



## **PENGARUH PEER EDUCATION TERHADAP PENGETAHUAN KOMPREHENSIF TENTANG HIV/AIDS PADA SISWA SMA DI KOTA PONTIANAK**

**Oon Fatonah Akbarini<sup>1✉</sup>, Kemal N. Siregar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak

<sup>2</sup>Departemen Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

---

### **ARTICLE INFO**

#### **Article history**

Submitted : 2018-06-26

Revised : 2018-07-28

Accepted : 2018-07-30

---

#### **Keywords:**

*Peer Education*

*Knowledge of HIV/AIDS*

---

### **ABSTRACT**

Peer education is more effective than other programs in improving student knowledge, and give a positive value in improving students' knowledge in preventing and combating HIV/AIDS. The study aims to determine the effect of Peer Education on comprehensive knowledge about HIV/AIDS in high school students in the city of Pontianak, West Kalimantan Province. This research uses research Pre-Experimental Design with the design of One Group Pre-Test, Post Test Design. Analysis, dependent t-test and linear regression. The results showed balanced picture of the level of knowledge before the Peer Education lowest score is 12 and the value of the highest score is 30. In the following peer education is given, the lowest score was 13 and the highest score value is 36. Values the average score before the given peer education is 19.85, while the value of the average score after given peer education is 27.0. There are significant differences between the scores of knowledge before being given after a given peer education with peer education with a mean difference of 7.1 and a standard deviation of 5.2. In the multivariate analysis no interaction increase in knowledge scores after controlling resources (p value = 0.138). Advice needed stronger cooperation between all managers, peer educators, peer counselors, stakeholders, NGO Youth/Religious and related partners for the creation of adolescent/student healthy behaviors in order to realize Generation Planning (genre). Improving the quality of modules and training materials peer education (peer educators). Providing a forum for student activities in the pouring creativity youth in developing peer education related to prevention and control of HIV/AIDS.

---

#### **✉ Corresponding Author:**

**Oon Fatonah Akbarini**

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak

Telp. 089636951619

Email: oon.fatonah@yahoo.com

---

### **PENDAHULUAN**

Epidemi HIV merupakan masalah dan tantangan serius terhadap kesehatan masyarakat di dunia baik di negara-negara yang sudah maju maupun di negara-negara berkembang. Pada tahun 2013 jumlah orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di seluruh dunia diperkirakan sudah mencapai 35 juta (31,1 – 35,8 juta) dan diperkirakan 2,1 juta orang meninggal karena AIDS (Kemenkes, 2014).

Gambaran kasus HIV/AIDS di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan September 2014. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan September 2014 sebanyak 150.296. Jumlah

kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Juni 2013 sebanyak 55.799 orang (Ditjen PP & Kemenkes, 2014). Demikian juga kasus HIV/AIDS pada kelompok remaja dari waktu ke waktu cenderung meningkat, saat ini persentasi kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (32,9%), kemudian diikuti kelompok umur 30 – 39 tahun (28,5%), 40 – 49 tahun (10,7%), 50 – 59 tahun (3,4%), dan 15 – 24 tahun (3,1%) (Ditjen PP & Kemenkes, 2014).

Konvensi Internasional ICPD 1994 di Kairo yaitu kesepakatan untuk mencapai Tujuan Pembangunan Milenium /*Milenium Development Goals (MDGs)* yaitu pada tujuan keenam (goal 6) diuraikan bahwa salah satu

kesepakatan indikator keberhasilan pembangunan suatu negara untuk remaja tentang HIV/AIDS adalah dengan mengukur tingkat pengetahuan yang komprehensif tentang HIV pada penduduk umur 15 – 24 tahun. Pemerintah sudah menerbitkan Target Inpres No.3 Tahun 2010 tentang pencapaian indikator MDGs yaitu target 2014 sebesar 70% dengan capaian pada tahun 2010 sebesar 11,4%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, secara nasional pengetahuan tentang HIV dan AIDS pada penduduk umur 15 – 24 tahun yang pernah mendengar tentang HIV dan AIDS adalah 75,1%, sedangkan pengetahuan komprehensif dan “benar” tentang penularan dan pencegahan HIV dan AIDS secara nasional masih rendah yaitu 7,6% pada laki-laki dan 7,3% pada perempuan (Kemenkes, 2014).

Berbagai program dan peraturan perundang-undangan telah dibentuk baik pemerintah maupun melibatkan pihak swasta untuk mencapai tujuan tersebut. Bentuk pendidikan kesehatan telah dilakukan selama ini khususnya berkaitan dengan AIDS terbanyak dilakukan secara tidak langsung antara lain melalui berbagai media baik elektronik maupun cetak, juga dilakukan secara langsung baik melalui ceramah maupun metode diskusi. Namun dari pengalaman menunjukkan jumlah penderita HIV/AIDS semakin banyak dibandingkan dengan tahun sebelumnya, begitu juga penderita pada kelompok umur remaja. Salah satu program pendidikan kesehatan tersebut adalah pendidikan kelompok sebaya, yang diharapkan penyampaian informasi melalui kelompok sebaya mengurangi hambatan-hambatan komunikasi yang mungkin terjadi karena hubungan sosial diantara anggota kelompok dan masalah-masalah yang bersifat rahasia seperti masalah seksual atau HIV/AIDS dapat didiskusikan secara lebih terbuka.

Penelitian yang dilakukan oleh (Harahap, Juliandi, & Sri, 2004)) *peer education* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa, dan memberikan nilai yang positif dalam meningkatkan sikap mahasiswa dalam menanggulangi HIV/AIDS di Sumatera Utara. Penelitian serupa tentang *peer education* dilakukan (Firmansyah, 2005) didapatkan hasil analisis data kuantitatif menggunakan uji statistik t-test dan independent t-test dengan taraf signifikansi  $p=0,05$ . Hasil menunjukkan terdapat

peningkatan yang bermakna pada pengetahuan dan sikap siswa SMA setelah diberikan perlakuan *peer education* tentang pencegahan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika. *Peer education* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SMA terhadap pencegahan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika.

Menurut (Statistik, 2012) Propinsi Kalimantan Barat tahun 2012, jumlah penduduk Kalimantan Barat adalah 4.098.461. Sebanyak 835.305 orang (20,38%) adalah remaja umur 15-24 tahun. Sedangkan berdasarkan data dari BPS Kota Pontianak Tahun 2012 jumlah penduduk Kota Pontianak 493.203 orang, 111.575 orang (22,62 %) adalah remaja umur 15 – 24 tahun. Perkembangan remaja di kota Pontianak sendiri sudah sungguh mengkhawatirkan. Pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, khususnya di kalangan remaja di Kalimantan Barat memang masih rendah. Fenomena kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang mengarah ke tindakan aborsi dan meluasnya *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) bagai gunung es.

Dari data sederhana diatas didapatkan bahwa ketidaktahuan remaja pelajar tentang AIDS, siklus dan reproduksi sehat serta penyakit menular seksual adalah akibat informasi yang sering salah disamping adanya pergeseran nilai dan perilaku seks ke arah seks bebas terutama di kalangan generasi muda. Oleh sebab itu perlu dilakukan upaya perlindungan, pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS ke arah kelompok ini secara intensif dan komprehensif. Propinsi Kalimantan Barat yang merupakan propinsi ke-9 populasi HIV dan AIDS terbanyak di Indonesia walaupun sudah ada program pelatihan *peer education* tentang HIV/AIDS, tetapi belum dilakukan secara menyeluruh dan hanya beberapa atau masih jarang sebagai tempat penelitian.

Program *Peer Education* ini dibanding dengan program-program lainnya melalui penelitian lain telah terbukti lebih berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS karena pada dasarnya seorang remaja yang lebih banyak dan lebih nyaman untuk bercerita dan tukar pendapat dengan teman sebaya dibanding guru, orangtua dan sebagainya. Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti ingin melakukan

penelitian untuk mengetahui pengaruh *peer education* terhadap pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS pada siswa SMA di Kota Pontianak Propinsi Kalimantan Barat.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Pre-Eksperimental Design* dengan rancangan *One Group Pre-Test, Post Test Design* (Notoatmodjo, Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan seni, 2007). Sebagaimana suatu eksperimen maka ciri khusus yang melekat pada tipe penelitian ini adalah adanya percobaan yaitu yang berupa perlakuan terhadap suatu variabel.

Perlakuan tersebut diharapkan terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel lain. Tujuannya adalah untuk mengetahui kemungkinan adanya hubungan sebab akibat dengan cara mengadakan intervensi atau mengenakan perlakuan kepada satu kelompok eksperimen yaitu siswa SMA sebagai sampel

tanpa kelompok pembandingan (kontrol). Data yang dikumpulkan pada sebelum dan sesudah perlakuan. Perlakuan dilakukan melalui pelatihan *Peer Education* (pendidik sebaya) kepada siswa SMA.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kota Pontianak Propinsi Kalimantan Barat. Pelaksanaan dilaksanakan pada bulan April – Juni 2015.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas I dan II SMA yang berada di wilayah Kota Pontianak. Besar sampel sebanyak 134 siswa.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa ada peningkatan rata-rata skor pada siswa setelah diberikan intervensi *peer education*.

**Tabel 1. Distribusi Responden menurut Skor Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah *Peer Education***

| Variabel Skor Tingkat Pengetahuan | Mean  | Median | Minimal | Maksimal | 95% CI      |
|-----------------------------------|-------|--------|---------|----------|-------------|
| Sebelum <i>peer education</i>     | 19,85 | 20     | 12      | 30       | 19,2 – 20,4 |
| Sesudah <i>peer education</i>     | 27,0  | 26     | 13      | 36       | 26,3 – 27,6 |

Rata-rata skor tingkat pengetahuan sebelum diberikan *peer education* adalah 19,85 dengan standar deviasi 3,684. Sementara, rata-rata skor tingkat pengetahuan setelah diberikan *peer education* adalah 27,0 dengan standar deviasi 3,753. Terlihat nilai mean perbedaan antara skor tingkat pengetahuan sebelum diberikan *peer education* dan skor tingkat

pengetahuan setelah diberikan *peer education* 7,1 dengan standar deviasi 5,2. Hasil Uji statistik didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor tingkat pengetahuan sebelum diberikan *peer education* dengan rata-rata skor tingkat pengetahuan setelah diberikan *peer education*.

**Tabel 2. Perbedaan Responden menurut Skor Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan *Peer Education* dengan Setelah diberikan *Peer Education***

| Variabel Skor Tingkat Pengetahuan | Mean  | SD    | Selisih Mean | Selisih SD | P value | N   |
|-----------------------------------|-------|-------|--------------|------------|---------|-----|
| Sebelum <i>peer education</i>     | 19,85 | 3,684 |              |            |         |     |
| Sesudah <i>peer education</i>     | 27,0  | 3,753 | 7,1          | 5,2        | 0,0005  | 134 |

Pada analisis hubungan variabel didapatkan variabel skor tingkat pengetahuan p value 0,0005. Variabel kelompok umur dengan nilai p value 0,44. Variabel Jenis kelamin dengan nilai

p value 0,47. Variabel Tingkat Pendidikan Ayah didapat nilai p value 0,742. Variabel Tingkat Pendidikan Ibu nilai p value 0,618. Variabel Sumber Informasi p value 0,138.

**Tabel 3. Hubungan Variabel Kovariat dengan Skor Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan Peer Education dengan Setelah diberikan Peer Education**

| Variabel                           | Mean  | SD    | SE    | P value | N   |
|------------------------------------|-------|-------|-------|---------|-----|
| <b>Skor Tingkat Pengetahuan</b>    |       |       |       |         |     |
| Sebelum <i>peer education</i>      | 19,85 | 3,684 | 0,318 | 0,0005  | 134 |
| Sesudah <i>peer education</i>      | 26,78 | 3,753 | 0,324 |         |     |
| <b>Kelompok Umur</b>               |       |       |       |         |     |
| 15 sampai 17 tahun                 | 6,79  | 5,63  | 0,52  | 0,44    | 115 |
| 18 sampai 20 tahun                 | 7,74  | 4,82  | 1,11  |         |     |
| <b>Jenis kelamin</b>               |       |       |       |         |     |
| Perempuan                          | 7,11  | 5,5   | 0,611 | 0,407   | 81  |
| Laki-Laki                          | 6,64  | 5,59  | 0,767 |         |     |
| <b>Tingkat Pendidikan Ayah</b>     |       |       |       |         |     |
| Rendah (Tidak sekolah – tamat SMP) | 7,56  | 5,12  | 1,024 | 0,742   | 25  |
| Tinggi (Tamat SMA – tamat PT)      | 6,77  | 5,62  | 0,538 |         |     |
| <b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>      |       |       |       |         |     |
| Rendah (Tidak sekolah – tamat SMP) | 6,58  | 5,91  | 0,75  | 0,618   | 62  |
| Tinggi (Tamat SMA – tamat PT)      | 7,22  | 5,18  | 0,61  |         |     |
| <b>Sumber informasi</b>            |       |       |       |         |     |
| Non media                          | 6,66  | 6,01  | 0,75  | 0,138   | 65  |
| Media                              | 7,17  | 5,04  | 0,61  |         |     |

Pada eliminasi bivariat, hanya variabel sumber informasi yang dapat dimasukkan dalam

pemodelan multivariat karena memiliki nilai P value < 0,25.

**Tabel 4. Hasil Nilai Seleksi Bivariat pada Variabel Independen**

| Variabel Independen     | Nilai P-value | Keterangan untuk ke Tahap Multivariat |
|-------------------------|---------------|---------------------------------------|
| Usia                    | 0,44          | Tidak diikutsertakan                  |
| Jenis kelamin           | 0,407         | Tidak diikutsertakan                  |
| Tingkat Pendidikan Ayah | 0,742         | Tidak diikutsertakan                  |
| Tingkat Pendidikan Ibu  | 0,618         | Tidak diikutsertakan                  |
| Sumber Informasi        | <b>0,138</b>  | Diikutsertakan                        |

Berdasarkan hasil pemodelan multivariat di atas, dapat dilihat bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata peningkatan skor antara responden yang terpapar sumber

informasi yang berasal dari non media massa dengan responden yang terpapar sumber informasi yang berasal dari media massa.

Tabel 5. Hasil Pemodelan Multivariat

| Variabel         | B     | SE    | Sig   | 95% CI OR      |
|------------------|-------|-------|-------|----------------|
| Sumber Informasi | 0,512 | 0,956 | 0,593 | -1,379 – 2,404 |

## PEMBAHASAN

Pada pengukuran post-test terjadi peningkatan skor pengetahuan dan berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa, terlihat adanya perbedaan pengetahuan yang bermakna dengan rata-rata skor tingkat pengetahuan sebelum diberikan *peer education* adalah 19,85 dengan standar deviasi 3,684. Sementara rata-rata skor tingkat pengetahuan setelah diberikan *peer education* adalah 27,0 dengan standar deviasi 3,753. Terlihat nilai mean perbedaan antara skor tingkat pengetahuan sebelum diberikan *peer education* dan skor tingkat pengetahuan setelah diberikan *peer education* 7,1 dengan standar deviasi 5,2.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Bantarti, 2000) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS dapat diperbaharui melalui *peer education* (pendidikan sebaya). Hal ini sejalan dengan pernyataan (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, 2007) yang menyatakan bahwa variabel pengetahuan merupakan faktor internal yang dimiliki siswa sebagai responden, yang dapat berubah melalui intervensi yang diberikan.

Tinggi rendahnya tingkat pengetahuan seseorang sangat berhubungan dengan pendidikan atau pelatihan yang diperolehnya. Hal ini dikarena pada dasarnya pendidikan atau pelatihan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.

Dari hasil statistik diperoleh bahwa rata-rata skor peningkatan pengetahuan pada kelompok umur 15 sampai 17 tahun adalah 6,79 dengan standar deviasi 5,63, sedangkan pada kelompok umur 18 sampai 20 tahun adalah 7,74 dengan standar deviasi 4,82. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,44 yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata peningkatan skor antara responden kelompok umur 15 sampai 17 tahun dengan kelompok umur 18 sampai 20 tahun. Sehingga

intervensi yang diberikan untuk perubahan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMA sama efektifnya pada semua kelompok.

Pada penelitian ini tidak ada perbedaan yang bermakna karena kelompok umur yang ada dianggap sama/homogen sehingga menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) karena bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Pada hasil uji statistik diperoleh rata-rata peningkatan pengetahuan pada kelompok responden yang berjenis kelamin perempuan adalah 7,11 dengan standar deviasi 5,5, sedangkan pada kelompok responden yang berjenis kelamin laki-laki adalah 6,64 dengan standar deviasi 5,59. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,407, berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata peningkatan skor antara responden yang berjenis kelamin perempuan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah pengetahuan tentang HIV/AIDS sama retensinya pada laki-laki dan perempuan

Skor tingkat pengetahuan pada kelompok responden yang tingkat pendidikan ayahnya rendah (tidak sekolah – tamat SMP) adalah 7,56 dengan standar deviasi 5,12, sedangkan pada kelompok responden yang tingkat pendidikan ayahnya tinggi (tamam SMA – tamam PT) adalah 6,77 dengan standar deviasi 5,62. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,742, berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata peningkatan skor antara responden yang memiliki ayah yang berpendidikan tinggi (tamam SMA – tamam PT).

Rata-rata skor peningkatan pengetahuan pada kelompok responden yang tingkat pendidikan ibunya rendah (tidak sekolah – tamam SMP) adalah 6,58 dengan standar deviasi 5,91, sedangkan pada kelompok responden

yang berjenis tingkat pendidikan ibunya tinggi (tamat SMA – tamat PT) adalah 7,22 dengan standar deviasi 5,18. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,618, berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata peningkatan skor responden yang memiliki ibu yang berpendidikan rendah (tidak sekolah – tamat SMP) dengan responden yang memiliki ibu yang berpendidikan tinggi (tamat SMA – tamat PT).

Penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat (Sarwono, 1993) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antar siswa dengan orangtua (ibu) karena ibu merupakan tempat yang utama dalam menanamkan nilai-nilai kehidupan termasuk perilaku seksual dan pencegahan penyakit HIV/AIDS.

Pada penelitian ini hasil uji statistik rata-rata peningkatan pengetahuan pada kelompok reponden yang terpapar sumber informasi dari non media (orangtua, guru, dan teman) adalah 6,66 dengan standar deviasi 6,01, sedangkan pada kelompok responden yang terpapar sumber informasi yang berasal dari media massa adalah 7,17 dengan standar deviasi 5,04. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,138, berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata peningkatan skor pengetahuan antara responden yang terpapar sumber informasi yang berasal dari non media massa dengan responden yang terpapar sumber informasi yang berasal dari media massa.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa walaupun siswa memperoleh informasi tentang HIV/AIDS dari sumber informasi lain baik non media massa maupun media massa tidak menjamin untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS karena dipengaruhi oleh variabel atau faktor-faktor lain yang berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan siswa. Hal ini tidak sejalan dengan teori dan strategi yang dikemukakan WHO dalam (Notoatmodjo, Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan seni, 2007) bahwa pemberian informasi-informasi tentang hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit dalam hal ini khususnya HIV/AIDS sedini mungkin akan meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Penelitian lain terkait dengan pendidik sebaya ini juga sejalan dengan penelitian ini yaitu yg dilakukan oleh (Medley, 2009) dan

(Campbell, 2002) bahwa *peer educator* ini terbukti efektif untuk peningkatan pengetahuan pencegahan HIV/AIDS.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Kota Pontianak Propinsi Kalimantan Barat Tahun 2015 yang telah diuraikan pada bab hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan nilai skor rata-rata pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS setelah diberikan *peer education*.

Saran untuk pemerintah daerah setempat diperlukan koordinasi yang lebih kuat antara seluruh pengelola, pendidik sebaya, konselor sebaya, *stakeholder*, LSM kepemudaan/keagamaan dan mitra kerja terkait demi terciptanya remaja/mahasiswa yang berperilaku sehat dalam rangka mewujudkan Generasi Berencana (GenRe), dengan cara melakukan lebih banyak lagi sosialisasi. Untuk Sekolah diperlukan peningkatan sosialisasi *Peer Education* secara berkesinambungan, berkolaborasi kegiatan ekstrakurikuler dengan jadwal dan jam yang disepakati bersama. Memberikan wadah kegiatan untuk siswa dalam menuangkan kreatifitas remaja dalam mengembangkan pendidikan sebaya terkait dengan pencegahan dan penanggulangan penyakit HIV/AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bantarti, W. (2000). Pengaruh Pendidikan Kelompok Sebaya terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang HIV/AIDS pada Siswa-Siswi SMU di Kotamadya Depok. *Tesis FKL UI*.
- Campbell, C. &. (2002). Peer Education, gender and the development of critical consciousness: participatory HIV prevention by South African youth. *Social science & medicine* . 55(2), 331-345.
- Ditjen PP, R. I., & Kemenkes, P. (2014). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS*. Jakarta.
- Firmansyah. (2005). *Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SMA dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika di Kota Sibolga Provinsi Sumatera Utara*. Yogyakarta: Tesis UGM.

- Harahap, Juliandi, & Sri. (2004). *Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Dalam Menanggulangi HIV/AIDS di Universitas Sumatera Utara*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Kemenkes, R. I. (2014). *Rencana Operasional Promosi Kesehatan dalam Pengendalian HIV dan AIDS*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Medley, A. K. (2009). Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention in developing countries: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Education and Prevention*. 21(3), 181-206.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Sarwono, S. (1993). *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Statistik, B. P. (2012). Kalimantan Barat dalam Angka Tahun 2012. BPS Provinsi Kalimantan Barat.