

**PERUBAHAN SIKAP SISWA SMAN 1 PARONGPONG TERHADAP HIV/AIDS
SETELAH DILAKUKAN PENDIDIKAN KESEHATAN****Pilemon Tarigan¹, Imanuel Sri Mei Wulandari²**

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia
Email: pilemont@yahoo.com, immanuelwulandari@gmail.com

**ABSTRAC: CHANGES IN ATTITUDE OF SMA N 1 PARONGPONG STUDENTS TO
HIV / AIDS AFTER THE HEALTH EDUCATION**

Background: The increase in cases of HIV / AIDS is one thing that is troubling, sufferers are very susceptible to secondary infections caused by a decrease in their immune system. 1/5 of sufferers of HIV / AIDS are teenagers, where this group is vulnerable to exposure to HIV / AIDS through promiscuity. Many efforts have been made to reduce the incidence of new infections, especially in the youth group by providing health education.

Purpose: This study was to determine the attitudes of high school students towards HIV / AIDS.

Method: The method used is descriptive analytic one group pre-post design using a cross sectional approach. The population in this study were SMA 1 Parongpong students and the sample in this study was 86 students selected using a simple random system.

Result: The results obtained before being given health education student attitudes were dominated by negative attitudes as much as 54.7% and after being given health education were dominated by positive attitudes with 88.4%. Wilcoxon test results showed a significant relationship between the provision of health education with changes in attitudes towards high school students towards HIV / AIDS, with a p value <0.05.

Conclusion: Adolescents who have positive attitudes are also expected to have positive behavior towards HIV / AIDS, so that they will avoid exposure or transmission of HIV / AIDS. Advice that can be given to maintain this positive attitude is to update accurate information.

Key Word: Health Education, Attitude, HIV/AIDS

**INTISARI: PERUBAHAN SIKAP SISWA SMAN 1 PARONGPONG TERHADAP
HIV/AIDS SETELAH DILAKUKAN PENDIDIKAN KESEHATAN**

Latar Belakang: Meningkatnya kasus HIV/AIDS merupakan satu hal yang meresahkan, penderita sangat rentan terkena infeksi sekunder yang diakibatkan karena menurunnya sistem imun tubuhnya. 1/5 dari penderita HIV/AIDS adalah kelompok remaja, dimana kelompok ini rentan terekspos dengan HIV/AIDS melalui pergaulan bebas. Banyak upaya yang telah dilakukan guna menurunkan angka kejadian infeksi baru terlebih pada kelompok remaja dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sikap siswa SMA terhadap HIV/AIDS.

Metode: Penelitian jenis deskriptif analitik *one group pre - post design* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA N 1 Parongpong dan sampel pada penelitian ini adalah 86 siswa yang dipilih dengan menggunakan sistem acak sederhana.

Hasil Penelitian: Hasil yang didapatkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sikap siswa didominasi dengan sikap negatif sebanyak 54,7 % dan setelah diberikan pendidikan kesehatan didominasi dengan sikap positif dengan 88,4%. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian pendidikan kesehatan dengan perubahan sikap pada siswa SMA terhadap HIV/AIDS, dengan *p value* < 0,05.

Kesimpulan: Remaja yang mempunyai sikap positif diharapkan juga mempunyai perilaku yang positif terhadap HIV/AIDS, sehingga akan terhindar dari paparan atau penularan HIV/AIDS. Saran yang dapat diberikan untuk mempertahankan sikap positif ini adalah dengan mengupdate informasi yang akurat.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, sikap, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia semakin bertambah. HIV sendiri disebabkan oleh virus yang bernama *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus menyerang sistem imun/kekebalan tubuh penderita HIV yang mengakibatkan penurunan ketahanan tubuh sehingga tubuh tidak dapat melawan infeksi yang disebabkan faktor yang lainnya, seperti jamur, bakteri ataupun virus lainnya. Hal ini mengakibatkan penderita HIV rentan mengalami infeksi sekunder (WHO, 2019). Perkembangan HIV ke AIDS mempunyai rentang yang berbeda pada setiap individu, tanpa pemberian antiretrovirus (ARV) perkembangan virus ini akan makin cepat sehingga menjadi AIDS apabila dibandingkan dengan penderita yang terdeteksi dini dan

mendapatkan ARV sejak awal (Kemenkes, 2019).

Pada tahun 2018 terdapat 37,9 juta penduduk yang hidup dengan HIV-AIDS, 79 % nya telah terdiagnosa positif HIV-AIDS, dari jumlah tersebut baru 62% yang menerima pengobatan ARV. Secara keseluruhan kasus HIV mengalami penurunan sebanyak 16% antara tahun 2010 dan 2018. Lebih dari setengah kasus baru HIV terdapat di daerah yang memang mempunyai angka HIV tinggi, penularan terjadi melalui pemakaian jarum suntik bersamaan, hubungan sex yang tidak sehat, hubungan sesama jenis, penularan dari pasangan yang mengidap HIV serta penularan melalui ibu hamil (WHO, 2019).

Kasus HIV di Indonesia yang dilaporkan pada akhir bulan Juni 2018 sebanyak 301.959 kasus, jumlah ini lebih kecil apabila dibandingkan ODHA sebanyak

640.443 kasus. Kasus HIV tertinggi di Indonesia terdapat di beberapa provinsi, yaitu: DKI Jakarta (55.099), diikuti Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293), Papua (30.699), dan Jawa Tengah (24.757) (Kemenkes, 2016).

Sekitar 1/5 dari penderita HIV/AIDS di Indonesia adalah kelompok remaja dengan rentang usia 10 - 19 tahun. Ini sesuai dengan proporsi remaja di dunia dimana jumlah remaja diperkirakan 1,2 miliar atau sekitar 1/5 dari jumlah penduduk dunia (Kemenkes, 2016). Usia remaja merupakan usia yang sangat rentang untuk terinfeksi HIV. Lebih dari setengah infeksi HIV di dunia ditemukan pada usia 15-19 tahun, dan mayoritas remaja terinfeksi karena hubungan sek bebas di kalangan remaja (Guindo, Liu, & Haba, 2015).

Tahun 1990 sampai 2018 tren penduduk dunia yang hidup dengan HIV/AIDS semakin meningkat, hal ini sangatlah meresahkan berbagai pihak, tingkat kematian pada penderita HIV/AIDS juga mempunyai pola yang sama yaitu semakin meningkat (UNAIDS, 2018). Badan kesehatan dunia WHO sendiri telah banyak melakukan upaya untuk melakukan monitoring dan pencegahan terhadap penyebaran infeksi HIV (UNAIDS, 2020). Pemerintah Indonesia sendiri mempunyai komitmen yang kuat untuk menganggulangi infeksi HIV, yaitu dengan mengadakan dialog berkesinambungan antar disiplin ilmu yang menunjang dalam program pencegahan HIV (Kemenkes, 2019).

Komitmen Indonesia bersama negara lain untuk melakukan pendekatan *fast track* 90-90-90, yaitu dengan cara mendeteksi

penderita yang terinfeksi pada 90 % orang yang dicurigai mengalami infeksi, memberikan ARV sejak dini pada penderita yang sudah terinfeksi HIV, serta mengevaluasi 90% penderita yang telah mengkonsumsi ARV secara rutin. Penurunan angka infeksi baru HIV di Indonesia diharapkan tercapai dengan pendekatan *fast track* (Kemenkes, 2019).

Salah satu kebijakan pengendalian HIV/AIDS adalah meniadakan diskriminasi terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), tetapi hal ini tidaklah mudah dan sulit dicapai karena masih tingginya pandangan negatif pada ODHA dan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat (Kemenkes, 2016). Penderita HIV/AIDS memerlukan dukungan yang membangun dari keluarga dan masyarakat disekitarnya, apabila masyarakat sekitar mendiskriminasi atau mengucilkan penderita HIV/AIDS akan menjadi penghalang untuk program tes, diagnosis, pengobatan serta perawatan dari penderita (Hidayat, Waluyo, & Maria, 2017).

Beberapa upaya dapat dilakukan untuk mengubah pandangan dan tingkat pengetahuan masyarakat, salah satunya yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan informasi, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan mampu untuk melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Asfar & Asnaniar, 2018).

Sikap masyarakat merupakan fokus dalam penelitian ini, karena sikap masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS memiliki dampak yang besar bagi program-program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang telah direncanakan oleh pemerintah, serta mengambil andil yang cukup besar terhadap kualitas hidup penderita HIV/AIDS (Rahmawati, n.d.).

Hasil wawancara pada 10 siswa SMA, 6 siswa mengatakan tidak mampu mengungkapkan bagaimana harus bersikap apabila mereka berada berdekatan dengan penderita HIV/AIDS, 4 orang diantaranya mengatakan merasa takut apabila berada dekat dengan penderita dan berusaha sebisa mungkin untuk menjauhkan diri dari penderita HIV/AIDS.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat perubahan sikap pada siswa SMA setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai HIV/AIDS. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden, sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, serta adakah pengaruh dari pendidikan kesehatan yang diberikan terhadap perubahan sikap siswa SMA N 1.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik *one group pre - post design* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), data

yang diambil dalam waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA N 1 Parongpong, sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI IPS di SMA N 1 Parongpong sebanyak 86 siswa. Penelitian telah layak etik dari KEPK FIK UNAI, dengan nomor surat 032/KEPK-FIK.UNAI/X/19.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu Pendidikan Kesehatan tentang HIV/AIDS dan variabel terikat yaitu sikap siswa terhadap penderita HIV/AIDS

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan tes validasi dan reliabilitas oleh Natalia, Sunarti, dan Astuti (2014), dengan nilai validasi 0,80 dengan reliabilitas 0,869. pertanyaan dalam kuisisioner terdiri dari 20 soal yang terdiri aspek sikap pada penderita HIV dan AIDS. Penilaian sikap yang dilakukan adalah sikap sosial dari reponden kuesioner menggunakan skala likert yang kemudian diinterpretasikan mengarah ke sikap positif atau sikap negatif.

Langkah penelitian di lapangan yang dilakukan adalah:

1. Peneliti memberikan *informed consent* dan penjelasan kepada calon responden.
2. Memberikan pre tes pada responden.
3. Pemberian pendidikan kesehatan yang berisi mengenai pengertian, penularan, pencegahan, cara menyikapaki penderita HIV/AIDS.
4. Memberikan pos tes pada respon.

Setelah data terkumpul akan

dilakukan analisa data menggunakan program SPSS versi 22. Untuk menghitung univariat dengan menganalisis setiap variabel dari penelitian ini, karakteristik responden, bagaimana gambaran sikap responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap dari responden, analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon. Pemilihan uji Wilcoxon dikarenakan distribusi data yang tidak normal.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan dalam satu hari di SMA N 1 Parongpong, data yang telah terkumpul dilakukan analisa data univariat dengan melihat karakteristik dan sikap responen serta analisa bivariat untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan dengan sikap responden.

1. Karakteristik Responden

Responden yang mengikuti penelitian ini merupakan kelas XI yang dipilih secara random sederhana yang berjumlah 86 responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	42	48,8
Perempuan	44	51,2
Usia:		
16	33	37,5
17	48	54,7
18	3	3,5

Peminatan:		
IPA	34	39,5
IPS	52	60,5
Pernah Terpapar Informasi HIV/AIDS:		
Ya	28	32,6
Tidak	58	67,4
TOTAL	86	100

Tabel 1 menunjukkan jumlah responden laki-laki berjumlah 42 responden (48,8%) dan perempuan berjumlah 44 responden (51,2%). Rentang usia responden antara 16-18, usia 16 tahun sebanyak 33 responden (37,5%), usia 17 tahun sebanyak 48 responden (54,7%), dan usis 18 tahun sebanyak 3 orang (3,5 %). Responden terbagi menjadi dua peminatan, peminana IPA sebanyak 34 responden (39,5%) dan peminatanan IPS sebanyak 60,5%). Berdasarkan pernah terpapar informasi mengenai HIV/AIDS terdapat 28 responden (32,6%) yang mengatakan pernah mendapat informasi mengenai HIV/AIDS dan terdapat 58 responden (67,4%) responden belum pernah mendapatkan informasi mengenai HIV/ AIDS secara resmi.

2. Sikap Responden

Kuesioner diisi oleh responden sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Tabel 2. Sikap Responden Sebelum Pendidikan Kesehatan

Sikap Responden	Jumlah	%
Negatif	47	54,7
Positif	39	45,3
Total	86	100

Tabel 2 menunjukkan sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, sikap yang mengarah negatif lebih besar daripada yang mengarah positif. Sikap negatif sebanyak 47 responden (54,7%) dan sikap positif sebanyak 39 responden (45,3%). Dengan nilai rata-rata 72,33. Hal ini menunjukkan bahwa responden merasa tidak nyaman berada berdekatan dengan penderita HIV/AIDS, hal ini sesuai dengan butir pertanyaan nomor 5 yaitu tinggal serumah dengan penderita HIV/AIDS merupakan salah satu cara penularan HIV/AIDS.

Tabel 3. Sikap Responden Sesudah Pendidikan Kesehatan

Sikap Responden	Jumlah	%
Positif	76	88,4
Negatif	10	11,6
Total	86	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi sikap responden sesudah pemberian pendidikan kesehatan, sikap mengarah positif lebih besar daripada negatif. Sikap positif sebanyak 76 responden (88,4%) dan responden dengan sikap negatif sebanyak 10 responden (11,6%). Dengan nilai rata-rata 85. Hal ini menunjukkan perubahan sikap responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Responden yang pada saat pre tes mempunyai sikap negatif mampu merubah sikapnya menjadi positif setelah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai HIV/AIDS. Responden mengetahui bagaimana cara penularan, pencegahan dan bersikap pada HIV/AIDS.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Sikap Responden

Setelah mengetahui gambaran sikap pre dan pos tes, peneliti menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap responden.

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan

Sikap Responden	Nilai rata-rata	Nilai p
Pre test	72.33	0,000
Pos test	85	

Uji Wilcoxon pada tabel 4 menunjukkan nilai p sebesar 0,000 dimana lebih kecil dari nilai α 0,05 (keakuratan 95%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan yang diberikan dengan perubahan sikap responden terhadap penderita HIV/AIDS.

PEMBAHASAN

Sikap siswa SMA N 1 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan lebih banyak siswa yang mempunyai sikap negatif sebanyak 54,7 % dan yang mempunyai sikap positif sebanyak 45,3 %. Butir-butir pernyataan yang dominan menunjukkan sikap negatif dari responden adalah pernyataan yang menyatakan apabila tinggal bersama penderita HIV/AIDS dapat menyebabkan penularan, penyebaran juga bisa terjadi dengan berjabat tangan dengan pasien HIV/AIDS, hal ini menunjukkan

reponden tidak mengetahui dengan pasti cara penularan HIV/AIDS. Apabila dilihat dari data karakteristik responden, terdapat 67,4% responden yang belum pernah terpapar informasi secara resmi mengenai HIV/AIDS, sehingga responden tidak mengetahui secara tepat bagaimana cara penularan dan pencegahan dari HIV/AIDS sendiri. Hasil temuan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Ronoatmojo (2017), dimana hasilnya menunjukkan adanya sikap penolakan atau sikap negatif terhadap ODHA yang diakibatkan minimnya informasi dan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat (S & Ronoatmodjo, 2017).

Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan sikap responden yang mempunyai sikap positif menjadi 88,4% dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 11,6%. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya sikap, misalnya nilai dan norma dalam keluarga, ajaran agama, bimbingan guru, pengaruh teman sebaya. Sikap positif dapat dilihat dari bagaimana siswa menghormati dan menghargai teman, peduli dengan lingkungan dan keinginan untuk saling menolong/bertoleransi dengan orang lain (Fauziah, n.d.).

Hasil dari uji pengaruh menggunakan Wilcoxon didapati bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pemebrian pendidikan kesehatan mengenai HIV/AIDS terhadap perubahan sikap pada siswa SMA N 1, dimana hasilnya lebih kecil dari nilai α (p value

< 0,05). Promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan individu atau masyarakat untuk menciptakan perilaku yang menunjang kesehatan (Kemenkes, 2011). Hal ini juga mempunyai arti bahwa individu atau masyarakat mampu memahami dan melakukan tindakan yang menunjang kondisi kesehatannya dan dapat menghindari atau mencegah hal yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Informasi kesehatan yang disampaikan oleh petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mampu mempengaruhi pengetahuan. Apabila seseorang terpapar suatu informasi yang akurat dapat mempengaruhi sikap yang akan dilakukan, dalam hal ini masyarakat akan mampu menunjukkan sikap bagaimana dapat menerima penderita HIV/AIDS dan mampu berinteraksi dengan baik (Hidayat et al., 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asfar dan Asnaniar pada tahun 2018 pada siswa SMP, dimana hasilnya menunjukkan adanya pengaruh dari pendidikan kesehatan yang diberikan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap. Perubahan sikap pada siswa dapat dilakukan dengan cara memeberikan informasi melalui pendidikan kesehatan di ruang kelas ataupun disertai dengan permainan interaktif (Asfar & Asnaniar, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Marhaeni menunjukkan adanya beberapa sumber yang digunakan siswa SMA

untuk mendapat informasi mengenai HIV/AIDS adalah dari media sosial, dari petugas kesehatan, dari teman dan keluarga (Marhaeni, Hadi, & Armini, 2015).

Dengan kemajuan teknologi saat ini memudahkan siapa saja untuk mendapatkan suatu informasi dari media sosial, tetapi bukan saja hal yang positif yang bisa dicari hal-hal yang negatif dan informasi yang salah juga mudah didapat. Sehingga diperlukan petugas kesehatan yang dapat memberikan informasi yang akurat mengenai kesehatan. Sehingga masyarakat benar-benar mampu melakukan usaha dalam meningkatkan status kesehatan (Bakara, Esmianti, & Wulandari, 2012).

Dukungan sosial yang diberikan oleh masyarakat yang tinggal di sekitar ODHA mampu memperbaiki perilaku dan pergaulan, dan semangat untuk selalu berobat secara rutin, sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup dari penderita ODHA (Hidayat et al., 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia, Sunarti dan Astuti pada tahun 2016 membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan sehingga siswa dapat menentukan sikap yang tepat pada saat berinteraksi dengan ODHA (Natalia, Tunggal, Sunarti, & Astuti, 2014).

Siswa perlu meningkatkan pengetahuan serta menunjukkan sikap yang positif terhadap HIV/AIDS. Peran penting dari guru pendidik, penyuluh kesehatan, pemuka agama untuk mampu membantu masyarakat untuk

meningkatkan kemampuan menjaga status kesehatan. Mendukung program pemerintah untuk menganggulangi penyebaran virus HIV dikalangan remaja dan masyarakat pada umumnya.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Sikap siswa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebanyak 57,4% responden mempunyai sikap yang negatif terhadap HIV/AIDS.
2. Sikap siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 88,4% responden mempunyai sikap yang positif terhadap HIV/AIDS.
3. Terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap siswa SMA N 1 dengan nilai p value < 0.05 .

SARAN

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti terhadap:

1. Siswa SMA N 1, untuk tetap mempertahankan sikap positif pada HIV/AIDS bagaimana menghindari penularan dari penyakit ini.
2. Pihak sekolah, memberikan informasi yang akurat mengenai HIV/AIDS agar anak didik tetap terjaga dari perilaku menyimpang yang dapat memicu tertularnya HIV/AIDS.
3. Petugas Kesehatan, dengan memberikan informasi kesehatan secara berkala kepada remaja untuk memperluas wawasan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Asfar, A., & Asnaniar, W. (2018). *PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENYAKIT HIV / AIDS*. 3, 26-31.
- Bakara, D. M., Esmianti, F., & Wulandari, C. (2012). *PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG HIV / AIDS*. 67-70.
- Fauziah, A. (n.d.). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap HIV/AIDS pada Mahasiswi Akbid Mam'ul Ulum Surakarta*. 39-46.
- Guindo, O., Liu, A., & Haba, K. (2015). *Knowledge, Attitudes and Practices of Youth Towards Hiv/Aids in Mali*. 2(1), 12-23.
- Hidayat, U., Waluyo, A., & Maria, R. (2017). *SIKAP MASYARAKAT PADA ODHA DI DESA SERANGKAT KABUPATEN BENGKAYANG PROPINSI KALIMANTAN BARAT* Uti Rusdian Hidayat, Agung Waluyo, Riri Maria. 3(1), 1-6.
- Kemenkes. (2011). *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan*. *Promosi Kesehatan*, 51(1), 50-52.
- Kemenkes. (2016). *Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS*.
- Kemenkes. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*. 1-220.
- Marhaeni, G., Hadi, M., & Armini, N. (2015). *Intervensi Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV-AIDS di SMA 1 Sidemen Kabupaten Karangasem, Provinsi Bali*. 1-8.
- Natalia, Y. D., Tunggal, N., Sunarti, S., & Astuti, R. (2014). *Penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV dan AIDS*. 3(1), 0-5.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, Vol. 1.
- Rahmawati, M. (n.d.). *Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia dalam Ancaman RKUJP*. 1-98.
- S, A. S. W., & Ronoatmodjo, S. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan HIV/AIDS dengan Sikap Penolakan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) pada Masyarakat Indonesia*. 8(1), 41-52. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.5222.41-52>
- UNAIDS. (2018). *Un Aids Data 2019*.
- UNAIDS. (2020). *Global AIDS Monitoring 2020*.
- WHO. (2019). *Communities make the difference*. (December 2019), 2018-2019.