

Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS pada Remaja Kota dan Desa di Provinsi Papua

Helen Try Juniasti¹, Asriati²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Indonesia

Email: Helentjasti@gmail.com¹, Asriepyd@gmail.com²

Abstrak

Papua berkontribusi pada 15% kasus baru HIV di Indonesia dengan prevalensi HIV pada remaja usia 15-24 sebesar 3%. Penyebab epidemi HIV di Papua disebabkan rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang HIV. Tujuan penelitian Untuk mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS pada remaja di kota dan di desa di Provinsi Papua. Metode penelitian Menggunakan Desain penelitian *cross sectional*. Sampel Berjumlah 194 siswa di SMA Negeri 4 Kota Jayapura dan SMA N 1 Kab Keerom Provinsi Papua. Teknik *sampling* menggunakan *purposive sampling*. Uji statistik menggunakan Uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian **Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja di kota dan desa tentang HIV/AID's pada kategori tinggi paling rendah hanya 20,1% dibandingkan dengan tingkat pengetahuan pada kategori sedang 24,7 % dan rendah 55,2 %**. Remaja di kota paling banyak pada kategori tingkat pengetahuan sedang sementara remaja di desa paling banyak pada kategori tingkat pengetahuan tinggi. Sikap remaja di kota dan didesa memiliki kategori sikap positif tentang pencegahan HIV/ AID's. Remaja di kota dan desa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan *P value* (0,006) < 0,05 dan sikap *P value* (0,020) > 0,05 tentang HIV/ AID's.

Kata Kunci: Remaja, HIV/AIDS, Pengetahuan, Sikap

Abstract

Papua contributes to 15% of new HIV cases in Indonesia with an HIV prevalence in adolescents aged 15-24 of 3%. The cause of the HIV epidemic in Papua is due to the low level of education and knowledge about HIV. Research objective To determine the comparison of knowledge and attitudes of adolescents about HIV/AIDS among adolescents in urban and rural areas in Papua Province. The research method uses a cross sectional research design. Sample A total of 194 students at SMA Negeri 4 Kota Jayapura and SMA N 1 Keerom Regency, Papua Province. The sampling technique uses purposive sampling. Statistical test using the Mann Whitney Test. The results showed that the knowledge level of adolescents in cities and villages about HIV/AID's in the high category was only 20.1% compared to the level of knowledge in the medium category of 24.7% and low of 55.2%. Most adolescents in cities are in the moderate knowledge level category while adolescents in villages are mostly in the high knowledge level category. The attitude of adolescents in cities and villages has a positive attitude category about HIV/AID's prevention. Adolescents in urban and rural areas have different levels of knowledge *P value* (0.006) < 0.05 and attitudes *P value* (0.020) > 0.05 about HIV/AID's.

Keywords: Adolescents, HIV/AIDS, Knowledge, Attitudes

PENDAHULUAN

WHO menyatakan AIDS merupakan permasalahan global. Penularan AIDS di Indonesia saat ini lebih dominan terhadap perilaku seksual. (Anonim, 2012). Pada tahun 2015 kematian akibat AIDS mencapai 110.000 orang pada golongan usia anak-anak (<15 tahun). Tahun 2016 di Indonesia tercatat 1.872 penderita AIDS adalah dari kalangan anak sekolah dan mahasiswa. Menurut data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dalam Subiyakto, R,(2012) diketahui sebanyak 32% remaja usia 14 hingga 18 tahun di kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, dan Bandung) pernah berhubungan seksual pranikah dan membuktikan 62,7% remaja kehilangan perawan saat masih duduk di bangku SMP.

Infeksi kasus HIV paling banyak terjadi pada usia produktif yaitu 25-49 tahun, kemudian diikuti usia 20-14 tahun dan usia 15-19 tahun (Depkes, 2014). Menurut UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund), jumlah kematian AIDS di kalangan remaja di seluruh dunia meningkat hingga 50% antara tahun 2005 – 2012 dan menunjukkan tren mengkhawatirkan. Sekitar 71.000 remaja berusia 10-19 tahun meninggal karena AIDS tahun 2005 yang meningkat menjadi 110.000 jiwa pada tahun 2012. (Priastana, 2018). Pada kasus HIV baru tahun 2011, 18% di dalamnya merupakan anak kelompok usia 15-24 tahun (Unicef,2012).

Papua mengalami masalah kesehatan yang kompleks. Penyakit menular yang masih menjadi perhatian adalah HIV/AIDS. Jumlah kumulatif kasus infeksi HIV yang dilaporkan per Juni 2016 menempatkan Papua dalam sepuluh besar provinsi dengan kasus terbanyak, yaitu 22.426 kasus. Sedangkan untuk kasus AIDS, Papua menjadi salah satu provinsi yang melaporkan kasus AIDS terbanyak sejak tahun 1987 sampai Juni 2016, yaitu 13.335 kasus. Angka kejadian kasus AIDS atau AIDS Case Rate per 100.000 penduduk tertinggi terjadi di Papua dengan angka 416,9 kasus per 100.000 penduduk (Depkes, 2016).

Papua dengan populasi 1,5% dari penduduk Indonesia, berkontribusi pada 15% kasus baru HIV di Indonesia dengan prevalensi pada laki-laki (2,9%) lebih tinggi dibandingkan pada perempuan (1,9%). Dimana prevalensi HIV pada remaja usia 15-24 sebesar 3%. Penyebab utama epidemi HIV di Papua disebabkan hubungan seksual yang tidak aman. Selain itu, disebabkan rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang HIV. Pada remaja, menurut UNICEF, pengetahuan tentang HIV mengalami peningkatan namun masih terbatas. Survei Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa 42% penduduk usia 15 tahun ke atas belum pernah mendengar tentang HIV/AIDS.

Survei yang dilakukan di enam provinsi tahun 2011 pada siswa kelas 2 SMA juga menunjukkan hanya 22% yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang penularan HIV, dan 64% masih memiliki miskonsepsi tentang HIV. Meskipun setengah dari hasil survey mengidentifikasi kondom sebagai alat mencegah HIV, namun 49% menyatakan tidak menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual. Sehingga pengetahuan yang memadai tidak menjamin perilaku yang aman. (Unicef, 2012).

Tarwoto et al (2010) menyebutkan usia 11-13 tahun merupakan usia yang dikategorikan remaja awal yang mulai berfokus pada pengambilan keputusan baik di dalam rumah maupun di luar rumah mereka mengumpulkan pengalaman baru, pengetahuan baru dan menguji suatu pengetahuan tersebut misalnya dengan mencoba untuk merokok.

Berdasarkan pemaparan di atas menunjukkan bahwa HIV/AIDS menjadi ancaman bagi remaja dengan pengetahuan dan sikap yang masih rendah mengenai HIV/AIDS. Sementara penularan HIV salah satunya disebabkan kurangnya pengetahuan. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti perbandingan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS pada remaja di kota dan di desa di Provinsi Papua. Tujuan penelitian Untuk mengetahui perbandingan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS pada remaja di kota dan di desa di Provinsi Papua.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu saat atau satu periode tertentu dan pengamatan subjek studi hanya dilakukan satu kali. Sampel penelitian ini adalah siswa/siswi kelas 2 SMA N 4 Kota Jayapura dan SMA 1 Kabupaten Keerom dengan jumlah sesuai dengan hasil perhitungan menggunakan rumus; (Ilemeshow,1991).

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan

n = besar sampel

$Z^2_{1-\alpha}$ = tingkat kepercayaan 95 % artinya $(1-\alpha) = 1,96$

P = proporsi prevalensi kejadian = 0,5

d = presisi ditetapkan = 0,1

Sehingga besar sampel penelitian;

$n = (1,96)^2(0,5)(0,5)/0,1^2 = 96 \approx 100$

Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat karakteristik dari variabel penelitian. Analisis Bivariat menggunakan uji menggunakan uji Mann Whitney U untuk melihat perbedaan pengetahuan remaja kota dan desa tentang HIV/AIDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis karakteristik pada 194 siswa-siswi di SMA perkotaan dan pedesaan disajikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Remaja di Kota dan Remaja di Desa 1

Karakteristik	Remaja Kota		Remaja Desa		Total	
	N	%	n	%	N	%
Umur						
15 tahun	19	9,8	18	9,3	37	19,1
16 tahun	48	24,7	40	20,6	88	45,4
17 tahun	27	13,9	31	16,0	58	29,9
18 tahun	3	1,5	7	3,6	10	5,2
19 tahun	0	0,0	1	0,5	1	0,5
Jenis Kelamin						
Laki-laki	36	18,6	61	18,6	72	37,1
Perempuan	61	31,4	61	31,4	122	62,9
Kelas						
X IPA	35	18,0	39	20,1	74	38,1
XI IPA	2	1,0	40	20,6	42	21,6
XII IPA	0	0,0	2	1,0	2	1,0
X IPS	12	6,2	1	0,5	13	6,7
XI IPS	48	24,7	14	7,2	62	32,0
XII IPS	0	0,0	1	0,5	1	0,5
Pelatihan HIV/AIDS						
Pernah	55	28,4	70	36,1	125	64,4
Tidak Pernah	42	21,6	27	13,9	69	35,6
Total	97	50,0	97	50,0	194	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel di atas, baik pada remaja perkotaan dan pedesaan terdapat sebanyak 45,4% responden berada pada usia 16 tahun dan 38,1% responden duduk di kelas X IPA. Berdasarkan jenis kelamin, responden penelitian pada remaja perkotaan dan pedesaan adalah perempuan (62,9%). Responden yang pernah mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS sebanyak 64,4%. Dimana remaja di desa lebih banyak yang sudah pernah mengikuti pelatihan HIV/AIDS (36,1%) dibandingkan remaja di perkotaan (28,4%).

Tabel 2. Distribusi Sumber Informasi Remaja di Kota dan Desa Tentang HIV/AIDS 1

Sumber Informasi	Remaja Kota		Remaja Desa		Total	
	N	%	n	%	n	%
Guru	79	40,7	79	40,7	158	81,4
Orang Tua	66	34,0	37	19,1	103	53,1
Tenaga Kesehatan	78	40,2	85	43,8	163	84,0
Teman	46	23,7	22	11,3	68	35,1
Koran	33	17,0	9	4,6	42	21,6
Majalah	23	11,9	15	7,7	38	19,6
Televisi	71	36,6	71	36,6	142	73,2
Radio	25	12,9	9	4,6	34	17,5
Internet	83	42,8	73	37,6	156	80,4

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan sumber informasi mengenai HIV/AIDS, remaja di perkotaan dan pedesaan banyak mendapatkan informasi dari Guru (81,4%), dan Internet (80,4%) tentang HIV/AIDS. Namun, remaja di perkotaan paling banyak mendapatkan informasi HIV/AIDS dari Internet (42,8%), dan remaja di pedesaan paling banyak mendapatkan informasi dari Tenaga Kesehatan (43,8%).

Tabel 3. Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Remaja di Kota dan Desa Tentang HIV/ AID's 1

Tingkat Pengetahuan	Remaja Kota		Remaja Desa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	12	6,2	27	13,9	39	20,1
Sedang	57	29,4	50	25,8	107	55,2
Rendah	28	14,4	20	10,3	48	24,7
Total	97	50	97	50	194	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel di atas, pengetahuan remaja di perkotaan dan pedesaan tentang HIV/AIDS paling banyak berada pada tingkatan sedang (55,2%), kemudian tingkat pengetahuan rendah (24,7%), dan tingkat pengetahuan tinggi (20,1%). Jika dibandingkan distribusi tingkat pengetahuan remaja di perkotaan dan pedesaan tentang HIV/AIDS, remaja pedesaan paling banyak yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi (13,9%), dan remaja di perkotaan paling banyak yang memiliki tingkat pengetahuan sedang (29,4%) dan tingkat pengetahuan rendah (14,4%).

Tabel 4. Distribusi Kategori Sikap Remaja di Kota dan Desa Tentang HIV/AIDS 1

Sikap	Remaja Kota		Remaja Desa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Positif	46	23,7	59	30,4	105	54,1
Negatif	51	26,3	38	19,6	89	45,9
Total	97	50	97	50	194	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel di atas, sikap remaja di perkotaan dan pedesaan tentang pencegahan HIV/AIDS paling banyak berada pada kategori sikap Positif (55,2%). Jika dibandingkan distribusi kategori sikap remaja di perkotaan dan pedesaan tentang HIV/AIDS, remaja pedesaan paling banyak yang memiliki kategori sikap positif (30,4%), dan remaja di perkotaan paling banyak yang memiliki kategori sikap negatif (26,3%).

Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis responden remaja di kota dan remaja di desa berdasarkan variabel tingkat pengetahuan dan sikap disajikan pada table di bawah ini.

Tabel 5. Analisis Bivariat Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja di Kota dan Desa Tentang HIV/AIDS 1

Variabel	Remaja Kota	Remaja Desa	Total	p value
	n (%)	n (%)	n (%)	
Tingkat Pengetahuan				
Tinggi	12 (6,2)	27 (13,9)	39 (20,1)	0,006
Sedang	57 (29,4)	50 (25,8)	107 (55,2)	
Rendah	28 (14,4)	20 (10,3)	48 (24,7)	
Sikap				
Positif	46 (23,7)	59 (30,4)	105 (54,1)	0,020
Negatif	51 (26,3)	38 (19,6)	89 (45,9)	
Total	97 (50,0)	97 (50,0)	194 (100)	

Sumber : Data Primer, 2019

Analisis bivariat untuk melihat perbedaan pengetahuan antara remaja di perkotaan dan pedesaan tentang HIV/AIDS menggunakan uji Mann Whitney U, sebab data tidak berdistribusi normal. Hasil analisis untuk variabel tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa p value (0,006) < 0,05 yang berarti terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara remaja di perkotaan dan di pedesaan tentang HIV/AIDS. Sementara, hasil analisis variabel sikap menunjukkan bahwa p value (0,020) > 0,05 yang berarti tidak terdapat perbedaan sikap remaja di perkotaan dan di pedesaan tentang HIV/AIDS.

Pembahasan

Penelitian ini menggunakan sampel responden remaja dengan rentang umur 15 sampai 19 tahun. Responden baik pada remaja perkotaan dan pedesaan terdapat paling banyak pada usia 16 tahun. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) usia remaja dimulai pada usia 10 tahun dan berakhir pada usia 21 tahun (Poltekes Depkes, 2010). Remaja tergolong kelompok usia yang rentan terhadap paparan HIV AIDS. Berdasarkan Depkes 2014 bahwa Infeksi kasus HIV paling banyak terjadi pada usia produktif yaitu 25-49 tahun, kemudian diikuti usia 20-14 tahun dan usia 15-19 tahun. Menurut UNICEF (United Nations

International Children's Emergency Fund), jumlah kematian AIDS di kalangan remaja di seluruh dunia meningkat hingga 50% antara tahun 2005 – 2012.

Responden penelitian ini paling banyak pada remaja berjenis kelamin perempuan di kota dan desa. Jumlah remaja perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah remaja laki-laki di kota dan desa. Responden remaja di kota menunjukkan lebih banyak pada program pendidikan ilmu pengetahuan sosial (IPS) sedangkan, responden remaja di desa paling banyak pada program pendidikan ilmu pengetahuan alam (IPA). Remaja paling banyak pada program pendidikan ilmu pengetahuan alam (IPA) pada di kota dan desa. Pada saat penelitian pengambilan sampel tidak memilih secara spesifik berdasarkan program pendidikan IPA atau IPS. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja di kota dan desa pernah mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS. Responden remaja di desa lebih banyak yang sudah pernah mengikuti pelatihan HIV/AIDS dibandingkan remaja di perkotaan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari berbagai sumber informasi remaja di kota dan desa tentang HIV/ AID's didominasi melalui sumber informasi dari tenaga kesehatan, disusul oleh guru dan media internet. Sumber informasi remaja tentang HIV/IAD's pada remaja di kota dan di desa berbeda, sumber informasi remaja kota tentang HIV/AID's paling tinggi melalui internet sedangkan sumber informasi pada remaja di desa didominasi melalui tenaga kesehatan. Hasil penelitian Nugraheni 2018 juga menunjukkan bahwa sumber informasi mayoritas diperoleh dari media elektronik. Sejalan dengan hasil penelitian Prawira dan Lubis, 2013 bahwa media massa website merupakan media massa yang paling diminati untuk memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi. Sama halnya juga dengan hasil penelitian oleh Dewi, 2010 bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara penggunaan media massa dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI SMAN Surakarta.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja di kota dan desa di dominasi memiliki tingkat pengetahuan pada kategori sedang. Distribusi tingkat pengetahuan remaja di kota dan desa memiliki perbedaan pada kategori tingkat pengetahuan tinggi dimana tingkat pengetahuan remaja kota lebih sedikit dibandingkan tingkat pengetahuan remaja di desa. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang HIV/AID's pada kategori tingkat pengetahuan tinggi juga bisa disebabkan karena berdasarkan karakteristik program pendidikan ilmu pengetahuan antara remaja SMA di kota dan desa berbeda dimana remaja di kota didominasi oleh remaja dengan program pendidikan IPS sedangkan pada remaja di desa paling banyak dengan program pendidikan IPA. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Prawira dan Lubis, 2013 bahwa berdasarkan bidang ilmu pendidikan alam / IPA memiliki pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi sedangkan siswa dengan ilmu pendidikan sosial lebih banyak pada kategori pengetahuan sedang. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Sudikno dkk, 2010 yang menunjukkan bahwa persentase pengetahuan tentang HIV/AID's dengan kategori baik pada remaja di perkotaan sebesar 54 % dan di pedesaan sebesar 46,6 %.

Menurut Piaget dalam Agustin, 2006 bahwa masa remaja merupakan fase terjadinya perubahan interaksi pada fisik, emosional, social dan pengetahuan. Pada fase ini adanya perubahan dalam kemampuan berpikir sebagai tahap akhir yang disebut sebagai tahap formal operation dalam perkembangan kognitifnya. Menurut efandi (2009) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya pendidikan, media massa atau informasi, Usia.

Penelitian ini menunjukkan bahwa remaja di kota dan desa memiliki sikap positif tentang HIV/ AID's. Remaja SMA di kota dan desa memiliki perbedaan sikap dimana remaja di kota lebih banyak memiliki sikap negatif sedangkan remaja di desa didominasi memiliki sikap positif tentang HIV/AID's. Manafe, Kandou dan Posangi, 2014 menunjukan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara pengetahuan, peran guru, peran media informasi dan peran teman sebaya dengan tindakan pencegahan HIV/ IADS pada siswa di SMA Negeri 4 manado. Sejalan dengan hasil penelitian Yulianingsih, 2015 bahwa pengetahuan, sikap, media informasi secara signifikan berhubungan dengan tindakan berisiko tertular HIV/AID's pada siswa SMA negeri di kota gorontalo.

Uji analisa bivariate perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja di kota dan desa tentang HIV/ AID's. menunjukkan bahwa pada variabel tingkat pengetahuan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara remaja di kota dan desa tentang HIV/ AID's. dengan p value $(0,006) < 0,05$. Sementara pada variabel sikap menunjukkan bahwa p value $(0,020) > 0,05$ yang berarti tidak terdapat perbedaan sikap remaja di perkotaan dan di pedesaan tentang HIV/AIDS. Didukung oleh hasil distribusi keikutsertaan pelatihan, Remaja di desa lebih banyak yang telah mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS dibandingkan dengan remaja di kota.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hasanah & Sobri 2015 bahwa terdapat perbedaan pengetahuan

remaja sebelum dilakukan penyuluhan dengan setelah dilakukan penyuluhan yaitu terjadi peningkatan jumlah responden kategori baik dari sebelum dilakukan penyuluhan dengan setelah dilakukan penyuluhan. Sehingga ada pengaruh penyuluhan tentang HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XI MAN 2 Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian safitri N & Tursilowati 2012 bahwa terdapat perbedaan pada tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/ AIDS antara siswa yang mendapatkan informasi dengan metode peer education dengan siswa yang tidak mendapatkan informasi melalui peer education. Menurut Lawrence Green dan Marshall Kreuter dalam Sciavato (2007) bahwa pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor predisposisi perubahan perilaku seseorang. Pengetahuan yang tinggi diharapkan dapat mendorong sikap positif tentang HIV/ AIDS. Berdasarkan hasil penelitian Adriani 2018 bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mencapai 69 % dan sikap negatif tentang HIV/AIDS sebanyak 13 %.

SIMPULAN

Remaja SMA di kota dan desa paling banyak berada pada usia 16 tahun. Remaja SMA di kota dan desa terbanyak pada program pendidikan IPA. Remaja SMA di kota dan desa lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Remaja yang mengikuti pelatihan tentang HIV/ AID's di desa lebih banyak dibandingkan remaja di kota. Remaja di kota dan desa paling banyak mendapatkan informasi tentang HIV/AID's melalui guru dan internet. Remaja di kota lebih banyak mendapatkan informasi melalui internet sedangkan remaja desa lebih banyak melalui guru. Tingkat pengetahuan remaja di kota dan desa tentang HIV/AID's pada kategori tinggi paling rendah dibandingkan dengan tingkat pengetahuan pada kategori sedang dan rendah. Remaja di kota paling banyak pada kategori tingkat pengetahuan sedang sementara remaja di desa paling banyak pada kategori tingkat pengetahuan tinggi. Sikap remaja di kota dan didesa memiliki kategori sikap positif tentang pencegahan HIV/ AID's. Remaja di kota paling banyak memiliki sikap pada kategori negatif sedangkan remaja di desa paling banyak memiliki sikap pada kategori positif. Remaja di kota dan desa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang HIV/ AID's. Remaja di kota dan desa terdapat perbedaan sikap tentang HIV/AID's.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, Hendriati. (2006). Psikologi Perkembangan. Bandung: Refika Aditama
- Andriani M 2018; Skripsi, Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids Kelas Xi Di Sma N 14 Konawe Selatan Sulawesi Tenggara Tahun 2018; Jurusan Kebidanan; Politeknik Kesehatan Kendari
- Badan Pusat Statistik. (2010). Klasifikasi Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia.
- Anonim. 2012, Mei 22. Terjadi Pergeseran Pola Penularan HIV/AIDS di Indonesia. Diakses tanggal 20 Januari 2019, pukul 19:00 WIT, dari <http://www.pdpersi.co.id/content/news.php?catid=23&mid=5&nid=809>.
- Depkes (2014). Situasi dan Analisis HIV/AIDS. Jakarta : Pusdatin Kemenkes
- Depkes (2016). Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia. Jakarta : Pusdatin Kemenkes
- Effendi, 2009 Pengetahuan Dan Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi, Daikses [Http://Forbetterhealth.Wordpress.Com](http://Forbetterhealth.Wordpress.Com) Juni 2019
- Dewi, 2010; Skripsi; Hubungan Penggunaan Media Massa Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Sman 8 Surakarta; Program Studi IV Kebidanan Fk Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Hasanah, 2015; Skripsi Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Hiv/Aids Terhadap Tingkat Pengetahuan Dalam Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Kelas Xi Man 2 Yogyakarta; Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- KPA (2007). Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2007-2010. Draft Final 040107. Jakarta: Kemenkes
- Manafe, Kandou Dan Posangi, 2014; Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Peran Guru, Media Informasi /internet Dan Peran Teman Sebaya Dengan Tindakan Pencegahan Hiv/Aids Pada Siswa Di Sma Negeri 4 Manado; Jikmu, Suplemen Vol. 4, No. 4, Oktober 2014
- Mubarak et al. (2010). Kesehatan Remaja problem dan solusinya. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo (2007), S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter, Patricia A. dan Anne Griffin Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik. Jakarta : EGC.
- Prawira Dan Lubis, 2013; Media Massa Yang Diminati Dan Sering Diakses Remaja Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Sma Di Kota Denpasar Tahun 2012; Artikel Penelitian Volume I.No. 1 April 2013 Halaman 29-36
- Priastana, A., dkk (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. IJHR, 1(1), 1-5
- Price, Sylvia Anderson. (2006). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC

Safitri N & Tursilowati, 2012; Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids Antara Siswa Yang Mendapat Informasi Melalui Metode Peer Education Dengan Yang Tidak Mendapat Informasi Melalui Metode Peer Education Di Sma Negeri 5 Yogyakarta; Vol 8. No. 2 Juli 2012; Jurnal Ilmu Ilmu Kesehatan; Surta Global

Sudikno Dkk, 2010) Analisis Data Riskesdas). Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 1 No. 3 Agustus 2011 : 145 : 154.

Unicef (2012). Ringkasan Kajian : Respon Terhadap HIV/AIDS. Jakarta : Unicef Indonesia

Widoyono. (2011). Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga

Yatim, D.I. (2006). Dialog seputar AIDS. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

Yulianingsih, 2015; Factor- Fakto Yang Berhubungan Dengan Tindakan Berisiko Tertular Hiv/Aids Pad Siswa Sma Negeri Di Kota Gorontalo; Artikel Penelitian Jikmu, Vol, 5, No 2a April 2015

Zein, U., dkk., (2006). 100 Pertanyaan Seputar HIV/AIDS Yang Perlu Anda Ketahui. Medan: USU press; 1-44

Schiavo (2007), Renata. Health communication. From theory to practice, san fransisco john wiley & Sons.