BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1.Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh seseorang setelah menerima dan memahami suatu objek melalui proses pengindraan. Proses pengindraan tersebut melibatkan lima pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo , 2017).

Dari perspektif fungsional, pengetahuan melibatkan keinginan untuk belajar, melakukan analisis, dan mengorganisasi pengalaman pribadi. Elemen-elemen pengalaman perlu diperbarui dan disesuaikan agar selaras dengan apa yang telah diketahui oleh individu tersebut (Hasmi, 2016).

2. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan atau aspek kognitif memainkan peran yang menentukan dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang memadai dalam ranah kognitif dapat dikategorikan ke dalam berbagai tingkatan, yaitu (Bhinnety, 2017):

a. Tahu (know)

   Pengetahuan menandakan kemampuan untuk mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam konteks ini, pengetahuan mengacu pada pemanggilan kembali informasi spesifik yang sudah diketahui atau telah diperoleh melalui penjelasan, penjabaran, dan definisi.

b. Memahami (comprehension)

   Memahami adalah suatu keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk memberikan penjelasan yang akurat tentang objek

yang sedang dipelajari serta mampu menerapkan (menjelaskan, menyebutkan, menggambarkan, membedakan, dan mengelompokkan).

c. Aplikasi (application)

Penerapan dipahami sebagai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam kondisi dunia nyata.

d. Analisis (analysis)

Kemampuan seseorang untuk memecah atau menguraikan suatu materi maupun objek ke dalam beberapa bagian atau komponen yang tetap memiliki keterkaitan satu sama lain dalam suatu struktur tertentu.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis dapat diartikan sebagai kemampuan dalam menyusun atau menghasilkan suatu rumusan baru berdasarkan unsur-unsur yang telah tersedia.

f. Evaluasi (evaluation)

Kemampuan untuk menilai materi kajian, serta mendiskusikan pengetahuan, pemahaman, pelaksanaan, analisis, dan menghasilkan .

3.Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada berbagai elemen yang dapat memengaruhi pengetahuan individu (Yaumi, 2013), antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan mencakup upaya untuk mendukung seseorang dalam mendorong perkembangan orang lain. Tujuannya adalah mewujudkan perubahan pada status kesehatan seseorang demi mencapai keselamatan dan kebahagiaan dalam konteks pendidikan.

Pendidikan melibatkan upaya membimbing seseorang saat mereka mendorong perkembangan orang lain. Tujuannya adalah mewujudkan perubahan pada status kesehatan seseorang demi mencapai keselamatan dan kebahagiaan dalam konteks pendidikan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan hal yang menunjang kehidupan pribadi dan keluarga seseorang, dan karena pekerjaan dapat menyita banyak waktu, seorang ibu yang bekerja memberikan dampak terhadap keluarganya.

c. Umur

Usia adalah periode yang membentang dari kelahiran hingga masa dewasa, dan merupakan masa ketika kemampuan kognitif seseorang berkembang lebih lanjut.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diukur melalui wawancara maupun kuesioner yang berisi pertanyaan sesuai dengan materi atau aspek pengetahuan yang ingin diteliti pada responden. Pengukuran tersebut dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan yang meliputi pengetahuan, pemahaman, (Wardani, 2011).

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan berdasarkan persentase hasil yang diperoleh. Menurut Arikunto (2006), kategori tingkat pengetahuan secara kuantitatif dapat dibedakan menjadi:

1. Baik , apabila memperoleh nilai 76%–100%.
2. Cukup , apabila memperoleh nilai 56%–75%.
3. Kurang apabila memperoleh nilai di bawah 56%.

B. Kader Posyandu

1. Pengertian Kader posyandu

Pencegahan penularan *human immunodeficiency virus* (HIV) dari ibu ke anak atau *mother-to-child transmission* (MTCT (Rahmadani dkk., 2023).

Program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dilaksanakan secara terintegrasi dalam pelayanan antenatal untuk meningkatkan jangkauan terhadap ibu hamil. Pelaksanaan program ini meliputi kegiatan konseling dan pemeriksaan HIV yang bertujuan untuk mengurangi stigma di masyarakat serta mendukung identifikasi infeksi HIV sejak dini. Dengan adanya deteksi dini, tindakan pencegahan terhadap kemungkinan penularan HIV kepada anak dapat dilakukan lebih

awal. Dalam pelaksanaannya, bidan memiliki peran penting dalam mencegah dan menurunkan risiko penularan HIV/AIDS dari ibu kepada anak, salah satunya melalui pemberian edukasi kepada perempuan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan HIV/AIDS serta berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan dari ibu yang terinfeksi HIV (Pengabdian dkk., 2025).

2.Tujuan pembentukan kader

Program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (*Prevention of Mother-to-Child Transmission*/PMTCT) bertujuan untuk menekan risiko penularan HIV dari ibu kepada anak. Program ini tidak hanya diarahkan pada pemeliharaan kesehatan ibu selama kehamilan, tetapi juga mencakup upaya untuk melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan terinfeksi HIV. Tingginya kasus HIV/AIDS dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rendahnya kesadaran masyarakat, keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan, serta kondisi keluarga. Selain itu, diskriminasi dan rendahnya kedudukan sosial perempuan juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi permasalahan tersebut.

Tenaga sukarelawan memiliki peran sebagai pihak yang pertama kali berinteraksi dengan masyarakat, sehingga dapat memberikan pendekatan yang lebih personal sesuai dengan kondisi kehidupan serta kebiasaan masyarakat di lingkungan setempat. Dalam hal ini, Posyandu tidak hanya berperan sebagai tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi sarana edukasi dan pendorong perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat di masyarakat. Peran tersebut sejalan dengan kebijakan pemerintah dalam memperkuat upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan berkelanjutan. Dengan demikian, Posyandu menjadi salah satu bagian penting dalam sistem kesehatan nasional yang menekankan kemandirian serta pemberdayaan masyarakat (Yuniarti et al., 2025).

3. Fungsi Kader Posyandu

Posyandu berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan yang berinteraksi langsung dengan kelompok masyarakat yang paling rentan.

Oleh karena itu, Posyandu memegang peranan penting dalam menjangkau kelompok berisiko, termasuk perempuan dan anak-anak. Keberadaan Posyandu membuka peluang untuk mewujudkan sistem layanan kesehatan yang lebih adil, tepat sasaran, dan berkelanjutan. Dalam penyelenggaraan layanannya, Posyandu berfokus pada lima program utama: kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana, imunisasi, gizi, serta pengendalian diare. Guna mendukung upaya peningkatan sistem layanan kesehatan primer di wilayah tersebut, kelima program ini juga dirancang agar terintegrasi ke dalam perencanaan sistematis di semua tingkatan (Yuniarti et al., 2025).

Posyandu berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan yang berinteraksi langsung dengan kelompok masyarakat yang paling rentan. Oleh karena itu, Posyandu memegang peranan penting dalam menjangkau kelompok berisk, termasuk perempuan dan anak-anak. Keberadaan Posyandu membuka peluang untuk mewujudkan sistem layanan kesehatan yang lebih adil, tepat sasaran, dan berkelanjutan. Dalam penyelenggaraan layanannya, Posyandu berfokus pada lima program utama: kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana, imunisasi, gizi, serta pengendalian diare. Guna mendukung upaya peningkatan sistem layanan kesehatan primer di wilayah tersebut, program kelima ini juga dirancang agar terintegrasi ke dalam perencanaan sistematis di semua tingkatan (Yuniarti et al., 2025).

C.PPIA (Pencengahan Penularan dari Ibu ke Anak)

1.Pengertian PPIA

Pencegahan penularan human immunodeficiency virus (HIV) dari ibu ke anak (MTCT) didefinisikan sebagai penularan HIV dari ibu yang positif HIV kepada anaknya selama masa kehamilan, persalinan, atau menyusui. Ini merupakan jalur penularan yang paling umum terjadi pada anak-anak (Rahmadani et al., 2023).

Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) diintegrasikan ke dalam pelayanan antenatal untuk memperluas jangkauan kepada ibu hamil. Pelaksanaan program ini meliputi

konseling dan pemeriksaan HIV yang bertujuan untuk mengurangi stigma di masyarakat serta mendukung deteksi infeksi sejak dini. Dengan adanya deteksi dini, upaya pencegahan penularan HIV dari ibu kepada anak dapat dilakukan sedini mungkin. Dalam pelaksanaan PPIA, bidan memiliki peran penting dalam mengurangi dan mencegah penularan HIV/AIDS dari ibu kepada anak melalui pemberian edukasi kepada perempuan mengenai pentingnya pemeriksaan HIV/AIDS serta berbagai langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan dari ibu yang terinfeksi HIV (Pengabdian et al., 2025).

HIV dapat ditemukan pada beberapa cairan tubuh, seperti darah, air mani, cairan pra-mani, cairan rektum, cairan vagina, dan air susu ibu. Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan seksual anal maupun vaginal serta penggunaan jarum atau alat suntik secara bersama. Risiko penularan juga dapat terjadi apabila cairan tubuh yang mengandung HIV bersentuhan dengan jaringan atau membran mukosa yang mengalami luka, termasuk pada rektum, vagina, penis, atau mulut (Rahmadani et al., 2023).

2. Tujuan Program PPIA

Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PMTCT) ditujukan untuk menekan risiko penularan HIV dari ibu kepada anak. Pelaksanaannya tidak hanya menitikberatkan pada pemeliharaan kesehatan ibu selama kehamilan, tetapi juga mencakup perlindungan bayi baru lahir dari kemungkinan terinfeksi HIV. Tingginya permasalahan HIV/AIDS dapat berkaitan dengan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan, serta kondisi keluarga. Selain itu, diskriminasi dan rendahnya posisi perempuan dalam kehidupan sosial juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi permasalahan HIV/AIDS.

Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai HIV/AIDS juga dapat menimbulkan berbagai kesalahpahaman yang pada akhirnya mendorong munculnya stigma terhadap orang yang hidup dengan HIV. Kondisi tersebut dapat menyebabkan HIV/AIDS dipandang sebagai

penyakit yang sangat menakutkan. Oleh karena itu, program PMTCT tidak hanya diarahkan untuk mencegah penularan HIV, tetapi juga mencakup pencegahan penularan sifilis dan hepatitis B dari ibu kepada anak serta upaya mengurangi dampak epidemi terhadap ibu dan anak (Rahmadani et al., 2023).

Tujuan umum dan tujuan khusus menjadi bagian dalam pelaksanaan PPIA sebagaimana yang tercantum dalam Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (Kemenkes RI, 2020).Secara umum, PPIA bertujuan untuk mengendalikan penyebaran HIV melalui berbagai upaya pencegahan penularan dari ibu kepada anak, meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak yang hidup dengan HIV, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh HIV.

3. Program PPIA

Berbagai upaya dalam pelaksanaan program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) telah diterapkan di sejumlah wilayah Indonesia sejak tahun 2005. Program tersebut bertujuan agar seluruh perempuan yang memperoleh (anc) mendapatkan informasi mengenai kehamilan yang sehat dan aman, perilaku seksual yang aman, pencegahan serta pengobatan infeksi menular seksual (IMS), pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PMTCT), konseling setelah pemeriksaan, serta pelayanan tindak lanjut (Pelayanan et al., 2015).

a. Pelaksanaan PPIA diprioritaskan pada wilayah tertentu.
b. Pelaksanaan PPIA perlu melibatkan berbagai pemangku kepentingan secara aktif (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan pedoman resmi, fungsi kader posyandu meliputi:

1) Pemantauan dan Deteksi Dini: Mengukur indikator kesehatan seperti berat badan, tinggi badan, dan status gizi balita; mendeteksi masalah seperti stunting, anemia, atau risiko penyakit menular.

2) Edukasi Kesehatan: Menyampaikan informasi tentang nutrisi, ASI eksklusif, imunisasi, sanitasi, dan pencegahan penyakit.

3) Pelayanan Dasar: Membagikan suplemen seperti vitamin A, obat cacing, dan KB; serta memberikan pertolongan pertama ringan.

4) Administrasi dan Pelaporan: Mengorganisir kegiatan posyandu, mencatat data kesehatan, dan melaporkan ke puskesmas untuk pemantauan nasional.

5) Koordinasi Komunitas: Menggerakkan partisipasi masyarakat, termasuk keluarga berencana dan promosi kesehatan reproduksi, untuk membangun kesadaran kolektif(profil kesehatan indonesia, 2023).

Peran sukarelawan Posyandu sangat krusial dalam memastikan ibu hamil menjalani minimal enam kali pemeriksaan antenatal (ANC) yang diwajibkan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, para sukarelawan ini bertugas mengidentifikasi dan menjangkau ibu hamil, memberikan edukasi dan konseling, mengingatkan jadwal pemeriksaan, serta memantau kunjungan ANC. Selain itu, sukarelawan mencatat hasil pemeriksaan ANC (seperti berat badan, lingkar lengan atas, atau hasil urinalisis) untuk memantau perkembangan kehamilan. Mereka juga mendorong ibu hamil yang belum menyelesaikan keenam pemeriksaan tersebut untuk melengkapi jadwal pemeriksaan yang tersisa (Profil Kesehatan, 2024).

4. Strategi PPIA

Penyusunan strategi pelaksanaan (pmtc) menjadi salah satu bagian penting dalam upaya pengendalian HIV/AIDS. Strategi tersebut diarahkan untuk menekan jumlah kasus HIV melalui pencegahan infeksi mencapai tujuan *Getting to Zero*. Dalam pelaksanaan PMTCT yaitu:

a. Setiap perempuan yang memperoleh pelayanan memiliki hak untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi, infeksi menular seksual (IMS), HIV, serta berbagai pilihan untuk mencegah penularan hiv dari ibu kepada anak selama kehamilan dan masa menyusui.
b. Pemeriksaan hiv , skrining ims, dan pemeriksaan sifilis perlu ditawarkan kepada seluruh ibu hamil yang mengakses pelayanan kesehatan ibu dan

anak serta keluarga berencana di wilayah dengan epidemic hiv yang bersifat umum (*generalized*) maupun terkonsentrasi. Dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemeriksaan tersebut menjadi bagian dari pelayanan antenatal yang komprehensif, mulai dari kunjungan pemeriksaan..

c. Ibu yang memperoleh hasil pemeriksaan HIV positif perlu mendapatkan konseling setelah tes, yang dapat dilakukan bersama pasangan melalui konseling pasangan. Pelayanan tersebut juga perlu didukung dengan penyediaan kondom di fasilitas kesehatan sebagai salah satu upaya mencegah penularan IMS dan HIV.
d. Keterlibatan laki-laki atau pasangan memiliki peranan penting

dilakukan secara komprehensif menurut Kemenkes RI meliputi beberapa hal berikut:

a. Pelaksanaan PPIA dilakukan secara menyeluruh.
b. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan perlu menyediakan pelayanan PPIA sesuai dengan kapasitas dan kebutuhan pelayanan.
c. Pelaksanaan PPIA perlu didukung oleh jejaring pelayanan yang terintegrasi sebagai bagian dari sistem layanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan.
d. Pelaksanaan program melibatkan berbagai pihak.
e. Penetapan wilayah pelaksanaan dilakukan dengan mempertimbangkan daerah yang membutuhkan penerapan mekanisme pengalihan tugas.
f. Ketersediaan logistik, termasuk obat-obatan dan sarana pemeriksaan yang diperlukan dalam pelaksanaan *task shifting*, perlu dipastikan untuk mendukung keberlangsungan pelayanan PPIA (Kemenkes RI, 2022).

5. Kegiatan PPIA

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2013 tentang pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, pelaksanaan PPIA dilakukan dalam kerangka pendekatan

komprehensif yang terdiri dari empat pilar (strategi 4 pilar). Salah satu pilar utamanya adalah:

a. Pencegahan Penularan HIV pada Perempuan Usia Reproduktif

   Pencegahan primer pada perempuan usia reproduktif merupakan salah satu langkah awal yang penting dalam menurunkan risiko penularan HIV kepada anak. Upaya ini dilakukan dengan mencegah terjadinya infeksi HIV pada perempuan, baik sebelum maupun ketika terdapat perilaku seksual yang berisiko. Pencegahan juga mencakup perlindungan terhadap perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

   Perempuan yang hidup dengan HIV memiliki risiko menularkan virus kepada janin selama masa kehamilan.

   Seiring dengan perkembangan terapi HIV dan peningkatan efektivitas upaya PMTCT, perempuan yang hidup dengan HIV memiliki kesempatan untuk merencanakan kehamilan secara lebih aman dengan tetap mengupayakan pencegahan penularan HIV kepada janin (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

   Konseling juga perlu memberikan pemahaman mengenai pentingnya terapi antiretroviral (ART). Perempuan dengan HIV yang sebelumnya belum memenuhi kriteria untuk memperoleh ART dapat memulai terapi selama kehamilan dan meneruskannya dalam jangka panjang sesuai dengan kebutuhan pengobatan dan rekomendasi tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

   Kepatuhan dalam menjalani terapi antiretroviral dapat menekan jumlah virus dalam tubuh hingga mencapai tingkat yang sangat rendah atau tidak terdeteksi. Kondisi tersebut dapat menurunkan risiko penularan HIV kepada janin secara signifikan. Ibu yang hidup dengan HIV juga memiliki hak untuk menentukan keputusan terkait kehamilannya secara mandiri, baik setelah berdiskusi maupun tanpa melibatkan pasangan atau anggota keluarga.

   Penggunaan kondom secara konsisten tetap diperlukan meskipun ibu atau pasangannya telah menjalani ART.

b. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Hamil kepada Janin

Pencegahan penularan HIV dari ibu hamil yang terinfeksi HIV kepada janin merupakan salah satu bagian utama dalam pelaksanaan PMTCT. Upaya tersebut membutuhkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif serta terintegrasi. Beberapa pelayanan yang perlu diberikan meliputi:

1. Pelayanan antenatal (*antenatal care*/ANC) yang terintegrasi dengan penawaran dan pelaksanaan pemeriksaan HIV.
2. Pemeriksaan dan penegakan diagnosis HIV pada ibu hamil.
3. Pemberian terapi antiretroviral (ART) kepada ibu yang terinfeksi HIV.
4. Pelaksanaan persalinan yang aman dengan menerapkan tindakan pencegahan penularan HIV.
5. Pengelolaan nutrisi bayi dan anak secara tepat.
6. Perencanaan kehamilan serta pengaturan jarak kehamilan.
7. Pemberian profilaksis antiretroviral (ARV) dan kotrimoksazol kepada bayi atau anak sesuai indikasi.
8. Pemeriksaan HIV pada anak untuk mengetahui status infeksinya.

Pelaksanaan berbagai upaya tersebut secara terpadu dan berkesinambungan dapat meningkatkan efektivitas pencegahan penularan HIV dari ibu kepada anak. Integrasi pelayanan diperlukan untuk mengidentifikasi ibu yang hidup dengan HIV serta menurunkan kemungkinan penularan selama kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Upaya PMTCT tidak berhenti setelah proses persalinan selesai. Ibu yang hidup dengan HIV membutuhkan pelayanan medis, dukungan psikologis, dan dukungan sosial secara berkelanjutan karena infeksi HIV memerlukan penanganan jangka panjang. Dukungan tersebut menjadi semakin penting karena orang yang hidup dengan HIV dapat menghadapi stigma dan diskriminasi dalam lingkungan sosial. Oleh karena itu, kerahasiaan mengenai status HIV ibu perlu dijaga. Anak dan anggota keluarga juga perlu memperoleh dukungan sesuai dengan kebutuhannya (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Beberapa bentuk dukungan dan pelayanan yang diperlukan oleh ibu dengan HIV antara lain:

1. Pemberian terapi antiretroviral (ARV) secara jangka panjang sesuai kebutuhan.
2. Penanganan gejala dan masalah kesehatan yang dialami.
3. Pemantauan kondisi kesehatan secara berkala, termasuk pemeriksaan CD4 dan *viral load* untuk menilai respons terhadap terapi ARV.
4. Konseling mengenai kontrasepsi dan perencanaan kehamilan berikutnya.

5. Pemberian informasi dan edukasi mengenai pilihan pemberian makanan yang aman bagi bayi dari ibu dengan HIV.
6. Pencegahan dan penanganan infeksi oportunistik pada ibu maupun anak.
7. Edukasi mengenai upaya pencengahan nya.
8. Penyediaan pelayanan kesehatan di klinik maupun rumah sakit yang ramah, tidak diskriminatif, dan mendukung orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
9. Pelaksanaan kunjungan rumah (*home visit*) oleh tenaga kesehatan atau pendamping untuk memantau kondisi ibu dan keluarga.
10. Pemberian dukungan dari kelompok sebaya, terutama dari sesama perempuan yang hidup dengan HIV.
11. Penyediaan pendamping selama ibu menjalani pelayanan atau perawatan di fasilitas kesehatan.
12. Pemberian dukungan emosional dan bantuan praktis dari pasangan atau suami.
13. Dukungan dalam meningkatkan kondisi ekonomi keluarga guna membantu mengurangi beban finansial.
14. Pemberian dukungan pelayanan kesehatan dan pendidikan kepada anak agar pertumbuhan dan perkembangannya dapat berlangsung secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Dukungan psikologis dan sosial yang diberikan secara berkesinambungan dapat membantu ibu yang hidup dengan HIV dalam menjalani kehidupan sehari-hari secara lebih baik. Dukungan tersebut juga dapat membantu ibu dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan dirinya dan anak, mempertahankan perilaku hidup sehat, serta melakukan berbagai upaya untuk mencegah penularan HIV kepada orang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

6. Jejaring PPIA

Cara penanggulangan hiv dan infeksi menular seksual sangat bergantung pada imun secara keseluruhan.

Kementerian Kesehatan menjalankan strategi pengendalian penyakit yang didasarkan pada pendekatan komprehensif dan berkelanjutan terhadap pencegahan serta pengobatan HIV/AIDS, yang dikenal sebagai "Layanan

Komprehensif Berkelanjutan" (LKB). Strategi ini dilaksanakan melalui enam pilar utama yang telah dikembangkan dan disesuaikan.

Bagian untuk pengendalian hiv sebagai berikut:

1) Koordinasi serta pembentukan kemitraan yang kuat dengan seluruh tingkatan dan sektor.

2.Partisipasi penuh dari komunitas, termasuk orang dengan HIV/AIDS (ODHA) beserta keluarganya.

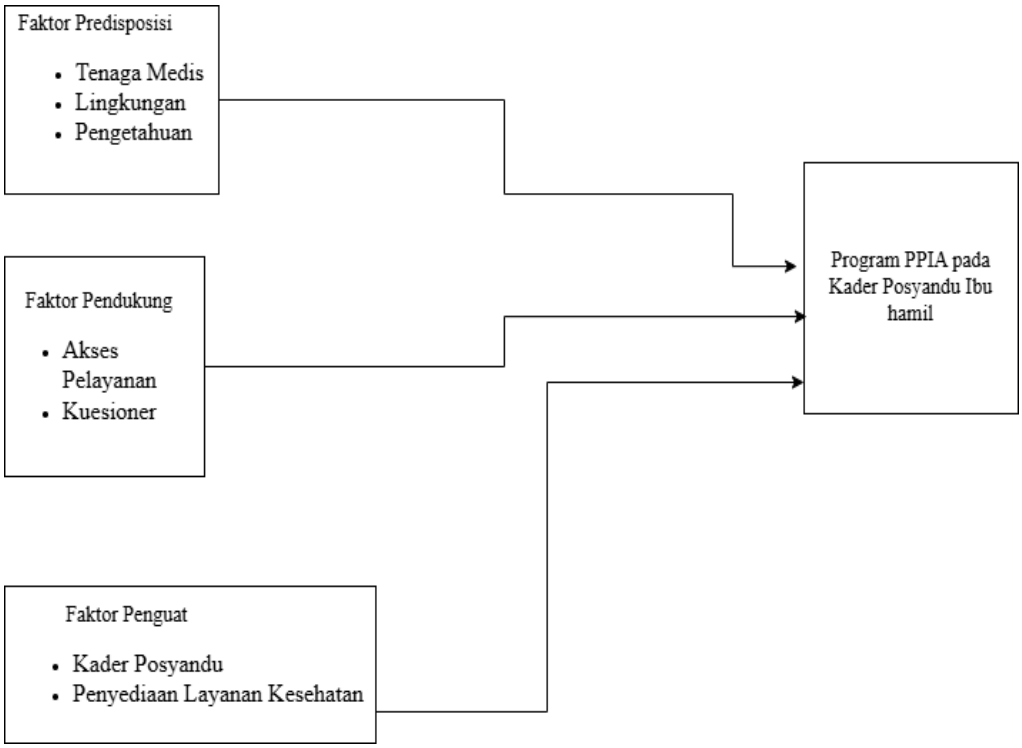
3) Penyediaan layanan yang terintegrasi dan terdesentralisasi, disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan spesifik di tingkat lokal.

4) Jaminan akses layanan yang mudah, merata, dan tanpa hambatan bagi semua yang membutuhkan.

5) Penguatan sistem rujukan serta pembangunan jejaring kerja yang efektif antarfasilitas kesehatan.

6) Penyediaan paket layanan HIV yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan dari hulu hingga hilir.

D.Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Mengacu pada (Notoatmodjo, 2017b), (*Yuniarti et.al,2025),*(Warrington et al., 2023)

E.Kerangka Konsep

Variabel ndependen Variabel Dependen



Gambar 2. 2Kerangka Konsep

Pengetahuan kader posyandu Ibu Hamil Tentang PPIA di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Sumber: (Notoatmodjo, 2017), (*Yuniarti et.al,2025)*