

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/ AIDS PADA REMAJA DI PANGANDARAN

Desy Indra Yani, Neti Juniarti, dan Mamat Lukman

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

E-mail: desy.indra.yani@unpad.ac.id

ABSTRAK. Remaja merupakan kelompok beresiko untuk penularan HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik tentang penyakit akan membantu remaja untuk melakukan upaya pencegahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di Pangandaran. Penelitian deskriptif ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Terdapat 47 remaja yang terlibat dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *non-random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner yang sudah valid dan reliabel. Data dianalisis menggunakan metode statistika deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% (47 orang) responden belum pernah melakukan hubungan seksual dan menyatakan akan melakukan hubungan seksual setelah menikah. Responden memiliki pengetahuan tentang kelompok beresiko HIV adalah pelacur (97,90%), homoseksual (91,50%), dan penggunaan obat-obatan (63,80%). Pengetahuan responden tentang cara penularan HIV adalah berbagi jarum suntik (100%), berhubungan seksual dengan pelacur (97,90%), berhubungan seksual dengan banyak pasangan (95,70%), seksual yang tidak menggunakan pelindung (93,60%), dan homo seksualitas (83%). Remaja memiliki sikap yang positif untuk hindari seksual dengan banyak pasangan (91,50) dan gunakan jarum steril yang sekali pakai (91,50%). Pengetahuan remaja tentang AIDS yang paling tinggi adalah penyebab AIDS (76,60%), gejala AIDS (76,60%), cara penularan HIV (72,30). Remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/ AIDS tetapi masih ada pengetahuan yang salah untuk beberapa pernyataan. Pengetahuan yang salah ini perlu diperhatikan melalui pemberian edukasi kesehatan berkaitan HIV/ AIDS.

Kata kunci: HIV/ AIDS, Pengetahuan, Remaja

ABSTRACT. Adolescents are at risk for HIV / AIDS transmission. A good knowledge of the disease will help teenagers to make prevention efforts. The purpose of this research is to identify the knowledge of adolescent about HIV / AIDS in Pangandaran. This descriptive study used a cross-sectional approach. There were 47 teenagers involved in this study using non-random sampling technique. Data were collected using a valid and reliable questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistic method. The results showed that 100% (47 people) of respondents had never had sexual intercourse and declared will have sex after marriage. Respondents with knowledge about HIV risk groups were prostitutes (97.90%), homosexuals (91.50%), and drug use (63.80%). Respondents' knowledge about the mode of transmission of HIV was sharing of syringes (100%), having sex with prostitutes (97.90%), sex with multiple partners (95.70%), unprotected sex (93.60%), and homosexuality (83%). Adolescents have a positive attitude to avoid sexual encounters with multiple partners (91.50) and use disposable sterile needles (91.50%). Highest adolescent knowledge about AIDS is cause of AIDS (76.60%), AIDS symptoms (76.60%), mode of HIV transmission (72.30). Adolescents have a good knowledge of HIV / AIDS but there is still false knowledge for some of the statements. This false knowledge needs to be addressed through the provision of health education related to HIV / AIDS.

Key words: Adolescent, HIV / AIDS, Knowledge

PENDAHULUAN

HIV/ AIDS merupakan salah satu perhatian dalam Sustainable Development Goals (SDGS) yang tertuang pada tujuan ke tiga. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kasus HIV/ AIDS yang tinggi di dunia. Hal ini menyebabkan HIV/ AIDS tetap sebagai beban kesehatan masyarakat di Indonesia bahkan di dunia (WHO, 2010).

Kelompok remaja, yaitu penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, di Indonesia memiliki proporsi kurang lebih 1/5 dari jumlah seluruh penduduk. Ini sesuai dengan proporsi remaja di dunia dimana jumlah remaja diperkirakan 1,2 miliar atau sekitar 1/5 dari jumlah penduduk dunia (WHO dalam Depkes, 2007). Jumlah remaja di Indonesia sebesar 17% dari seluruh penduduk Indonesia (Kementrian Kesehatan, 2017). Jumlah penduduk remaja di Provinsi Jawa Barat mencapai 11.358.704 jiwa

atau sebesar 26,60% dari total jumlah penduduk di Jawa Barat (Manurung, 2011). Jumlah remaja yang besar ini merupakan sumber daya yang besar untuk melaksanakan pembangunan untuk mewujudkan Jawa Barat maju dan sejahtera untuk semua sesuai dengan visi Pemerintah Daerah Jawa Barat. Kelompok remaja sangat rentan terhadap tiga risiko kesehatan reproduksi atau yang dikenal dengan triad KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) yaitu Seksualitas, Napza (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya), serta HIV/AIDS.

Data tentang perilaku hubungan seks pranikah pada pelajar terutama di kota besar beberapa tahun terakhir ini cukup signifikan. Data terkait seksualitas remaja didapatkan dari berbagai sumber. Berdasarkan Data Badan Koordinasi dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2010 menunjukkan bahwa 51% remaja di Jabodetabek telah melakukan seks sebelum menikah. Hasil Survei DKT Indonesia tahun

2005 juga menunjukkan bahwa remaja di beberapa wilayah Indonesia telah melakukan seks sebelum menikah, diantaranya Surabaya 54%, di Bandung 47% dan di Medan 52%. Sementara itu, hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2012, bahwa remaja memiliki teman yang pernah berhubungan seksual dimulai dari usia 14-19 tahun, dengan wanita 0,7% dan pria 4,5%. Berdasarkan data tentang penyalahgunaan narkoba di Indonesia, 22% adalah siswa dan pelajar (BNN, 2014).

Penyalahgunaan NAPZA (Narkotik, Psikotropik dan Zat adiktif lainnya) pada remaja dan infeksi HIV/ AIDS mengkhawatirkan. Berdasarkan data Kemenkes pada akhir Juni 2010, di Indonesia terdapat 21.770 kasus AIDS dan 47.157 kasus HIV positif, dengan persentase pengidap usia 20-29 tahun yakni sebesar 48,1% dan usia 30-39 tahun sebanyak 30,9%. Data Penularan HIV/AIDS pada remaja di Jawa Barat, dari jumlah penduduk Jawa Barat yang berusia 10-24 tahun, sebesar 11.358.704 atau 26,60% adalah remaja. Sebesar 3.147 remaja usia 15-29 tahun terkena HIV/AIDS dengan penularan terutama disebabkan melalui hubungan seks dan jarum suntik.

Tingginya perilaku berisiko pada remaja yang ditunjukkan dalam data-data diatas merupakan resultante dari sifat khas remaja, pengetahuan remaja tentang kesehatan, nilai moral yang dianut serta ada tidaknya kondisi lingkungan yang kondusif. Faktor lingkungan yang menyebabkan perilaku berisiko pada remaja adalah kondisi lingkungan yang permisif terhadap perilaku berisiko (ketersediaan fasilitas/sarana yang mendukung perilaku berisiko, ketiadaan penegakan hukum terkait kesehatan) atau bahkan mendorong perilaku berisiko (melalui informasi yang salah, iklan).

Program Kesehatan Reproduksi Remaja diintegrasikan dalam Program Kesehatan Remaja di Indonesia. Program Kesehatan peduli Remaja (PKPR) telah dicangkan sejak tahun 2003. Selama lebih sepuluh tahun, program ini lebih banyak bergerak dalam pemberian informasi, berupa ceramah, tanya jawab dengan remaja tentang masalah kesehatan melalui wadah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Karang Taruna, atau organisasi pemuda lainnya dan kader remaja lainnya yang dibentuk oleh Puskesmas. Staf puskesmas berperan sebagai fasilitator dan narasumber. Pemberian pelayanan khusus kepada remaja melalui perlakuan khusus yang disesuaikan dengan keinginan, selera dan kebutuhan remaja belum dilaksanakan. Dengan demikian, remaja, bila menjadi salah satu pengunjung puskesmas masih diperlakukan selayaknya pasien lain sesuai dengan keluhan atau penyakitnya.

Pelayanan kesehatan yang ditujukan dan dapat dijangkau oleh remaja, menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai remaja, menjaga kerahasiaan, peka akan kebutuhan terkait dengan kesehatannya, serta efektif dan efisien dalam

memenuhi kebutuhan tersebut. Singkatnya, PKPR adalah pelayanan kesehatan kepada remaja yang mengakses semua golongan remaja, dapat diterima, sesuai, komprehensif, efektif dan efisien.

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan kasus HIV/ AIDS terbanyak no 4 di Indonesia. Pangandaran sebagai salah satu kunjungan wisata bagi masyarakat Jawa Barat dan sekitarnya memiliki kasus HIV/ AIDS yang cukup tinggi. Upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dibutuhkan bagi remaja. Informasi tentang pengetahuan dan sikap remaja di Pangandaran diperlukan untuk merancang upaya pencegahan dan pengendaliannya ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/ AIDS di Pangandaran.

METODE

Penelitian deskriptif *cross sectional* ini dilakukan pada bulan Oktober 2017 di salah satu sekolah di Pangandaran. Sekolah ini adalah suatu sekolah negeri. Sebanyak 46 siswa terlibat dalam penelitian ini yang berasal dari kelas sembilan. Metode teknik sampling yang digunakan adalah non-random sampling karena siswa yang terlibat ditentukan dari sekolah. Data dikumpulkan oleh peneliti menggunakan kuosioner tentang pengetahuan dan sikap siswa tentang HIV/ AIDS. Pengetahuan dikategorikan menjadi pengetahuan buruk (skor 0-6), pengetahuan yang dapat diterima (skor 7-12) dan pengetahuan baik (skor 13-18). Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 46 siswa sekolah dari satu sekolah di Pangandaran. Rentang usia responden adalah 13-15 tahun dengan rata-rata usia adalah 13,94 tahun (SD= 0,76). Lebih dari setengah responden adalah perempuan (66%), bersuku Sunda (70,20%), beragama Islam (97,90%), tinggal dengan orang tua lengkap atau orang tua tunggal (97,90%), dan kedua orang tua masih hidup (95,70%). Kebanyakan dari responden memiliki orang tua laki-laki dengan pendidikan menengah (57,40%) dan orangtua perempuan dengan pendidikan dasar (48,90%). Masih sedikit responden yang telah mendapatkan pendidikan seksual (17%), dan hanya 12,80% dan 10,60% responden telah mendapatkan pendidikan seksual dari ibu dan ayah.

Responden mendapatkan informasi tentang HIV/ AIDS dari berbagai sumber. Seperti yang diilustrasikan pada table 2, kebanyakan siswa mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari televisi (83%). 100% responden belum pernah melakukan hubungan seksual dan 100% responden menyatakan akan melakukan hubungan seksual setelah menikah.

Tabel 1. Frekuensi dan Persentase Data Demografi (N = 47)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)	Mean = 13,94	SD = 0,76
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	34,00
Perempuan	31	66,00
Suku		
Sunda	33	70,20
Jawa	14	29,80
Agama		
Islam	46	97,90
Non Islam	1	2,10
Tinggal dengan		
Ortu lengkap/ Ortu tunggal	46	97,90
Nenek/ kakek/ keluarga lain	1	2,10
Status orang tua		
Kedua hidup	45	95,70
Salah satu sudah meninggal	2	4,30
Pendidikan ortu laki-laki		
Dasar	15	31,90
Menengah	27	57,40
Tinggi	5	10,60
Pendidikan ortu perempuan		
Dasar	23	48,90
Menengah	18	38,30
Tinggi	6	12,80
Pernah mendapatkan pendidikan seksual	8	17,00
Ibu telah membicarakan tentang seks	6	12,80
Ayah telah membicarakan tentang seks	5	10,60

Tabel 2. Frekuensi dan persentase sumber informasi HIV/AIDS (N = 47)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Televisi	39	83,00
Radio	5	10,60
Koran	8	17,00
Saudara atau teman	20	42,60
Poster	2	4,30
Lembaga sosial	25	53,20

Seperti yang dilustrasikan pada table 3, responden memiliki pengetahuan tentang kelompok beresiko HIV adalah pelacur (97,90%), homoseksual (91,50%), dan penggunaan obat-obatan (63,80%).

Tabel 3. pengetahuan kelompok beresiko HIV/AIDS (N=47)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Remaja	27	57,40
Sopir truk	12	25,50
Pelacur	46	97,90
Homo seksual	43	91,50
Penggunaan/ ketagihan obat-obatan	30	63,80

Pengetahuan responden tentang cara penularan HIV adalah berbagi jarum suntik (100%), berhubungan seksual dengan pelacur (97,90%), berhubungan seksual dengan banyak pasangan (95,70%), seksual

yang tidak menggunakan pelindung (93,60%), dan homo seksualitas (83%). Masih ada responden yang menjawab cara penularan penularan HIV/ AIDS yang salah: digiti nyamuk (42,60%), berbagi toilet (63,80%) dan lainnya.

Tabel 4. Pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS (N = 47)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Seksual yang tidak menggunakan pelindung	44	93,60
Berbagi jarum suntik	47	100,00
Transfusi darah	38	80,90
Suntik obat terlarang	35	74,50
Berhubungan seksual dengan pelacur	46	97,90
Berhubungan seksual dengan banyak pasangan	45	95,70
Berciuman	41	87,20
Digigit nyamuk	20	42,60
Berbagi pisau	11	23,40
Berbagi toilet	30	63,80
Kecelakaan lalu lintas	7	14,90
Keringat/ air liur/ asi susu ibu	31	66,00
Home seksualitas	39	83,00

Pengetahuan remaja tentang perilaku yang berhubungan dengan resiko penularan yang kategori resiko tinggi adalah tentang berbagi jarum yang terinfeksi (95,70%), penularan ibu ke anak (80,90%), dan hubungan seksual yang tidak aman dapat menularkan (78,70%).

Tabel 5. Pengetahuan tentang perilaku yang berhubungan dengan resiko penularan HIV (N = 47)

Pernyataan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hubungan seksual yang tidak aman dapat menularkan	37	78,70
Gigitan nyamuk dapat menularkan	16	34,00
Penularan ibu ke anak	38	80,90
Transfusi darah	36	76,60
Berjabat tangan	13	27,70
Mencukur pisau cukur dari individu terinfeksi HIV	35	74,50
Menyapa dengan cium dengan orang terinfeksi HIV	37	78,70
Berbagi jarum yang terinfeksi	45	95,70

Remaja memiliki sikap yang positif untuk hindari seksual dengan banyak pasangan (91,50) dan gunakan jarum steril yang sekali pakai (91,50%).

Pengetahuan remaja tentang AIDS yang paling tinggi adalah penyebab AIDS (76,60%), gejala AIDS (76,60%), cara penularan HIV (72,30%).

Remaja secara umum beresiko untuk menderita HIV melalui penularan seksual karena terdapat remaja yang melakukan hubungan seksual, memiliki pasangan lebih dari satu pada periode waktu tertentu, dan gagal secara konsisten menggunakan kondom selama setiap tindakan hubungan seksual.

Tabel 6. Sikap terhadap Pencegahan HIV (N = 47)

Pernyataan	Frekuensi (f) Setuju	Persentase (%)
Hindari seks dengan banyak pasangan	46	97,90
Penggunaan kondom selama hubungan seksual	25	53,20
Gunakan jaring nyamuk saat tidur	24	51,10
Hindari penggunaan makanan yang sama dengan ODHA	36	76,60
Gunakan jarum steril yang sekali pakai	43	91,50

Tabel 7. Pengetahuan tentang AIDS (N = 47)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Apakah penyakit menular seksual (seperti sifilis atau 'tetes') meningkatkan kesempatan terinfeksi HIV?	23	48,90
Apakah HIV menyebabkan AIDS?	36	76,60
Apakah HIV ditularkan hanya melalui cairan tubuh manusia?	7	14,90
Dapatkah HIV ditemukan dalam cairan vagina?	19	40,40
Jika Anda hanya berhubungan seks satu kali, dengan orang yang mengidap HIV, dapatkah Anda terinfeksi HIV?	31	66,00
Dapatkah HIV ditularkan melalui hubungan seks tanpa kondom (tanpa kondom) dengan pasangan yang terinfeksi?	36	76,60
Dapatkah seseorang terkena HIV dan tidak menunjukkan tanda-tanda adanya penyakit?	22	46,80
Dapatkah seseorang yang terlihat sehat, namun HIV menularkan virus ke orang lain melalui hubungan seksual tanpa kondom?	34	72,30
Dapatkah seseorang terkena HIV dengan memeluk seseorang yang memiliki virus ini?	6	12,80
Salah satu cara untuk mencegah infeksi HIV sama sekali tidak berhubungan seks	20	42,60
Dapatkah memperbaiki penggunaan kondom saat berhubungan seks mencegah Anda terkena penyakit menular seksual?	14	29,80
Satu-satunya saat seseorang harus menggunakan kondom adalah saat Anda berhubungan seks dengan seseorang untuk pertama kalinya	13	27,70
Jika seorang gadis menggunakan pil atau suntikan, tidak perlu menggunakan kondom saat berhubungan seks	13	27,70

HIV/AIDS adalah salah satu penyakit infeksi yang menjadi bebas kesehatan masyarakat. Kasus HIV/AIDS meningkat dari tahun ke tahun.. Hasil penelitian riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang enularan HIV/AIDS dapat dikurangi jika

berhubungan seks hanya dengan seorang yang tidak memiliki pasangan lain dengan proporsi 55,3% untuk laki-laki dan 41,2% untuk perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan 100% (47 orang) responden belum pernah melakukan hubungan seksual dan menyatakan akan melakukan hubungan seksual setelah menikah. Responden mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari berbagai sumber. Lebih dari setengah responden mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari televisi (83%). Informasi AIDS lebih sering diketahui masyarakat melalui media massa (anochie & Ikpeme, 2001; Yankogbe, Omotola, Inem, Ahmed, & Manafa, 2003).

Responden memiliki pengetahuan tentang kelompok beresiko HIV adalah pelacur (97,90%), homoseksual (91,50%), dan penggunaan obat-obatan (63,80%). Pengetahuan responden tentang cara penularan HIV adalah berbagi jarum suntik (100%), berhubungan seksual dengan pelacur (97,90%), berhubungan seksual dengan banyak pasangan (95,70%), seksual yang tidak menggunakan pelindung (93,60%), dan homo seksualitas (83%). Remaja memiliki sikap yang positif untuk hindari seksual dengan banyak pasangan (91,50) dan gunakan jarum steril yang sekali pakai (91,50%). Hasil penelitian Riskesdas (Kemenkes, 2013) menunjukkan bahwa remaja mengetahui bahwa penularan HIV/AIDS dapat dikurangi dengan menggunakan kondom 60,8% untuk laki-laki dan 46% untuk perempuan. Pengetahuan remaja tentang AIDS yang paling tinggi adalah penyebab AIDS (76,60%), gejala AIDS (76,60%), cara penularan HIV (72,30). Hasil penelitian ini lebih tinggi dari hasil penelitian riskesdas 2013 yang menemukan bahwa pengetahuan komprehensif mengenai HIV 10,6% untuk laki-laki dan 10% untuk perempuan.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa siswa sudah memiliki pengetahuan yang baik pada beberapa aspek. 100% (47 orang) responden belum pernah melakukan hubungan seksual dan menyatakan akan melakukan hubungan seksual setelah menikah. Responden memiliki pengetahuan tentang kelompok beresiko HIV adalah pelacur (97,90%), homoseksual (91,50%), dan penggunaan obat-obatan (63,80%). Pengetahuan responden tentang cara penularan HIV adalah berbagi jarum suntik (100%), berhubungan seksual dengan pelacur (97,90%), berhubungan seksual dengan banyak pasangan (95,70%), seksual yang tidak menggunakan pelindung (93,60%), dan homo seksualitas (83%). Remaja memiliki sikap yang positif untuk hindari seksual dengan banyak pasangan (91,50) dan gunakan jarum steril yang sekali pakai (91,50%). Pengetahuan remaja tentang AIDS yang paling tinggi adalah penyebab AIDS (76,60%), gejala AIDS (76,60%), cara penularan HIV (72,30). Aspek lain yang masih salah dipahami oleh

mahasiswa perlu diperbaiki melalui pemberian edukasi kesehatan. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai fakta dalam pencegahan HIV/AIDS bagi remaja di Pangandaran melalui pelayanan keperawatan, pendidikan keperawatan, dan penelitian keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanullah A.S., Huda M.N., D.M Sabet, S Rahman, S Ahmad., editors. Commercial Sex and Vulnerability to HIV Infection: A Study among the Children of Sex Workers in Tangail Brothel. Sex Workers and Their Children in Bangladesh: Addressing Risks and Vulnerabilities, University of Liberal Arts Bangladesh and Action Aid Bangladesh, Dhaka. 2012. pp. 59–81. Retrieved from http://www.ulab.edu.bd/CSD/publications/Leadr_chapter%204.pdf.
- Anochie, I.C., Ikpeke, E.E. (2001). Prevalence of sexual activity and outcome among female secondary school students in Port Harcourt, Nigeria. *African Journal of Reproduction Health*, 5: 63-67
- Asekun-Olarinmoye E.O, Olajide F.O, Asekun-Olarinmoye I.O. HIV/AIDS Preventive Measures among in-school adolescents in a sub-urban community in Southwestern Nigeria. *Acta Satech*. 2011;4(1):81–96.
- BKKBN. Kurikulum Dan Modul Pelatihan Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Peer Educator. Jakarta: Direktorat Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi. 2010.
- Budirahayu. Efektifitas Peran Peer Education di Kalangan Pelajar Sekolah Menengah dalam Menanggulangi Masalah Risiko Reproduksi Remaja. Universitas Airlangga: Surabaya. 2008.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- CDC. HIV/AIDS among youth. USA. 2007. Retrieved from <http://www.cdc.gov/publication/pdf/pp-ch.7>.
- Kementrian Kesehatan (2017). Data dan Informasi Kesehatan: Profil Data Kesehatan 2016. Jakarta: Kemenkes RI.
- Othman, S. M. (2015). Knowledge About HIV/AIDS Among High School Students in Erbil City/Iraq. *Global Journal of Health Science*, 7(1), 16–23. <http://doi.org/10.5539/gjhs.v7n1p16>
- Yankogbe, O.O., Omotola, B.D., Inem, V.A., Ahmed, O.A., Manafa, O.U. (2003) Knowledge, attitudes, beliefs and behavioural practices for creating awareness about HIV/AIDS in Lagos State, Nigeria. *Nigerian Medical Practitioner*, 44: 7-10
- Santrock, J. W. *Adoloscence Perkembangan Remaja*. Alih bahasa : Sinto B, Adelar, sherly Saragih. Jakarta : Erlangga . 2003
- Departemen Kesehatan RI. Modul Pelatihan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). 2007
- Kementrian Kesehatan Indonesia (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2003) Materi Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli remaja. Jakarta;
- Kementerian Kesehatan. Laporan Kasus Penyalahgunaan NAPZA dan Penderita HIV AIDS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. diunduh dari situs Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laporan pelaksanaan PKPR oleh 10 Kepala Puskesmas di Kota Bandung dan Bogor, Disampaikan dalam Pertemuan Evaluasi PKPR di Bogor, Desember 2003
- Manurung. (2011). Membangun remaja jawa barat yang bebas dari masalah seksualitas, NAPZA dan HIV/AIDS
- Syaefuddin, dkk. Panduan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa (PIK Mahasiswa). Jakarta: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2010.
- WHO, Adolescent Friendly Health Service , An Agenda for Change, 2003 WHO, Life Skills Education, Program on Mental Health, 1994