

**DETERMINANTS RELATED TO KNOWLEDGE
OFFERTILE WOMEN (WUS) ON THE TRANSMISSION OF
HIV/AIDS FROM MOTHER TO INFANT IN INDONESIA
(ADVANCED ANALYSIS OF 2017 IDHS DATA)**

Determinan yang Berhubungan dengan Pengetahuan Wanita Subur (WUS)
tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi di Indonesia
(Analisis Lanjut Data SDKI Tahun 2017)

Elvira Nova Riany*, Farrah Fahdhienie dan Nopa Arlianti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

*elviranovariaany@gmail.com

Received: 14 August 2021/ Accepted: 29 September 2021

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS infection in pregnant women can threaten the life of the mother and can transmit it to her baby. Lack of knowledge regarding the transmission of HIV/AIDS from mother to baby, will further increase the risk of transmission which will affect the increase in new cases. The aims of the study was to determine the relationship between residence, education level, marital status, employment status, exposure to information sources, and welfare index, as well as to determine the factors that most influence the knowledge of women of childbearing (WUS) about the transmission of HIV/AIDS from mother to baby. **Methods:** Using analytic survey data a cross-sectional study design. The population in this study were WUS in 34 Provinces in Indonesia. The sample selection was based on ratio using used stratification and multistage random sampling. The sample in this study were all WUS in Indonesia who had heard about HIV/AIDS. Data was collected by observing the 2017 IDHS data. The data were analyzed using multivariate logistic regression. **Result:** The only variables related to knowledge about the transmission of HIV/AIDS from mother to baby are place of residence and welfare index, while other variables: education level, marital status, employment status, and information sources have no relationship. Residence and welfare index are the most influential variables. **Recommendation:** To increase knowledge about the transmission of HIV/AIDS from mother to baby, by involving related institutions that have authority to formulate policies to increase WUS knowledge.

Keywords: Knowledge, Women of Childbearing Age, HIV/AIDS Transmission, Place of Living, Welfare Index

ABSTRAK

Latar Belakang: Infeksi HIV/AIDS pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu serta dapat menularkan kepada bayinya. Kurangnya pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi, akan semakin meningkatkan risiko penularan yang akan berpengaruh kepada peningkatan kasus baru. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tempat tinggal, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, keterpaparan sumber informasi, dan indeks kesejahteraan, serta untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi. **Metode:** Menggunakan data survei analitik dengan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah WUS di 34 provinsi di Indonesia. Pemilihan sampel berdasarkan rasio menggunakan stratifikasi dan *multistage random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh WUS di Indonesia yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dari data SDKI 2017. Data dianalisis dengan multivariat regresi logistik. **Hasil:** Variabel yang berhubungan dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi hanya variabel tempat tinggal dan indeks kesejahteraan, sedangkan variabel lain: tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, dan keterpaparan sumber informasi tidak memiliki hubungan. Faktor yang paling mempengaruhi adalah tempat tinggal dan indeks kesejahteraan. **Saran:** Untuk meningkatkan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi, dengan cara melibatkan institusi terkait yang memiliki wewenang dalam pembentukan kebijakan untuk meningkatkan pengetahuan WUS.

Kata Kunci: Pengetahuan, Wanita Usia Subur, Transmisi HIV/AIDS, Tempat Tinggal, Indeks Kesejahteraan

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO (2017) terdapat 1.4 juta ibu hamil yang positif HIV. Dari jumlah tersebut dilaporkan 29.000 kasus terjadi transmisi HIV dari ibu ke bayi. Secara global pada tahun 2020 sekitar 67.81% kasus HIV/AIDS terjadi di Afrika, kemudian disusul oleh Amerika dan Asia Tenggara dengan persentase masing-masing sebesar 9.76% (WHO, 2020). Negara dengan kasus HIV/AIDS tertinggi di Asia Tenggara adalah Laos dengan 32.010.045 kasus, Filipina di urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 31.840.474, dan kemudian disusul Indonesia dengan 18.000.000 kasus (WHO, 2021).

Lebih dari 9.000 ibu hamil positif menularkan HIV ke bayinya. Berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2015 jumlah anak usia ≤ 4 tahun yang terinfeksi HIV/AIDS sebanyak 795, kemudian pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 903 hingga tahun 2017, penderita HIV/AIDS di Indonesia telah dilaporkan sebanyak 407 Kabupaten/Kota dari 498 Kabupaten/Kota di 34 Provinsi (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2017).

Dari berbagai hasil penelitian ditemukan bahwa salah satu faktor dominan yang menyebabkan tingginya angka kejadian transmisi HIV dari ibu ke bayi adalah pengetahuan ibu tentang HIV (Isn Khoiriyah *et al*, 2017; Alemu *et al.*, 2018; (Abiodun *et al.*, 2007; dan Haffejee *et al.*, 2016).

Kurangnya pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi di Indonesia tentunya berpeluang untuk meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS (SDKI, 2017). Jika kasus HIV/AIDS meningkat, dapat memberikan dampak negatif dibidang pendidikan. Dikarenakan orang-orang yang mengidap HIV/AIDS cenderung enggan untuk melanjutkan pendidikannya dikarenakan masih besarnya stigma di masyarakat terkait infeksi HIV/AIDS. Prevalensi HIV/AIDS pada ibu hamil di Indonesia belum diketahui secara luas. Namun, telah diketahui bahwa

semakin banyak ditemukan bayi yang tertular HIV/AIDS dari ibunya akan menurunkan kualitas dan umur harapan hidup (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Nursalam dan Ninuk (2017) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang transmisi vertikal HIV/AIDS juga berdampak terhadap perekonomian negara yaitu dapat memperlambat pertumbuhan ekonomi, dikarenakan semakin menurunnya produktifitas manusia dan semakin tingginya demand terhadap obat dan fasilitas kesehatan, secara perlahan hal ini dapat meruntuhkan perekonomian suatu negara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur (15-49 tahun) di Indonesia yang dapat diwawancarai sebanyak 49.627. Kriteria inklusi wanita usia subur (15-49 tahun), dan pernah mendengar tentang HIV/AIDS. Peneliti menggunakan seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 39.890 responden.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Tempat Tinggal		
Perkotaan	23.598	59.16
Perdesaan	16.292	40.84
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	4.239	10.63
Dasar	19.956	50.03
Menengah	14.723	36.91
Tinggi	972	2.44
Status Perkawinan		
Kawin	2.421	6.07
Hidup Bersama	40	0.10
Tidak/Belum Kawin	37.429	93.83
Status Pekerjaan		
Bekerja	32.926	82.54
Tidak Bekerja	6.964	17.46

Karakteristik	n	%
Keterpaparan terhadap Sumber Informasi		
Terpapar	30.950	77.59
Tidak Terpapar	8.940	22.41
Indeks Kesejahteraan		
Sangat Kaya	6.767	16.96
Kaya	7.024	17.61
Menengah	8.610	21.58
Miskin	7.700	19.30
Sangat Miskin	9.789	24.54

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa proporsi reponden terbanyak berdasarkan tempat tinggal yaitu pada kategori perkotaan (59.16%), tingkat pendidikan pada kategori dasar (50.03%), status perkawinan pada kategori kawin (93.83%),

status pekerjaan pada kategori bekerja (82.54%), keterpaparan sumber informasi pada kategori terpapar (77.59%), dan indeks kesejahteraan pada kategori sangat miskin (24.54%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	29.875	74,89
Buruk	10.015	25,11
Total	39.890	100

Tabel 3. Hubungan Tempat Tinggal dengan Pengetahuan tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Tempat Tinggal	Pengetahuan				Total	OR (95% CI)	P value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Perkotaan	17.860	59.78	5.738	57.30	23.598	Reff	Reff
Perdesaan	12.015	40.22	4.277	42.70	16.292	1.11	0.001
Total	29.875	100	10.015	100	39.890		

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Tingkat Pendidikan	Pengetahuan				Total	OR (95% CI)	P value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Tinggi	3.120	10.45	1.119	11.17	4.239	Reff	Reff
Menengah	14.984	50.15	4.972	49.65	19.956	0.93	0.043
Dasar	11.047	36.98	3.676	36.70	14.723	0.93	0.059
Tidak Sekolah	724	2.42	248	2.48	972	0.95	0.572
Total	29.875	100	10.015	100	39.890		

Tabel 5. Hubungan Status Perkawinan dengan Pengetahuan tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Status Perkaninan	Pengetahuan				Total	OR (95% CI)	P value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Kawin	1.816	6.08	605	6.04	37.429	Reff	Reff
Hidup Bersama	31	0.10	9	0.09	40	1.87	0.703
Tidak/belum Kawin	28.028	93.82	9.401	93.87	2.421	1.10	0.889
Total	29.875	100	10.015	100	39.890		

Tabel 6. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pengetahuan tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Status Pekerjaan	Pengetahuan				Total	OR (95% CI)	P value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Bekerja	24.671	82,58	8.255	82,43	32.926	Reff	Reff
Tidak bekerja	5.204	17,42	1.760	17,57	6.964	1,01	0,725
Total	29.875	100	10.015	100	39.890		

Tabel 7. Hubungan Keterpaparan Sumber Informasi dengan Pengetahuan tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Keterpaparan Sumber Informasi	Pengetahuan				Total	OR (95% CI)	P value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Terpapar	23.230	77.76	7.720	77.08	30.950	Reff	Reff
Tidak Terpapar	6.645	22.24	2.295	22.92	8.940	1.04	0.162
Total	29.875	74,89	10.015	100	39.890		

Tabel 8. Hubungan Indeks Kesejahteraan dengan Pengetahuan tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Indeks Kesejahteraan	Pengetahuan				Total	OR (95% CI)	P value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Sangat Kaya	5.229	17.50	1.538	15.36	6.767	Reff	Reff
Kaya	5.357	17.93	1.667	16.64	7.024	1.06	0.162
Menengah	6.394	21.40	2.216	22.13	8.610	1.18	0.001
Miskin	5.771	19.32	1.929	19.26	7.700	1.14	0.001
Sangat Miskin	7.124	23.85	2.665	26.61	9.789	1.27	0.001
Total	29.875	100	10.015	100	39.890		

Tabel 9. Analisis Multivariat

Variabel	OR	95% CI	P value
Tempat Tinggal			
Perkotaan	Reff		
Perdesaan	1.09	1.04-1.14	0.001
Tingkat Pendidikan			
Tinggi	Reff		
Menengah	0.93	0.86-1.00	0.060
Dasar	0.92	0.85-1.10	0.040
Tidak Sekolah	0.91	0.77-1.08	0.298
Status Perkawinan			
Kawin	Reff		
Hidup Bersama	0.90	0.43-1.92	0.804
Tidak/Belum Kawin	1.01	0.92-1.11	0.793
Status Pekerjaan			
Bekerja	Reff		
Tidak Bekerja	1.02	0.96-1.08	0.496
Keterpaparan Sumber Informasi			
Terpapar	Reff		
Tidak Terpapar	1.06	0.99-1.12	0.073
Indeks Kesejahteraan			
Sangat Kaya	Reff		
Kaya	1.06	0.98-1.14	0.181
Menengah	1.17	1.08-1.26	0.001
Miskin	1.13	1.04-1.22	0.002
Sangat Miskin	1.26	1.17-1.35	0.001

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 39.890 responden diketahui bahwa 74.89% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi. Hal ini sejalan dengan data SDKI yang menyatakan bahwa sebanyak 71% responden mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan ke bayi pada saat mengandung, 63% responden mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan ke bayi pada saat melahirkan, dan 69% responden mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan ke bayi pada saat menyusui.

Hubungan Tempat Tinggal dengan Pengetahuan WUS tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Dari seluruh responden yang diteliti, sebanyak 59.78% responden tinggal di daerah perkotaan dan yang tinggal di daerah perdesaan sebanyak 40.22%. Hasil analisis univariat ini berbeda dengan penelitian Mardhikawati (2019) tetapi serupa dengan penelitian Ratnasari (2012) dan laporan SDKI (2017). Mardhikawati menyatakan bahwa 40.8% responden pada penelitiannya bertempat tinggal di daerah perdesaan. Sedangkan berdasarkan laporan SDKI (2017) menunjukkan hasil sebaliknya, dimana jumlah responden di daerah perkotaan mencapai 53.25% responden. Angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan jumlah responden yang tinggal di daerah perdesaan yaitu 46.75%. Hal tersebut juga didukung dengan hasil penelitian Ratnasari yang menyatakan bahwa 63.5% responden penelitiannya bertempat tinggal di perkotaan.

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tempat tinggal responden dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan nilai *p value* 0.001 dan nilai OR 1.11 dengan *confident Interval* 95%, artinya tipe tempat tinggal perdesaan memiliki kecenderungan 1.11 kali untuk memiliki pengetahuan yang buruk tentang

transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dibandingkan dengan responden yang tinggal di perkotaan.

Masyarakat yang tinggal di perdesaan cenderung memiliki pengetahuan yang rendah dibandingkan dengan yang tinggal di daerah perkotaan. Pengetahuan yang rendah pada masyarakat perdesaan dikarenakan kehidupan di perdesaan cenderung lebih terbatas dalam segala hal seperti, keterbatasan oleh akses media massa baik media cetak maupun elektronik, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan yang kurang dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan responden di perdesaan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dibandingkan dengan perkotaan (Chapotera, 2016). Perbedaan karakter antara masyarakat kota dan desa juga menjadi penyebab terjadinya perbedaan tingkat pengetahuan responden tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi. Masyarakat perkotaan cenderung memiliki pemikiran yang terbuka dan lebih mudah menerima informasi-informasi baru dan sensitif. Masyarakat perdesaan masih menganggap bahwa HIV/AIDS merupakan hal yang sensitif. Masyarakat perkotaan juga memiliki kemampuan dan kemauan lebih untuk menempuh jenjang pendidikan yang tinggi sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan WUS tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Pendidikan responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 4 yaitu tidak sekolah, dasar, menengah, dan tinggi. Dalam penelitian ini, responden dengan tingkat pendidikan kategori dasar merupakan responden dengan jumlah terbanyak yaitu 50.03%. Kemudian pada kategori menengah yaitu 36.91%, kategori tidak sekolah yaitu 10.63%, dan Kategori tingkat pendidikan tinggi memiliki jumlah responden terendah yaitu 2.44%. Berdasarkan laporan SDKI (2017) menyatakan bahwa pengetahuan tentang

transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi meningkat seiring meningkatnya jenjang pendidikan.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik hasil penelitian ini berlawanan dengan Ratnasari (2012), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Hubungan Status Perkawinan dengan Pengetahuan WUS tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Status perkawinan responden dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu kawin, hidup bersama, dan tidak/belum kawin termasuk di dalamnya cerai mati/cerai hidup.

Dari 39.890 responden yang diteliti, sebanyak 93.83% responden memiliki status tidak/belum kawin, 6.08% responden memiliki status kawin, dan sebanyak 0.10% responden hidup bersama laki-laki. Hal ini tidak sejalan dengan laporan SDKI (2017) dan Ratnasari (2012), yang menunjukkan bahwa jumlah responden dengan status kawin lebih banyak dari responden dengan status belum kawin.

Hasil analisis univariat penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian Ratnasari (2012). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berstatus hidup bersama laki-laki memiliki pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi lebih tinggi dibandingkan responden yang berstatus kawin maupun hidup bersama. Hasil analisis bivariat menerangkan bahwa tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan *p value* pada kategori hidup bersama laki-laki adalah 0.703 dan tidak/belum kawin adalah 0,889. Responden yang hidup bersama laki-laki memiliki kecenderungan 1.87 kali, responden berstatus tidak/belum menikah

memiliki kecenderungan 1.10 kali untuk memiliki pengetahuan yang buruk tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dibandingkan dengan responden yang berstatus kawin dengan *confident interval* 95%.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Pengetahuan WUS tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Dalam penelitian ini, responden yang memiliki status bekerja merupakan kelompok responden terbanyak dengan persentase 82.58%. Sedangkan sisanya merupakan kelompok tidak bekerja (17.42%). Hal ini serupa dengan laporan SDKI 2017 dan hasil penelitian Mardhikawati (2019). Dalam laporan SDKI sebagian besar responden memiliki status bekerja yaitu dengan persentase 62%, dan pada penelitian Mardhikawati, juga menunjukkan bahwa responden dengan status bekerja lebih dominan dibandingkan yang tidak bekerja. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Oktarina (2009), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden penelitiannya berstatus tidak bekerja yaitu dengan persentase 52.8%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hipotesis penelitian dan penelitian Mardhikawati (2019) namun tidak sejalan dengan penelitian Ratnasari (2012) dan Oktarina (2009) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan mengenai penyakit HIV/AIDS. Responden yang bekerja cenderung lebih sering berinteraksi dengan orang lain sehingga banyak terpapar oleh informasi-informasi baru, lebih banyak terpapar oleh sumber informasi, serta akses terhadap informasi yang lebih lama dan baik. Sehingga umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Hubungan Keterpaparan Sumber Informasi dengan Pengetahuan WUS tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Variabel keterpaparan sumber informasi dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu terpapar (≥ 1 sumber informasi) dan tidak terpapar (< 1 sumber informasi). Dari 39.890 responden yang diteliti, 77.59% responden terpapar dengan sumber informasi. Sedangkan 22.41% responden tidak terpapar dengan sumber informasi tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Widyastuti dan Prabawa (2013) yang menyatakan bahwa sebanyak 61.4% responden memiliki jumlah paparan terhadap sumber informasi kurang baik. Namun, hasil analisis univariat penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardhikawati (2019) yang menyatakan bahwa responden yang terpapar dengan sumber informasi lebih banyak dari responden yang tidak terpapar dengan sumber informasi.

Hasil analisis bivariat penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Mardhikawati (2019) yang menyatakan bahwa antara keterpaparan sumber informasi responden dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi memiliki hubungan yang bermakna. Penelitian Yuliantini (2012) juga sejalan dengan penelitian Mardhikawati bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perolehan informasi pendidikan seksual dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Responden yang sering terpapar informasi melalui media informasi seperti televisi, media sosial, kunjungan petugas kesehatan, dan lain sebagainya tentunya akan memiliki pengetahuan yang baik pula dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan atau terpapar oleh sedikit sumber informasi.

Hubungan Indeks Kesejahteraan dengan Pengetahuan WUS tentang Transmisi HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Variabel indeks kesejahteraan merupakan variabel untuk mengukur tingkat kekayaan responden dengan memberi skor pada beberapa indikator yang sudah ditetapkan oleh BPS. Setiap rumah tangga diberi skor berdasarkan jumlah dan jenis barang yang dimiliki, dimulai dari televisi hingga sepeda atau mobil, karakteristik perumahan seperti sumber air minum, fasilitas kakus, bahan bangunan lantai rumah, dan lain sebagainya. Skor ini dihitung dengan menggunakan analisis komponen utama. Kuintil kekayaan nasional disusun berdasarkan skor rumah tangga untuk setiap anggota rumah tangga biasa, memberi peringkat setiap orang yang ada di rumah tangga berdasarkan skor mereka, dan kemudia membagi distribusi ke dalam lima kategori yang sama, masing-masing 20% dari populasi.

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebanyak 23.85% responden memiliki sosial ekonomi sangat miskin, 21.40% responden memiliki sosial ekonomi menengah, 19.32% responden memiliki sosial ekonomi miskin, 17.93% responden memiliki sosial ekonomi kaya, dan sebanyak 17.50% responden dengan sosial ekonomi sangat kaya. Hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardhikawati (2019) yang menyatakan bahwa sebagian respondennya memiliki sosial ekonomi sangat kaya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mardhikawati (2019) dan Ratnasari (2012) Mardhikawati menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara indeks kesejahteraan dengan pengetahuan WUS terhadap HIV/AIDS. Ratnasari dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi

dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi.

Responden dengan indeks kesejahteraan yang tinggi cenderung akan memiliki pengetahuan dan pendidikan yang baik sehingga memiliki peluang, kemampuan, serta fasilitas untuk mengakses informasi.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel-variabel prediktor yang berhubungan signifikan secara statistik maupun secara substansi terhadap pengetahuan WUS. Analisis multivariat yang digunakan yaitu analisis multivariabel regresi logistik.

Model utama (*gold standar*) dianggap sebagai baku emas karena semua kovariat berperan untuk dapat masuk ke dalam model. Nilai rasio odds pada model ini dianggap sebagai baku emas dari rasio odds dan menjadi pembanding dari nilai rasio.

Variabel yang masuk ke dalam model baku emas adalah tempat tinggal, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, keterpaparan sumber informasi, dan indeks kesejahteraan. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan WUS tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi di Indonesia tahun 2017 adalah tempat tinggal dan indeks kesejahteraan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat hubungan antara tempat tinggal dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan nilai *p value* 0.001.

Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi. tingkat pendidikan menengah, dasar, dan tidak sekolah memiliki nilai *p value* masing-masing 0.043, 0.059, dan 0.572.

Tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan nilai *p value* masing-masing kategori hidup bersama dan tidak/belum kawin adalah 0.703 dan 0.889.

Tidak ada hubungan antara status pekerjaan responden dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan nilai *p value* 0.725.

Tidak ada hubungan antara keterpaparan sumber informasi dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan nilai *p value* 0,162.

Terdapat hubungan antara indeks kesejahteraan dengan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan nilai *p value* masing-masing kategori kaya (0.162), menengah (0.001), miskin (0.001), dan sangat miskin (0.001).

Saran

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam melakukan evaluasi pencapaian program kependudukan, keluarga berencana, dan kesehatan. Dengan adanya penelitian ini, BKKBN dapat mencanangkan kebijakan-kebijakan baru dengan sasaran WUS atau ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi.

Tempat tinggal dan indeks kesejahteraan menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap buruknya pengetahuan wanita usia subur tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi. Diharapkan kepada institusi Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melakukan berbagai upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi dengan mempertimbangkan akses serta keterjangkauan oleh seluruh kalangan, baik dari kalangan atas hingga menengah ke bawah.

Kementerian Kesehatan diharapkan bekerja sama dengan Kementerian

Pendidikan dan Kebudayaan untuk menyusun pelajaran dengan topik penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS untuk dapat dimasukkan ke dalam kurikulum sekolah serta selalu melakukan kegiatan sosialisasi pencegahan penyakit HIV/AIDS terutama mengenai mekanisme penularan HIV/AIDS.

Kementerian Sosial diharapkan dapat memberi pendidikan dan pelatihan tentang penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS kepada aparatur desa maupun anggota pemuda di setiap wilayah agar dapat menjadi sarana untuk memberi edukasi kepada masyarakat. Melakukan penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial serta penyuluhan sosial kepada masyarakat juga dapat dilakukan.

Bagi peneliti lain diharapkan harus lebih menguasai penggunaan data sekunder sebagai alternatif penelitian, penelitian ini menggunakan *total sampling* dan terdapat *data missing* yang besar yang diperkirakan mempengaruhi hasil analisis penelitian, dalam penelitian ini tidak diketahui alasan penguat dalam pembahasan mengapa variabel tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, dan keterpaparan sumber informasi tidak memiliki pengaruh terhadap pengetahuan responden tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abiodun, M. O., *et al.*, **Awareness and Knowledge of Mother-to-Child Transmission of HIV Among Pregnant Women**, Journal of the National Medical Association; 2007, Vol. 99, No. 7. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2574348/>>. [27 Februari 2021].
2. Alemu, Y. M, *et al.*, **Mother's Knowledge on Prevention of Mother-to Child Transmission of HIV, Ethiopia: A Cross Sectional Study**, PLoS ONE; 2018, Vol.13(9). <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6133350/>>. [27 Februari 2021].
3. Chapotera, G., *et al.* **DHS Working Papers Factors Associated with HIV Infection Among Educated Malawians: Analysis of the 2010 Demographic and Health Survey**, USAID, ICF International; 2016, <<https://dhsprogram.com/publications/publication-wp127-working-papers.cfm>>. [23 Februari 2021].
4. Haffejee, F., *et al.*, **Knowledge and Attitudes about HIV Infection and Prevention of Mother to Child Transmission of HIV in an Urban, Low Income Community in Durban, South Africa: Perspectives of Residents and Health Care Volunteers**, Health SA Gesondheid, Elsevier Ltd; 2016, Vol.1. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1025984816000065>> [27 Februari 2021].
5. Isni, K., *et al.* **Pengetahuan Ibu HIV Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi di Provinsi Jawa Tengah**, Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia; 2017, Vol. 12(2). <<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/18186>>. [11 Agustus 2020].
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), **Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak**, Unicef; 2015. <https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Pedoman_Manajemen_PPIA.pdf.pdf>. [16 Januari 2021].
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), **Program Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama**; 2017, <https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/BUKU_3_PENGENDALIAN_HIV_COLOR_A5_15x21_cm.pdf> [11 Agustus 2020].

8. Mardhikawati, B. R., **Determinan Pengetahuan Komprehensif tentang HIV/AIDS pada Wanita Usia Subur di Indonesia tahun 2017 (Analisis Lanjut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017)**, Jakarta; 2019. <<http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2232>>. [14 Agustus 2020].
9. Nursalam, K., Ninuk, D., **Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS**, Jakarta: Salemba Medika; 2017.
10. Oktarina., Fachrudi, H., Made, A. B., **Hubungan Antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap terhadap HIV/AIDS Masyarakat Indonesia**, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*; 2009, Vol. 12 (4): 362-369. <<https://www.neliti.com/id/publications/21288/hubungan-antara-karakteristik-responden-keadaan-wilayah-dengan-pengetahuan-sikap>>. [17 Agustus 2020].
11. Ratnasari, H. D., **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Pencegahan dan Penularan HIV/AIDS Penduduk Umur \geq 15 Tahun di Indonesia Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010**; 2012. <<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://lib.ui.ac.id/file%3Ffile%3Ddigital/20318430-S-PDF-Hanitya%2520Dwi%2520Ratnasari.pdf&ved=2ahUKEwjPjvq-nKLRAhWJdn0KHZH6AXUQFjAAegQlAxAB&usg=AOvVaw3dzYXdg58nfkiGSoT4ekZG>>. [17 Agustus 2020].
12. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), **Survei Demografi dan Kesehatan 2017**, Jakarta: BKKBN; 2018. <<https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-WUS.pdf>>. [26 Oktober 2019]
13. Widyastuti, E., Artha, P., **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada Wanita Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2007)**, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 2013, <[http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S44230-Erna Widyastuti](http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S44230-Erna%20Widyastuti)>. [17 Agustus 2020].
14. World Health Organization (WHO), **HIV/AIDS**; 2017. <https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/#tab=tab_1> [2 Januari 2020].
15. World Health Organization (WHO), **HIV/AIDS**; 2020. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>>. [7 Agustus 2020].
16. World Health Organization (WHO), **Indonesia HIV Country Profile 2019**, 2021. <<https://cfs.hivci.org/country-factsheet.html>>. [21 Februari 2021]
17. Yuliantini, H., **Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS dan Sikap Remaja terhadap Perilaku Seksual Pranikah di SMA "X" di Jakarta Timur**, Depok: Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2012. <<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital20312663-S%2043157-Tingkat%20Pengetahuanfull%20text.pdf>>. [6 September 2020].