

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepatuhan

2.1.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “*obedience*” dalam Bahasa Inggris. Kata ini diambil dari Bahasa Latin “*obedire*” yang memiliki arti mendengarkan. Oleh karena itu, kita bisa mengatakan bahwa kepatuhan adalah suatu bentuk ketaatan. Jadi kepatuhan dapat disimpulkan sebagai keinginan untuk menaati perintah atau aturan yang berlaku (Alam, 2020).

Kepatuhan adalah indikator penting dalam keberhasilan terapi seseorang dalam mematuhi berbagai aturan yang ada, mencakup sejauh mana seseorang menjalani terapi pengobatan, penggunaan obat, dan tindakan yang disarankan oleh dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya serta hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan (Sari, dkk., 2021).

Perilaku pasien yang mengikuti semua saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan termasuk dokter dan apoteker, semua langkah yang diambil untuk mencapai tujuan terapi. Salah satunya adalah ketaatan dalam mengonsumsi obat, merupakan faktor penting untuk memastikan keberhasilan pengobatan yang dilakukan (Wulandari dan Puspita, 2020).

2.1.2 Jenis Kepatuhan

Menurut Sitepu (2015) dalam Purnamasari (2021), kepatuhan dibagi menjadi dua yaitu :

a. Kepatuhan penuh (*total compliance*)

Didalam kondisi ini, pasien tidak hanya menjalani perawatan secara rutin sesuai dengan waktu yang ditentukan, tetapi juga disiplin dalam mengonsumsi obat sesuai arahan dari dokter.

b. Pasien yang sama sekali tidak patuh (*noncompliance*)

Kondisi ini dimana pasien yang berhenti menggunakan obat selama lebih dari tiga hari hingga dua bulan tanpa perintah dari dokter, atau sama sekali tidak mengonsumsi obat.

2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

1. Usia

Seiring bertambahnya usia kondisi kesehatan akan mengalami penurunan, yang di sebabkan oleh penurunan fungsi tubuh secara bertahap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat. Menurut penelitian (Surr, dkk., 2016).

Semakin bertambah usia kecenderungan untuk patuh dalam mengonsumsi obat semakin meningkat. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian (Rikmasari, 2019), bahwa usia yang lebih tua merupakan faktor yang mendukung kepatuhan minum obat

antihipertensi dimana nilai *odd ratio (OR)* dari hasil penelitian 5,43 yang berarti usia lebih tua 5,43 kali lebih tinggi untuk patuh.

Setiap individu akan mengalami proses penuaan disertai dengan berbagai perubahan, seperti munculnya respon emosional merasa frustrasi atau menolak terhadap penyakit, sehingga hal tersebut dapat membuat individu tersebut untuk tidak patuh baik dalam pengobatan, anjuran dokter, dan terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Erlyawati, dkk., 2023). Usia yang lebih tua bukanlah faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan karena adanya faktor penghubung seperti sikap individu tersebut (Simon, 2022).

Tinggal atau hidup sendiri merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi (Erlyawati, dkk., 2023). Sebuah penelitian menjelaskan bahwa hidup sendiri cenderung memiliki tekanan darah yang stabil. Hal ini berhubungan erat dengan interaksi social dimana dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa penderita hipertensi mendapatkan motivasi untuk patuh terhadap pengobatan (Rangka, dkk., 2025).

2. Pendidikan dan Pengetahuan

Pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi, dimana pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik merupakan faktor yang mendukung kepatuhan minum obat (Rikmasari dan Romadhon, 2019).

Menurut hasil penelitian Tibebu (2016), bahwa pasien dengan Pendidikan yang rendah cenderung tidak patuh (Tibebu, dkk., 2016). Tingkat Pendidikan dan pengetahuan memiliki hubungan yang saling berkaitan (Pramana, dkk., 2019). Tetapi tidak semua pasien berpendidikan rendah memiliki pengetahuan yang sangat sedikit, karena pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pembelajaran formal. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman dan pancaindra dalam mengolah suatu informasi (Arrang, dkk., 2023).

3. Kepribadian dan Motivasi

Kepribadian dan motivasi memengaruhi kepatuhan minum obat, pasien dengan kepribadian terbuka cenderung lebih patuh dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepribadian tertutup. Pasien yang terbuka mudah bergaul sehingga mudah untuk mendapatkan informasi. Motivasi yang baik juga mendukung kepatuhan, baik itu motivasi dari diri sendiri maupun dari proses berobat (Nuratiqa, dkk., 2020). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Padaunan (2022), bahwa dorongan untuk berobat berkaitan dengan tingkat kepatuhan setiap individu, hubungan tersebut dikarenakan pasien ingin sembuh dan menjalani perawatan dengan teratur. Berbeda halnya dengan penelitian Rusida (2017), bahwa motivasi tidak berpengaruh pada kepatuhan, ini disebabkan oleh pasien merasa bosan mengonsumsi obat antihipertensi setiap hari dan pasien beranggapan

sakit yang diderita tidak parah dan obat yang dikonsumsi tidak dapat menyembuhkan penyakit tersebut.

a. Persepsi dan Sikap

Sikap positif dan persepsi yang baik dapat mendukung kepatuhan minum obat antihipertensi (Padaunan dkk., 2022). Pengetahuan tentang hipertensi akan mengarah kepada perilaku dan sikap terhadap pengobatan yang diresepkan oleh dokter, pasien dengan hipertensi cenderung khawatir terjadinya komplikasi. Sehingga pasien lebih disiplin dalam menjalani pengobatan (Rahayu, dkk., 2022).

Berdasarkan teori Lawrence Green, bahwa perilaku berkaitan dengan kesehatan dan kepatuhan dipengaruhi oleh faktor predisposisi sebagai pemicu, pendukung (*enabling*) sebagai fasilitas pendukung dan penguat (*reinforcing*) sebagai penguat perilaku tersebut. Faktor predisposisi adalah faktor yang mendorong atau mendasari untuk melakukan suatu tindakan seperti sikap, pengetahuan, usia, pekerjaan, Pendidikan, keyakinan, kepercayaan, nilai dan konsep yang mendorong seseorang untuk melakukan tindakan (Pakpahan, 2020).

b. Tindakan dan Stigma

Tindakan negatif dan stigma menjadi faktor yang dapat menghambat kepatuhan. Tindakan negatif diartikan bahwa pasien tidak mengikuti anjuran dari dokter maupun tenaga kesehatan

(Rahmasari dan Wahyuni, 2019). Hambatan pengobatan juga bersumber dari stigma lingkungan sekitar yang menyamakan penderita hipertensi dengan pasien HIV/AIDS, anggapan ini didasari dengan pola pengobatan yang mengharuskan pasien untuk mengonsumsi obat secara rutin dan permanen (Idemudia dkk., 2018).

Hal tersebut didukung oleh penelitian (Wulandari dan Puspita, 2020), stigma negatif menghambat kepatuhan minum obat karena merusak kepercayaan pasien. Stigma tersebut harus dihilangkan agar pasien merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk menjalani pengobatan (Sedaei, dkk., 2025).

c. Dukungan Keluarga

Adanya dukungan keluarga menjadi faktor yang mendukung kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. Dukungan keluarga tidak hanya berupa dukungan dari keluarga tetapi dapat juga diberikan oleh kerabat dekat. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan finansial dan dukungan fisik, dimana keluarga dapat mengingatkan untuk mengonsumsi obat antihipertensi, memberikan informasi terkait alasan mengonsumsi obat, memberikan layanan transportasi

untuk mengakses pelayanan kesehatan dan dana untuk membeli obat (Wulandari dan Puspita, 2020).

d. Hubungan Pasien dan Tenaga Kesehatan, Peran Tenaga Kesehatan, Komunikasi Dokter, Biaya Pengobatan

Kepatuhan pengobatan tidak lepas dari cara dokter berkomunikasi dan membangun hubungan baik dengan pasien. Dukungan dari tenaga medis serta aspek ekonomi terkait biaya pengobatan sangat berperan dalam keberhasilan pengobatan. Menurut Wulandari dan Puspita (2020). Bahwa hubungan pasien dan tenaga kesehatan yang baik mampu menumbuhkan rasa percaya diri pasien dalam menjalani pengobatan, kurangnya pendampingan dan peran tenaga kesehatan menjadi penyebab pasien untuk mengabaikan intruksi pengobatan (Pratiwi dan Perwitasari, 2017). Pelayanan kesehatan yang optimal secara langsung memberikan respon yang baik dari pasien untuk patuh dan mengikuti anjuran dari tenaga medis.

Biaya pengobatan memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Menurut Sulassri (2023). Membayar biaya pengobatan pribadi 50 kali lebih besar untuk tidak patuh. Ini sejalan dengan penelitian Nurfauziah (2021), dimana biaya pengobatan yang rendah atau adanya jaminan kesehatan dapat mendukung kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi.

Menurut teori Lawrence Green Adapun faktor pendukung atau faktor yang memfasilitasi individu dalam bertindak seperti ketersediaan fasilitas, lingkungan fisik, fasilitas sanitasi, waktu pelayanan, aksesibilitas fasilitas dan kemudahan transportasi. Faktor pendukung juga mencakup ketrampilan baru yang diperlukan oleh individu, organisasi dan masyarakat untuk melakukan perubahan dan perilaku (Pakpahan, 2020).

2.1.4 Cara Mengukur Kepatuhan Minum Obat

Menurut McRae-Clark (2017) dalam mengukur kepatuhan seseorang terdapat dua metode yang dapat digunakan yaitu

a. Metode yang dilakukan langsung pada pasien

Metode yang digunakan penelitian dengan cara mengamati secara langsung pada pasien. Dengan cara mendapatkan data secara langsung seperti dosis obat yang dikonsumsi.

b. Metode yang tidak langsung pada pasien

Metode ini dilakukan dengan cara menanyakan pertanyaan pada pasien dengan cara memberikan kuisioner, kemudian pasien mengisi kuisioner tersebut. Setelah data terkumpul maka akan dilakukan olah data berdasarkan jawaban dari pasien .

2.2 Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan komplikasi karena pecahnya pembuluh darah yang

menyebabkan thrombus sehingga bisa menimbulkan komplikasi pada tubuh seperti stroke jika thrombus melalui otak. Jika thrombus melalui coroner pada jantung maka akan terjadi penyakit jantung koroner. Hipertensi merupakan faktor utama yang membawa kematian yang tinggi jika tidak ditangani (Erika, 2023).

Hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah secara tidak normal hal tersebut disebabkan oleh fakto-faktor yang mempengaruhi tekanan darah tinggi seperti gaya hidup, usia, permebiatilis pembuluh darah yang menyebabkan tekanan darah seseorang naik (Wulandari dan Puspita, 2020). Hipertensi yaitu tekanan darah yang tetap dimana tekanan darah sistol mencapai 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg (Kusuma, 2025).

2.2.2 Klasifikasi Tekanan Darah

Menurut (Erika, 2023), tekanan darah pada orang dewasa dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kategori berikut :

- a. Tekanan darah normal/sehat : Dibawah 120/80 mmHg.
- b. Tinggi/Prahipertensi : Tekanan sistolik berada di rentang 120-129 mmHg, sementara tekanan diastolik kurang dari 80 mmHg. Dokter biasanya tidak akan menyarankan pengobatan, tetapi mendorong perubahan gaya hidup yang lebih sehat untuk menormalkan tekanan darah.
- c. Hipertensi Tingkat 1 : Tekanan sistolik berkisar antara 130-139 mmHg, atau tekanan diastolik diantara 80-90 mmHg.

- d. Hipertensi Tingkat 2 : Tekanan sistolik 140 mmHg atau lebih, dan tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih.
- e. Hipertensi Tingkat 3 : Tekanan sistolik melebihi 180 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 120 mmHg. Pada tahapan ini, diperlukan penanganan medis segera, terutama jika disertai gejala seperti nyeri dada, sakit kepala, sesak nafas atau penglihatan kabur.

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi Tingkat 2	> 160	> 100

Sumber : (Erika, 2023)

Tekanan darah normal untuk semua remaja, dewasa, dan orang dewasa yang lebih tua adalah dibawah 120/80 mmHg. Rinciannya adalah sebagai berikut :

Angka pertama (120 mmHg) adalah tekanan darah sistolik. Angka ini menunjukkan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung berkontraksi dan mengerahkan tekanan maksimum. Angka kedua (80 mmHg) adalah tekanan darah diastolik. Angka ini menunjukkan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat diantara kontraksi. Jika

salah satu dari dua angka (sistolik dan diastolik) terlalu tinggi, maka tekanan darah dianggap tidak normal, akan dianggap prehipertensi jika sistolik secara konsisten berada diantara 120-140 mmHg dan diastolik berada diantara 80-90 mmHg. Jika lebih dari 140/90 mmHg, maka akan berisiko mengidap hipertensi.

2.2.3 Patofisiologi Hipertensi

Peningkatan tekanan darah didalam arteri bisa terjadi dengan beberapa cara seperti jantung yang bekerja lebih keras sehingga mengirimkan lebih banyak darah setiap detiknya, serta arteri besar yang kehilangan elastisitas dan menjadi kaku, sehingga tidak dapat mengembang saat jantung memompa darah. Setiap kali jantung berdetak, darah melewati pembuluh darah yang lebih sempit, yang menyebabkan tekanan menjadi lebih tinggi. Kondisi ini umum terjadi pada orang tua , dimana dinding arteri mengalami penebalan dan kekakuan akibat *arteriosclerosis*.

Tekanan darah juga meningkat dengan cara yang sama ketika terjadi penyempitan pembuluh darah, yaitu ketika arteri kecil menyusut untuk sementara karena rangsangan dari saraf atau hormon dalam aliran darah. Penambahan volume darah dalam sirkulasi dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Keadaan ini muncul jika terdapat gangguan fungsi ginjal yang menyebabkan ketidakmampuan untuk mengeluarkan sejumlah garam dan air dari tubuh, yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Sebaliknya jika aktivitas pemompaan jantung menurun dan

arteri melebar serta banyak cairan yang keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan berkurang. (H. N. Aliyah, 2023).

Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilakukan melalui perubahan dalam fungsi ginjal dan sistem saraf otonom, yang merupakan bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai aktivitas tubuh secara otomatis. Dalam perubahan fungsi ginjal, ginjal memiliki fungsi untuk menjaga tekanan darah tetap normal. Ketika tekanan darah menurun ginjal akan mengurangi pengeluaran garam dan air, sehingga volume darah meningkat dan tekanan darah juga naik dengan memproduksi enzim renin, yang kemudian merangsang pelapasan hormon aldosteron. Ginjal berperan dalam mengatur kembali tekanan darah, oleh karena itu berbagai penyakit dan gangguan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (Aliyah, 2023).

2.2.4 Faktor Resiko Hipertensi

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Penyebab yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan disebut sebagai faktor resiko. Faktor resiko terbagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan faktor keturunan. (Erika, 2023).

a. Usia

Usia adalah salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Secara umum, seiring bertambahnya usia, resiko

untuk mengalami hipertensi semakin meningkat. Ini disebabkan oleh perubahan pada struktur pembuluh darah, seperti penyempitan lubang pembuluh darah dan kekakuan dinding pembuluh darah yang mengurangi elastisitas, sehingga meningkatkan tekanan darah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pria berusia 45 tahun ke atas lebih mungkin untuk mengalami kenaikan tekanan darah, sementara wanita mengalami peningkatan tekanan darah pada usia 50 tahun.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu faktor resiko hipertensi yang tidak bisa diubah. Laki-laki lebih sering mengalami hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Hal tersebut di anggap bahwa laki-laki cenderung memiliki pola hidup yang kurang baik dibanding perempuan. Namun angka hipertensi pada perempuan meningkat setelah mencapai usia menopause. Ini terjadi karena adanya perubahan hormon yang dialami oleh perempuan.

c. Keturunan

Keturunan atau faktor genetik merupakan salah satu penyebab dari hipertensi yang tidak dapat diubah. Seseorang beresiko lebih tinggi mengalami hipertensi jika ada anggota keluarga yang pernah mengalami kondisi ini. Faktor keturunan juga dapat berkaitan

dengan metabolisme pengaturan garam (NaCl) dan renin membran sel. erapi Hipertensi.

Berdasarkan penjelasan (Irwan, 2016) tujuan utama dari penanganan hipertensi adalah untuk mengatur tekanan darah serta mencegah terjadinya komplikasi.

1. Terapi nonfarmakologi

Terapi nonfarmakologi merupakan metode pengobatan tanpa menggunakan obat untuk penderita hipertensi. Salah satu cara pengobatannya adalah melalui pola hidup yang sehat.

Menurut irwan pola hidup sehat adalah sebagai berikut :

- a. Penurunan berat badan
- b. Mengurangi asupan garam
- c. Diet DASH
- d. Olahraga teratur
- e. Mengurangi konsumsi alcohol

2. Terapi farmakologi

Penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat penurun tekanan darah secara teratur. Dokter akan memberikan resep obat kepada pasien yang memiliki tekanan darah di atas 140/90 mmHg dan berpotensi mengalami komplikasi (Irawan, 2016).

Menurut (Tjay dan Rahardja, 2015) berikut adalah obat-obat yang digunakan untuk pengobatan hipertensi :

a. *Angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor)*

Metode kerja obat ini dengan mengurangi pembentukan hormon *angiotensin* yang berfungsi untuk memperkecil diameter pembuluh darah. Contohnya : captropil, enalapril, lisinopril, dan ramipril.

b. *Angiotensin II receptor blocker (ARB)*

Cara kerja obat ini dengan menghalangi kerja hormon angiotensin yang menyempitkan pembuluh darah sehingga pembuluh darah bisa diperlebar agar sirkulasi darah berjalan lancar dan menurunkan tekanan darah. Contohnya : candesartan, losartan, dan irbesartan.

c. *Beta blockers*

Obat ini bekerja dengan cara menghambat efek hormon epinefrin atau adrenalin, yaitu hormon yang berperan meningkatkan aliran dan tekanan darah. Karena efek tersebut obat ini dapat membuat jantung berdenyut lebih lambat dan tekanan darah menurun. Contohnya : atenolol, bisoprolol, dan metoprolol.

d. *Calcium channel blocker (CCB)*

Obat ini bekerja dengan cara menghambat masuknya kalsium ke dalam otot jantung dan dinding pembuluh darah, sehingga sel-sel jantung dan pembuluh darah otot mengendur dan rileks. Contohnya : amlodipine, nifedipine, dan nifedipine.

e. Diuretic

Cara kerja obat ini adalah membuang kelebihan air dan natrium dalam tubuh sehingga volume cairan dan garam yang mengalir dalam pembuluh darah menurun. Contohnya : furosemide, spironolactone, dan hydrochlorothiazide.

2.3 Definisi Klinik

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang klinik, klinik didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan atau spesialistik yang diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga medis (Permenkes, 2014)

Klinik dapat dimiliki oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat, baik oleh perorangan maupun badan usaha. Klinik terbagi menjadi dua jenis :

- a. Klinik pratama: menyelenggarakan medik dasar, baik umum maupun khusus.
- b. Klinik utama: menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik.

Peraturan ini juga mengatur berbagai aspek lain terkait klinik, termasuk persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, peralatan, kefarmasian, laboratorium, perizinan, pelayanan, serta pembinaan dan pengawasan. Tujuan dari peraturan ini adalah untuk memastikan bahwa klinik memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat.

2.3.1 Klinik Pratama

1. Profil Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang

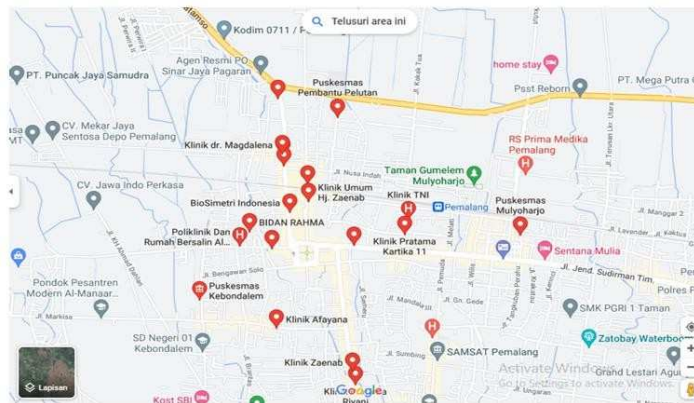
Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang terletak di Jl. Kenanga No.12 Pelutan Pemalang. Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang merupakan sandaran pelayanan kesehatan tahap 1 bagi satuan TNI yang ada di wilayah Pemalang baik Prajurit, ASN, Purnawirawan dan keluarganya serta masyarakat di sekitar wilayah Kabupaten Pemalang.

Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang berada di wilayah Kelurahan Pelutan yang berada di pusat kota Pemalang, pada awalnya Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang bernama Poskes 04.10.08 Pemalang satuan induk di Denkesyah 04.04.01 Purwokerto Kesdam IV/Diponegoro. Kemudian untuk mendukung program pemerintah yg di canangkan oleh bapak Presiden sehingga pada tahun 1985 Skep Kasad Nomor Skep /76/X/1985 tanggal 28 Oktober 1985 tentang struktur organisasi Kesdam.Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang yang merupakan faskes tingkat pertama dan berada di bawah naungan Kesdam IV/Diponegoro dalam hal ini pembinaan teknis FKTP dibawah pembinaan Denkesyah 04.04.01. Sampai saat ini.Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang memiliki luas tanah 274 m², luas bangunan 132m² dan lahan parkir 36m². Untuk menyelenggarakan layanan kesehatan yang prima dan demi

peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien, maka Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang perlu memenuhi kebutuhan tenaga layanan kesehatan yang kompeten dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Berikut adalah batas Geografis Kelurahan Pelutan :

1. Sebelah Utara dengan Kelurahan Widuri, Sugihwaras, dan Danasari
 2. Sebelah Selatan dengan Kelurahan Mulyoharjo dan Kebondalem
 3. Sebelah Barat dengan Kelurahan Kebondalem dan Lawangrejo
 4. Sebelah Timur dengan Kelurahan Mulyoharjo dan Wanarejan
- Selatan



Gambar 2. 1 Lokasi Klinik Pratama Kartika 11 Pemalang

2. Visi dan Misi

a VISI

Menjadi klinik pilihan dan kebanggaan Prajurit TNI, PNS, dan keluarganya serta masyarakat umum.

b MISI

- 1) Menyelenggarakan dan melaksanakan upaya pelayanan Kesehatan yang prima bagi Prajurit, PNS dan masyarakat umum.
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang profesional, aman, nyaman dan terjangkau.

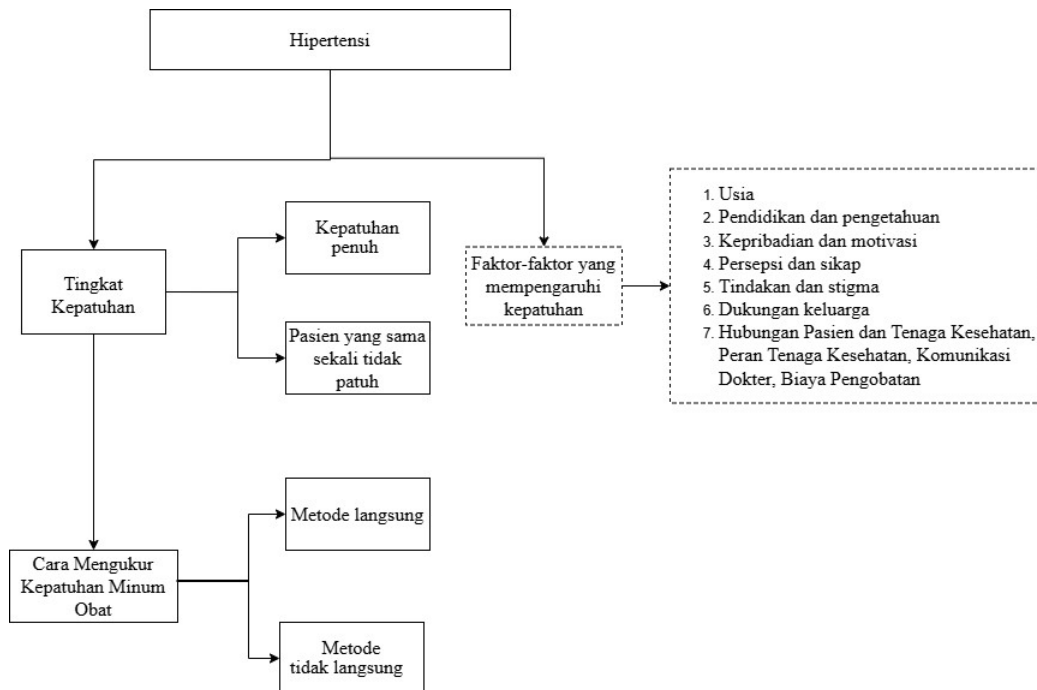
Memberikan pelayanan kesehatan secara tepat dan cepat.

c MOTTO

“ SEHAT SELALU DAN BAHAGIA “

2.4 Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah sebuah bagan yang memberikan gambaran dan batasan pada teori yang merupakan acuan dalam menjalankan penelitian (Yuswatiningsih, 2025). Berdasarkan tinjauan pustaka pada bab sebelumnya maka, kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut :



(Yuswatiningsih, 2025)

Gambar 2. 2 Kerangka Teori

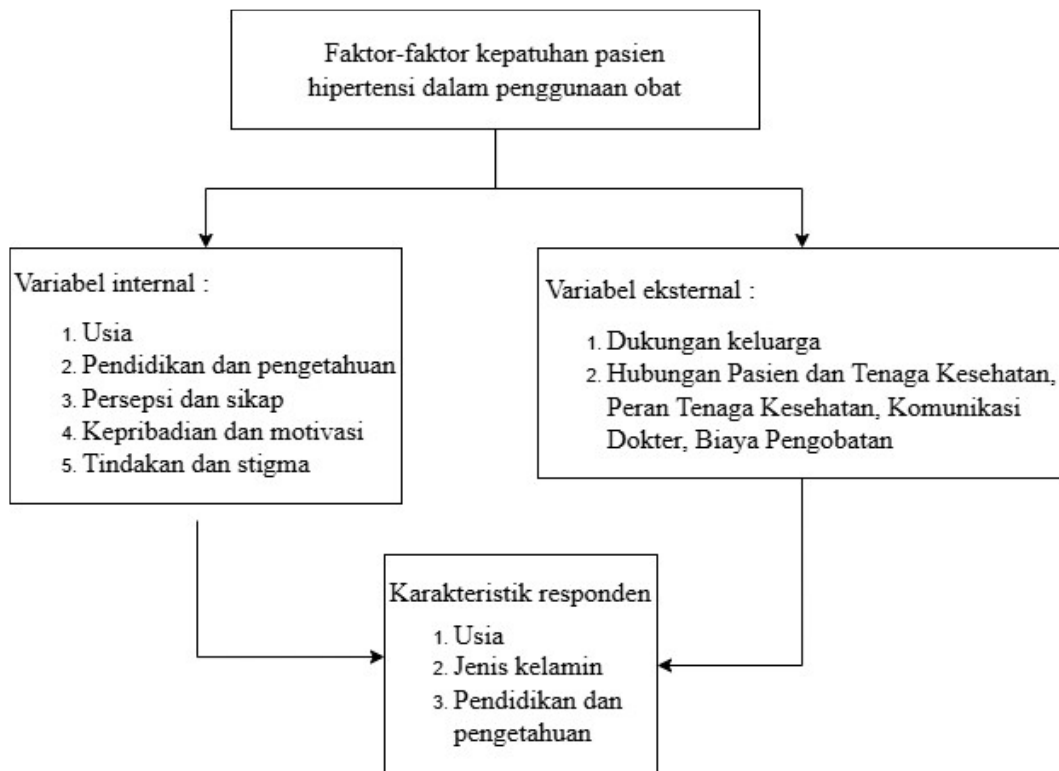
Keterangan :

= variabel yang diteliti

_____ = variabel yang tidak diteliti

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep - konsep yang akan diamati atau diukur melalui apa yang akan dilakukan (Yuswatiningsih, 2025). Kerangka konsep dari penelitian ini adalah:



(Yuswatiningsih, 2025)

Gambar 2. 3 Kerangka Konsep