



Layanan PKPR dalam Akses Informasi HIV dan AIDS

Adolescent Reproductive Health Service in Accessing HIV and AIDS Information

Herlin Fitriani Kurniawati¹⁾, Herlin Fitriana Kurniawati

¹⁾Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email : herlinfitriana@unisayogya.ac.id

OPEN ACCESS

ISSN 2548-2246 (online)

ISSN 2442-9139 (print)

Edited by :

Iid Putri Zulaida

Reviewed by :

Ririn Ariyanti

*Correspondence : Herlin

Fitriana Kurniawati

herlimfitriana@unisayogya.ac.id

Received : 30 Nopember

2021

Accepted : 05 Desember 2021

Published : 04 April 2022

Citation : Herlin Fitriani

Kurniawati (2022)

Layanan PKPR dalam Akses

Informasi HIV dan AIDS :

Perspektif Remaja.

Midwiferia Jurnal Kebidanan.

8 : 1. Doi :

10.21070/midwiferia.v8i1.1318

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja sangat kompleks, salah satunya adalah HIV dan AIDS. PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan salah satu layanan di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi termasuk HIV dan AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pemanfaatan layanan PKPR dalam akses informasi tentang HIV dan AIDS di Kulon Progo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisa data secara deskriptif dengan melihat presentase data yang telah disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Populasi dalam penelitian remaja yang tercatat sebagai pelajar di SMA/SMK di Temon Kulon Progo, dengan kriteria bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling* dengan sampel sebanyak 125 responden. Instrument pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif ini adalah kuesioner menggunakan *google form*, data diolah menggunakan langkah-langkah *editing, coding, tabulating* dan analisis. Hasil penelitian menunjukkan 73% responden mempunyai pengetahuan baik, 60% responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang Puskesmas PKPR dan 56% responden memanfaatkan layanan PKPR bagi remaja. Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi remaja sesuai dengan kebutuhan remaja dan perlu adanya peningkatan promosi pelayanan kesehatan reproduksi remaja sehingga lebih mengenal dan bisa mengakses layanan

Kata kunci : PKPR, akses informasi HIV dan AIDS, kuantitatif



ABSTRACT

Adolescent reproductive health problems are very complex, one of them is HIV and AIDS. Adolescent Reproductive Health Service (PKPR) in Public Health Center the aims to increase adolescent knowledge about adolescent healthy behavior including reproductive health. The research aimed to identify utilization of Adolescent Reproductive Health Service in acces HIV and AIDS information in Kulon Progo. The research used a quantitative design, The population in the research is senior high school students. The sampling technique was simple random sampling with a sample of 125 respondents. The data collection instrument in this quantitative study was a questionnaire using google form, the data was processed using the steps of editing, coding, tabulating and analysis. The results showed that 73% of respondents had good knowledge, 60% of respondents had poor knowledge of PKPR Puskesmas and 56% of respondents used PKPR services for adolescents. The provision of adolescent reproductive health services is in accordance with the needs of adolescents and it is necessary to increase the promotion of adolescent reproductive health services so that they are more familiar with and can access services.

Keywords : PKPR, access to information, HIV and AIDS, quantitative



1. PENDAHULUAN

(HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) semakin lama semakin lama semakin meningkat, HIV dan AIDS mempengaruhi status kesehatan fisik, mental, sosial, dan psikologis (Moghadam et al., 2018) (Kemenkes RI, 2015) *World Health Organization* (WHO) mengklasifikasikan remaja berusia 10-19 tahun ([Kemenkes, 2014](#)).

Dewasa ini, kasus HIV (*Human Immuno Deficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) semakin lama semakin meningkat. Data Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI (2016) menyatakan kasus HIV sebanyak 14.640 orang, sedangkan kasus AIDS sebanyak 4.725 orang. Persentase HIV paling tinggi pada kelompok umur 25-49 tahun sebanyak 69,2%, kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 16,7%, dan kelompok umur sebanyak ≥ 50 tahun 7,6%. Sedangkan persentase AIDS tertinggi umur 30-39 tahun sebanyak (35,2%), kelompok umur 20-29 tahun sebanyak 29,5% dan kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 17,7%. Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah melakukan hubungan seksual berisiko yaitu heteroseksual sebanyak 47%, Lelaki Seks Lelaki sebanyak 25%, sedangkan lain-lain 25%, selanjutnya pengguna jarum suntik yang

tidak steril sebanyak 3%. Faktor risiko AIDS yang paling tinggi yaitu hubungan seksual berisiko pada heteroseksual sebanyak 71%, dilanjutkan Lelaki Seks Lelaki sebanyak 20%, pada masa perinatal sebanyak 3% dan pengguna jarum suntik tidak steril pada pengguna narkoba suntik (Penasun) sebanyak 2%. Data menunjukkan faktor risiko yang paling tinggi pada kasus HIV dan AIDS didominasi oleh hubungan seksual berisiko pada heteroseksual. Persentase AIDS dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun sebenarnya mengindikasikan bahwa mereka telah terinfeksi HIV sejak 3 hingga 10 tahun sebelumnya, pada saat itu mereka masih pada masa remaja ([Kemenkes, 2018](#)).

Secara data nasional Dinas Kesehatan Provinsi DIY menyebutkan DIY menempati peringkat ke-17 untuk kasus HIV. Data Dinkes Kulon Progo bahwa kasus HIV dan AIDS terjadi peningkatan yang signifikan. Sebelum tahun 2018, kasus baru HIV dan AIDS rata-rata sebanyak 20-30 per tahun. Tahun 2018 terjadi peningkatan kasus baru menjadi 53 kasus penderita HIV dan AIDS dan 10 orang di antaranya meninggal dunia, dengan penemuan kasus baru ini tidak menunjukkan jumlah kasus yang sesungguhnya. Dinkes memperkirakan hanya 10-15 persen saja penderita yang



terungkap selama ini sedangkan jumlah riil diprediksi mencapai 450 penderita. Jumlah tersebut diperkirakan bertambah seiring dengan perubahan pola kehidupan dan kemajuan pada tempat tertentu.

HIV AIDS merupakan penyakit yang sangat perlu diwaspadai karena mempunyai fenomena gunung es, kasus yang ditemukan sedikit namun sebenarnya lebih banyak jumlah yang menderita. Data menunjukkan kasus positif HIV sebanyak 19 orang pada tahun 2015 kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 24 orang, sedangkan kasus AIDS pada tahun 2015 ada 5 orang pada Tahun 2016 menjadi 9 orang. Pada tahun 2017 kasus HIV kembali meningkat yaitu menjadi 30 orang, sedangkan kasus AIDS sebesar 10 orang. Dari 10 orang yang terkena AIDS tersebut, 2 di antaranya meninggal dunia. Pada tahun 2018 kasus HIV meningkat lagi yaitu menjadi 53 orang, sedangkan kasus AIDS sebesar 11 orang. Terdapat 5 orang yang meninggal karena terkena AIDS tersebut, 4 orang laki-laki dan 1 orang perempuan ([Purwanti, 2014](#)). Data menunjukkan kecamatan di Kulon Progo DIY hampir semuanya ditemukan kasus HIV dan AIDS. Kegiatan penambangan tumbuh di Kulon Progo, seperti sepanjang Sungai Progo wilayah Kecamatan Sentolo, Lendah, dan

Galur, dimana menjadi titik rawan penularan HIV dan AIDS. Pola dan jam kerja dunia pertambangan hingga perputaran uang yang sangat besar memiliki korelasi dengan kegiatan prostitusi. Mereka menyediakan bangunan non permanen sebagai ruang prostitusi. Warung yang tumbuh di sekitarnya kerap dimanfaatkan sebagai arena prostitusi. Pembangunan bandara baru di Temon ini tentu saja akan berdampak pada aspek kehidupan masyarakat, termasuk masalah kesehatan reproduksi dan juga permasalahan HIV dan AIDS. Untuk mengatasi masalah HIV dan AIDS pemerintah Kabupaten Kulon Progo memiliki 9 Puskesmas PKPR, namun selama ini remaja belum banyak remaja yang mengetahui informasi mengenai layanan tersebut. Urgensi penelitian terkait dengan penyelenggaraan PKPR yakni pada SDM kesehatan yang kurang memiliki pengetahuan, sikap dan ketrampilan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang ramah remaja, tata ruang terkesan hanya untuk orang sakit. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang sudah ada agar diharapkan bisa menyesuaikan kebutuhan dan keinginan remaja seperti tidak stigmatis, tidak diskriminatif, bisa menjamin kerahasiaan serta fleksibel dalam jam pelayanan.



2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisa data secara deskriptif dengan melihat presentase data yang telah disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Populasi dalam penelitian remaja yaitu pelajar di SMA / SMK di Temon Kulon Progo, dengan kriteria bersedia menjadi responden. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada ketersediaan data calon responden. Menurut [Cresswell \(2013\)](#) pemilihan lokasi penelitian bisa didasarkan pada penilaian sistematis terkait dengan ketersediaan data dan akses kepada responden untuk menjawab pertanyaan dari penelitian. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* diperoleh hasil sebanyak 125 responden.

Instrument pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif ini adalah kuesioner menggunakan *google form* yang berisi tentang pemanfaatan layanan, pengetahuan, akses, akseptabilitas, kebutuhan informasi HIV dan AIDS dari perspektif remaja. Pertanyaan yang diberikan adalah pertanyaan tertutup dimana responden memilih jawaban yang sudah disiapkan. Jika benar/ya diberikan skor 1 dan jika salah/tidak diberikan skor 0. Analisis data, data diolah menggunakan langkah-langkah *editing, coding, tabulating* dan analisis. Analisis data secara deskriptif dengan melihat presentase data yang telah disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Penelitian dilaksanakan pada Mei-Agustus 2020.



3. HASIL

GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Kulon Progo adalah sebuah kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Ibu kotanya adalah Wates. Kabupaten ini berbatasan dengan Kabupaten Sleman dan Kabupaten Bantul di timur, Samudra Hindia di selatan, Kabupaten Purworejo di barat, serta Kabupaten Magelang di utara ([Dinkes, 2019](#)).

HASIL

Dalam penelitian ini jumlah seluruh responden adalah 125 orang, responden adalah remaja di Kulon Progo.

Tabel 1. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian	F	% (Persentase)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	30
Perempuan	88	70
Umur Responden		
15 tahun	12	10
16 tahun	59	47
17 tahun	44	35
18 tahun	10	8
Pengetahuan tentang HIV dan AIDS		
Baik	91	73
Kurang	34	27
Pengetahuan tentang Puskesmas PKPR		
Baik	51	40
Kurang	74	60
Pemanfaatan layanan PKPR bagi Remaja		
Memanfaatkan	70	56
Kurang	55	44
Jumlah	125	100



Berdasarkan [Tabel.1](#) karakteristik jenis kelamin diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 88 orang (70%). Sedangkan berdasarkan umur responden diperoleh bahwa sebagian besar responden dengan umur 16 tahun sebanyak 59 orang (47%) sedangkan paling sedikit umur 18 tahun (8%). Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang HIV dan AIDS namun dari hasil analisis butir soal terdapat 40,8% yang menjawab salah tentang apa itu AIDS, sebanyak 32% menjawab salah tentang sarana penularan HIV, sebanyak 51% menjawab salah tentang cara pencegahan HIV dan 49,6% menjawab salah tentang tindakan yang tepat dalam mencegah penularan HIV. Sebagian besar responden memanfaatkan Puskesmas PKPR sebanyak 70 responden (56%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang keberadaan Puskesmas PKPR dalam kategori mudah sebanyak 74 responden (60%). Sebagian besar responden menyatakan bahwa nakes sudah memberikan informasi tentang Kesehatan Reproduksi terutama HIV dan AIDS sebanyak 107 responden (86%) dan sebanyak 110 responden (88%) menyatakan bahwa membutuhkan Puskesmas PKPR.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan hasil paling besar responden memanfaatkan Puskesmas PKPR sebanyak 70 responden (56%). Pemanfaatan dari responden berupa datang ke puskesmas untuk berobat ketika sakit serta mengikuti kegiatan penyuluhan yang dilakukan di sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian Laili (2019) diperoleh hasil responden memanfaatkan PKPR dengan kategori baik sebanyak 53,7%. pemanfaatan PKPR diantaranya pelayanan klinis medis atau datang untuk berobat sebesar 37,9%, 28,4% menghadiri penyuluhan atau sosialisasi yang diselenggarakan di sekolah maupun lingkungan tempat tinggal dan sebanyak 3,2% konseling dengan *peer counselor*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian bahwa semua informan telah mengetahui adanya program PKPR.

Pemanfaatan PKPR oleh responden karena mereka membutuhkan ruang dan tempat dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan kesehatan reproduksi. Informan masih kurang mengetahui adanya program PKPR yang ada di puskesmas, walaupun mereka sudah pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dari petugas PKPR pada saat mengikuti Masa Orientasi Sekolah (MOS), hal ini



ditunjukkan dari hasil penelitian sebagian besar responden yaitu 86% menyatakan mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan HIV dan AIDS dari petugas kesehatan, namun responden kurang memahami bahwa pemberian informasi melalui penyuluhan tersebut merupakan salah satu program PKPR yang diadakan oleh Puskesmas. Pada saat penyuluhan tersebut petugas PKPR kemungkinan tidak memberikan informasi tentang adanya layanan PKPR tersebut secara jelas sehingga sebagian besar yaitu 60% mempunyai pengetahuan kurang tentang puskesmas PKPR hal ini tidak sejalan dengan penelitian Laili (2019) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa 64,2% responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang PKPR (Alifia Nur Laili, Emmy Riyanti, 2019). Responden yang tidak atau belum memanfaatkan layanan menyatakan kurang informasi tentang PKPR alasan lainnya karena responden merasa kurang nyaman untuk mengungkapkan permasalahan mereka kepada orang lain (tenaga kesehatan) dengan teman atau keluarga. Sejalan dengan penelitian Suryoputro (2006) Program dan layanan kesehatan reproduksi remaja acapkali menghadapi hambatan dalam hal penerimaan di masyarakat, hal ini karena dianggap program

ini malah meningkatkan dorongan untuk melakukan aktifitas seksual pada remaja. Upaya memberikan penjelasan kepada para orang tua, para tokoh agama dan tokoh masyarakat, mengundang mereka ke dalam diskusi terkait kesehatan reproduksi dengan para remaja, merupakan kegiatan untuk meminimalisir penolakan dan anggapan semacam itu (Suryoputro Antono, Ford J Nociholas, 2006). Konstruksi budaya di tengah masyarakat menyebabkan remaja merasa tabu untuk membicarakan atau menyampaikan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi mereka, namun akhirnya remaja memilih untuk mencari rasa ingintahunya melalui jalan yang seringkali memberikan dampak negatif terhadap remaja itu sendiri, dengan mencari media massa dan internet yang kurang dapat dipertanggungjawabkan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden menyatakan bahwa mengakses internet untuk mendapatkan informasi tentang HIV dan AIDS sebanyak 87 responden (70%), sejalan dengan penelitian Kurniawati (2019) remaja dalam mengakses informasi tentang HIV dan AIDS dengan rata-rata penggunaanya 2-5 jam sehari (Kurniawati, 2019).

Fenomena HIV / AIDS cukup menantang dan kompleks karena terstruktur pada berbagai



faktor seperti seksualitas, kasih sayang, keinginan, kebutuhan penegasan, serta norma, nilai, dan informasi. Hal tersebut membutuhkan pendidikan yang komprehensif tentang HIV / AIDS, dalam rangka meningkatkan pengetahuan, mengembangkan keterampilan, mempromosikan sikap positif dan mengurangi perilaku berisiko ([Manuela, 2014](#)). Agar remaja dapat memanfaatkan PKPR dengan baik dibutuhkan pengetahuan mengenai PKPR yang baik pula. Sesuai dengan teori [Green \(2000\)](#), bahwa hasil positif akan cenderung menimbulkan pengaruh yang positif yaitu dengan pemanfaatan PKPR. Tingkat pengetahuan remaja mengenai PKPR akan mempengaruhi remaja dalam berpersepsi untuk berperilaku dalam memanfaatkannya ([Green, 2000](#)).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar yaitu 73% responden mempunyai pengetahuan yang baik, namun dari hasil analisis butir soal terdapat 40,8% yang menjawab salah tentang apa itu AIDS, sebanyak 32% menjawab salah tentang sarana penularan HIV, sebanyak 51% menjawab salah tentang cara pencegahan HIV dan 49,6% menjawab salah tentang tindakan yang tepat dalam mencegah penularan HIV hal ini sejalan dengan penelitian [Ruth \(2008\)](#) Remaja secara

umum mempunyai pengetahuan yang baik namun memiliki pengetahuan yang kurang tentang praktik seksual preventif yang berkaitan dengan HIV dan AIDS ([Ruth, 2008](#)). Indikator pengetahuan yang memungkinkan terciptanya dan pemantauan program pendidikan seksual perlu diterapkan hasil penelitian [Sohna \(2012\)](#) Rata-rata skor pengetahuan HIV / AIDS responden adalah 7,0 (SD2,3) dari 13. Sekitar 50% sampai 60% responden menjawab benar bahwa HIV tidak dapat ditularkan melalui ciuman (53,4%), berbagi toilet (59,5%), berbagi cangkir (57,5%), dan kehidupan sekolah sehari-hari (60,5%). Hanya 31,8% menjawab dengan benar pertanyaan tentang gigitan nyamuk. Lebih dari 80% responden tahu benar bahwa HIV dapat ditularkan dengan berbagi jarum suntik dan orang yang tampak sehat masih dapat tertular. Hanya 58,4% yang menjawab apakah HIV dapat dicegah dengan penggunaan kondom ([Sohna, 2012](#)).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden menyatakan bahwa membutuhkan Puskesmas PKPR sebanyak 110 responden (88%). Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja membutuhkan puskesmas dalam mengakses informasi tentang HIV dan AIDS. Remaja yang membutuhkan pelayanan



mempunyai kemungkinan untuk dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi 2 kali lebih besar dibandingkan remaja yang tidak membutuhkan pelayanan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan disebabkan oleh pada tingkat kesakitan atau tingkat kebutuhan akan pelayanan ([Kritina, 2017](#)). Hasil penelitian sejalan dengan [Intan \(2015\)](#) sebagian besar responden menilai bahwa layanan kesehatan reproduksi remaja penting. Kurangnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi karena keterbatasan akses informasi dan advokasi remaja, kurangnya pelayanan yang ramah terhadap remaja, belum adanya kurikulum kesehatan reproduksi remaja di sekolah serta budaya menyebabkan remaja kesulitan mengakses secara terbuka untuk memperoleh pengetahuan mengenai seksualitas dan reproduksi ([Depkes, 2003](#)) ([Intan, 2015](#)). PKPR merupakan program yang mendorong puskesmas di seluruh Indonesia untuk memberikan layanan ramah remaja yang mudah diakses, adil, dapat diterima, sesuai, komprehensif, efektif dan efisien.

Penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa akses ke Puskesmas PKPR dalam kategori mudah sebanyak 110 responden (88%). Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa 64,2% responden menyatakan akses ke pelayanan kesehatan mengenai PKPR tergolong mudah dengan kemudahan akses maka siswa. Selama ini belum banyak remaja yang mengetahui informasi mengenai layanan kesehatan ramah remaja. Harapan remaja program peningkatan kesehatan reproduksi remaja menyesuaikan kebutuhan dan keinginan remaja seperti tidak lagi stigmatis, diskriminatif, dan dapat menjaga kerahasiaan pasien serta dapat menyesuaikan jam pelayanan, yaitu ketika jam pulang sekolah sampai sore. Selama ini belum banyak remaja yang mengetahui informasi mengenai layanan kesehatan ramah remaja ([Kritina, 2017](#)). Harapan remaja terhadap PKPR dimana petugas kesehatan di Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan yang ramah dan bersifat fleksibel dengan melibatkan orang tua, guru maupun masyarakat. Pelayanan dilakukan di tempat remaja berada, menjamin kerahasiaannya, waktu pelayanan yang bisa menyesuaikan saat remaja tidak sedang



sekolah, mengembangkan media komunikasi *sms, email*, wa atau alat komunikasi sejenis dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja ([Rohmayanti, 2015](#)).

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan 73% responden mempunyai pengetahuan baik, 60% responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang Puskesmas PKPR dan 56% responden memanfaatkan layanan PKPR bagi remaja.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada **Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan** yang telah memberikan pendanaan terhadap penelitian ini dan **Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta** yang telah memberikan dukungan.

7. DAFTAR PUSTAKA

Aeree Sohna, S. P. (2012). HIV/AIDS Knowledge, Stigmatizing Attitudes, and Related Behaviors and Factors that Affect Stigmatizing Attitudes against HIV/AIDS among Korean Adolescents. *Osong Public Health and Research Perspectives*.

Alifia Nur Laili, Emmy Riyanti, S. B. (2019). Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Praktik Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) oleh

Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).

Creswell, J.W. and Creswell, J. W. 2013. (2013). *Qualitative inquiry & research design : choosing among five approaches*. 3rd ed. SAGE.

Depkes. (2003). *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat.

Dinkes. (2019). *Profil Kesehatan Tahun 2019 (Data 2018)*.

Green L. (2000). *Health Promotion Planning. An Educational and Enviromental Approach* (2nd ed.). USA: Mayfield Publishing Company.

Intan Zainafree. (2015). Perilaku Seksual dan Implikasinya Terhadap Kebutuhan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Lingkungan Kampus (STudi Kasus Pada Mahasiswa Universitas Negeri Semarang). *Unnes Journal of Public Health*, 3.

Kemenkes. (2014). *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*.

Kemenkes. (2018). *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017*.

Kritina, Y. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Jayapura. *Jurnal Biologi Papua*, 9(2).

Kurniawati, H. F. (2019). Gambaran Penggunaan Internet Dalam Pencarian Informasi Tentang HIV dan AIDS pada Remaja. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 27. <https://doi.org/10.26714/jk.8.1.2019.27-37>.

Manuela Ferreira*, Manuela Bentoa, Cláudia Chavesa, J. D. (2014). The impact of self-concept and self-esteem in



adolescents' knowledge about HIV/AIDS. *Procedia Social and Behavioral Sciences*.

Moghadam, Z. B., Rezaei, E., Sharifi, B., Nejat, S., Saeieh, S. E., & Khiaban, M. O. (2018). The Effect of Empowerment and Educational Programs on the Quality of Life in Iranian Women with HIV. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 17.

<https://doi.org/10.1177/2325958218759681>.

Purwanti, F. (2014). *Membangun Puskesmas PKPR Bersama Remaja*.

Rohmayanti, Irwan Taufiqur Rohman, W. A. N. (2015). Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Menurut Perspektif Remaja di Kota Magelang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2(1).

Ruth Pérez V, Ingrid Barrales C, Jenny Jara P, Virla Palma R, A. C. M. (2008). *Knowledge of HIV/AIDS among adolescents in Chillán*.

Suryoputro Antono, Ford J Nociholas, S. Z. (2006). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasi Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Makara*, 10(1).