AKSES INFORMASI MENGENAI HIV/AIDS PADA MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum^{1*}, Banun Afidhotus Sholekhah²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta Jl. A.Yani Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura, Surakarta 57102

Email: ¹ Tanjung.anitasari@ums.ac.id, ² Banun.sholihah@gmail.com

Abstrak

Akses Informasi tentang HIV/AIDS merupakan salah satu hal yang penting untuk meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat khususnya mahasiswa, dengan demikian mahasiswa memiliki peran penting untuk memberikan kontribusi kepada masyarakat dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan akses informasi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta mengenai HIV/AIDS. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Observasional* dengan pendekatan *Cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa aktif UMS angkatan 2016-2018 yang terdiri dari 12 fakultas. Jumlah sampel penelitian sebanyak 500 mahasiswa yang diambil dengan *Proportionate Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil analisis gambaran akses informasi mahasiswa UMS mengenai HIV/AIDS menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki akses informasi tentang HIV/AIDS yang kurang 72,8%. Media yang paling banyak digunakan oleh mahasiswa untuk mengakses informasi HIV/AIDS adalah media elektronik (87,8%).

Kata Kunci: Akses Informasi, HIV/AIDS

Abstract

Access to Information about HIV / AIDS is one of the important things in providing health education to increase knowledge for the community, especially students, thus students have an important role to contribute to society especially to prevent HIV/AIDS. This research was conducted to describe the access of information of students of the Muhammadiyah University of Surakarta to HIV/AIDS. This type of research is an observational study with a cross-sectional approach. The population in this study were active students of the 2016-2018 UMS, consisting of 12 faculties. The number of research samples were 500 students with Proportionate Sampling. The data collection method uses a questionnaire. The results of the analysis of the information access of UMS students to HIV/AIDS show that the majority of respondents have less access to information about HIV/AIDS 72.8 %. The media most widely used by students to access HIV / AIDS information is electronic media (87.8%).

Keywords: Information Access, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat secara global. Walaupun insiden HIV telah menurun dari 0,40 per 1000 populasi yang tidak terinfeksi menjadi 0,26 per 1000 populasi yang tidak terinfeksi di tahun 2016, namun kecenderungannya masih memprihatinkan (UNAIDS, 2018). Hingga akhir tahun 2017, World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat sekitar 36,9 juta orang dengan HIV/AIDS (ODHA), 940.000 kematian karena HIV, dan 1,8 juta orang terinfeksi baru HIV atau sekitar 5000 infeksi baru per harinya (WHO, 2018).

Insiden HIV di Indonesia mencapai 0,19 per 1000 penduduk (UNAIDS/2018; *World Health Statistics*, 2018). Insiden tersebut masih dibawah angka global (0,26 per 1000 penduduk), namun berada diatas angka rata-rata wilayah Asia Tenggara (0,08 per 1000 penduduk) (*World Health Statistics*, 2018). Indonesia menempati urutan tertinggi ketiga dengan jumlah 620.000 ODHA serta kasus infeksi baru wilayah Asia Pasifik setelah India dan China. Selain itu, kematian karena AIDS di Indonesia juga dilaporkan meningkat hingga 68% ditahun 2016 (WHO, 2018).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan (2017) dari bulan Oktober-Desember jumlah HIV dilaporkan mencapai 14.640 jiwa, sedangkan jumlah AIDS sebanyak 4.725 jiwa. Pada tahun 2017 Jawa Tengah menempati posisi ke tiga dengan jumlah penderita infeksi HIV sebanyak 1.694 jiwa setelah DKI Jakarta yang berjumlah 1955 jiwa penderita infeksi HIV. Sedangkan jumlah AIDS terbanyak pertama ditempati oleh Jawa Tengah dengan jumlah penderita AIDS sebesar 1.558 jiwa.

Berdasarkan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surakarta (2017) kasus HIV di Surakarta menempati posisi ke dua di Jawa Tengah sebanyak 404 jiwa setelah Semarang yang berjumlah 538 jiwa. Sedangkan urutan jumlah AIDS terbanyak yaitu Kabupaten Grobogan (449 orang), Kota Semarang (440 orang), Kabupaten Pati (439 orang), Kabupaten Kebumen (436 orang), Kabupaten Sragen (379 orang) dan Surakarta menempati urutan keenam dengan jumlah penderita AIDS sebesar 377 jiwa.

Mahasiswa sebagai kaum intelektual muda memiliki peran dan potensi yang besar yaitu sebagai agen perubahan. Tidak hanya menjadi penggagas perubahan melainkan menjadi objek atau pelaku perubahan yang berdampak positif dalam kehidupan masyarakat serta mampu menanamkan nilai-nilai positif terhadap masyarakat. Setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, meniliki, menyimpan, mengolah dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia (Pasal 28F UUD 1945). Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki hak untuk memperoleh informasi terutama informasi tentang HIV/AIDS.

Media informasi telah lama diakses untuk memberikan informasi tentang HIV/AIDS (Shaluhiyah., dkk 2015). Media sebagai sumber dari informasi juga memberikan kontribusi dalam menyediakan informasi mengenai kesehatan reproduksi salah satunya HIV/AIDS (Suminar, dkk 2012). Ketersediaan informasi tentang HIV/AIDS merupakan salah satu faktor untuk membentuk sikap positif dalam penanggulangan HIV/AIDS (Widyasih dan Suhemi 2015). Berdasarkan penelitian Mujiyati (2004) sikap tidak dapat dibentuk tanpa adanya informasi. Berbagai penelitian oleh ahli komunikasi menyatakan bahwa media massa memiliki pengaruh yang dapat merubah opini, persepsi, perilaku dan sikap seseorang

atau masyarakat sehingga dapat berkontribusi dalam penanggulangan HIV/AIDS. Media yang baik yaitu ketika memiliki siaran dengan metode pendekatan yang dapat memberikan pendidikan kepada individu ataupun masyarakat yang bersifat persuasif (Arifianto, 2013). Berdasarkan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2015) dalam Strategi dan Rencana

Aksi Nasional Tahun 2015-2019, keterlibatan dan pemberdayaan komunitas adalah salah satu dari prinsip-prinsip utama upaya penanggulangan HIVdan AIDS. Keterlibatan dalam penanggulangan HIV juga terdapat pada mahasiswa, keterlibatan mahasiswa tersebut dapat dilihat dari adanya komunitas atau organisasi Mahasiswa Peduli AIDS (MPA). mahasiswa di Universitas Muhammadiyah peran Surakarta penanggulangan HIV/AIDS yaitu dapat melalui salah satu organisasi yaitu GEMPHA (Gerakan Mahasiswa Peduli HIV/AIDS) yang mana mahasiswa tersebut sudah melakukan upaya Peer Education (pendekatan dengan memberikan edukasi terhadap teman sebaya) dan memberikan informasi mengenai HIV/AIDS melalui youtube dan seminar pada mahasiswa UMS. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan akses informasi mahasiswa terhadap informasi HIV/AIDS. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran akses informasi mahasiswa mengenai HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional* dimana variabel pada objek penelitian yang diukur akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2016-2018 yang berjumlah 21.617 mahasiswa yang tersebar di 12 fakultas. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *proportionate sampling*. Pengambilan sampel dari masing-masing fakultas di Universitas Muhammadiyah Surakarta sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah sampel pada setiap fakultas di Universitas Muhammadiyah Surakarta

No	Fakultas	Sampel Per Fakultas
1	Fakultas Agama	42
	Islam	
2	Fakultas Farmasi	15
3	Fakultas Ekonomi	86
	Bisnis	
4	Fakultas Hukum	22
5	Fakultas Ilmu	49
	Kesehatan	
6	Fakultas	30
	Komunikasi dan	
	Informatika	
7	Fakultas	125
	Keguruan dan	
	Ilmu Pendidikan	

No	Fakultas	Sampel Per
		Fakultas
8	Fakultas Geografi	21

Pengambilan data dilakukan melalui angket pada bulan April 2019 dengan cara menemui mahasiswa yang terpilih per masing-masing fakultas secara acak. Jenis penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan akses informasi mahasiswa UMS terhadap HIV/AIDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Surakarta karena belum ditemukan penelitian sejenis yang dilakukan di UMS. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 500 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif UMS angkatan 2016-2018 yang tersebar di 12 fakultas di UMS yang meliputi Fakultas Agama Islam, Fakultas Farmasi, Fakultas Ekonomi Bisnis, Fakultas Hukum, Fakultas Ilmu Kesehatan, Fakultas Komunikasi dan Informatika, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Fakultas Geografi, Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Fakultas Psikologi, dan Fakultas Teknik.

Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persen
Responden	(n)	%
Usia (tahun)		
<20	452	90,4
21-23	45	9,0
>23	3	0,6
Mean	19,44	
St. Deviation	1,004	
Minimum	16	
Maksimum	24	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	157	31,4
Perempuan	343	68,6
Fakultas		
Agama Islam	42	8,4
Farmasi	15	3,0
Ekonomi Bisnis	86	17,2
Hukum	22	4,4
Ilmu Kesehatan	49	9,8
Komunikasi dan	30	6,0
Informatika		0,0
Keguruan dan Ilmu	125	25,0
Pendidikan		·
Geografi	21	4,2

Karakteristik	Frekuensi	Persen
Responden	(n)	%
Kedokteran Gigi	5	1,0
Kedokteran	9	1,8
Psikologi	19	3,8
Teknik	77	15,4
Angkatan		
2016	122	24,4
2017	132	26,4
2018	246	49,2
Organisasi		
Ikut Organisasi	152	30,4
Tidak ikut Organisasi	348	69,6
Organisasi yang		
diikuti		
Aerobo	3	0,6
BEM	15	3,0
DPM	3	0,6
FOSTI	9	1,8
GOS	1	0,2
HMP	43	8,6
HW	2	0,4
IMM	23	4,6
Islamika	1	0,2
Karate	1	0,2
Kempo	1	0,2
KMTA	1	0,2
KMTE	6	1,2
KMTI	2	0,4
KMTK	2	0,4
KMTM	8	1,6
Komdes Arsitektur	1	0,2
KOPMA	6	1,2
LDM-PM	1	0,2
LPM Koneksi	1	0,2
LPM Kontur	1	0,2
LPMK	1	0,2
MB	2	0,4
Mentoring	2	0,4
MENWA	1	0,2
Modesco	1	0,2
MPQ	1	0,2
MUEC	1	0,2
Namlah	2	0,4

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persen %
NWCN	1	0,2
Pokja	1	0,2
Prisma	1	0,2
RMC	1	0,2
Sragen Rumah Kita	1	0,2
UPPM	1	0,2
USF	3	0,6
Voca Al Kindi	1	0,2

Sumber: Data Primer Terolah Mei 2019

Berdasarkan Tabel 2. kelompok usia responden yang paling banyak yaitu usia <20 tahun dengan jumlah 452 orang (90,4%) sedangkan kelompok usia paling sedikit yaitu >23 tahun dengan jumlah 3 orang (0,6%). Umur termuda yaitu usia 16 tahun sedangkan umur paling tua yaitu usia 24 tahun. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 343 orang (68,6%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 157 orang (31,4%).

Berdasarkan distribusi frekuensi fakultas menunjukkan bahwa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan berjumlah paling banyak yaitu 125 orang (25%) dan yang paling sedikit yaitu Fakultas Kedokteran Gigi dengan jumlah 5 orang (1%). Berdasarkan tahun masuk mahasiswa atau angkatan paling banyak yaitu tahun 2018 dengan jumlah 246 (49,2%). Sedangkan berdasarkan keikutsertaan organisasi, responden yang mengikuti organisasi hanya sedikit yaitu 152 (30,4%) dan mayoritas responden mengikuti organisasi Himpunan Mahasiswa Prodi (HMP) sebanyak 43 orang (8,6%). Sedangkan responden yang tidak mengikuti organisasi yaitu sebesar 348 (69,6%). Mayoritas responden juga tidak mengikuti organisasi di bidang kesehatan.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Akses Informasi

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persen (%)
Akses Informasi		
Kurang	364	72,8
Cukup	136	27,2

Sumber: Data Primer Terolah Mei 2019

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden akses informasi mengenai HIV/AIDS tergolong kurang yaitu sebesar 364 orang (72,8%) sedangkan akses informasi yang didapatkan cukup sebesar 136 orang (27,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Via (2006) yang menunjukkan bahwa responden yang jarang mengakses informasi tentang HIV/AIDS lebih banyak dibandingkan dengan responden yang sering mengakses informasi tentang HIV/AIDS. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Shaluhiyah,

dkk (2015) yang dilakukan di masyarakat dengan hasil yaitu mayoritas responden sudah pernah mengakses informasi tentang HIV/AIDS.

Akses informasi responden tentang HIV/AIDS yang kurang tersebut tidak sejalan dengan penelitian Hakim dan Oke (2016) yang dilakukan di Purwokerto dengan hasil bahwasanya pokok bahasan kesehatan yang paling banyak diperoleh oleh remaja SMA yaitu tentang HIV/AIDS. Menurut Laksmiwati (2015) kurangnya informasi yang didapatkan seseorang dari media massa mempengaruhi wawasan dan pengetahuan seseorang. Hal tersebut dapat terjadi karena jika akses informasi mengenai HIV/AIDS kurang maka dapat memungkinkan informasi yang didapatkan seseorang tentang HIV/AIDS juga kurang. Hal tersebut didukung oleh penelitian Agarwal & Araujo (2014) pada penelitiannya di India menjelaskan bahwa akses informasi HIV/AIDS melalui media dapat meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS sebesar 2% pada laki-laki dan 12% pada perempuan.

Berdasarkan penelitian ini juga didapatkan data mengenai media yang diakses oleh mahasiswa untuk mencari informasi mengenai HIV/AIDS. Adapun media tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Media Informasi tentang HIV/AIDS yang Diakses Mahasiswa

Media yang diakses	Frekusensi	Persen
, G	(n)	(%)
Media Cetak		
Ya	428	85,6
Tidak	72	14,4
Media Elektronik		
Ya	439	87,8
Tidak	61	12,2
Seminar/Penyuluhan		
Ya	301	60,2
Tidak	199	39,8
Organisasi/Komunitas		·
Ya	224	44,8
Tidak	276	55,2
Orang Lain		
Ya	414	82,8
Tidak	86	17,2

Sumber: Data Primer Terolah Mei 2019

Tabel 3. menunjukkan bahwa media informasi dalam penelitian ini terdiri dari media cetak, media elektronik (TV, radio, video, film, internet), seminar/penyuluhan, organisasi/komunitas dan orang lain meliputi: teman, saudara, keluarga, dan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa akses informasi mahasiswa tentang HIV/AIDS paling banyak yaitu melalui media elektronik sebanyak 439 orang (87,8%) dan yang paling sedikit adalah organisasi atau komunitas yaitu 224 mahasiswa (44,8%). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Agarwal & Araujo (2014) yang menyatakan bahwa penggunaan media koran, radio dan televisi dapat meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Bamise, Bamise & Adedigba (2011) pada penelitiannya

terhadap remaja di Nigeria juga menunjukkan hal yang serupa yaitu sumber informasi remaja mayoritas adalah siaran TV, program radio dan koran sementara media tradisional dan perpustakaan bukan merupakan sumber informasi utama pada remaja.

Banyaknya mahasiswa yang mengakses informasi tentang HIV/AIDS melalui media elektronik yaitu karena di era globalisasi, penyebaran informasi dilakukan dengan cepat dan mudah, sehingga perkembangan teknologi juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi mahasiswa dalam mencari informasi. Matos (2012) menjelaskan bahwa media massa memegang peran kunci sebagai sumber informasi dalam globalisasi. Internet juga merupakan salah satu media yang sangat berkembang. Pesatnya perkembangan teknologi saat ini menuntut kita agar tanggap dengan segala sesuatu yang berhubungan dengan teknologi, adanya teknologi yang selalu berkembang dapat mempermudah seseorang untuk mengakses informasi khususnya melalui media elektronik berupa internet. Mencari informasi tentang HIV/AIDS khususnya dengan menggunakan internet sangatlah mudah sehingga dapat membantu seseorang mencari informasi (Kurniawati & Herlin, 2019). Cepatnya penyebaran informasi menjadi peluang masyarakat untuk dapat meningkatkan pengetahuan, namun tidak hanya memberi peluang penyebaran informasi yang cepat namun juga dapat menjadi tantangan masyarakat untuk mendapatkan informasi yang tepat (Nurmansyah dkk, 2013). Menurut Masri (2009) terdapat berbagai informasi dalam media yang mempengaruhi berbagai aspek salah satunya yaitu aspek kognitif atau pengetahuan.

Berdasarkan penelitian Mujiyati (2004) sikap seseorang dapat terbentuk dengan adanya informasi, namun hal tersebut tergantung pada isi dari informasi yang diberikan. Media informasi yang baik yaitu ketika memiliki siaran dengan metode pendekatan yang dapat memberikan pendidikan kepada individu ataupun masyarakat yang bersifat persuasif (Arifianto, 2013). UNAIDS (2002) menyatakan bahwa informasi tentang HIV/AIDS yang paling efektif yaitu melalui pendidikan seks dan kesehatan di institusi atau melalui teman sebaya. Salah satu pendidikan seks dan kesehatan dapat diperoleh melalui keikutsertaan dalam sebuah organisasi. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini, pada penelitian ini tidak terdapat responden yang mengikuti organisasi di bidang kesehatan khususnya mengenai HIV/AIDS sehingga akses informasi yang didapatkan masih kurang. Hal ini dapat dibuktikan bahwa akses informasi yang paling sedikit diakses oleh responden yaitu akses informasi dari organisasi/komunitas yaitu sebesar 224 orang (44,8%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang mengakses melalui media elektronik (87,8%). Penelitian Shaluhiyah dkk (2015) juga mengungkapkan bahwa akses informasi responden tentang HIV/AIDS mayoritas melalui media televisi dan internet.

Penggunaan media elektronik sebagai sumber informasi dari mahasiswa mengenai HIV/AIDS dapat menjadi pertimbangan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi tentang HIV/AIDS sesuai sasaran dengan berbagai media informasi khususnya media elektronik. Penggunaan media elektronik menjadi penting mengingat media ini sering digunakan oleh khalayak umum. Organisasi peduli HIV/AIDS juga diharapkan lebih menjangkau mahasiswa diberbagai fakultas melalui media elektronik terkini baik internet, media sosial, TV dan radio dengan tidak mengesampingkan penyebaran informasi HIV/AIDS melalui tatap muka seperti *peer educator*. Diharapkan mahasiswa juga berupaya aktif mencari informasi yang benar mengenai HIV/AIDS melalui

berbagai media seperti media cetak, elektronik, seminar atau penyuluhan, organisasi atau komunitas serta melalui orang lain.

Selain sumber informasi yang diakses mahasiswa mengenai HIV/AIDS. Penelitian ini juga menggambarkan mengenai jenis informasi yang diakses oleh mahasiswa yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Jenis Informasi yang Diakses

No	Media Akses	s informasi yang L Frekusensi	Persen
110	Informasi		(%)
A	Media Cetak	(n)	(/0)
1	Informasi HIV/AIDS	446	89.2
2	Organisasi di bidang	475	95
2	penanggulangan HIV/AIDS	.,,	75
3	Informasi HIV melalui organisasi	386	77.2
4	Perkembangan virus HIV dan dampak HIV	466	93.2
5	Cara penularan HIV/AIDS	411	82.2
6	Cara pencegahan HIV/AIDS	400	80
7	Bentuk dukungan sosial untuk ODHA	355	71
8	Dampak stigma terhadap ODHA	323	64.6
В	Media Elektronik		
1	Informasi HIV/AIDS	457	91.4
2	Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS	439	87.8
3	Informasi HIV melalui organisasi	434	86.8
4	Perkembangan virus HIV dan dampak HIV	440	88
5	Cara penularan HIV/AIDS	362	72.4
6	Cara pencegahan HIV/AIDS	414	82.8
7	Bentuk dukungan sosial untuk ODHA	368	73.6
8	Dampak stigma terhadap ODHA	341	68.2
\mathbf{C}	Seminar/Penyuluhan		
1	Informasi HIV/AIDS	238	47.6

No Media Akses Frekusensi Persen (n) (%) (%)		M-11- A1	El •	D
2	No			
Penanggulangan			` '	` ′
HIV/AIDS Informasi HIV melalui organisasi 262 52.4 organisasi 291 58.2 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 294 58.8 HIV/AIDS 293 58.6 HIV/AIDS 38.6 HIV/AIDS 49.8 untuk ODHA 234 46.8 b D Organisasi/Komunitas 234 46.8 terhadap ODHA 217 43.4 organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 214 42.8 HIV dan dampak HIV 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV/AIDS 3 174 43.4 Organisasi 4 Perkembangan 221 44.2 HIV/AIDS 3 214 42.8 HIV/AIDS 3 215 37 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 214 42.8 HIV/AIDS 34.8 33.6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 34.8 33.6 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA 2 392 78.4 Corang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 391 74.0 organisasi 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	2		231	30.2
3				
organisasi 4 Perkembangan virus 291 58.2 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 294 58.8 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 293 58.6 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 249 49.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 234 46.8 terhadap ODHA D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	3		262	52.4
4 Perkembangan virus HIV dan dampak HIV 291 58.2 5 Cara penularan HIV/AIDS 294 58.8 6 Cara pencegahan HIV/AIDS 293 58.6 7 Bentuk dukungan sosial untuk ODHA 249 49.8 8 Dampak stigma terhadap ODHA 234 46.8 9 Organisasi/Komunitas 1 1nformasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS 85 17 17 9 Perkembangan virus virus Perkembangan virus HIV dan dampak HIV 214 42.8 42.8 4 Perkembangan virus virus Pencegahan HIV/AIDS 221 44.4 44.2 6 Cara pencegahan 221 44.2 </td <td></td> <td></td> <td></td> <td>02</td>				02
HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 294 58.8 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 293 58.6 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 249 49.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 234 46.8 terhadap ODHA D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	4	_	291	58.2
HIV/AIDS 58.6				
6 Cara pencegahan HIV/AIDS 293 58.6 7 Bentuk dukungan sosial untuk ODHA 249 49.8 8 Dampak stigma terhadap ODHA 234 46.8 D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS 85 17 17 3 Informasi HIV melalui organisasi 214 42.8 42.8 4 Perkembangan virus HIV dan dampak HIV 214 42.8 44.4 HIV/AIDS 6 Cara penularan 222 44.4 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 33.6 E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 3 Informasi HIV melalui organisasi 370 74.0 4 Perkembangan virus 420 84	5	Cara penularan	294	58.8
HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 249 49.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 234 46.8 terhadap ODHA D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84		HIV/AIDS		
7 Bentuk dukungan sosial untuk ODHA 8 Dampak stigma 234 46.8 terhadap ODHA D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	6	Cara pencegahan	293	58.6
untuk ODHA 8 Dampak stigma 234 46.8 terhadap ODHA D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 COrganisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84				
8 Dampak stigma terhadap ODHA D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	7		249	49.8
terhadap ODHA D Organisasi/Komunitas I Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA COrang Lain Informasi HIV/AIDS 392 78.4 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi Perkembangan virus 420 84	0		22.4	4.6.0
D Organisasi/Komunitas 1 Informasi HIV/AIDS 185 37 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	8	1	234	46.8
1 Informasi HIV/AIDS 2 Organisasi di bidang 85 17 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	D			
2 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84			195	27
penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84				
HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 217 43.4 organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	2		63	1 /
3 Informasi HIV melalui organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84				
organisasi 4 Perkembangan virus 214 42.8 HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	3		217	43.4
4 Perkembangan virus HIV dan dampak HIV 5 Cara penularan HIV/AIDS 6 Cara pencegahan HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial untuk ODHA 8 Dampak stigma terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 2 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui organisasi 4 Perkembangan virus 420 44.4 44.4 44.2 44.2 44.2 44.2 44.2				
5 Cara penularan 222 44.4 HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	4	•	214	42.8
HIV/AIDS 6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84		HIV dan dampak HIV		
6 Cara pencegahan 221 44.2 HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial 174 34.8 untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	5	Cara penularan	222	44.4
HIV/AIDS 7 Bentuk dukungan sosial untuk ODHA 8 Dampak stigma terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 2 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui organisasi 4 Perkembangan virus 420 84 34.8 34.8 34.8 35.6 36 37 48 38.8 392 78.4 88.8 78.9 74.0 74.0 74.0				
7 Bentuk dukungan sosial untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	6	1 0	221	44.2
untuk ODHA 8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	-		17.4	24.0
8 Dampak stigma 168 33.6 terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	7	$\boldsymbol{\varepsilon}$	17/4	34.8
terhadap ODHA E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	0		160	22.6
E Orang Lain 1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	0	1 0	108	33.0
1 Informasi HIV/AIDS 392 78.4 2 Organisasi di bidang 444 88.8 penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	F			
 Organisasi di bidang penanggulangan HIV/AIDS Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi Perkembangan virus 420 84 			392	78 4
penanggulangan HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	_			
HIV/AIDS 3 Informasi HIV melalui 370 74.0 organisasi 4 Perkembangan virus 420 84	_			00.0
organisasi 4 Perkembangan virus 420 84				
4 Perkembangan virus 420 84	3	Informasi HIV melalui	370	74.0
		organisasi		
HIV dan damnak HIV	4	Perkembangan virus	420	84
-		HIV dan dampak HIV		
5 Cara penularan 393 78.6	5	Cara penularan	393	78.6

No	Media Akses Informasi	Frekusensi (n)	Persen (%)
	HIV/AIDS		
6	Cara pencegahan HIV/AIDS	399	79.8
7	Bentuk dukungan sosial untuk ODHA	355	71
8	Dampak stigma terhadap ODHA	328	65.6

Sumber: Data Primer Terolah Mei 2019

Berdasarkan Tabel 4 topik yang paling banyak diakses oleh mahasiswa melalui media cetak adalah organisasi penanggulangan HIV (95%) serta dampak HIV (93,2%). Pada media elektronik (TV, radio, video, film, internet), topik yang paling banyak diakses mahasiswa yaitu mengenai HIV/AIDS (91,4%), dan dampak virus HIV/AIDS (88%). Cara pencegahan dan penularan HIV merupakan topik yang paling banyak diakses mahasiswa melalui seminar yaitu masing-masing 58,6% dan 58,8%. Cara penularan dan pencegahan HIV juga merupakan topik yang paling banyak diakses oleh mahasiswa melalui organisasi yaitu 44,4% dan 44,2%. Sementara akses informasi melalui orang lain, mahasiswa paling banyak mengakses mengenai organisasi yang bergerak di bidang penanggulangan HIV/AIDS.

Jika melihat jenis topik yang diakses oleh mahasiswa melalui berbagai jenis media dapat diambil kesimpulan bahwa mahasiswa masih kurang informasinya mengenai cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Asumsi tersebut karena mayoritas mahasiswa mengakses informasi HIV/AIDS melalui elektronik sementara topik yang diakses oleh mahasiswa melalui elektronik sebagian besar adalah dampak dan informasi HIV/AIDS seperti definisi HIV/AIDS. Oleh karena itu diharapkan organisasi yang bergerak di bidang penanggulangan HIV/AIDS dapat memberikan informasi khususnya mengenai cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS melalui media elektronik.

Topik lain yaitu cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS merupakan topik yang paling banyak diakses oleh mahasiswa melalui organisasi dan seminar. Hal ini dapat terjadi karena topik pembahasan pada suatu seminar dan organisasi biasanya cukup detail dan tidak hanya membahas mengenai definisi HIV/AIDS saja. Pembahasan yang detail tersebut juga ditunjang dengan narasumber yang dihadirkan pada seminar yang kemungkinan mendalami topik HIV/AIDS.

Beragamnya topik dan sumber informasi yang diakses mahasiswa maka diharapkan dapat bermanfaat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang terhadap bahaya virus HIV dan untuk mengetahui cara pencegahannya. Semakin masyarakat mengetahui bahaya virus HIV maka mereka akan lebih waspada terhadap penyakit HIV/AIDS dengan cara pencegahan untuk tidak melakukan perilaku berisiko HIV/AIDS. Hal tersebut tidak luput dengan upaya pemberian informasi HIV/AIDS kepada mahasiswa yang seharusnya mengikuti jenis media yang disukai oleh mahasiswa seperti melalui media elektronik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki akses informasi HIV/AIDS yang kurang yaitu sebesar 364 orang (72,8%). Mayoritas akses informasi responden tentang HIV/AIDS yaitu melalui media elektronik dengan topik pertanyaan tentang definisi HIV/AIDS dan perkembangan virus serta dampak HIV.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tersusunnya artikel publikasi ini penulis menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak, tidak banyak yang bisa penulis lakukan dalam menyelesaikan artikel publikasi ini. Oleh karena itu penulis menyampaikan rasa hormat dan terimaksih atas bantuan dan dukungannya selama penyusunan dan pelaksanaan dalam penelitian ini kepada:

- 1. Responden yang berkenan mengisi kuesioner
- 2. Pihak-pihak yang terkait (Help Desk IT UMS yang berkenan memberikan data mahasiswa aktif UMS dan orang tua yang tak pernah henti dalam memanjatkan do'a terbaiknya).

Semoga artikel publikasi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, S & Araujo P.D. (2014). Access to Media and HIV Knowledge in India. *Economies*, 2: 124-146
- Arifianto, S. (2013). Dinamika Perkembangan Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Serta Implikasinya di Masyarakat. Jakarta: Media Bangsa.
- Bamise, O.F., Bamise, C.T. & Adedigba, M.A. (2011). Knowledge of HIV/AIDS among Secondary School Adolescents in Osun State, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 14(3): 338-344
- Hakim, A., & Oke, K. *Pengetahuan Informasi Media Massa Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMA*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017. Jakarta: Dirjen PP dan PL Kemenkes RI.
- KPAN. (2015). Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS KPA. Depkes RI.
- Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surakarta. (2017). *Laporan Data ODHA di Surakarta 2017*. Komisi Penanggulangan AIDS
- Kurniawati, F.H dan Herlin, F.K (2019). *Gambaran Penggunaan Internet Dalam Pencarian Informasi Tentang HIV Dan AIDS Pada Remaja*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Laksmiwati, I. A. (2015). *Transformasi Sosial dan Perilaku Reproduksi Remaja*. diunduh 29 Mei 2015.

- Masri. (2009). Remaja Dan Seks Pra Nikah. www.depkes.go.id.
- Matos, C. (2012). *Globalization and the mass media*. In: Encyclopedia of Globalization. . Oxford: Wiley-Blackwell.
- Mujiyati, E. (2004). Sikap Guru SD Lulusan DII UT Terhadap Program SI PGSD UT. Malang: Universitas Terbuka.
- Nurmansyah, M.I., Badra, A., & Yuli, A. (2013). *Peran Keluarga, Masyarakat Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Mahasiswa*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Shaluhiyah dkk. (2015). *Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Suminar, Martia C.R., & Dharminto Y.D. (2012). Korelasi Sumber Informasi Media Dan Lingkungan Pergaulan Dengan Perilaku Seksual Remaja Dalam Berpacaran. Semarang: UNDIP.
- UNAIDS. (2002). Fingt Stigma And Discrimination To Wine The War Against HIV/AIDS. Jakarta: Kesreprodotinfo.
- UNAIDS. (2018). AIDS Info. Genava. Diakses melalui http://aidsinfo.unaids.org/
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28F.
- Via, L.R.M.(2006). Sikap Mahasiswa terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Surabaya: Universitas Airlangga Surabaya.
- Widyasih, H., & Suheni. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma Mahasiswa Poltekes Kemenkes Yogyakarta Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Yogyakarta. Poltekes Kemenkes Yogya.
- World Health Organization. (2018). *Global health observatory data*: HIV/AIDS.Diakses September 6,2018, melalui http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hivaids.
- World Health Statistics. (2018). *Monitoring Health for the SDGS (Sustainable development Goals)*. Gevana: World Health Organization.diakses melalui http://apps.who.int/ins/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585.eng.pdf?va.1.