HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: November, 12, 2025
Revised: December, 31, 2025
Available online: December, 31, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Analisis hubungan sumber informasi dengan pengetahuan komprehensif HIV pada wanita usia subur (WUS)

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

Abstract

Background: Comprehensive knowledge of HIV among women of reproductive age is one of the key factors in preventing HIV transmission. Comprehensive knowledge of HIV is thought to be influenced by sources of information.
Purpose: To analyze the relationship between information sources and comprehensive knowledge among women of reproductive age.
Method: This study is a quantitative observational analytical study with a cross-sectional design, using data from the 2012 and 2017 Indonesian Demographic and Health Surveys, with a sample of 34,222 respondents in the 2012 Indonesian Demographic and Health Surveys data and 39,545 respondents in the 2017 Indonesian Demographic and Health Surveys data. The analysis was conducted uniaviately to describe the frequency, bivariately using the chi-square test, and multivariately using multiple logistic regression analysis to control for confounding variables and obtain odds ratio (OR) values.
Results: In 2012, women of reproductive age who obtained information from one source were 1.86 times more likely to have incomplete knowledge (p<0.001), and those with no source of information were 1.92 times more likely (p=0.017). In 2017, the same results were found with a 1.74 times higher chance (p<0.001) for one source of information and a 2.02 times higher chance (p=0.046) for those without any source of information.
Conclusion: Incomplete knowledge among women of reproductive age was significantly associated with fewer sources of information received, with consistent results in 2012 and 2017.

Keywords: Comprehensive Knowledge; HIV; Information Sources; Women of reproductive age.

Pendahuluan: Pengetahuan komprehensif HIV pada wanita usia subur (WUS) menjadi salah kunci utama pencegahan penularan HIV. Pengetahuan komprehensif HIV diduga dipengaruhi oleh sumber informasi.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan sumber informasi dengan pengetahuan komprehensif HIV pada Wanita usia subur (WUS).
Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang bersifat obervasional analitik dengan desain *cross sectional* menggunakan Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 dan 2017, dengan sampel sebanyak 34,222 responden pada data SDKI tahun 2012 dan 39,545 responden pada data SDKI tahun 2017. Analisis dilakukan secara univariat untuk memaparkan frekuensi, bivariat menggunakan uji Chi-square, dan multivariat menggunakan analisis regresi logistik berganda untuk mengontrol variabel perancu dan mendapatkan nilai odds ratio (OR).
Hasil: Pada tahun 2012, WUS yang mendapatkan informasi dari satu sumber memiliki peluang 1.86 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif (p<0.001), dan yang tidak ada sumber informasi memiliki peluang 1.92 kali lebih tinggi (p=0.017). Pada tahun 2017, ditemukan hasil yang sama dengan peluang 1.74 kali

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

lebih tinggi (p<0.001) pada satu sumber informasi dan 2.02 kali lebih tinggi (p=0.046) pada yang tidak ada sumber informasi.
Simpulan: Pengetahuan tidak komprehensif pada WUS secara signifikan berhubungan dengan semakin sedikitnya jumlah sumber informasi yang diterima, hasil tersebut konsisten pada tahun 2012 dan 2017.

Kata Kunci: *Human Immunodeficiency Virus* (HIV); Pengetahuan Komprehensif; Sumber Informasi; Wanita Usia Subur (WUS).

PENDAHULUAN

Kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan, hingga akhir tahun 2024 HIV telah mengakibatkan 44.1 juta kematian di dunia. Secara global pada tahun yang sama terdapat 630,000 kematian yang disebabkan oleh HIV, serta diperkirakan terdapat 40.8 juta orang yang hidup dengan HIV. Dari jumlah tersebut, sekita 21.0 juta diantaranya merupakan wanita usia di atas 15 tahun. Pada periode yang sama, ditemukan 1.3 juta kasus infeksi baru HIV, dan 530,000 diantaranya terjadi pada wanita 15 tahun ke atas (World Health Organization, 2025). Dari data tersebut, menunjukkan bahwa HIV masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat secara global yang memerlukan tindakan berkelanjutan.

Di Indonesia, kasus HIV juga masih menjadi tantangan kesehatan yang signifikan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, jumlah kasus HIV selama sebelas tahun terakhir mengalami peningkatan. Tahun 2012 kasus HIV sebesar 21,500 lalu meningkat pada tahun 2017 menjadi 48,300 kasus, peningkatan ini terus terjadi hingga tahun 2024 tercatat sebanyak 63,707 kasus HIV. Dari jumlah tersebut sebaran kasus tertinggi pada kelompok umur 20-49 tahun dengan persentase 62,55% dan wanita menyumbang 28% dari total kasus yang ada (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Situasi ini menjelaskan bahwa HIV tidak hanya membahayakan kelompok berisiko tinggi, misalnya pada orang yang menggunakan narkoba suntik, namun populasi diluar kelompok berisiko tinggi juga terdampak, termasuk wanitas usia subur (WUS). WUS menjadi kelompok yang rentan terhadap HIV dikarenakan berbagai aspek, salah satunya aspek sosial mengenai rendahnya akses terhadap informasi (Dewi, Rafidah, & Yuliastuti, 2022).

Rendahnya akses terhadap informasi tersebut dapat berimplikasi terhadap rendahnya pengetahuan komprehensif WUS. Padahal, pengetahuan komprehensif tentang HIV menjadi salah satu kunci utama dalam upaya pencegahan penularan HIV (Deniati, Hanafi, & Saki, 2020). Pengetahuan komprehensif berarti mengetahui pemahaman yang benar mengenai cara pencegahan, penularan , serta miskonsepsi mengenai HIV (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Meskipun demikian, berdasarkan laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), pengetahuan komprehensif pada WUS hanya menunjukkan persentase sekitar 11% pada tahun 2012 dan tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 15% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Padahal target yang harus dimiliki masyarakat Indonesia untuk pengetahuan komprehensif sebesar 90%, khususnya bagi usia muda (Sabilla & Nurfadhilah, 2022). Berdasarkan angka tersebut mayoritas WUS di Indonesia belum memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai HIV, sehingga WUS rentang terhadap infeksi.

Salah satu aspek yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan komprehensif yaitu sumber informasi. WUS yang mengaku menerima sumber informasi dari empat sumber yang berbeda dan semakin banyak sumber informasi yang didapat maka pengetahuan komprehensifnya semakin tinggi (Kurniadi, Levy, & Johnson, 2025). WUS yang memiliki akses terhadap informasi, seperti internet, koran, dan radio memiliki pengetahuan komprehensif yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki akses terhadap informasi (Virdausi, Efendi, Kusumaningrum, Adnani, McKenna, Ramadhan, & Susanti, 2022). WUS yang memiliki akses terhadap paparan media memiliki pengetahuan komprehensif yang lebih baik dibandingkan yang tidak memiliki akses terhadap paparan media (Agegnehu & Tesema, 2020).

Meskipun penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa informasi berpengaruh terhadap

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

pengetahuan HIV pada WUS, namun mayoritas studi tersebut hanya menggunakan satu kurun waktu atau menggunakan data primer, sehingga tidak dapat mendeksripsikan perbedaan pengetahuan komprehensif WUS pada tahun 2012 dan tahun 2017. Selain itu, mayoritas studi sebelumnya hanya menilai satu jenis sumber informasi, dan tidak memperhitungkan perbedaam jumlah sumber informasi yang kemungkinan berpengaruh terhadap pengetahuan komprehensif. Sementara perbedaan sumber informasi berpotensi meningkatkan pemahaman seseorang terhadap HIV. Berdasarkan perbedaan tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan dengan memakai data SDKI tahun 2012 dan 2017 untuk melihat perbedaan pengetahuan komprehensif HIV pada WUS berdasarkan perbedaan jumlah sumber informasi yang diterima. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran pengaruh sumber informasi terhadap pengetahuan komprehensif HIV pada WUS sehingga dapat menjadi dasar pengembangan kebijakan dan strategi komunikasi kesehatan HIV yang lebih efektif.

METODE

Penelitian kuantitatif bersifat observasional analitik dengan desain studi *cross sectional.* Penelitian ini menganalisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 dan 2017 yang dilaksanakan pada Agustus-Oktober 2025. Populasi pada penelitian ini mencakup seluruh wanita usia subur (WUS) yang tercatat pada SDKI 2012 dan 2017. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria WUS yang menjawab pernah mendengar HIV, memiliki data lengkap terkait pertanyaan pengetahuan komprehensif, sumber informasi, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dan status pernikahan. Dari kriteria tersebut jumlah sampel WUS yang didapat pada tahun 2012 sebanyak 34,222 responden dan tahun 2017 sebanyak 39,545 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen non tes dengan metode dokumentasi, kemudian melakukan *entry* data ke dalam perangkat lunak analisis data, *cleaning* data, serta membuat coding variabel yang dibutuhkan.

Analisis data dilakukan secara univariat menghasilkan distribusi frekuensi serta persentase masing-masing variabel. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independen serta perancu. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda dengan pendekatan model faktor risiko guna melihat pengaruh variabel independen utama terhadap variabel dependen dengan mengontrol variabel perancu. Pada tahap multivariat meliputi seleksi variabel kandidat ($p < 0.25$), full model ($p < 0.05$) dan apabila perubahan OR>10% maka variabel dimasukkan kembali ke dalam model. Analisis ini dilakukan menggunakan aplikasi analisis statistik.

Penelitian ini telah memperoleh izin etik dengan nomor surat: 11.10.02/UN32.14.2.8/LT/2025 berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 11 Oktober 2026.

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=73,767)

Variabel	SDKI 2012 (n=34,222)				SDKI 2017 (n=39,545)			
	Hasil	p-value	OR	95% CI OR	Hasil	p-value	OR	95% CI OR
Umur (n/%) (Mean ± SD)(Rentang)(Tahun)	(16.58±0.06)(15-35)				(16.86±0.05) 15-35			
15-24	11,194/32.7	<0.001	1.16	1.07 – 1.25	12,777/32.3	<0.001	1.24	1.16 – 1.32
25-34	11,102/32.4	0.001	0.87	0.81 – 0.94	11,538/29.2	0.066	0.94	0.88 – 1.00
≥35	11,926/34.8				15,230/38.5			
Pengetahuan Komprehensif (n/%)								
Komprehensif	5,114/14.9				6,690/16.9			
Tidak Komprehensif	29,108/85.1				32,855/83.1			
Sumber Informasi (n/%)								
Dua atau Lebih Sumber Informasi	20,629/60.3				25,294/63.9			
Satu Sumber Informasi	13,424/39.2	<0.001	1.86	1.73 – 2.00	14,155/35.8	<0.001	1.74	1.63 – 1.86
Tidak Ada Sumber Informasi	169/0.5	0.017	1.92	1.12 – 3.29	96/0.2	0.046	2.02	1.01 – 4.06
Tempat Tinggal (n/%)								
Perkotaan	19,948/58.3				23,425/59.2			
Pedesaan	14,274/41.7	<0.001	1.31	1.22 – 1.41	16,120/40.8	<0.001	1.24	1.16 – 1.32
Tingkat Pendidikan (n/%)								
Pendidikan Tinggi	6,360/18.6				8,966/22.7			
Pendidikan Rendah	27,599/80.6	<0.001	2.36	2.20 – 2.53	30,422/76.9	<0.001	1.88	1.77 – 2.00
Tidak Sekolah	263/0.8	<0.001	5.68	3.00 – 10.77	157/0.4	<0.001	4.65	2.16 – 9.99
Status Pekerjaan (n/%)								
Bekerja	18,483/54.0				21,142/53.5			
Tidak Bekerja	15,739/45.9				18,403/46.5			
Status Ekonomi (n/%)								
Kaya	15,499/45.3				18,269/46.2			
Menengah	7,076/20.7	<0.001	1.31	1.21 – 1.43	7,935/20.1	<0.001	1.35	1.25 – 1.46
Miskin	11,647/34.0	<0.001	1.64	1.51 – 1.78	13,341/33.7	<0.001	1.67	1.55 – 1.80
Status Pernikahan (n/%)								
Masih & Pernah Menikah	24,974/72.9				28,283/71.5			
Lajang	9,248/27.0				11,262/28.5			

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 1. tampak adanya perbedaan pada karakteristik WUS antara tahun 2012 dan tahun 2017. Berdasarkan pengetahuan komprehensif mengenai HIV, jumlah WUS yang memiliki pengetahuan tidak komprehensif mengalami peningkatan secara frekuensi, namun secara persentase mengalami penurunan yaitu pada tahun 2012 sebesar 29,108 responden (85.06%) menjadi 32,855 responden (83.08%) pada tahun 2017.Berdasarkan variabel sumber informasi, proporsi tidak ada sumber informasi mengalami penurunan dari tahun 2012 sebesar 169 responden (0.49%) menjadi 96 responden (0.24%) pada tahun 2017.

Dilihat dari aspek usia, WUS berusia 15-24 tahun mengalami peningkatan secara absolut tetapi mengalami penurunan secara persentase yaitu 11,194 responden (32.71%) pada tahun 2012 menjadi 12,777 responden (32.31%) pada tahun 2017. Hasil yang sama pada variabel tempat tinggal, WUS yang memiliki tempat tinggal di wilayah pedesaan sebesar 14.274 responden (41.71%) pada tahun 2012 dan 16.120 responden (40.76%) pada tahun 2017. Dari aspek pendidikan, WUS yang tidak sekolah sebesar 263 responden (0.77%) pada tahun 2012 dan 157 responden (0.40%) hal tersebut mengalami peningkatan secara frekuensi, namun mengalami penurunan secara persentase. Pola yang sama dengan variabel tingkat pendidikan WUS yang tidak sekolah pada tahun 2012 sebesar 263 responden (0.77%) menjadi 157 responden (0.40%) pada tahun 2017. Berdasarkan status pekerjaan, proporsi WUS yang tidak bekerja mengalami peningkatan dari 15,739 responden (45.99%) pada tahun 2012 menjadi 18,403 responden (46.54%) pada tahun 2017. Berdasarkan status ekonomi, WUS yang berada pada kelompok miskin meningkat secara frekuensi tetapi mengalami penurunan secara persentase yaitu 11,647 responden (34.03%) pada tahun 2012 menjadi 13,341 responden (33.74%) pada tahun 2017. Dari aspek status pernikahan proporsi WUS yang belum pernah menikah meningkat dari 9,248 responden (27.02%) pada tahun 2012 dan 11,262 responden (28.48%) pada tahun 2017.

Hasil analisis bivariat pada SDKI tahun 2012, menunjukkan hubungan yang signifikan antara variabel sumber informasi, usia, tempat tinggal, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dan status pernikahan dengan pengetahuan komprehensif HIV pada WUS. P-*value* untuk masing-masing variabel adalah <0.001, kecuali variabel status pernikahan sebesar 0.001. Proporsi WUS yang memiliki pengetahuan tidak komprehensif tertinggi yaitu WUS yang memperoleh informasi HIV melalui satu sumber informasi yaitu 12,289 responden (91.48%), kemudian diikuti oleh WUS yang tidak ada sumber informasi yaitu sebesar 154 responden (91.12%) .

Berdasarkan variabel usia, WUS kelompok usia 15-24 tahun memiliki proporsi pengetahuan tidak komprehensif tertinggi yaitu 9,696 responden (86.62%), dan berdasarkan wilayah tempat tinggal pengetahuan tidak komprehensif WUS yang tinggal di pedesaan lebih tinggi yaitu 12.762 responden (89.41%) dibandingkan dengan yang tinggal di wilayah perkotaan. Pada variabel tingkat pendidikan, proporsi pengetahuan tidak komprehensif tertinggi ditemukan pada WUS yang tidak sekolah yaitu 253 responden (96.20%). Pengetahuan tidak komprehensif WUS yang tidak bekerja lebih tinggi dibandingkan yang tidak bekerja yaitu sebesar 13,649 responden (86.72%). Berdasarkan variabel status ekonomi WUS dengan status ekonomi miskin memiliki proporsi pengetahuan tidak komprehensif tertinggi yaitu 10,599 responden (91.00%). Sedangkan berdasarkan status pernikahan WUS masih dan pernah menikah memiliki pengetahuan tidak komprehensif yang lebih tinggi dibandingkan dengan WUS yang belum pernah menikah yaitu 7,769 responden (84.01%).

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik multivariat tahun 2017, WUS yang mendapatkan informasi dari satu sumber informasi memiliki peluang 1.74 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan dengan WUS yang mendapatkan sumber informasi dari dua atau lebih sumber (AOR=1.74; 95% CI: 1.63 – 1.86; p<0.001). Sedangkan WUS yang tidak ada sumber informasi memiliki peluang 2.02 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan kelompok referensi (AOR=2.02; 95% CI: 1.01 – 4.06; p=0.046). Berdasarkan variabel usia, WUS berusia 25-34 memiliki peluang 0,94 kali lebih kecil untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan kelompok usia ≥35 tahun (AOR=0.94; 95% CI: 0.88 – 1.00; p=0.066). Sebaliknya, WUS usia 15-24 tahun memiliki peluang 1.24 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan komprehensif dibandingkan usia ≥35 tahun (AOR=1.24; 95% CI: 1.16 – 1.32; p<0.001). WUS yang tinggal di pedesaan memiliki peluang 1.24 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif (AOR=1.24; 95% CI: 1.16 – 1.32; p<0.001). WUS dengan pendidikan rendah memilki peluang 1,88 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan pendidikan tinggi (AOR=1.88; 95% CI: 1.77

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

– 2.00; p<0.001). Selain itu, WUS yang tidak sekolah memiliki 4.65 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif (AOR=4.65; 95% CI: 2.16 – 9.99; p<0.001).

Berdasarkan status ekonomi, status ekonomi menengah memiliki peluang 1.35 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif (AOR=1.35; 95% CI: 1.25 – 1.46; p<0.001) dan status ekonomi miskin memiliki peluang 1.67 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan status ekonomi kaya (AOR=1.67; 95% CI: 1.55 – 1.80; p<0.001).

Tabel 1. Pengetahuan Komprehensif HIV pada WUS SDKI 2012

Variabel	Pengetahuan HIV		p-value
	Komprehensif	Tidak Komprehensif	
Sumber Informasi (n/%)			
Dua atau Lebih Sumber Informasi	3,955/19.2	16,674/80.8	<0.001
Satu Sumber Informasi	1,114/8.5	12,280/91.5	
Tidak Ada Sumber Informasi	15/8.9	154/91.1	
Umur (n/%)			
15-24	1,498/13.4	9,696/86.6	
25-34	1,858/16.7	9,244/83.5	
≥35	1,758/14.7	10,168/85.3	<0.001
Tempat Tinggal (n/%)			
Perkotaan	3,602/18.1	16,346/81.9	<0.001
Pedesaan	1,512/10.6	12,762/89.4	
Tingkat Pendidikan (n/%)			
Pendidikan Tinggi	1,914/30.1	4,446/68.9	<0.001
Pendidikan Rendah	3,190/11.6	24,409/88.4	
Tidak Sekolah	10/3.8	253/96.2	
Status Pekerjaan (n/%)			
Bekerja	3,024/16.4	15,459/83.6	<0.001
Tidak Bekerja	2,090/13.3	13,649/86.7	
Status Ekonomi (n/%)			
Kaya	3,140/20.3	12,359/79.7	<0.001
Menengah	926/13.1	6,150/86.9	
Miskin	1,048/9.0	10,599/91.0	
Status Pernikahan (n/%)			
Masih & Pernah Menikah	3,635/14.6	21,339/85.4	0.001
Belum Pernah Menikah	1,479/15.9	7,769/84.0	

Hasil analisis Tabel 2. menunjukkan hubungan yang signifikan pada variabel yang sama dengan pengetahuan komprehensif HIV yaitu p-value <0.001 kecuali variabel status pernikahan yang tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pengetahuan komprehensif HIV dengan p-value 0.268. Proporsi pengetahuan tidak komprehensif tertinggi yaitu WUS yang tidak ada sumber informasi yaitu sebesar 87 responden (90.63%), usia 15-24 tahun sebesar 10,869 (85.07%), serta WUS yang tinggal di wilayah pedesaan memiliki pengetahuan

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

tidak komprehensif HIV yang lebih tinggi dibandingkan dengan WUS yang tinggal di perkotaan yaitu 14,046 orang (87.13%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, WUS yang memiliki pengetahuan tidak komprehensif tertinggi berada pada WUS yang tidak sekolah yaitu 150 responden (95.54%). WUS yang tidak bekerja pengetahuan tidak komprehensifnya lebih tinggi dibandingkan yang bekerja yaitu 15,554 responden (84.52%). Sedangkan berdasarkan status ekonomi dan status pernikahan, WUS yang status ekonomi miskin dan status pernikahan belum pernah menikah memiliki pengetahuan tidak komprehensif yang lebih tinggi, masing-masing sebesar 11,904 responden (89.23%) dan 9,394 responden (83.41%), walaupun pada status pernikahan hubungannya tidak signifikan.

Tabel 2. Pengetahuan Komprehensif HIV pada WUS SDKI Tahun 2017

Variabel	Pengetahuan HIV		p-value
	Komprehensif	Tidak Komprehensif	
Sumber Informasi (n/%)			
Dua atau Lebih Sumber Informasi	5,215/20.6	20,079/79.4	<0.001
Satu Sumber Informasi	1,466/10.4	12,689/89.6	
Tidak Ada Sumber Informasi	9	87/90.6	
Umur (n/%)			
≥35	2,588/16.9	12,642/83.0	<0.001
25-34	2,194/19.0	9,344/80.9	
15-24	1,908/14.9	10,869/85.1	
Tempat Tinggal (n/%)			
Perkotaan	4,616/19.7	18,809/80.3	<0.001
Pedesaan	2,074/12.9	14,046/87.1	
Tingkat Pendidikan (n/%)			
Pendidikan Tinggi	2,527/28.2	6,439/71.8	<0.001
Pendidikan Rendah	4,156/13.7	26,266/86.3	
Tidak Sekolah	7/4.5	150/95.5	
Status Pekerjaan (n/%)			
Bekerja	3,841/18.2	17,301/81.8	<0.001
Tidak Bekerja	2,849/15.5	15,554/84.5	
Status Ekonomi (n/%)			
Kaya	4,101/22.4	14,168/77.5	<0.001
Menengah	1,152/14.5	6,783/85.5	
Miskin	1,437/10.8	11,904/89.2	
Status Pernikahan(n/%)			
Masih & Pernah Menikah	4,822/17.0	23,461/82.9	0.268
Belum Pernah Menikah	1,868/16.6	9,394/83.4	

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 3. hanya variabel status pernikahan yang tidak dimasukkan ke dalam analisis multivariat. Setelah itu dilakukan uji *confounding* dengan cara mengeluarkan secara bertahap variabel independen kovariat yang memiliki nilai signifikan >0.05. Variabel perancu dikeluarkan apabila menyebabkan perubahan OR >10%, dan dimasukkan kembali jika perubahan OR >10%.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik multivariat tahun 2012, WUS yang mendapatkan informasi dari satu sumber informasi memiliki peluang 1.86 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan dengan WUS yang mendapatkan sumber informasi dari dua atau lebih sumber informasi (AOR=1.86; 95% CI: 1.73 – 2.00; p<0.001). Sedangkan WUS yang tidak ada sumber informasi memiliki peluang 1,92 lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan kelompok referensi (AOR=1.92; 95% CI: 1.12 – 3.29; p=0.017).

Berdasarkan variabel usia, WUS berusia 25-34 memiliki peluang 0.87 lebih kecil untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan kelompok usia ≥35 tahun (AOR=0.87; 95% CI: 0.81 – 0.94; p=0.001). Sebaliknya, WUS usia 15-24 tahun memiliki peluang 1,16 lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan komprehensif dibandingkan usia ≥35 tahun (AOR=1.16; 95% CI: 1.07 – 1.25; p<0.001). WUS yang tinggal di pedesaan memiliki peluang 1,31 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif (AOR=1.31; 95% CI: 1.22 – 1.41; p<0.001).

WUS dengan pendidikan rendah memilki peluang 2.36 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan pendidikan tinggi (AOR=2.36; 95% CI: 2.20 – 2.53; p<0.001). Selain itu, WUS yang tidak sekolah memiliki 5.68 lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif (AOR=5.68; 95% CI: 3.00 – 10.77; p<0.001). Berdasarkan status ekonomi, status ekonomi menengah memiliki peluang 1.31 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif (AOR=1.31; 95% CI: 1.21 – 1.43; p<0.001) dan status ekonomi miskin memiliki peluang 1.64 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan status ekonomi kaya (AOR=1.64; 95% CI: 1.51 – 1.78; p<0.001).

PEMBAHASAN

Berdasarkan variabel sumber informasi hasil penelitian ini, menujukkan pada tahun 2012 WUS yang mendapatkan informasi dari satu sumber informasi memiliki peluang 1.86 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan dengan WUS yang mendapatkan sumber informasi dari dua atau lebih sumber informasi (p <0.001). Pola yang sama terlihat pada tahun 2017, WUS yang mendapatkan informasi dari satu sumber informasi memiliki peluang 1.74 kali lebih tinggi untuk tidak komprehensif (p <0.001). Sementara itu, kategori yang tidak ada sumber informasi pada tahun 2012 memiliki peluang 1.92 kali lebih tinggi dan pada tahun 2017 memiliki peluang 2.02 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan dengan WUS yang mendapatkan informasi dari dua atau lebih sumber informasi.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa semakin banyak jumlah sumber informasi yang diterima, maka semakin besar WUS untuk memiliki pengetahuan komprehensif. Meskipun, dalam penelitian ini kelompok yang menjadi *outcome* positif merupakan WUS yang memiliki pengetahuan tidak komprehensif, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan kelompok dengan pengetahuan komprehensif sebagai *outcome* positif. Dengan demikian, meskipun arah analisisnya terbalik, tetapi makna hubungan yang didapatkan tetap konsisten, yaitu variasi jumlah sumber informasi berhubungan dengan pengetahuan komprehensif HIV.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Sumba Barat Daya WUS yang melaporkan mendapatkan informasi mengenai HIV dari empat sumber kategori yang berbeda, dan semakin banyak sumber yang digunakan WUS untuk mendapatkan informasi mengenai HIV makan pengetahuan komprehensifnya semakin tinggi (Kurniadi et al., 2025). Paparan media seperti radio, televisi dan ponsel dapat meningkatkan pengetahuan komprehensif pada WUS (Virdausi et al., 2022; Agegnehu, Geremew, Sisay, Muchie, Engida, Gudayu, & Liyew, 2020). Menonton televisi dan membaca surat kabar setidaknya sekali dalam seminggu memiliki peluang masing-masing 2.11 dan 1.36 kali lebih tinggi untuk memiliki penegetahuan komprehensif dibandingkan yang tidak terpapar media (Guure, Owusu, Dery, da-Costa Vroom, & Afagbedzi, 2020). Paparan media dari surat kabar dan radio berhubungan signifikan dengan peningkatan pengetahuan komprehensif (Teshale,

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

Yeshaw, Alem, Ayalew, Liyew, Tessema, & Alamneh, 2022). Meskipun penelitian-penelitian tersebut tidak secara langsung meneliti mengenai jumlah sumber informasi yang diterima sebagaimana dilakukan dalam penelitian ini, arah hubungan yang diterima tetap serupa, yakni pengetahuan komprehensif meningkat sejalan dengan semakin luas dan beragam paparan media yang diterima.

Pada penelitian ini, usia memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan komprehensif HIV. Pada tahun 2012, WUS usia 25-34 tahun memiliki peluang 0.87 kali lebih rendah untuk memiliki pengetahun tidak komprehensif dibandingkan usia ≥35 tahun (p =0.001), sedangkan usia 15-24 tahun memilki peluang 1.16 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif. Pola yang sama terjadi pada tahun 2017, usia 25-24 tahun memiliki peluang 0.94 kali lebih kecil tetapi tidak signifikan, sedangkan usia 15-24 tahun memiliki peluang 1.24 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan usia ≥35 tahun. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kelompok WUS dengan usia 25-34 tahun berperan sebagai faktor protektif terhadap pengetahuan tidak komprehensif, sedangkan kelompok WUS dengan usia yang semakin muda menunjukkan pengetahuan yang semakin tidak komprehensif. Kelompok WUS usia 25-34 tahun memiliki peluang 1,26 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan komprehensif (Agegnehu & Tesema, 2020). Hal serupa tetapi menggunakan ukuran *adjusted prevalence ratio* (aPR), ditemukan kelompok WUS usia 25-34 tahun memiliki prevalensi yang lebih tinggi untuk pengetahun komprehensif dibandingkan kelompok WUS usia 15-24 yaitu sebesar 31% (aPR = 1.31, 95% CI: 1.20, 1.41). Meskipun kelompok WUS yang menjadi *baseline* berbeda, arah hubungan tetap serupa, yakni pengetahuan komprehensif meningkat seiring bertambahnya usia WUS (Seifu, Eshun, Tesema, & Kyei-Arthur, 2024).

Selain itu, penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara tempat tinggal dan pengetahuan komprehensif tentang HIV (p<0.001). Pada tahun 2012, WUS yang bertempat tinggal di wilayah pedesaan memiliki peluang 1.31 kali lebih tinggi untuk memilki pengetahuan yang tidak komprehensif, sedangkan pada tahun 2017, peluang tersebut sebesar 1.24 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah perkotaan. Temuan ini menguatkan penelitian yang menunjukkan bahwa responden yang tinggal di pedesaan menunjukkan pengetahuan yang kurang komprehensif dibandingkan dengan mereka yang tinggal di perkotaan (Fenny, Crentsil, & Asuman, 2017).

Penelitian ini menunjukkan bahwa WUS dengan tingkat pendidikan rendah pada tahun 2012 memiliki peluang 2.36 kali lebih tinggi untuk memilki pengetahuan tidak komprehensif (p <0.001), sedangkan WUS yang tidak sekolah memiliki peluang 5.68 kali lebih tinggi. Pada tahun 2017 terjadi pola yang sama, WUS dengan tingkat pendidikan rendah memiliki peluang 1.88 kali lebih tinggi dan yang tidak sekolah 4.65 kali lebih tinggi untuk memilki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan dengan WUS dengan tingkat pendidikan tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tidak komprehensif pengetahuan HIV yang dimiliki WUS maka semakin rendah tingkat pendidikannya. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan komprehensif HIV. Meskipun arah hasil pada penelitian ini berkebalikan dengan peneltian sebelumnya, namun secara konsep penelitian ini menunjukkan hubungan yang sama. Pengetahuan komprehensif tertinggi ditemukan pada perempuan dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu 9,18 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak sekolah (Estifanos, Hui, Tesfai, Teklu, Ghebrehiwet, Embaye, & Andegiorgish, 2021).

Tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan pengetahuan komprehensif, yakni responden yang memiliki pendidikan tingkat menengah memiliki pengetahuan komprehensif yang lebih baik dibandingkan yang tidak sekolah (Kawuki, Gatasi, Sserwanja, Mukunya, & Musaba, 2023). WUS dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi memiliki pengetahuan komprehensif HIV yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak sekolah disebabkan oleh kekuasaan dalam mengambil keputusan untuk mencari informasi kesehatan secara umum mengenai kehidupan mereka ataupun mengenai HIV, serta lebih mudah dalam mengakses layanan kesehatan. Alasan lain WUS dengan pendidikan menengah dan tinggi memiliki pengetahuan komprehensif yang tinggi dikarenakan mereka mendapatkan informasi terkait HIV melalui kurikulum sekolah atau ekstrakurikuler yang mereka

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

ikuti di sekolah (Tsegaw, Mulat, Shitu, & Barrow, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status ekonomi berhubungan siginfikan dengan pengetahuan komprehensif HIV (p <0.001). Pada tahun 2012, WUS dengan status ekonomi menengah memiliki peluang 1.31 kali lebih tinggi untuk memilki pengetahuan tidak komprehensif, sedangkan WUS dengan status ekonomi miskin memiliki peluang 1.64 kali lebih tinggi. Pada tahun 2017, terjadi pola yang sama WUS dengan status ekonomi menengah memiliki peluang 1.35 kali lebih tinggi dan status ekonomi miskin 1.67 kali lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif dibandingkan dengan status ekonomi kaya. Status ekonomi terkaya memiliki peluang 2.5 kali lipat lebih tinggi dibandingkan status ekonomi termiskin, hal ini menunjukkan bahwa status ekonomi berpengaruh positif terhadap pengetahuan komprehensif (Yaya, Ghose, Udenigwe, Shah, Hudani, & Ekholuenetale, 2019). Hasil yang berbeda responden yang berasal dari status ekonomi kaya justru memiliki pengetahuan komprehensif yang rendah dan yang berasal dari status ekonomi miskin justru memiliki pengetahuan komprehensif yang lebih baik (Fenny, Crentsil, & Asuman, 2017). Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan konteks sosial dan karakteristik populasi. Meskipun arah hasil pada penelitian ini berkebalikan dengan peneltian sebelumnya, namun secara makna penelitian ini menunjukkan hubungan yang sama, yaitu semakin tinggi status ekonomi pada WUS maka pengetahuan komprehensifnya semakin tinggi (Nzelu, Nzelu, Ugwunze, & Azodoh, 2024).

Temuan penelitian dari kedua periode tahun tersebut menunjukkan bahwa sumber informasi masih menjadi bagian penting dari pengetahuan komprehensif HIV di kelompok WUS. Meskipun kemajuan teknologi dan media digital telah membuat sumber informasi lebih mudah diakses, ketimpangan dalam pemanfaat sumber informasi masih berlanjut. Hal ini menyiratkan bahwa peningkatan pemahaman perempuan tentang HIV tidak hanya bergantung pada jumlah sumber daya yang dapat diakses, tetapi juga pada kapasitas mereka untuk memperoleh dan menafsirkan informasi dari beragam sumber. Untuk mencapai pengetahuan HIV komprehensif yang optimal, sangat penting untuk meningkatkan pendidikan kesehatan dan memperluas aksesibilitas sumber informasi, terutama bagi perempuan dengan pendidikan rendah atau tidak sekolah sama sekali, mereka yang berstatus ekonomi menengah ke bawah, dan kelompok WUS yang tinggal di daerah pedesaan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan, yaitu dikarenakan desain yang digunakan *cross sectional*, analisisnya terbatas pada penentuan adanya hubungan antar variabel, bukan untuk menetapkan hubungan sebab-akibat. Selain itu, penelitian ini menggunakan data sekunder dari tahun 2012 dan 2017, oleh karena itu hasil yang dihasilkan mewakili situasi yang ada pada saat itu dan mungkin tidak secara akurat mencermikan kondisi yang berlaku saat ini. Meskipun demikian, penggunaan data ini masih relevan karena memungkinkan analisis deret waktu untuk memberikan wawasan tentang perubahan pola sumber informasi serta gambaran pengetahuan komprehensif HIV di kelompok WUS. Di balik keterbatasan ini, hasil penelitian ini tetap memberikan kontribusi penting sebagai dasar untuk pengembangan strategi akademik dan kebijakan yang digunakan untuk meningkatkan tingkat literasi informasi HIV pada WUS.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan analisis data SDKI tahun 2012 dan 2017, penyebab utama belum lengkapnya pemahaman WUS tentang HIV adalah minimnya informasi yang mereka terima. WUS yang mendapatkan informasi dari satu sumber informasi atau tidak ada sumber informasi sama sekali memiliki pengetahuan tidak komprehensif yang lebih tinggi dibandingkan dengan WUS yang menerima sumber informasi dua atau lebih sumber. Perbedaan nilai odds ratio (OR) pada pengetahuan tidak komprehensif tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2012. WUS pada kelompok usia 15-24 tahun, tinggal di wilayah pedesaan, tidak sekolah, dan memiliki status ekonomi miskin memiliki peluang yang lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan tidak komprehensif. Dengan demikian, dibutuhkan upaya untuk memperluas jangkauan sumber informasi dan edukasi mengenai HIV, sehingga pengetahuan komprehensif mengenai HIV merata di semua kelompok WUS.

DAFTAR PUSTAKA

Agegnehu, C. D., Geremew, B. M., Sisay, M. M., Muchie, K. F., Engida, Z. T., Gudayu, T. W., & Liyew, A. M. (2020). Determinants of comprehensive knowledge of HIV/AIDS among reproductive age (15–49 years) women in Ethiopia: further analysis of 2016 Ethiopian demographic and health survey. *AIDS Research and Therapy*, *17*(1), 51.

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

Agegnehu, C. D., & Tesema, G. A. (2020). Effect of mass media on comprehensive knowledge of HIV/AIDS and its spatial distribution among reproductive-age women in Ethiopia: a spatial and multilevel analysis. *BMC public health*, *20*(1), 1420.

Deniati, E. N., Hanafi, A. S., & Saki, V. Y. (2020, December). Association of Knowledge and Family Support With HIV-AIDS Prevention Efforts Among Teenagers in Sungai Malang Village Central Amuntai Sub-District Hulu Sungai Utara District. In *The 1st International Scientific Meeting on Public Health and Sports (ISMOPHS 2019)* (pp. 139-143). Atlantis Press.

Dewi, N. I. P., Rafidah, R., & Yuliastuti, E. (2022). Studi literatur faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita usia subur (WUS). *Jurnal Inovasi Penelitian*, *3*(1), 4583-4590.

Estifanos, T. M., Hui, C., Tesfai, A. W., Teklu, M. E., Ghebrehiwet, M. A., Embaye, K. S., & Andegiorgish, A. K. (2021). Predictors of HIV/AIDS comprehensive knowledge and acceptance attitude towards people living with HIV/AIDS among unmarried young females in Uganda: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, *21*(1), 37.

Fenny, A., Crentsil, A., & Asuman, D. (2017). Determinants and distribution of comprehensive HIV/AIDS knowledge in Ghana. *Global Journal of Health Science*, *9*(12), 1-32.

Guure, C., Owusu, S., Dery, S., da-Costa Vroom, F. B., & Afagbedzi, S. (2020). Comprehensive knowledge of HIV and AIDS among Ghanaian adults from 1998 to 2014: A multilevel logistic regression model approach. *Scientifica*, *2020*(1), 7313497.

Kawuki, J., Gatasi, G., Sserwanja, Q., Mukunya, D., & Musaba, M. W. (2023). Comprehensive knowledge about HIV/AIDS and associated factors among adolescent girls in Rwanda: a nationwide cross-sectional study. *BMC Infectious diseases*, *23*(1), 382.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018a). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Diakses dari: https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia.2018

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018b). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Diakses dari: https://ia802800.us.archive.org/30/items/LaporanSDKI2017/Laporan%20SDKI%202017.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. Diakses dari: https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia.2024

Kurniadi, A., Levy, J. A., & Johnson, T. P. (2025). Sources of HIV information and women's HIV knowledge in Southwest Sumba Indonesia: a cross-sectional study with mediation analysis. *BMC Public Health*, *25*(1), 33.

Nzelu, C., Nzelu, U., Ugwunze, A. U., & Azodoh, N. (2024). Determinants of comprehensive knowledge of HIV transmission and prevention among women of reproductive age 15–49 years in Nigeria. *PLOS Global Public Health*, *4*(7), e0003450.

Sabilla, M., & Nurfadhilah, N. (2022). Pengetahuan Komprehensif Remaja Tentang HIV di Kota Tangerang Selatan Menuju End AIDS 2030. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *13*(1), 11-17.

Seifu, B. L., Eshun, G., Tesema, G. A., & Kyei-Arthur, F. (2024). Comprehensive knowledge about HIV/AIDS and associated factors among reproductive age women in Liberia. *BMC Public Health*, *24*(1), 619.

Teshale, A. B., Yeshaw, Y., Alem, A. Z., Ayalew, H. G., Liyew, A. M., Tessema, Z. T., & Alamneh, T. S. (2022). Comprehensive knowledge about HIV/AIDS and associated factors among women of reproductive age in sub-Saharan Africa: a multilevel analysis using the most recent demographic and health survey of each country. *BMC Infectious Diseases*, *22*(1), 130.

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826

Tsegaw, M., Mulat, B., Shitu, K., & Barrow, A. (2024). Comprehensive HIV knowledge and associated factors among reproductive-age women: analysis of the Gambia Demographic and Health Survey 2019/2020. *Health Research Policy and Systems*, *22*(1), 45.

Virdausi, F. D., Efendi, F., Kusumaningrum, T., Adnani, Q. E. S., McKenna, L., Ramadhan, K., & Susanti, I. A. (2022, August). Socio-economic and demographic factors associated with knowledge and attitude of HIV/AIDS among women aged 15–49 years old in Indonesia. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 8, p. 1545). MDPI.

World Health Organization. (2025). HIV statistics, globally and by WHO region, 2025. Diakses dari: https://www. who. int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategicinformation/hiv-data-and-statistics.

Yaya, S., Ghose, B., Udenigwe, O., Shah, V., Hudani, A., & Ekholuenetale, M. (2019). Knowledge and attitude of HIV/AIDS among women in Nigeria: a cross-sectional study. *European journal of public health*, *29*(1), 111-117.

Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas*, Ema Novita Deniati, Supriyadi, Nurnaningsih Herya Ulfah

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang
Korespondensi penulis: Rosalinda Syafira Cahya Ningtiyas. *Email: rosalinda.syafira.2206126@students.um.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1826