

Pengaruh Model Pembelajaran *Problem Based Instruction (PBI)* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMP Achmad Jani Puger Kabupaten Jember  
(*The Effect of Model Learning: Problem Based Instruction (PBI) towards Knowledge and Attitude of the Teenagers about HIV/AIDS in Achmad Jani Junior High School, Puger, Jember*)

Dicky Andriansyah, Rondhianto, Ahmad Rifai  
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331) 323450  
e-mail: dickyandriansyah27@gmail.com

**Abstract**

*AIDS remains ranked as the third most deadly disease in Indonesia. The disease is caused by the HIV that can lead to lower a person's immune status to trigger an opportunistic infections and cause of death. The incidence of HIV disease in 2014 has reached 32,711 cases, at the age of 14-19 years of 1,717 cases (5.24%). Lack of knowledge among teenagers about HIV/AIDS makes their behavior leads to negative interactions or risk to free sex, misuse of syringes, and other related problems. Problem-based instruction (PBI) as a learning model is expected to change knowledge and attitudes of teenagers on HIV / AIDS. The results of dependent t-test t value -3.8380 for knowledge, and the value of t -22.174 for attitudes which means an increase in value after a given model of PBI with a mean difference -6.800 and -24.000 respectively for knowledge and attitudes. The p value 0.000 for the results obtained knowledge and attitudes. The p value was  $< \alpha$  (0.05), which means there is an effect of learning model Problem based Instruction (PBI) to teenagers knowledge and attitudes. The role of nurses as educators need to improve the use of PBI, especially in teenagers about HIV / AIDS.*

**Keywords:** *Problem Based Instruction, knowledge attitudes, HIV/AIDS*

**Abstrak**

AIDS masih menduduki peringkat ke tiga penyakit paling mematikan di Indonesia. Penyakit ini disebabkan virus HIV yang dapat menurunkan status imun seseorang hingga memicu infeksi oportunistik dan menyebabkan kematian. Insidensi penyakit HIV pada tahun 2014 mencapai 32.711 kasus, dan terjadi pada usia 14-19 tahun yaitu 1.717 kasus (5,24%). Masalah kurangnya pengetahuan remaja mengenai HIV menjadikan perilaku mereka mengarah pada pergaulan yang negatif dan beresiko pada seks bebas, penyalahgunaan jarum suntik, dan sebagainya. Pengetahuan yang kurang merupakan faktor terjadinya perubahan sikap. *Problem Based Instruction (PBI)* suatu model pembelajaran yang diharapkan dapat merubah pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pre-eksperimental dengan rancangan *One-group pre-post test design*, menggunakan teknik cluster *sampling* dengan sampel sebanyak 35 responden. Hasil analisa data uji *t-test* dependen diperoleh t -3,8380 untuk pengetahuan, dan t -22,174 untuk sikap, artinya terjadi peningkatan nilai setelah diberikan model PBI dengan *mean difference* -6,800 dan -24,000 masing-masing untuk pengetahuan dan sikap. Nilai p didapatkan 0,000 untuk pengetahuan dan sikap. Nilai p menunjukkan  $< \alpha$  (0,05) yang berarti ada pengaruh model pembelajaran *Problem Based Instruction (PBI)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran perawat sebagai edukator dalam memanfaatkan PBI khususnya pada remaja tentang HIV/AIDS.

**Kata Kunci:** *Problem Based Instruction, pengetahuan sikap, HIV/AIDS*

## Pendahuluan

AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang [1]. HIV/AIDS menempati peringkat kedua setelah kanker sebagai tren penyakit paling mematikan di dunia saat ini. Ada sekitar 4,8 juta orang yang terinfeksi HIV di benua Asia. Tiga Negara di Asia dengan kasus HIV/AIDS peringkat teratas berturut-turut adalah Cina, Thailand, dan Indonesia [2]. Di Indonesia penyakit AIDS menempati urutan ketiga daftar sepuluh penyakit mematikan, tepat di bawah penyakit jantung dan kanker [3]. Kasus HIV baru yang terdeteksi pada periode Januari - Desember 2014 mencapai 32.711 untuk HIV dan 5.494 untuk AIDS. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (34.641), diikuti Jawa Timur (20.761), Papua (7.365), Jawa Barat (13.938) dan Bali (10.188) [4]. Kasus AIDS pada remaja di Indonesia sebanyak 1.717 kasus yang berada pada rentang usia 15-19 [5]. Tingginya kasus ditemukannya perilaku remaja yang menyimpang ini salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan [6].

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2014, mencatat sebesar 1049 kasus untuk HIV dan 285 kasus untuk AIDS di kabupaten Jember pada tahun 2012-2014. Prevalensi kasus HIV/AIDS yang tertinggi menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Jember adalah Kecamatan Puger, yaitu sejumlah 132 kasus [7]. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di lokasi, pengaruh paling banyak dari pengetahuan HIV/AIDS pada remaja didapatkan dari keberadaan tempat bekas prostitusi di desa Mojosari kecamatan Puger. SMP Achmad Jani Puger merupakan salah satu sekolah menengah pertama yang berada di kawasan Kecamatan Puger Kabupaten Jember. Mengacu pada keadaan Kecamatan Puger sendiri yang tercatat kasus HIV tertinggi di Kabupaten Jember, maka kemungkinan besar beberapa lingkup remaja di sana telah terpapar isu tentang penyakit HIV/AIDS, baik isu yang benar maupun yang tidak benar. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 siswa yang ada di SMP Achmad Jani Puger, didapatkan 100% siswa mengaku mengerti HIV dapat menular namun tidak dapat menyebutkan dengan lengkap apa-apa saja cara penularannya, serta didapatkan 80% siswa meyakini bahwa orang dengan HIV merupakan sebuah kutukan akibat melakukan hal yang dilarang dan layak untuk dijauhi. Hasil

wawancara yang dilakukan kepada kepala sekolah didapatkan bahwa sekolah belum pernah mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS.

Pengetahuan remaja yang kurang baik terhadap penyakit HIV akan memperbesar faktor resiko mereka terhadap penularan HIV/AIDS. Pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS ini akan dapat mempengaruhi sikap mereka terhadap ODHA. Hal ini perlu adanya pengetahuan dan sikap yang baik sebagai pembentuk tindakan remaja dalam menurunkan faktor resiko mereka terhadap HIV/AIDS.

Pembentuk dalam sebuah tindakan adalah keberhasilan penyampaian pengetahuan dengan baik yaitu salah satunya model pembelajaran [8]. *Problem Based Instruction* (PBI) merupakan model pembelajaran yang didasarkan pada permasalahan-permasalahan yang membutuhkan penyelesaian menggunakan beberapa instruksi-instruksi khusus [9]. Model pembelajaran ini mengangkat satu masalah aktual sebagai satu pembelajaran yang menantang dan menarik. Peserta didik diharapkan dapat belajar memecahkan masalah tersebut secara adil dan obyektif.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre-eksperimental* dengan rancangan *One-group pre-post test design* [10]. 155 orang populasi kelas VIII SMP Achmad Jani Puger ini, diambil menggunakan teknik pengambilan sampel *cluster sampling*. Didapatkan jumlah sampel adalah 35 orang dengan kriteria inklusi siswa yang berstatus aktif di sekolah, siswa kelas VIII, siswa yang bersedia menjadi responden, dan siswa sehat fisik yang diharapkan tidak mengganggu aktifitas model pembelajaran. Kriteria eksklusi adalah siswa yang tidak hadir selama proses pemberian intervensi.

Instrumen pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan sebanyak 30 item pertanyaan yang didasarkan pada Notoatmodjo (2011) dengan hasil uji validitas menggunakan *pearson product moment (r)* didapatkan 24 item valid  $>0,344$  dan diperoleh *alpha* 0,869 untuk uji reliabilitas. Sedangkan untuk kuesioner sikap sebanyak 20 item pertanyaan yang didasarkan pada Notoatmodjo (2010) dengan hasil uji validitas didapatkan 16 item valid  $>0,344$  dan diperoleh *alpha* 0,743 untuk uji reliabilitas.

Analisis data menggunakan deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif meliputi karakteristik usia, jenis kelamin, dan sumber

informasi HIV/AIDS. Analisis inferensial menggunakan uji *t dependen* yang sebelumnya sudah dilakukan uji normalitas dan homogenitas. Analisa inferensial untuk mengetahui pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan model pembelajaran *problem based instruction (PBI)* serta untuk menganalisis pengaruh pemberian model pembelajaran *problem based instruction (PBI)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS. Data penelitian diambil menggunakan lembar persetujuan penelitian (*informed consent*), kerahasiaan (*confidentiality*), keadilan (*justice*), dan kemanfaatan (*benefits*).

### Hasil Penelitian

#### Pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan setelah diberikan model pembelajaran problem based instruction tentang HIV/AIDS

Tabel 1. Pengetahuan remaja berdasarkan kategori sebelum dan setelah diberikan model pembelajaran problem based instruction tentang HIV/AIDS di SMP Achmad Jani Puger Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2016 (n=35).

No	Variabel	Sebelum		Setelah	
		Jumlah (orang)	(%)	Jumlah (orang)	(%)
1	Pengetahuan				
	Kurang	10	28,6	0	0
	Cukup	23	65,7	10	28,6
	Baik	2	5,7	25	71,4
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 2 Pengetahuan remaja berdasarkan *mean*, median, modus sebelum dan setelah diberikan model pembelajaran problem based instruction (PBI) tentang HIV/AIDS di SMP Achmad Jani Puger Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2016 (n=35).

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min-Max
Pengetahuan Pretest	11,31	12	12	3,998	5-19
Pengetahuan Posttest	18,11	18	19	2,349	14-22

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perubahan kategori dari variabel pengetahuan. Persentase tertinggi diketahui 65,7% dengan kategori cukup pada variabel pengetahuan sebelum diberikan model pembelajaran PBI tentang HIV/AIDS. Setelah diberikan model

pembelajaran PBI tentang HIV/AIDS, pada variabel pengetahuan, sebagian besar berubah menjadi kategori baik dengan persentase sebanyak 71,4%. Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan sebelum diberikan model pembelajaran PBI memiliki nilai rata-rata 11,31 dengan standar deviasi 3,998, sedangkan setelah diberikan model pembelajaran PBI berubah menjadi 18,11 dengan standar deviasi 2,349.

Tabel 3. Sikap remaja berdasarkan kategori sebelum dan setelah diberikan model pembelajaran *problem based instruction* tentang HIV/AIDS di SMP Achmad Jani Puger Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2016 (n=35).

No	Variabel	Sebelum		Setelah	
		Jumlah (orang)	(%)	Jumlah (orang)	(%)
1	Sikap				
	Kurang	28	80,0	0	0
	Cukup	7	20,0	7	20,0
	Baik	0	0	28	80,0
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 4. Sikap remaja berdasarkan *mean*, median, modus, setelah diberikan model pembelajaran problem based instruction (PBI) tentang HIV/AIDS di SMP Achmad Jani Puger Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2016 (n=35).

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min-Max
Sikap Pretest	29,14	29	24	3,695	24-38
Sikap Posttest	53,14	54	58	4,672	45-60

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan model pembelajaran PBI, persentase tertinggi diketahui 80 % dengan kategori kurang. Setelah diberikan model pembelajaran *problem based instruction* tentang HIV/AIDS, pada variabel sikap sebagian besar berubah menjadi kategori baik dengan persentase sebanyak 80%.

Tabel 4 menunjukkan bahwa sikap sebelum diberikan model pembelajaran PBI memiliki nilai rata-rata 29,14 dengan standar deviasi 3,695. Sedangkan sikap setelah diberikan model pembelajaran PBI memiliki nilai rata-rata 53,14 dengan standar deviasi 4,672.

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Tes	Mea n	SD	p	Analisis
Pengetahuan	sebelum	11,31	3,998	0,057	Normal
	setelah	18,11	2,349	0,114	Normal
Sikap	sebelum	29,14	3,695	0,053	Normal
	setelah	53,14	4,672	0,060	Normal

Tabel 6. Hasil Uji Homogenitas

Variabel	F	p	Analisis
Pengetahuan	1,235	0,030	Tidak homogen
Sikap	0,260	0,130	Homogen

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *shapiro-wilk* pada variabel pengetahuan dan sikap dapat diketahui bahwa nilai  $p > \alpha$  (0,05) maka semua data terdistribusi dengan normal. Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil uji homogenitas dengan menggunakan uji *levene test* pada variabel pengetahuan nilai  $p < \alpha$  (0,05) yang artinya data dinyatakan tidak homogen, sedangkan pada variabel sikap nilai  $p > \alpha$  (0,05) yang artinya data dinyatakan homogen.

### Pengaruh model Pembelajaran Problem Based Instruction terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS

Tabel 6. Hasil Uji T Dependen Pengetahuan dan Sikap (n=35)

Variabel	Mean	SD		p
Pengetahuan				
<i>Pretest</i>				
<i>Posttest</i>	-6,800	4,801	-8,380	0,000
Sikap				
<i>Pretest</i>	-24,000	6,403	-22,174	0,000
<i>Posttest</i>				

Tabel 6 menunjukkan bahwa p value sebesar 0,000 baik pengetahuan maupun sikap, dengan nilai t -8,380 dan  $p < 0,05$  ( $\alpha$ ) pada variabel pengetahuan dan nilai t -22,174 dan  $p < 0,05$  ( $\alpha$ ) pada variabel sikap, artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan model pembelajaran *problem based instruction* tentang HIV/AIDS. Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kesalahan ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai p value yang didapat dari hasil uji statistik adalah  $< 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya ada pengaruh model pembelajaran *problem based instruction* (PBI) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMP Achmad Jani Puger, Kabupaten Jember.

### Pembahasan

#### Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS Sebelum dan Setelah Diberikan Model Pembelajaran Problem Based Instruction tentang HIV/AIDS

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan model pembelajaran PBI 11,31 dengan nilai median 12 dan modus 12 serta nilai minimal dan maksimal berada pada rentang 5 sampai 19. Setelah diberikan model pembelajaran PBI tentang HIV/AIDS, terjadi perubahan nilai rata-rata menjadi 18,11 dengan nilai median 18 dan modus 19, serta nilai minimal dan maksimal berada pada rentang 14 sampai 22. Fakta pada penelitian ini bahwa nilai rata-rata pengetahuan HIV/AIDS meningkat dari kategori cukup menjadi kategori baik.

Pengetahuan merupakan Informasi yang telah diproses dan diorganisasikan untuk memperoleh pemahaman, pembelajaran dan pengalaman yang terakumulasi sehingga bisa diaplikasikan ke dalam masalah atau proses tertentu [14]. Pengetahuan mengenai HIV/AIDS yang didapatkan remaja adalah pengetahuan yang dinamis dan dapat berubah yaitu benar maupun kurang benar tentang HIV/AIDS. Keadaan ini akan direfleksikan ke dunia nyata mereka. Perubahan pemikiran remaja inilah yang nantinya akan mempengaruhi cara mereka bersikap dan bertindak terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).

Pembentuk dalam sebuah tindakan adalah keberhasilan penyampaian pengetahuan dengan baik yaitu salah satunya model pembelajaran [15]. Model pembelajaran PBI ini mengangkat satu masalah aktual HIV/AIDS sebagai satu pembelajaran yang menantang dan menarik bagi peserta didik. Peserta didik dalam model pembelajaran ini dapat belajar memecahkan masalah HIV/AIDS secara kritis, dan obyektif. Hasil rekap kuesioner pertanyaan siswa yang sudah diisi baik sebelum dan setelah pelaksanaan PBI memiliki beberapa perubahan yang relatif lebih banyak peningkatan. Pertanyaan untuk kuesioner pengetahuan tersebut adalah pengertian dari HIV/AIDS. Perubahan yang sedikit terjadi dari setiap pertanyaan di kuesioner pengetahuan adalah faktor resiko, dan pencegahan HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan model pembelajaran PBI. Perubahan ini mengarah pada kenaikan hasil nilai dari tiap siswa yang

artinya pengetahuan mereka berubah dari kategori cukup menjadi kategori baik.

### **Sikap Remaja tentang HIV/AIDS Sebelum dan Setelah Diberikan Model Pembelajaran Problem Based Instruction tentang HIV/AIDS**

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai rata-rata sikap sebelum diberikan model pembelajaran PBI 29,14 dengan nilai median 29 dan modus 24 serta nilai minimal dan maksimal berada pada rentang 24 sampai 38. Setelah diberikan model pembelajaran PBI tentang HIV/AIDS, terjadi perubahan nilai rata-rata menjadi 53,14 dengan nilai median 54 dan modus 59, serta nilai minimal dan maksimal berada pada rentang 45 sampai 60. Fakta pada penelitian ini bahwa nilai rata-rata sikap terhadap HIV/AIDS meningkat dari kategori kurang menjadi kategori baik.

Sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu menerima (*receiving*) diartikan bahwa seseorang mau dan memperhatikan suatu respon yang telah diberikan oleh orang lain; menanggapi (*responding*) diartikan bahwa seseorang memberikan suatu jawaban atau tanggapan terhadap suatu permasalahan; menghargai (*valuing*) diartikan bahwa seseorang memberikan suatu penilaian yang baik terhadap stimulus, hal ini berarti mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah.; bertanggung jawab (*responsible*) mampu bertanggung jawab terhadap apa yang telah dilakukan dan terhadap apa yang telah dipilih oleh seseorang merupakan sikap yang paling tinggi [16] Sikap terhadap ODHA memiliki berbagai macam respon, yaitu dapat dikemukakan dari perilaku. Perilaku terhadap fenomena ODHA di kalangan masyarakat bila dikaitkan dengan perkembangan emosional remaja, maka akan memunculkan suatu tindakan baik tindakan yang positif maupun yang negatif.

Hasil dari rekap kuesioner sikap siswa yang sudah diisi baik sebelum dan setelah pelaksanaan PBI memiliki beberapa perubahan yang relatif lebih banyak peningkatan yaitu pada sikap menerima keadaan ODHA, dan sikap menghargai keberadaan ODHA. Perubahan yang sedikit terjadi dari setiap pertanyaan di kuesioner sikap adalah bertanggung jawab terhadap cara pencegahan yang tepat untuk ODHA.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat perubahan sikap siswa sebelum dan setelah diberikan model

pembelajaran PBI. Perubahan ini terbukti dari hasil perubahan *posttest* dan *pretest* tentang materi sikap terhadap ODHA yang mengarah pada kenaikan hasil nilai dari tiap siswa yang artinya sikap mereka berubah dari kategori kurang menjadi kategori baik setelah diberikan model pembelajaran problem based instruction (PBI).

### **Pengaruh Model Pembelajaran Problem Based Instruction terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS**

Hasil *dependent t-test* didapatkan p value 0,000 artinya ada pengaruh pemberian model pembelajaran PBI terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMP Achmad Jani Puger Kabupaten Jember. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan adanya data dari hasil pengukuran menggunakan kuesioner yaitu pada pengetahuan dan sikap terhadap penyakit HIV/AIDS.

Model pembelajaran harus memberikan pengaruh besar terhadap seseorang, terutama dalam hal belajar [17]. PBI adalah model pembelajaran yang berlandaskan paham konstruktivistik yang dapat mengakomodasi keterlibatan siswa dalam belajar dan pemecahan masalah otentik [18]. Problem based instruction (PBI) menuntut siswa mengajukan pertanyaan atau masalah dan mencari jawaban atas permasalahan yang diajukan, sehingga diharapkan dapat mengubah cara belajar siswa, mengembangkan rasa ingin tahunya dan menghubungkan konsep yang dipelajari dengan alam lingkungannya.

Sebuah media yang inovatif, dan kreatif dalam proses belajar mengajar akan mempercepat daya pikir seseorang dalam memahami berbagai sajian materi [19]. Pelaksanaan model pembelajaran PBI dalam penelitian ini menggunakan berbagai macam media penunjang, diantara media elektronik projector yang di dalamnya tersusun materi kasus sesuai dengan kaidah tahapan PBI yang sudah dimodifikasi. Peneliti merangkai sedemikian rupa materi HIV/AIDS menggunakan berbagai macam kasus dan topik masalah yang sesuai untuk sasaran pendidikan, yaitu kelompok remaja. Topik masalah dikemas dalam berbagai macam, yaitu cerita kasus, berita media cetak terkini, berita media elektronik terkini, dan film animasi.

Berbagai macam jenis kasus yang peneliti sajikan tentunya tetap dalam pedoman

model belajar problem based instruction, yaitu didalamnya terdapat instruksi-instruksi khusus yang harus dilakukan peserta didik demi mendukung tahap pencapaian tujuan, yaitu pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS.

### Simpulan dan Saran

Pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS mengalami peningkatan setelah diberikan model pembelajaran *Problem Based Instruction (PBI)*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian model pembelajaran *Problem Based Instruction (PBI)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMP Achmad Jani Puger Kabupaten Jember dengan nilai  $t = -3,380$  untuk pengetahuan dan  $t = -22,174$  untuk sikap, dengan nilai  $p$  value  $0,000$ ,  $p < \alpha$  ( $0,05$ ).

Saran yang dapat peneliti berikan adalah perawat dapat menjadikan *problem based instruction (PBI)* sebagai pilihan model pembelajaran untuk melakukan pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS di komunitas tertentu, misalnya pada anak usia remaja di sekolah. Adapun saran untuk penelitian selanjutnya yaitu mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan jumlah sampel yang lebih banyak, meneliti secara kualitatif untuk ODHA atau setiap responden dengan anggota keluarga ODHA, dan meninjau media pelaksanaan penerapan PBI yang lebih variatif dan kreatif.

### Daftar Pustaka

- [1] Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Situasi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 1987-2006. Jakarta : Pusar Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2006.
- [2] Heist. Research and scientific Impact. [internet ] diakses 10 Agustus 2015 <http://depts.washington.edu/cfar/discover-cfar/research-scientific-impact>2014.
- [3] KSG, Khan Study Group: news for aspirants UNICEF report on HIV AIDS. [internet] diakses 12 Agustus 2015 <http://www.ksgindia.com/index.php/study-material/news-for-aspirants/16380-unicef-report-on-hiv-aids> 2013
- [4] Saubani A. Kasus HIV/AIDS Meningkat. [internet] diakses 17 September 2015. <http://www.republika.co.id/berita/koran/opini-koran/15/04/08/nmh7fq1-kasus-hivaids-meningkat> 2015
- [5] Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2014.
- [6] Pratiwi NL, Basuki H. Hubungan Karakteristik Remaja Terkait Risiko Penularan HIV-AIDS Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 14 No. 4 Oktober 2011: 346–357. 2011 [internet] Diakses pada tanggal 1 Juni 2013 Available from URL: [HIPERLINK http://id.scribd.com/doc/138467307/2323-2410-1-PB-2](http://id.scribd.com/doc/138467307/2323-2410-1-PB-2) 2010.
- [7] Kabupaten Jember. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Profil kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2012. Jember, Jawa Timur; 2013.
- [8] Rusman. Model-model pembelajaran. Bandung: Mulia Mandiri Press; 2010.
- [9] Trianto. Mendesain model pembelajaran inovatif-progresif. Jakarta Kencana Prenada Group; 2009.
- [10] Sugiyono. Metode penelitian pendidikan. Bandung: Alfabeta; 2011.
- [11] APA dalam Susanto A. Perkembangan anak usia dini. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2011
- [12] Dariyo A. Psikologi perkembangan. Bandung: PT. Refika Aditama; 2007.
- [13] Purbayani F. Pengaruh penilaian produk terhadap pengetahuan prosedural siswa tentang pesawat sederhana pada pembelajaran IPA. [internet] diakses 13 Agustus 2015. [http://repository.upi.edu/6165/4/S\\_IPA\\_KDTASIK\\_0903636\\_Chapter1.pdf](http://repository.upi.edu/6165/4/S_IPA_KDTASIK_0903636_Chapter1.pdf)2013
- [14] Sirait R, Sahyar. Analisis penguasaan konsep awal fisika dan hasil belajar fisika pada pembelajaran menggunakan model inquiry training pada materi listrik Dinamis, Jurnal, Pascasarjana Unimed, Medan; 2013.
- [15] Joyce dalam Trianto. Mendesain model pembelajaran Inovatif-progresif. Jakarta : Kencana Prenada Group; 2009.
- [16] Notoatmodjo. Promosi kesehatan: teori dan aplikasi.. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [17] Trianto. Mendesain model pembelajaran inovatif-progresif. Jakarta Kencana Prenada Group; 2009.
- [18] Arends RI. Exploring teaching: an introduction to education. New York: Mc Graw-Hill Companies; 2001

- [19] Aqib Z. Model-model, media, dan strategi pembelajaran kontekstual (inovatif). Bandung: Yrama Widya; 2013.