

Naskah Artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan, demikian persetujuan ini dibuat semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, November 2013

Pembimbing I

Dwi Astuti, S.Pd. M. Kes

Pembimbing II

Farid Setyo Nugroho, SKM

## **SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Bismillahirrohmanirrohim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Mapa Dwi Cahyono  
NIM : J 410 070 039  
Fakultas/Jurusan : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat  
Jenis : Skripsi  
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Sukoharjo

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalihkan medikan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan serta menampilkan dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, November 2013  
Yang menyatakan

(Mapa Dwi Cahyono)

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI SMA  
NEGERI 2 SUKOHARJO**

**Mapa Dwi Cahyono<sup>1</sup>, Dwi Astuti<sup>2\*</sup>, Farid Setyo Nugroho<sup>2\*</sup>**

<sup>1</sup>Alumni Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

**ABSTRAK**

AIDS (*Aquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan kumpulan penyakit yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menular dan mematikan. Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang berakibat menurunnya daya tahan tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Pra-Eksperimental* dengan rancangan penelitian *One-Group Pre-Test Post-Test Design*. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian. Sampel penelitian ini meliputi 90 siswa SMA N 2 Sukoharjo yang ditentukan dengan menggunakan *Proposional Stratified Random Sampling* sebagai teknik pengambilan sampelnya. Analisis data yang digunakan adalah analisa bivariate *Uji Paired Sample T test*.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan yaitu dengan perubahan rata-rata 6,222 dengan *p value* 0,000. Serta terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki sikap baik antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan yaitu dengan perubahan rata-rata 3,856 dengan *p value* 0,000.

Kata kunci: HIV/AIDS, Pengetahuan, Sikap dan Penyuluhan Kesehatan

**ABSTRACT**

*AIDS (aquired Immuno Deficiency Syndrome) is a collection of diseases caused by HIV (Human Immunodeficiency Virus) is easily transmissible and lethal. This virus damages the immune system of the human body resulting in immune deficiencies. This study aims to determine whether there is influence of health education on knowledge and attitudes of adolescents about HIV / AIDS in SMA N 2 Sukoharjo. This research is to study Pre-Experimental research design One-Group Pre-Test Post-Test Design. This study used a questionnaire as a research instrument. The study sample includes 90 high school students using the N 2 Sukoharjo Proportional Stratified Random Sampling as a technique of sampling. Analysis of the data used is the bivariate analysis Test Paired Sample T test.*

*Results of this study indicate there is an increase in the number of respondents who have a good knowledge before and after the administration of health education is to change the average 6.222 with a p value of 0.000. And there is an increase in the number of respondents who have a good attitude before and after the administration of health education is to change the average 3.856 with a p value of 0.000.*

*Keywords: HIV / AIDS, Knowledge, Attitude and Health Education*

## **PENDAHULUAN**

*Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Kasus HIV dan AIDS pertama kali ditemukan di Amerika Serikat pada tahun 1981 dan sudah tersebar ke seluruh dunia melalui mobilitas manusia secara global. Saat ini, tidak ada negara yang penduduknya tidak menderita HIV/AIDS (Notoatmodjo, 2007).

Kasus HIV/AIDS berkembang sangat cepat di seluruh dunia, terlihat dari besarnya jumlah orang yang terinfeksi oleh virus tersebut. Diperkirakan sekitar 40 juta orang telah terinfeksi dan lebih dari 20 juta orang meninggal. Di seluruh dunia, setiap hari diperkirakan sekitar 2000 anak di bawah usia 15 tahun tertular virus HIV dan telah menewaskan 1400 anak di bawah usia 15 tahun, serta menginfeksi lebih dari 6000 orang usia produktif (KPAN, 2007). HIV/AIDS merupakan penyakit infeksi yang sangat berbahaya karena tidak saja membawa dampak buruk bagi kesehatan manusia namun juga pada negara secara keseluruhan.

Jumlah kasus HIV di Indonesia tumbuh dengan cepat baik dari sisi wilayah penyebaran maupun pola penyebaran. Dari sisi wilayah, virus HIV telah menyebar ke hampir seluruh wilayah di Indonesia. Jika pada awalnya hanya provinsi-provinsi tertentu saja yang rawan terhadap penyebaran virus HIV, sekarang tidak ada lagi provinsi yang kebal terhadap penyebaran virus tersebut. Demikian halnya dengan pola penyebaran, tidak hanya pada kelompok populasi beresiko tinggi, tetapi penyebarannya sudah menjalar pada populasi non resiko tinggi. Selain itu, karakteristik orang yang terinfeksi HIV pun telah menyebar keseluruhan kelompok umur. Jika pada mulanya virus HIV tersebut hanya menginfeksi orang-orang yang termasuk dalam kelompok umur di atas 30 tahun, namun saat ini sudah ada bayi-bayi yang terinfeksi. Yang lebih memprihatinkan adalah mayoritas dari orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah penduduk usia produktif antara 15-24 tahun (KPAN, 2007).

Kasus kumulatif HIV AIDS yang dilaporkan Kabupaten/Kota di Jawa Tengah pada Tahun 2010, tercatat Kota Semarang sebagai kota dengan penderita terbanyak 650 orang, Kota Surakarta 323 orang, Cilacap 246 orang, Banyumas 242 orang, Jepara 173 orang, Kabupaten Semarang 165 orang, Pati 158 orang, Grobogan 127 orang dan Temanggung 126 orang. HIV AIDS disebabkan oleh hubungan seks diluar nikah (seks bebas) yaitu sebanyak 50%, 40% disebabkan oleh penggunaan narkoba (jarum suntik), dan 10% disebabkan oleh faktor-faktor lain (KPA Jawa Tengah, 2010).

Rendahnya pengetahuan pada remaja disebabkan kurangnya informasi yang diterima remaja. Remaja lebih banyak menerima informasi dari media

elektronik seperti televisi. Di televisi sebagian besar informasi hanya sebatas mengenai PMS dan HIV/AIDS sedangkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual masih jarang. Adanya anggapan bahwa membicarakan tentang kesehatan seksual adalah hal yang memalukan dan tabu bagi keluarga dan masyarakat membuat remaja yang haus informasi berusaha mencari sendiri informasi tentang HIV/AIDS.

Mengingat pentingnya sekolah bagi remaja dan melalui sekolah yang mendidik siswa pada dasarnya, maka dengan menyelipkan dan mengenalkan pendidikan seksual dengan penyuluhan kesehatan di SMA Negeri 2 Sukoharjo memungkinkan perubahan sikap dan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS dan penanganannya. Melalui sekolah, siswa belajar dan menimba ilmu, sudah sewajarnya di sekolahlah siswa diberikan pendidikan tentang seksual agar tidak terjadi penyimpangan seksual. Dengan demikian perlu adanya penyuluhan kesehatan di SMA N 2 Sukoharjo.

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus atau jasat renik yang sangat kecil yang menyerang kekebalan tubuh manusia. Di dalam tubuh terdapat sel-sel darah putih yang relatif cukup banyak, adapun fungsi sel darah putih berguna untuk melawan dan membunuh berbagai bibit penyakit atau kuman yang masuk ke dalam tubuh manusia. Jadi, sel darah putih merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh (Irwansyah, 2006).

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) atau sindrome kehilangan kekebalan tubuh adalah sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalan dirusak oleh virus HIV. Akibat kehilangan

kekebalan tubuh, penderita AIDS mudah terkena berbagai jenis infeksi bakteri, jamur, parasit, dan virus tertentu yang bersifat oportunistik (Djuanda, 2010).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/ Fungsi untuk memasuki masa dewasa (Kartono, 2005).

Fase remaja adalah merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya orga-organ fisik (*seksual*) sehingga mampu bereproduksi (Wahyudi, 2002).

Remaja atau *adolesens* (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Widyastuti, 2009).

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek (Notoatmojo, 2010).

Pengetahuan adalah gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budidaya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Djarwanto, 2001).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010).



Penyuluhan adalah proses perubahan sosial, ekonomi dan politik untuk memberdayakan dan memperkuat kemampuan semua “*stakeholders*” agribisnis melalui proses belajar bersama yang partisipatif, agar terjadi perubahan perilaku pada diri setiap individu dan masyarakatnya untuk mengelola kegiatan agribisnisnya yang semakin produktif dan efisien, demi terwujudnya kehidupan yang baik, dan semakin sejahtera secara berkelanjutan (Notoatmodjo, 2007).

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Pra-Eksperimental dengan menggunakan rancangan *One-Group Pre-test-Post-Test Design*, dimana dalam rancangan ini akan diungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi dilakukan (Nursalam, 2008).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 2 Sukoharjo selama 2 hari yaitu dari hari Kamis, 18 Juli 2013 sampai dengan hari Jumat, 19 Juli 2013. Sampel dalam penelitian ini meliputi kelas X, kelas XI dan kelas XII yaitu sebanyak 90 orang siswa.

Hasil penelitian ini diperoleh melalui data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner yang memuat 30 pertanyaan terdiri dari 20 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dan 10 pertanyaan untuk mengukur sikap siswa tentang HIV/AIDS. Kuesioner yang disebar sebanyak 90 buah kuesioner sesuai

dengan jumlah siswa tiap kelas, dan semuanya kembali pada peneliti. Sedangkan data sekunder berupa jumlah murid, sarana, dan prasarana sekolah yang diperoleh dari sekolah tempat penelitian yaitu SMA N 2 Sukoharjo. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan *editing*, *coding*, dan *tabulating*.

1. Karakteristik responden sebagian besar responden berumur 17 tahun yaitu sebanyak 34 responden (37,8%), sedangkan kategori jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 61 responden (67,8%) dan kelas sebagian besar responden berada di kelas XII sebanyak 32 responden (35,6%).
2. Pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 58 (64,4%) responden, namun setelah diberikan penyuluhan hanya 4 (4,4%) responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS.
3. Sikap siswa terhadap HIV/AIDS yaitu 21 responden (23,3%) memiliki sikap yang kurang terhadap HIV/AIDS, namun setelah diberikan penyuluhan kesehatan seluruh siswa memiliki sikap yang baik terhadap HIV/AIDS, yaitu sebanyak 90 responden (100%).
4. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pengetahuan siswa (*Pre-Test*) rata-rata 28,2% dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (*Post-Test*) rata-rata 34,4% dengan perubahan rata-rata 6,62%. Dengan menggunakan uji *Paired Sample T test* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh

hasil yang signifikan ( $p = 0,000$ ) yang berarti  $p \text{ value} < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo.

5. Sikap siswa SMA N 2 Sukoharjo terhadap HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*Pre-Test*) rata-rata 27,5% dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (*Post-Test*) rata-rata 31,3% dengan perubahan rata-rata 3,8%. Dengan menggunakan uji *Paired Sample T test* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh hasil yang signifikan ( $p = 0,000$ ) yang berarti  $p \text{ value} \leq 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap siswa tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo.
6. Berdasarkan *Uji Paired Sample T test* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo. Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS yaitu sebanyak 58 responden (64,4%) dan yang lainnya sebanyak 32 responden (35,6%) memiliki pengetahuan yang baik. Namun setelah diberikannya penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS responden yang memiliki pengetahuan baik mengalami peningkatan menjadi 86 orang responden (95,6%), sedangkan responden

yang memiliki pengetahuan kurang mengalami pengurangan menjadi 4 orang responden (4,4%).

7. Berdasarkan *Uji Paired Sample T test* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap siswa tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo. Frekuensi responden berdasarkan sikap siswa terhadap HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo, dapat diketahui bahwa sebelum diberikannya penyuluhan kesehatan sebagian besar responden memiliki sikap baik, yaitu sebanyak 69 responden (76,7%), sedangkan yang lainnya memiliki sikap yang kurang, yaitu sebanyak 21 responden (23,3%). Namun setelah diberikannya penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS seluruh siswa memiliki sikap yang baik terhadap HIV/AIDS, yaitu sebanyak 90 responden (100%).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Pengetahuan siswa SMA N 2 Sukoharjo tentang HIV/AIDS sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan yang baik sebanyak 35,6% atau 32 responden, namun setelah diberikan penyuluhan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS meningkat menjadi 95,6% atau 86 responden.
2. Pengetahuan siswa SMA N 2 Sukoharjo tentang HIV/AIDS sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 64,4% atau 58 responden, namun setelah diberikan penyuluhan

hanya 4,4% atau 4 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS.

3. Siswa SMA N 2 Sukoharjo sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (*Pre-Test*) yaitu 21 responden (23,3%) memiliki sikap yang kurang terhadap HIV/AIDS, namun setelah diberikan penyuluhan kesehatan seluruh siswa memiliki sikap yang baik terhadap HIV/AIDS, yaitu sebanyak 90 responden (100%).
4. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo.
5. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap remaja terhadap HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo.

### **Saran**

Saran yang dapat diberikan:

1. Bagi Pemerintah

Khususnya instansi terkait terutama Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Nasional sebaiknya melakukan kerjasama lintas sektoral dalam rangka meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS baik berupa pengadaan ceramah-ceramah umum disekolah ataupun seminar yang disesuaikan dengan konteks lingkungan masyarakat.

2. Bagi masyarakat

Hendaknya dapat meningkatkan peran sertanya selaku kontrol sosial dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kasus HIV/AIDS di kalangan remaja.

3. Bagi siswa

Sebaiknya dapat memilih informasi yang tepat khususnya tentang kesehatan yang menyangkut masalah Penyakit Menular Seksual (PMS) yang dapat berguna bagi peningkatan pengetahuan, dan diharapkan dapat berperan aktif dalam pencegahan terjadinya penularan HIV/AIDS khususnya dikalangan remaja.

4. Bagi pendidikan (Institusi Sekolah)

Khususnya guru pembimbing (BK) diharapkan dapat mengadakan kegiatan ekstrakurikuler untuk membicarakan masalah HIV/AIDS kepada seluruh siswa dalam model KIE (Komunikasi, informasi, dan edukasi) khususnya mengenai penyebab dan dampak dari HIV/AIDS pada remaja, guna mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang HIV/AIDS.

5. Bagi Keluarga

Hendaknya meningkatkan kewaspadaan, pengawasan dan bimbingan kepada putra-putrinya untuk tidak mendekati perbuatan-perbuatan yang dapat memicu tertularnya HIV/AIDS pada anak.

6. Bagi Peneliti Lain

Karena permasalahan remaja terkait dengan HIV/AIDS adalah sesuatu yang bersifat khusus, diharapkan adanya penelitian lebih lanjut dan mendalam lagi untuk mengetahui perilaku remaja dalam menghadapi ancaman infeksi penularan HIV/AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2007. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*, Jakarta: Rieneka Cipta.
- Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Chandra, B. 2009. *Ilmu Kedokteran dan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Depkes RI. 2009. *Pendidikan Pencegahan HIV Kit Informasi Guru*. Sekretariat Komisi Nasional Indonesia untuk UNESCO. Jakarta.
- Djarwanto. 2001. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Djuanda, A. 2010. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta : Fakultas Ilmu Kedokteran Indonesia.
- Effendy, F. 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC.
- Herawani. 2010. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Irwansyah. 2006. *Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta :Garfindo Media Farma.
- Kartono, K. 2005. *Psikologi Remaja*. Jakarta : CV Rajawali
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia*. 2007. Jakarta. Kementrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat.
- Komisi Penanggulangan AIDS Jawa Tengah. 2010. *Kasus Komulatif HIV/AIDS Yang Dilaporkan Kabupaten Di Jawa Tengah*. Semarang. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi.
- Kusumastuti, F. 2010. *Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Seksual Pranikah Remaja*. Karya Tulis Ilmiah Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret.
- Mamahit. 1999. "*AIDS di Indonesia : ke Mana*". Jakarta : Kompas
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta : Jakarta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010a. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010b. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: SelembaMedika.
- Pinandhika. 2006. *Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Bahaya Rokok di SMA Negeri 1 Semarang*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Riyanto. 2011. *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuba Medika.
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto
- Syaifudin, A. 2007. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wahyudi. 2002. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta : Lab Ilmu Kedokteran Jiwa FK UGM
- Walgito, Bimo. 2003. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wawan A dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widyastuti Y, Rahmawati A, Purnamaningrum YE. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Widayatun, TR. 2009. *Ilmu Perilaku M.A.104*. Jakarta: CV Agung Seto.