

Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja Tahun 2025

Yuyun Andriani¹, Sujianti², Tri Budiarti³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Al-Irsyad Cilacap

E-mail: tribudiarti@universitalirsyad.ac.id

Article Info

Article history:

Received February 19, 2026

Revised February 21, 2026

Accepted February 24, 2026

Keywords:

Knowledge, Health Cadres,
HIV/AIDS

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS is still a public health problem that requires serious attention. Health cadres have an important role as the spearhead of public health services in providing health education and information to the community. Objective: This study aims to determine the level of knowledge of health cadres about HIV/AIDS in Jatisari Village, Kedungreja District in 2025. Research Method: This study used a descriptive quantitative cross-sectional design. The sample consisted of 49 health cadres in Jatisari Village, Kedungreja District, using cluster random sampling. Data were analyzed using univariate analysis. Results: The results of the study showed that most health cadres had a sufficient level of knowledge (45%). Suggestion: It is recommended that community health centers and related parties improve the knowledge of health cadres through outreach activities, ongoing training, and the provision of easy-to-understand educational media, so that the role of cadres in preventing and handling HIV/AIDS in the community can run optimally.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received February 19, 2026

Revised February 21, 2026

Accepted February 24, 2026

Kata Kunci:

Pengetahuan, Kader Kesehatan,
HIV/AIDS

ABSTRAK

Latar Belakang: HIV/AIDS masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, Kader kesehatan memiliki peran penting sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat dalam memberikan edukasi dan informasi kesehatan kepada masyarakat. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari Kecamatan Kedungreja Tahun 2025. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di Desa Jatisari Kecamatan Kedungreja sebanyak 49 orang dengan teknik cluster random sampling. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan cukup (45%). Saran: Disarankan kepada puskesmas dan pihak terkait untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, pelatihan berkelanjutan, serta penyediaan media edukasi yang mudah dipahami, sehingga peran

kader dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di masyarakat dapat berjalan secara optimal.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Tri Budiarti

Universitas Al-Irsyad Cilacap

Email: tribudiarti@universitasaliryad.ac.id

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Tanpa pengobatan, virus ini dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Saat ini tidak ada obat yang efektif. Sekali orang terkena HIV maka akan mengidapnya seumur hidup tetapi perawatan medis yang tepat dapat mengendalikan virus. Orang dengan HIV yang mendapatkan dan tetap menjalani pengobatan HIV yang efektif dapat hidup lama dan sehat serta melindungi pasangannya (CDC, 2025).

Data *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) menunjukkan bahwa sebanyak 40,8 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV pada tahun 2024 (UNAIDS, 2025). Temuan kasus baru HIV/AIDS di Indonesia cenderung mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Kasus HIV di dunia tahun 2024 meningkat dibandingkan tahun 2023 sebanyak 39,9 juta orang (MHAF, 2024). Kasus HIV di Indonesia tahun 2024 tercatat dari 6.986.402 orang yang dites HIV pada tahun 2024 didapatkan 63.707 ODHIV ditemukan (Kemenkes RI, 2025) sedangkan kasus HIV/AIDS tahun 2023 sebanyak 57.299 orang dengan HIV (ODHIV) dari 6.142.136 orang yang dites HIV (Setiawan, 2024). Kasus HIV/AIDS di Propinsi Jawa Tengah cenderung mengalami peningkatan. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat ada 2.032 kasus HIV/AIDS baru per September 2022 (Fauziyah, 2022) dan meningkat pada tahun 2023 sebanyak 5.072 kasus (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2024) kemudian meningkat lagi di tahun 2024 yaitu sebanyak 784.689 (Dinkes Prov. Jateng, 2025). Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2022 sebanyak 2.038 kasus (Mulya, 2023) dan sampai Agustus 2025 sebanyak 2.304 kasus (Dinkes Kab. Cilacap, 2025) dan di Puskesmas Kedungreja tahun 2023 terdapat jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 10 kasus, di tahun 2024 terdapat jumlah kasus 10 kasus dan di tahun 2025 sampai dengan bulan agustus 2025 terdapat 6 kasus. Sedangkan kasus HIV/AIDS yang pengobatan di Puskesmas Kedungreja berjumlah : 15 kasus. dan tahun 2020 pernah ditemukan 1 kasus positif HIV/AIDS di Desa Jatisari dan telah meninggal dunia.

HIV/AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik, tranfusi darah, penularan dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya (Sari, 2023). Masyarakat dikatakan berisiko tertular HIV apabila kondisi kehidupannya menunjukkan adanya perubahan faktor-faktor yang dapat menyebabkan berisiko tertular HIV, misalnya generasi muda, laki-laki *gay* atau laki suka laki, penjaga seks, waria, narkoba suntik, dan lain-lain (Sholihah &

Istiqomah, 2025). Riset Ramdan dan Setiadi (2023) menyatakan bahwa dari 145 Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) mayoritas berjenis kelamin laki-laki (75,9%), berada pada kelompok usia 26-35 tahun (46,9%), memiliki pendidikan terakhir berada pada jenjang SMA (67,6%), mayoritas bekerja sebagai buruh (44,1%), berstatus belum menikah (54,5%) dan dengan faktor risiko paling tinggi adalah LSL (64,8%). Menurut Sari dan Nurlaela (2022), salah satu usaha untuk menghindari penyebaran HIV/AIDS adalah dengan pemberian informasi tentang HIV/AIDS khususnya oleh kader kesehatan.

Peran kader dalam pencegahan penularan HIV/AIDS mempunyai peran penting dalam menurunkan angka penularan HIV/AIDS. Peran kader adalah dengan memberikan edukasi kesehatan di masyarakat. Peran kader dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya sehingga dapat meningkatkan motivasi kader dalam berperan aktif meningkatkan pemahaman pada masyarakat tentang HIV/AIDS. Peran kader sangat krusial untuk menjembatani masyarakat secara umum terutama kelompok sasaran posyandu. Berbagai informasi kesehatan dari pemerintah lebih mudah disampaikan kepada masyarakat luas melalui kader karena kader dinilai lebih tanggap dan memiliki pengetahuan tentang kesehatan lebih dari kelompok sasaran posyandu (Sari, 2023).

Kader kesehatan yang menjadi perpanjangan tangan petugas kesehatan diharapkan menjadi penghubung yang baik kepada masyarakat dalam penyuluhan dan pemberian informasi yang benar, mendorong untuk melakukan deteksi dini bagi yang berisiko tertular HIV/AIDS, membantu merujuk, mendampingi pengobatan dan perawatan ODHIV ke layanan yang tersedia. Kinerja kader kesehatan HIV/AIDS dalam menjalankan peran di masyarakat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki kader terkait HIV/AIDS (Fitrianingsih et al., 2023). Riset Astuti et al. (2025) menyatakan bahwa kader dengan pendidikan SMP/SMA dan di usia 41 keatas memiliki pengetahuan yang luas untuk mengakses informasi dibanding kader dengan pendidikan rendah.

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 September tahun 2025 di Desa Jatisari Posyandu Menurut Sari dan tanggal 13 Oktober 2025 di Desa Kedungreja Posyandu Putra Tangguh 2 Kecamatan Kedungreja Kabupaten Cilacap didapatkan jumlah kader sebanyak 35 kader kesehatan di Desa Jatisari dan 60 kader kesehatan di Desa Kedungreja. Berdasarkan pantauan peneliti tidak semua kader kesehatan aktif dalam menjalankan tugasnya, tercatat hanya dari 95 kader yang aktif hanya 35 orang dengan tingkat keaktifan yang berbeda-beda. Hasil wawancara pada 5 orang kader Desa Jatisari dan 5 orang kader Desa Kedungreja didapatkan hasil bahwa 7 orang belum memahami tentang HIV/AIDS. Kader berpendapat bahwa penyakit HIV/AIDS itu penyakit yang mematikan dan takut seandainya harus bertemu dengan ODHIV. Kader yang mengetahui tentang HIV/AIDS berpendapat bahwa HIV hanya akan menular lewat hubungan seksual dan transfusi darah sehingga tidak takut jika harus mendampingi pengobatan pasien HIV. Berdasarkan pernyataan di atas mencerminkan bahwa pengetahuan kader tentang HIV/AIDS masih kurang baik.

Berdasarkan studi pendahuluan dan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja Tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif deskriptif. Kuantitatif deskriptif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya (Sugiyono, 2021). Pendekatan waktu dalam penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2021). Penelitian dimaksudkan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan di Desa Jatisari berjumlah 35 kader kesehatan dan di Desa Kedungreja berjumlah 60 kader kesehatan tahun 2025 sebanyak 95 orang. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 49 Orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling*.

Tabel 1

Jumlah Kader Kesehatan Tiap-tiap Desa

No	Desa	Jumlah Populasi	Perhitungan Sampel	Jumlah Sampel
1	Desa Jatisari	35	$\frac{35}{95} \times 49$	18
2	Desa Kedungreja	60	$\frac{60}{95} \times 49$	31
Jumlah		95		49

Sumber : Puskesmas Kedungreja (2025)

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 24 Desember 2025 di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja. Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari pengisian lembar isian demografi dan kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader) dan pengetahuan kader kesehatan tentang HIV/AIDS. Kuesioner tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pernah diuji validitas dan reliabilitas oleh Prihatin (2022) dengan nilai r hitung dalam rentang 0,362 – 0,929 lebih besar dari r tabel (0,361) maka dinyatakan instrumen valid. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader) dan pengetahuan kader kesehatan tentang HIV/AIDS

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi karakteristik kader kesehatan di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025 disajikan dalam Tabel berikut :

Tabel 2

Distribusi Karakteristik Kader Kesehatan di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025

No	Karakteristik Kader Kesehatan	<i>f</i>	%
1	Umur:		
	a. Dewasa Muda (19-44 tahun)	28	57,2
	b. Dewasa Madya (45-59 tahun)	18	36,7
	c. Lansia (≥ 60 tahun)	3	6,1
	Jumlah	49	100,0
2	Pendidikan:		
	a. Dasar (SD-SMP)	21	42,9
	b. Menengah (SMA)	21	42,9
	c. Tinggi (D3-S2)	7	14,2
	Jumlah	49	100,0
3	Lama menjadi kader:		
	a. 1-5 tahun	13	26,5
	b. 6-10 tahun	17	34,7
	c. > 10 tahun	19	38,8
	Jumlah	49	100,0
4	Pekerjaan kader:		
	a. Tidak bekerja	37	75,5
	b. Bekerja	12	24,5
	Jumlah	49	100
5	Mendapatkan informasi:		
	a. Pernah	49	100
	b. Belum pernah	0	0
	Jumlah	49	100,0
6	Sumber Informasi:		
	a. Nakes	14	28,6
	b. Media sosial	3	6,1
	c. Nakes + TV	11	22,5
	d. Nakes + Leaflet	1	2
	e. Nakes + Media sosial	8	16,3
	f. Nakes + TV + Media sosial	5	10,2
	g. Nakes + TV + Leaflet	1	2
	h. Nakes + TV + Media sosial + Leaflet	6	12,3
	Jumlah	49	100

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa umur kader kesehatan di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025 sebagian besar berumur dengan kategori dewasa muda (19-44 tahun) sebanyak 28 orang (57,2%). Pendidikan kader kesehatan sebagian besar berpendidikan dasar (SD-SMP) dan Menengah (SMA) yang masing-masing sebanyak 21 orang (42,9%). Lama menjadi kader sebagian besar sudah menjadi kader kesehatan > 10 tahun sebanyak 19 orang (38,8%). Pekerjaan kader kesehatan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 37 orang (75,5%). Semua kader sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS (100%). Sumber informasi terbanyak yang diperoleh kader berasal dari tenaga kesehatan (95,9%).

Distribusi frekuensi pengetahuan kader kesehatan tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025 disajikan dalam tabel 3.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025

No	Kategori	<i>f</i>	%
1	Baik	8	16,4
2	Cukup	28	57,1
3	Kurang	13	26,5
Jumlah		49	100

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader kesehatan tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025 sebagian besar dengan kategori cukup sebanyak 28 orang (57,1%). Hasil ini disebabkan karena kader kesehatan sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan. Namun demikian, walaupun sudah pernah mendapatkan penyuluhan, pengetahuan kader masih dengan kategori cukup.

Pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS pada kader kesehatan merupakan pemahaman dasar yang dapat digunakan dalam menjalankan tugas sebagai kader kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Wawan dan Dewi (2022) menyatakan bahwa pengetahuan cukup adalah tingkat pemahaman yang memadai untuk menjawab 56%-75% pertanyaan dengan benar, atau memiliki informasi dan pemahaman yang cukup untuk melaksanakan tugas tertentu secara efektif. Ini berarti individu sudah memiliki pemahaman dasar tentang suatu objek atau isu tanpa harus menjadi ahli penuh, cukup untuk mengambil tindakan atau kesimpulan yang relevan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitrianiingsih et al. (2023) di Desa Brobot Kabupaten Purbalingga tahun 2022 yang menunjukkan bahwa pengetahuan kader terhadap penyakit HIV/AIDS mayoritas berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 21 orang (60,0%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Kusumawati et al. (2023) di Kelurahan Donan Kecamatan Cilacap Tengah tahun 2022 didapatkan hasil yang tidak jauh berbeda yaitu sebagian besar pengetahuan kader tentang HIV/AIDS dengan kategori cukup (50%).

Pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS dalam penelitian ini dapat disebabkan beberapa faktor. Umur kader kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader kesehatan berumur dewasa muda (19-44 tahun) sebanyak 28 orang (57,2%). Menurut Simanjutak et al. (2021), usia merupakan variabel individu yang pada prinsipnya makin bertambah usia seseorang akan semakin bertambah juga kedewasaannya dan semakin banyak informasi yang akan mempengaruhi kinerjanya. Namun usia tidak juga selalu menjadi tolak ukur bahwa dengan bertambahnya usia seorang bidan makan kinerjanya akan semakin baik, karena ada beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi kinerja seorang bidan menjadi baik seperti tingkat pengetahuan, pendidikan, pelatihan yang cukup.

Pengetahuan kader kesehatan dengan kategori cukup juga dapat disebabkan karena pekerjaan dan lama menjadi kader. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader kesehatan di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja sebagian besar tidak bekerja sebanyak 37 (75,5%). Hasil ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Sari dan Nurlaela (2022) yang

menyatakan bahwa kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong II sebagian besar tidak bekerja atau sebagai IRT yaitu sebanyak 41 responden (68,3%). Ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai banyak waktu luang untuk mencari informasi, salah satunya dengan aktif mengikuti kegiatan sebagai kader kesehatan sehingga sering berinteraksi dengan tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Fitrianingsih et al. (2023) bahwa kader kesehatan yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dikarenakan lebih banyak waktu luang yang dimiliki untuk mengakses beberapa informasi sehingga memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan responden yang bekerja lebih sedikit waktu yang dimiliki untuk mengakses informasi karena waktu sudah digunakan untuk bekerja dan jika ada waktu luang digunakan untuk beristirahat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader kesehatan di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja sudah menjadi kader lebih dari 10 tahun (38,8%) sehingga mempunyai pengalaman yang lebih banyak sehingga akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan pendapat Fitrianingsih et al. (2023) yang menyatakan bahwa lama periode menjadi kader juga menunjukkan tingkat kesetiaan kader terhadap aktivitas yang ditekuninya. Semakin lama seseorang dalam mengabdikan akan semakin banyak pengalaman dan keterampilan seseorang dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin lama seseorang dalam mengabdikan akan semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh kader, sehingga pengetahuan semakin baik.

Faktor pendidikan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi pengetahuan kader kesehatan. Hasil penelitian ini dapat disebabkan karena pendidikan kader kesehatan sebagian besar dengan kategori dasar (SD-SMP) dan menengah (SMA) yang masing-masing sebanyak 21 orang (42,9%). Kader kesehatan dalam penelitian ini semua sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Namun daya tangkap dan pemahaman kader kesehatan berbeda-beda tergantung dari tingkat pendidikan. Notoatmodjo (2021) dalam teorinya menjelaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan pengetahuan seseorang, karena dengan pendidikan yang baik maka semakin banyak pula pengetahuan yang akan didapat. Fitrianingsih et al. (2023) menambahkan bahwa responden yang memiliki pendidikan dasar (SD-SMP) lebih merasa bahwa pengetahuan yang dimiliki masih sangat sedikit sehingga jika ada penyampaian informasi akan lebih memperhatikan.

Pengetahuan kader dapat dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh kader dan dalam penelitian ini semua kader sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS. Hampir semua kader kesehatan mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS berasal dari tenaga kesehatan (95,9%) dan paling sedikit berasal dari leaflet ataupun poster kesehatan (14,3%). Menurut Kemendikbud RI (2022), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah pengetahuan kader kesehatan tentang HIV/AIDS di Desa Jatisari dan Kedungreja Kecamatan Kedungreja tahun 2025 sebagian besar dengan kategori cukup (57,1%) dan sebagian kecil dengan kategori baik (16,4%).

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. A., Kurniati, N., Rasyid, E., Wahyu, R., & Ningrum, K. (2025). PKM Peningkatan Kapasitas Bagi Kader HIV/AIDS di Dusun Ngaran Kelurahan Balecatut Melalui Digital Manajemen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 7(2), 27–33. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JPMK/>
- BPS Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Jumlah Kasus Baru HIV dan AIDS menurut Jenis Kelamin di Provinsi Jawa Tengah, 2023*. <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjM3MCMj/jumlah-kasus-baru-hiv-dan-aids-menurut-jenis-kelamin-di-provinsi-jawa-tengah.html>
- CDC. (2025). About HIV. *Centers for Disease Control and Prevention*. <https://www.cdc.gov/hiv/about/index.html>
- Dinkes Prov. Jateng. (2025). *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2024*.
- Fauziyah, T. A. (2022). Ada 2.032 Kasus HIV/AIDS Baru di Jateng Sepanjang Tahun 2022, 85 di antaranya Meninggal Dunia. <https://regional.kompas.com/read/2022/09/15/082503978/ada-2032-kasus-hiv-aids-baru-di-jateng-sepanjang-tahun-2022-85-di-antaranya?page=all>
- Fitrianingsih, R. D., Septiyaningsih, R., & Susilawati. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Penyakit HIV/AIDS. *Sains Indonesiana: Jurnal Ilmiah Nusantara*, 1(1), 87–99.
- Kemendikbud RI. (2022). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan*. <https://siln-riyadh.kemdikbud.go.id/smp/2020/04/16/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingkat-pengetahuan/>
- Kemenkes RI. (2025b). Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Periode Januari-Desember Tahun 2024. *Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular*. https://hivaids-pimsindonesia.or.id/download/file/Laporan_Semester1_TW1_TW2_HIVPIMS.pdf
- Kusumawati, D. D., Septiyaningsih, R., & Indratmoko, S. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak. *JIKA*, 7(2), 14–19.
- MHAF. (2024). The Global HIV and AIDS Epidemic. *Minority HIV/AIDS Fund*. [https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/global-statistics#:~:text=The latest statistics on HIV,\(%3C15 years old\).](https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/global-statistics#:~:text=The latest statistics on HIV,(%3C15 years old).)
- Mulya, I. (2023). *Kasus HIV di Cilacap Tinggi, Beberapa Masih Berstatus Pelajar*. <https://bercahayafm.cilacapkab.go.id/kasus-hiv-di-cilacap-tinggi-beberapa-masih-berstatus-pelajar/#:~:text=CILACAP – Hingga tahun 2022%2C Kasus,menduduki peringkat pertama se Indonesia.>

- Notoatmodjo, S. (2021b). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Prihatin, B. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terkait Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMAN 2 Muara Teweh Tahun 2022. *STIKES Suaka Insan Banjarmasin*. https://repository.stikessuakainsan.ac.id/245/8/113063C1221031_APPENDICES.docx.pdf
- Ramdan, R. H., & Setiadi, D. (2023). Gambaran Karakteristik Penderita HIV / AIDS Berbasis Data di Kota Tasikmalaya Tahun 2023. *Jurnal Rekam Medis Dn Informasi Kesehatan*, 1(1), 1–9.
- Sari, I. K., & Nurlaela, E. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan mengenai HIV / AIDS terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. *Prosiding 16th Urecol: Seri Mahasiswa Student Paperecol: Seri Mahasiswa Student Paper*, 365–370.
- Sari, N. L. (2023). Edukasi Kader Posyandu untuk Pencegahan dan Penularan HIV/AIDS untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader pada Kesehatan Reproduksi Wanita. *Mattawang: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 103–107.
- Setiawan, A. (2024). *Hari AIDS Sedunia 2024: Hak Setara Untuk Semua*. Indonesia.Go.Id. <https://indonesia.go.id/kategori/editorial/8833/hari-aids-sedunia-2024-hak-setara-untuk-semua?lang=1>
- Sholihah, T. A. M., & Istiqomah, E. M. S. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMP Negeri 11 Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 3, 1441–1451.
- Simanjutak, F. E., Nababan, D., Hakim, L., & Manurung, J. (2021). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Hubungannya Terhadap Angka Kematian Ibu di Kabupaten Labuhan Batu. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1485–1499.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfa Beta.
- UNAIDS. (2025). Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet. *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Wawan A. & Dewi M. (2022). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.