

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN AUDIOVISUAL  
TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
SIKAP REMAJA KELAS X SMK N 1 BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**Lisa Liana  
201410104294**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN AUDIOVISUAL  
TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
SIKAP REMAJA KELAS X SMK N 1 BANTUL

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :  
LISA LIANA  
201410104294

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Lutfi Nurdian A., S.Kep., Ns., M.Sc

Tanggal : 08 Agustus 2015

Tanda Tangan :

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN AUDIOVISUAL TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA KELAS X SMK N 1 BANTUL<sup>1</sup>

Lisa Liana<sup>2</sup>, Lutfi Nurdian Asnindari<sup>3</sup>

## INTISARI

**Tujuan** : Menilai pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja kelas X SMK N I Bantul.

**Metode** : Penelitian ini merupakan metode penelitian quasi experiment design dengan rancangan penelitian pretest-posttest control group design. Populasi penelitian berjumlah 457 siswa, sampel sebanyak 40 siswa dengan teknik proportional random sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup.

**Hasil** : Hasil penelitian ini menunjukkan variabel tingkat pengetahuan dengan nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,002, variabel sikap dengan nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,002 ( $<0,05$ ).

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, HIV/AIDS, Audiovisual  
Kepustakaan : 22 daftar pustaka, 8 jurnal, 12 situs internet, 2 skripsi  
Jumlah Halaman : xiv, 83 halaman, 11 tabel, 6 gambar, 13 lampiran



---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Stikes 'Aisyiah Yogyakarta

# THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION AND AUDIOVISUAL ABOUT HIV/AIDS ON THE KNOWLEDGE AND TEENAGERS' ATTITUDE IN X VOCATIONAL HIGH SCHOOL 1 OF BANTUL<sup>1</sup>

Lisa Liana<sup>4</sup>, Lutfi Nurdian Asnindari<sup>5</sup>

## ABSTRACT

**Research Objective:** The research was to investigate the influence of health education and audiovisual about HIV/AIDS on the knowledge and teenagers' attitude in X vocational high school 1 of Bantul.

**Research Method:** The research was *quasi experimental* in design with *non-equivalent control group design*. The population was 63 pregnant mothers. The samples were taken using *quota sampling* method by dividing 20 pregnant mothers as experiment group and 20 pregnant mothers as control group. The instrument was in questionnaire.

**Research Finding:** The research finding showed that the knowledge variable was with p value = 0,002, the attitude variable was p value = 0,002 (<0,05).

Keywords : Knowledge, Attitude, HIV/AIDS, Audiovisual

Bibliography : 22 bibliography, 8 journals, 12 websites, 2 undergraduate theses

Pages : xiv, 83 pages, 11 tables, 6 figures, 13 appendices



---

<sup>1</sup> Thesis title

<sup>4</sup> The Student of Midwife Educator Diploma IV of 'Aisyiyah STIKES of Yogyakarta

<sup>5</sup> Advisor of 'Aisyiyah STIKES of Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Berdasarkan *World Health Organization* (2013) penderita HIV/AIDS terbanyak pada tahun 2013 yaitu pada remaja dewasa sebanyak 31.8 juta orang, 16 juta pada wanita, dan 3.2 juta pada anak kecil dibawah umur 15 tahun.

Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia memperlihatkan peningkatan yang semakin pesat. Secara Kumulatif, jumlah kasus AIDS yang dilaporkan sampai Juni 2014 sebanyak 55.623 kasus. Hingga Juni 2014 jumlah kasus HIV/AIDS pada kelompok usia 15-19 tahun berjumlah 171 kasus, usia 20-29 tahun berjumlah 8287 kasus, dan usia 30-39 tahun berjumlah 5826 kasus (Spritia, 2014)

Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke-8 kasus HIV/AIDS berdasarkan jumlah prevalensi kasus AIDS per 100.000 penduduk menurut provinsi. Jumlah kumulatif HIV di DI Yogyakarta yaitu 2471 kasus dan AIDS berjumlah 916 kasus (Spritia, 2014). Kasus HIV/AIDS perlu mendapatkan perhatian khususnya pada remaja. Proporsi HIV/AIDS tertinggi dalam laporan triwulan pertama tahun 2014 dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun dengan jumlah kasus 890 kasus, dimana pada kelompok umur tersebut, sebagian berada pada kelompok remaja (15-24 tahun) (Komisi Penanggulangan AIDS, 2014).

Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi untuk daerah kota Yogyakarta dengan kasus 724 kasus, disusul dengan Kabupaten Sleman 574 kasus, Kabupaten Bantul 506 kasus, Kabupaten Gunung Kidul 131 kasus, Kabupaten Kulon Progo 120 kasus (Komisi Penanggulangan AIDS, 2014).

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (2011) pemahaman remaja tentang HIV dan AIDS masih sangat minim, padahal remaja termasuk kelompok usia yang rentan dengan perilaku berisiko. Persentase remaja (15-24 tahun) yang mampu menjawab dengan benar cara-cara pencegahan penularan HIV dan AIDS serta menolak pemahaman yang salah mengenai penularan HIV dan AIDS hanya sebesar 14,3%.

Berdasarkan Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) tingkat pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS yaitu 11,4% dari responden 177.926. di 33 provinsi dan di DIY dengan presentase 14,1%. Masih banyak penduduk yang berpersepsi salah tentang hal berikut : seseorang dapat tertular HIV karena membeli sayuran segar dari penjual yang terinfeksi AIDS, makan sepiring berasama penderita AIDS, makanan yang disiapkan oleh penderita AIDS, dan melalui gigitan nyamuk. Pengetahuan yang dimiliki penduduk tentang HIV/AIDS khususnya dalam hal pencegahan sampai saat ini masih sangat rendah, sebagian besar dari mereka menganggap AIDS hanya menular pada kelompok orang asing, pekerja seks komersial, pengguna narkoba. Sehingga mereka menganggap tidak akan terkena penyakit itu. Padahal tidak disadari banyak tingkah laku mereka terhadap perilaku yang sangat berisiko tertular HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi sikap untuk melakukan tindakan terhadap pencegahan HIV/AIDS (Riskesdes, 2010).

Menurut Suryoputro (2006) mengemukakan bahwa peningkatan aktifitas seksual dikalangan kaum remaja, tidak diiringi dengan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi termasuk HIV dan AIDS, penyakit menular seksual (PMS) dan alat-alat kontrasepsi (Suryoputro, 2006). Penelitian

Sucipto (2007) terhadap 88 remaja menunjukkan bahwa 55,7% remaja berpengetahuan baik, 42% berpengetahuan sedang dan 2,3% memiliki pengetahuan rendah. Sebanyak 55,7% remaja memiliki perilaku seksual yang berisiko tertular HIV/AIDS dan 44,3% berperilaku tidak berisiko (Sucipto, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 03 November 2014 di SMK N 01 Bantul menunjukkan siswa belum mengetahui secara benar tentang HIV/AIDS. Peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap 7 siswa dengan cara mewawancarai langsung kepada seluruh siswa kelas X dan didapatkan siswa belum mengetahui secara benar tentang HIV/AIDS, dan sikap yang didapat adalah mereka sangat takut jika bertemu dengan ODHA karena menderita HIV/AIDS. Mereka mengatakan takut tertular jika bertemu dengan ODHA. Stigma yang negatif ini karena jarang sekali dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di sekolah mereka. Berdasarkan hasil wawancara pada salah satu guru SMK N 1 Bantul, untuk kelas X belum pernah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi, terutama HIV/AIDS dan juga pada Januari 2015 terdapat 1 siswa yang hamil diluar nikah.

Dari uraian masalah latar belakang diatas maka peneliti untuk melakukan penelitian dan membahasnya dalam bentuk penelitian yang berjudul “pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja kelas X SMK N 1 Bantul”.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan metode *quasi experiment design* dengan rancangan “*pretest-posttest control group design*”. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 457 remaja dengan desain sampling menggunakan metode *proportionate random sampling*, yaitu 20 remaja sebagai kelompok eksperimen dan 20 remaja sebagai kelompok kontrol (Sugiyono, 2009). Sampel yang diambil adalah yang memenuhi kriteria inklusi seperti responden adalah siswa SMK N 1 Bantul kelas X, bersedia menjadi responden dan tidak sakit dalam pengambilan data.

Penelitian untuk memberikan kuesioner tertutup untuk pengetahuan tentang HIV/AIDS dan *skala likert* (skala sikap) untuk sikap tentang HIV/AIDS.

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi *pearson product moment* dan uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha*.

### **Analisis Data**

#### **A. Analisa Univariat**

Analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap-tiap variabel yang ada secara deskriptif. Skor dihitung berdasarkan hasil jawaban sesuai dengan indikator pengetahuan dan indikator sikap berdasarkan skor rerata. Variabel pengetahuan dianalisis dengan mendeskripsikan hasil rerata jawaban tiap indikator pengetahuan dari responden. Demikian halnya dengan variabel sikap, dianalisis dengan mendeskripsikan hasil rerata jawaban tiap indikator sikap dari responden. Selain itu, pengetahuan dan sikap, dideskripsikan berdasarkan skor rerata pengetahuan dan sikap tiap responden. Analisa tingkat pengetahuan, dengan kriteria :

## B. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan rumus shapiro-wilk. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap pada kelompok eksperimen setelah intervensi, bila data tersebut normal rumus yang digunakan adalah paired t-test, sedangkan bila data tidak tersebut tidak normal rumus yang digunakan adalah Wilcoxon.

Untuk mengetahui perubahan skor tingkat pengetahuan dan sikap pada kelompok kontrol dengan tanpa adanya intervensi, bila data tersebut normal rumus yang digunakan adalah paired t-test, sedangkan bila data tersebut tidak normal rumus yang digunakan adalah Wilcoxon.

Untuk mengetahui perbedaan perubahan tingkat pengetahuan dan sikap pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, bila data tersebut normal rumus yang digunakan adalah Independent t-test, sedangkan bila data tidak tersebut tidak normal rumus yang digunakan adalah mann whitney (Sugiyono, 2011).

## HASIL

Tabel berikut ini menjelaskan tentang distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Kasihan II Bantul**

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Usia	15 Tahun	7	5	25
	16 Tahun	12	12	60
	17 Tahun	1	3	15
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	5	25
	Perempuan	15	15	75
Total	20	100	20	100

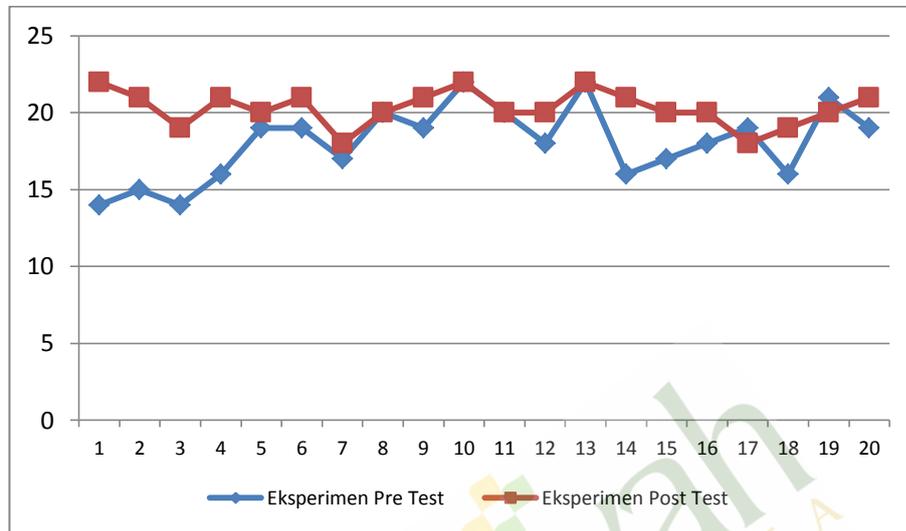
Tabel 1 menunjukkan data umur kelompok eksperimen mayoritas kelompok usia 16 (60%), pada kelompok kontrol mayoritas kelompok usia 16 tahun (60%), jenis kelamin pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas adalah perempuan (75%).

Tabel berikut ini menjelaskan tentang perbedaan skor tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

**Tabel 2. Skor Pretest dan Posttest Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS**

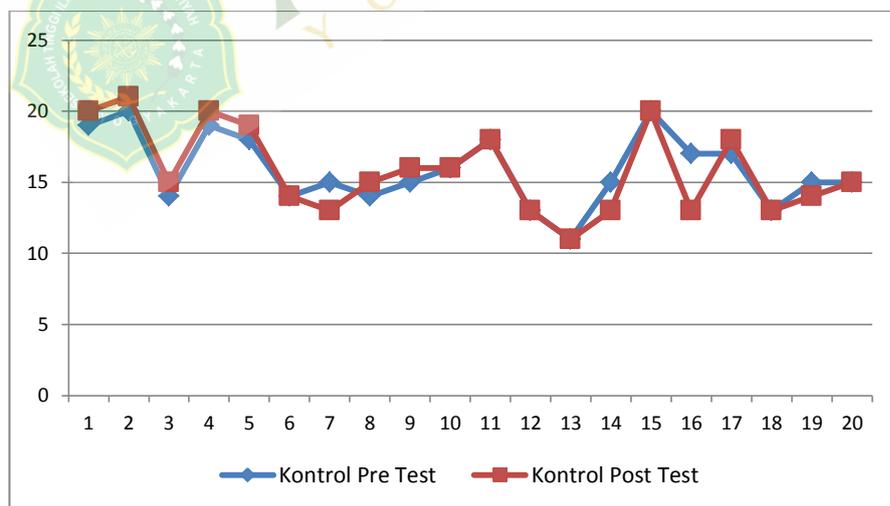
Indikator	Eksperimen		Kontrol	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
Pengertian HIV/AIDS	4,60	4,60	4,40	4,30
Tanda dan gejala HIV/AIDS	2,85	3,10	2,95	3,10
Pencegahan HIV/AIDS	2,20	2,70	1,70	1,90
Penularan HIV/AIDS	8,40	9,90	6,85	6,55
Total	18,05	20,30	15,90	15,85

Pada tabel 2 menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen sebesar 2,25 point. Pada kelompok kontrol terjadi penurunan skor pengetahuan sebesar 0,05 point.



Gambar 1. Skor Pretest dan Posttest Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS pada Kelompok Eksperimen

Berdasarkan pada gambar di atas dapat diketahui bahwa ada pergeseran gambar garis pengetahuan tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan HIV/AIDS setelah dilakukan pendidikan kesehatan.



Gambar 2. Skor Pretest dan Posttest Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Kelompok Kontrol.

Berdasarkan pada gambar di atas dapat diketahui bahwa gambar garis pengetahuan tentang HIV/AIDS pada kelompok kontrol cenderung untuk

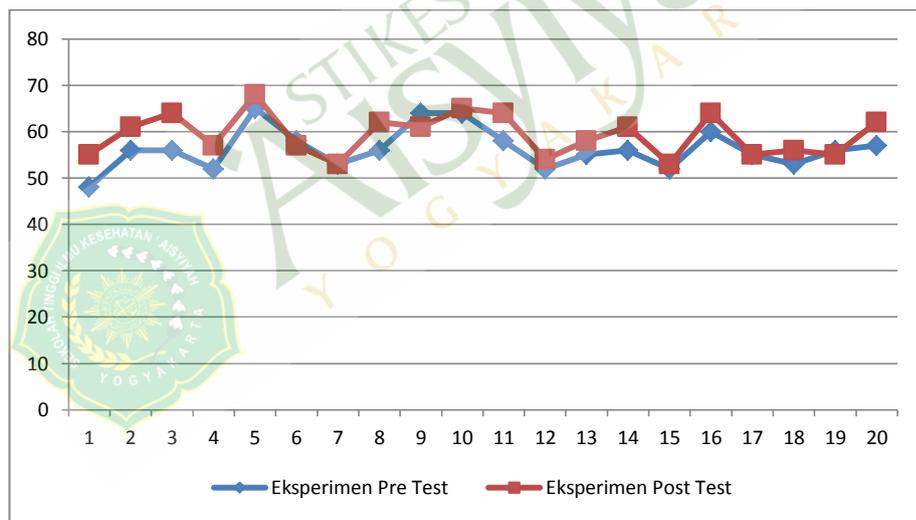
berimpit. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada kelompok kontrol.

Tabel berikut ini menjelaskan tentang perbedaan skor sikap pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

**Tabel 3. Skor *Pretest* dan *Posttest* Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS**

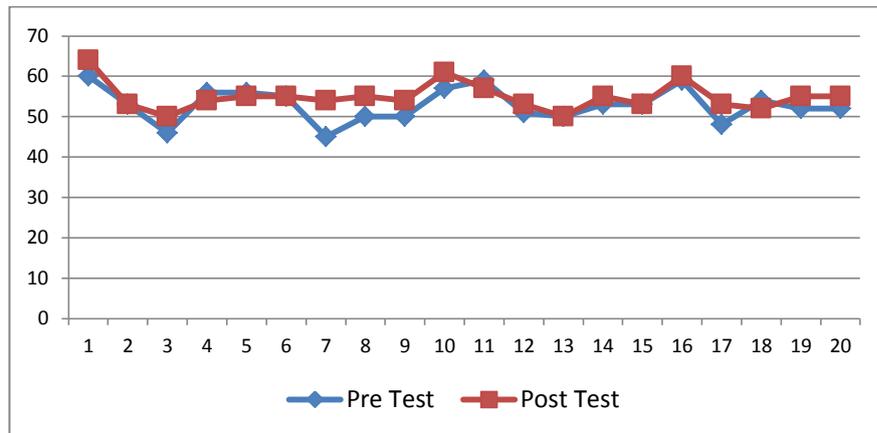
Indikator	Eksperimen		Kontrol	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
Respon terhadap HIV/AIDS	10,95	11,30	11,20	11,40
Respon terhadap penularan	9,55	10,25	8,45	8,90
Respon terhadap pencegahan	9,55	10,30	9,45	9,70
Respon terhadap ODHA	26,25	27,40	23,85	24,90
<b>Total</b>	<b>56,30</b>	<b>59,25</b>	<b>52,95</b>	<b>54,90</b>

Berdasarkan pada tabel 2 dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan sikap tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen sebesar 2,95 point. Terjadi peningkatan sikap tentang HIV/AIDS pada kelompok kontrol sebesar 1,95 point.



Gambar 3. Skor *Pretest* dan *Posttest* Sikap tentang HIV/AIDS pada kelompok Eksperimen

Berdasarkan pada gambar di atas dapat diketahui bahwa ada pergeseran gambar garis sikap tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap HIV/AIDS setelah dilakukan pendidikan kesehatan.



Gambar 4. Skor *Pretest* dan *Posttest* Sikap terhadap HIV/AIDS pada kelompok Kontrol

Berdasarkan pada gambar di atas dapat diketahui bahwa ada pergeseran gambar garis sikap tentang HIV/AIDS pada kelompok kontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap HIV/AIDS pada kelompok kontrol antara *pretest* dengan *posttest*.

**Tabel 4. Selisih Skor Pengetahuan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

		EKSPERIMEN			KONTROL		
		Pretest	Posttest	Selisih	Pretest	Posttest	Selisih
Tingkat Pengetahuan	Rata-rata	18,05	20,30	2,25	15,90	15,85	-0,05
sikap	Rata-rata	65,75	70,65	4,90	62,05	63,70	1,65

Pada tabel. 4 menunjukkan hasil selisih skor tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen yaitu 2,25 dan pada kelompok kontrol yaitu -0,05, selisih skor sikap pada kelompok eksperimen yaitu 4,90 dan kelompok kontrol yaitu 1,65.

## PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan dan menghindari atau mencegah hal – hal yang merugikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih pengetahuan tentang HIV/AIDS antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Hasil dari uji *mann whitney* diperoleh nilai sig.  $0,002 < 0,05$ . Hal ini mempunyai arti bahwa pendidikan kesehatan melalui teknik audiovisual mempunyai pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Setiawati, D (2008), pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap

pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada pekerja seks komersial.

Hasil analisa bivariante menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih sikap terhadap HIV/AIDS antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Hasil dari uji t sampel berpasangan diperoleh nilai sig.  $0,002 < 0,05$ . Hal ini mempunyai arti bahwa pendidikan kesehatan melalui teknik audiovisual mempunyai pengaruh signifikan terhadap perbaikan sikap remaja terhadap HIV/AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen lebih tinggi daripada kelompok kontrol ( $2,25 > - 0,05$ ). Terjadinya perbedaan rerata yang cukup besar ini salah satunya didukung oleh penggunaan media audiovisual dalam pemberian pendidikan kesehatan. Cara penyajian melalui media audiovisual dirasakan lebih menarik daripada dengan leaflet. Media audiovisual adalah media yang digunakan untuk menyampaikan materi pembelajaran, bukan hanya dengan indera penglihatan, tapi juga indera pendengaran. Melalui media audiovisual seseorang tidak hanya dapat melihat atau mengamati sesuatu, melainkan sekaligus dapat mendengar sesuatu yang divisualisasikan (Arsyad, 2011).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa selisih sikap remaja tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen lebih baik daripada kelompok kontrol ( $4,90 > 1,65$ ). Hasil ini mempunyai arti bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui teknik audiovisual, sikap remaja tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen cenderung positif. Jumlah siswa yang bersikap positif meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan audiovisual. Hal ini sesuai dengan pendapat Maulana (2009), efektivitas pendidikan kesehatan yang diberikan dapat dilihat dari adanya perubahan pengetahuan, sikap dan ketrampilan individu atau masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan pada hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk menggugah kesadaran memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Proses pendidikan kesehatan dalam mencapai tujuan melalui perubahan perilaku remaja yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu materi atau pesan yang disampaikan alat bantu atau alat peraga pendidikan yang dipakai, metode yang digunakan serta petugas atau pendidik yang melakukan promosi kesehatan.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Pada penelitian ini keterbatasan penelitian yaitu keterbatasan tenaga , pengetahuan dan pengalaman peneliti yang masih kurang dalam penelitian, penggunaan kuesioner yang digunakan masih banyak kekurangan terutama kualitas dari kuesioner sehingga dalam penelitian selanjutnya yaitu dalam pembuatan instrumen dapat dikembangkan lagi menjadi lebih baik dan bervariasi

serta lebih berkualitas oleh peneliti selanjutnya serta masih adanya variabel pengganggu yang tidak dikendalikan

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja kelas X SMK N 1 Bantul

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis dapat mengemukakan beberapa saran, antara lain berikut:

Bagi Bagi Institusi Pendidikan SMK N 1 Bantul

Pihak sekolah perlu bekerjasama dengan instansi kesehatan setempat untuk melakukan kerjasama berupa pendidikan kesehatan kepada siswa, khususnya mengenai HIV/AIDS atau kesehatan reproduksi pada remaja.

Bagi Remaja

Remaja perlu meningkatkan pengetahuannya tentang HIV/AIDS dan berperilaku hidup sehat seperti menghindari seks bebas, tidak merokok, dan tidak memakai narkoba.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian tentang pendidikan kesehatan, sebaiknya menambahkan variabel lain seperti perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS atau memperluas cakupan dan lokasi penelitian.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, A. (2011). *Media Pembelajaran*. Jakarta : Rajawali Pers
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta. Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan
- Komisi Penanggulangan AIDS. (2011). *Pencegahan HIV*. 9 Desember 2011. <http://www.aidsindonesia.or.id/dasar-hiv-aids/pencegahan>
- Komisi Penanggulangan AIDS. (2014). *Data HIV AIDS*. July 11, 2014. <http://www.aidsindonesiayogya/category/data-hiv-aids>
- Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Spiritia. (2014). *Laporan Terakhir Kemenkes*. Diakses tanggal 18 November 2014. <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id>
- Sucipto, A. (2007). Hubungan Pengetahuan HIV/ AIDS dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja. *Undergraduate thesis*, Diponegoro University. *Skripsi*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suryoputro, A. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap kebijakan dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi. *Jurnal Makara Kesehatan*, 10 (1), 29-40.