

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pola Peresepan**

Peresepan obat merupakan cara dokter untuk memberikan tatalaksana kepada pasien setelah melakukan penegakan diagnosis dan konsultasi. Pola peresepan menjelaskan tingkat dan profil penggunaan obat, kualitas obat, dan ketepatan dalam pemberian obat berdasarkan pedoman daerah atau nasional, seperti pedoman tata laksana standar, penggunaan obat dari Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), dan penggunaan obat generik (Jain et al, 2016)

Menurut Putri, (2021), Indikator dalam pola peresepan digunakan untuk mengukur kinerja penyedia layanan kesehatan dalam beberapa dimensi utama terkait dengan penggunaan obat yang tepat. Indikator pola peresepan meliputi:

a. Rata-rata jumlah item obat perlembar dalam resep

Indikator ini digunakan untuk mengukur derajat polifarmasi, sehingga kombinasi obat dihitung sebagai satu obat. Perhitungan dilakukan dengan membagi jumlah total produk obat yang diresepkan dengan jumlah resep yang disurvei.

b. Indikator pola peresepan obat dengan nama generik

Indikator ini digunakan untuk mengukur kecenderungan pola peresepan obat generik. Peneliti harus mengetahui kandungan obat yang

sebenarnya digunakan dalam resep, bukan hanya produk yang diresepkan karena kemungkinan berbeda. Harus ada daftar obat yang termasuk generik.

c. Persentase pola persepan antibiotik

Indikator ini digunakan untuk mengukur penggunaan antibiotik secara berlebihan karena penggunaan antibiotik secara berlebihan merupakan salah satu bentuk ketidakrasionalan persepan

d. Persentase pola persepan obat yang sesuai dengan daftar obat esensial atau formularium

Indikator ini bertujuan untuk mengukur derajat kesesuaian praktik dengan kebijakan obat esensial atau formularium. Puskesmas harus mempunyai salinan daftar obat esensial atau formularium sehingga dapat dijadikan acuan dalam penulisan resep.

Menurut Kisrini et al., (2018) dalam resep yang lengkap harus tertulis:

- 1) Identitas dokter: nama, nomor SIP, alamat praktek/alamat rumah dan nomor telepon dokter
- 2) Nama kota dan tanggal dibuatnya resep
- 3) Menulis resep dimulai dari simbol **R/** (recipe = harap ambil). Bagian ini dikenal dengan istilah *superscript*.
- 4) Nama obat serta jumlah atau dosis, bagian ini dikenal dengan istilah *inscription*.

- 5) Bentuk sediaan obat yang dikehendaki, bagian ini dikenal dengan istilah *subscription*.
- 6) Signatura, disingkat S, umumnya ditulis dengan aturan pakai bahasa latin.
- 7) Diberi tanda penutup dengan garis, dan dituliskan paraf dokter
- 8) Pro: nama pasien, apabila pasien anak, harus dituliskan umur atau berat badan agar apoteker dapat memastikan apakah dosis yang dituliskan sesuai.

Menurut Kemenkes (2016), pengkajian resep dilakukan untuk menganalisis adanya masalah terkait obat. Bila ditemukan masalah terkait obat, harus dikonsultasikan kepada dokter yang menulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai dengan persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinik baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan:

- 1) Persyaratan administrasi meliputi: nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien, nama dokter, nomor izin, alamat, paraf dokter, tanggal resep, dan ruangan/unit asal resep.
- 2) Persyaratan farmasetik meliputi: nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat, stabilitas, aturan dan cara penggunaan
- 3) Persyaratan klinis meliputi: ketepatan indikasi, dosis, waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki, kontraindikasi serta interaksi obat.

## **2.2 Penyakit Kulit**

### **2.2.1 Definisi penyakit kulit**

Penyakit kulit merupakan gangguan medis yang menyerang kulit, rambut, maupun kuku. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, antara lain infeksi, reaksi alergi, lingkungan, faktor genetik, dan penyebab lainnya. Gejala penyakit kulit dapat bervariasi, mulai dari munculnya ruam, bercak, rasa gatal, luka, hingga perubahan warna pada kulit. Beberapa jenis penyakit kulit sering dijumpai antara lain dermatitis atopic, psoriasis, eksim, herpes zoster, serta jerawat

### **2.2.2 Klasifikasi penyakit kulit**

Kulit membentuk dinding pelindung yang mengelilingi seluruh tubuh dan memiliki fungsi sebagai pengatur suhu tubuh. Sekresi kelenjar, dan hubungan sensorik dengan lingkungan luar. Setiap dari kulit memiliki potensi untuk terkena penyakit. Jenis-jenis penyakit kulit yang biasa terjadi pada negara berkembang dan klasifikasinya antara lain:

#### **1. Penyakit Kulit Akibat Jamur**

Penyakit kulit akibat jamur adalah penyakit yang diakibatkan oleh jamur yang menyerang lapisan kulit, kuku, dan rambut. Berikut Adalah jenis-jenis penyakit akibat jamur beserta klinis yang sesuai dengan lokalisasinya.

\

a. Tinea Pedis

Tinea pedis Adalah penyakit kulit akibat jamur dermatofita pada kaki terlihat retakan yang dilingkari oleh sisik dan tipis. Bentuk iklim ini dapat berlangsung bertahun-tahun dengan menimbulkan sedikit keluhan atau tanpa keluhan sama sekali. Kelainan ini dapat disertai infeksi sekunder oleh bakteri.

b. Tine Ungium

Tinea ungium adakah kelainan yang disebabkan oleh jamur dermatofis. Pada kuku penderita tinea ungium yang terlihat hanya kuku rapuh yang merupakan kapur. Bagian bawah kuku terbentuk sisi yang rapuh dan permukaan kuku lama kelamaan akan hancur.

c. Tinea Cruris

Tinea cruris adalah penyakit kulit jamur dermatofita yang lokalisasinya berada pada lipatan paha dan daerah sekitar anus. Kelainan ini dapat bersifat akut atau menahun, bahkan dapat merupakan penyakit yang berlangsung seumur hidup. Kelainan kulit yang tampak pada lipatan paha merupakan lesi yang terbatas tegas. Bila penyakit ini bersifat menahun, dapat berupa bercak hitam disertai sedikit sisik. Tinea cruris merupakan salah satu penyakit yang bentuk klinisnya sering dijumpai di Indonesia.

d. Tinea Capitis

Tinea capitis adalah kelainan pada kulit dan rambut kepala yang disebabkan oleh jamur dermatofita. Pada kelainan ini dapat ditemukan lesi yang bersisik, kemerahan, dan alopesia.

e. Tinea Corporis

Tinea corporis adalah penyakit kulit akibat jamur dermatofita pada bagian kulit yang tidak berambut. Pada kelainan ditemukan lezi bulat atau lonjong, berbatas tegas, terdiri atas eritema dan pengelupasan stratum korneum.

f. Kandidiasis

Kandidiasis adalah penyakit kulit yang diakibatkan oleh jamur yang bersifat akut dan subkutan, disebabkan oleh spesies *Candida*, biasanya *Candida albicans*, yang dapat mengenai mulut, vagina, dan kulit. Lesi pada selaput lender dapat terpisah-pisah dan seperti pseudomembran putih atau coklat muda kelabu dengan daerah yang tampak basah dan merah. Terdapat lesi yang berbatas tegas, bersisik, basah dan kemerahan.

2. Penyakit kulit Akibat Bakteri

Penyakit kulit akibat bakteri adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus*, *Staphylococcus*, atau keduanya. Penyebab utama tersering adalah *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus pyogenes*. Penyakit kulit akibat bakteri biasanya ditandai dengan adanya inflamasi dengan sedikit atau tanpa nekrosis

dan pengeluaran nanah dari jaringan lunak. Klasifikasi infeksi kulit oleh bakteri adalah:

- a. Infeksi kulit primer yaitu infeksi yang terjadi pada kulit yang normal.
- b. Infeksi sekunder terjadi pada kulit yang telah terkena penyakit lain dengan tanda-tanda yang sama dengan infeksi primer dan dapat diikuti oleh tanda sistematik seperti demam.

### 3. Penyakit Kulit Akibat Virus

#### a. Herpes Zoster

Herpes zoster atau *shingles* adalah penyakit neurokutan dengan manifestasi erupsi vesicular berkelompok dengan dasar eritematosa disertai nyeri radikular unilateral yang umumnya terbatas di satu dermaton. Herpes zoster merupakan manifestasi reaktivitas infeksi laten endogen virus varisela zoster di dalam neuron ganglion sensoris radiks, ganglion saraf kranialis atau ganglion saraf autonomik yang menyebar ke jaringan saraf dan kulit dengan segmen yang sama.

#### b. Moluskum Kontagiosum

*Molluscum contagiosum* (moluskum contagiosum) merupakan infeksi virus DNA genus Molluscipox. Pada individu sehat dapat sembuh spontan atau swasima setelah beberapa bulan. Namun, kadang menetap sampai 2 bulan atau lebih. Meskipun sesungguhnya tidak diperlukan terapi tetapi terapi dengan

intervensi dapat mengurangi kemungkinan terjadi autoinokulasi dan memutus rantai penularan. Berbagai jenis terapi topikal telah digunakan, termasuk radiasi dan Tindakan bedah kulit. Sebagian terapi meninggalkan bekas hiperpigmentasi paska inflamasi. (Siti Aisah dkk, 2016)

c. Variola (Cacar)

Cacar merupakan penyakit infeksi menular yang sudah dikenal sejak berabad-abad sebelumnya. Penyakit ini dahulu terjadi pada daerah-daerah tertentu dapat endemic atau epidemi. Variola ialah penyakit virus yang disertai keadaan umum yang buruk, dapat menyebabkan kematian, efloresensinya bersifat monomorf terutama terdapat di perifer tubuh. (Ronny, 2016)

d. Varisela (Cacar Air)

Infeksi akut primer oleh virus varisela-zoster yang menyerang kulit dan mukosa, manifestasi kulit didahului gejala konstitusi, kelainan kulit polimorf, terutama berlokasi dibagian sentral tubuh. (Siti Aisah dkk, 2016)

e. Veruka Vulgaris dan Veruka Plana (Kutil)

Veruka vulgaris (VV) Adalah papul verukosa yang disebabkan oleh infeksi virus human papillomavirus (HPV). Di Indonesia Veruka Vulgaris terkenal dengan penyakit Kutil. Veruka plana (VP) adalah papul datar kecil yang disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV).

#### 4. Penyakit Jaringan Ikat (Autoimun)

Penyakit jaringan kolektif merupakan penyakit yang menyerang jaringan kolagen.

- a. Lupus Eritematous Kutan: penyakit autoimun yang melibatkan jaringan kolektif dan pembuluh darah.
- b. Skleroderma: Skleroderma merupakan penyakit autoimun kronik yang ditandai oleh kulit yang mengeras. Terdapat 2 bentuk, yaitu tipe kutan dan sistemik.
- c. Dermatomiositis: inflamasi pada kulit, otot, dan pembuluh darah dengan gejala erupsi kulit yang karakteristik disertai kelemahan atau atrofi otot ekstremitas proksimal.

### 2.3 Antihistamin

Antihistamin adalah zat yang dapat mengurangi atau menghalangi efek histamin terhadap tubuh dengan jalan memblok reseptor histamin (Fesdia, 2018). Berdasarkan hambatan pada reseptor khas antihistamin dibagi menjadi tiga kelompok yaitu:

#### 2.3.1 Antagonis H<sub>1</sub>

Digunakan untuk pengobatan gejala-gejala akibat reaksi alergi. Pada Antihistamin H<sub>1</sub> dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

##### 1. AH<sub>1</sub> generasi I (klasik atau sedatif)

Dibawah ini termasuk golongan AH<sub>1</sub> generasi I adalah:

- 1) Alkilamin (propilamin): bromfeniramin maleat, klorfeniramin maleat, deksbromfeniramin maleat, deksklorfeniramin maleat,

dimentinden maleat, tripolidin hidroklorida, feniramin maleat atau prililamin maleat.

- 2) Etanolamin (Aminoalkil eter): karbiokssamin maleat, difenhidramin sitrat dan hidroklorida, doksilamin suksinat, embramine hidroklorida, mefnhidramin metilsulfat, trimetobenzamin sitrat, dimenhidrinat, klemastin fumarate.
- 3) Etilendiamin: mepiramin maleat, pirilamin maleat, tripenelamin sitrat dan hidrokloridaa, antazoline fosfat.
- 4) Fenotiazin: dimentiazin mesilat, mekuitazin, metdiilazin dan metdilzin hidroklorida, promptazin hidroklorida dan teoklat, trieprazin tartrat.
- 5) Piperidin: azatadine maleat, siproheptadin hidroklorida, difenilpralin hidroklorida, fenindamin tartrat.
- 6) Piperazin: hidroksizin hidroklorida dan pamoat (fitizpatrick).

## **2. Antihistamin AH<sub>1</sub> generasi II dan III (*Low sedating*)**

Dibawah ini termasuk golongan AH<sub>2</sub> generasi II dan III adalah:

### **1) AH<sub>1</sub> generasi II**

Beberapa obat antihistamin golongan AH<sub>1</sub> Generasi II:

Akrivastatin, cetirizine, loratadin, mizolastin dan terfenadin.

### **2) AH<sub>1</sub> generasi III**

Beberapa obat antihistamin AH<sub>1</sub> generasi III: Levocetirizin,

Desloratadin dan Fexofenadin.

### 2.3.2 Antagonis H<sub>2</sub>

Digunakan untuk mengurangi sekresi asam lambung padaa pengobatan penderita tukak lambung serta dapat pula dimanfaatkan untuk menangani peptic ulcer dan penyakit refluks gastroesofagus. Contoh obatnya adalah simetidin, famotidina, ranitidine, nizatidine, roxatidine, dan lafutidine.

### 2.3.3 Antagonis H<sub>3</sub>

Sampai sekarang belum digunakan untuk pengobatan, masih dalam penelitian lebih lanjut dan kemungkinan berguna dalam pengaturan kardiovaskular, pengobatan alergi dan kelainan mental.

Contoh obatnya adalah ciproxifan dan clobenpropit.

## 2.4 Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang indentitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Bengkulu et al., 2022). Pengertian Rekam Medis secara umum dapat dijelaskan rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut (Irfan et al., 2023). Rekam medis memiliki berbagai tujuan, termasuk memberikan kesinambungan perawatan, memfasilitasi komunikasi antarprofesional kesehatan, dan mendukung pengambilan keputusan klinis. Selain itu, rekam medis juga sangat penting untuk penelitian, pengambilan kebijakan, serta pengumpulan dana analisa data (Public & Conference, 2022)

## 2.5 Kerasional Penggunaan Obat

Menurut WHO (1985) di dalam modul penggunaan obat rasional yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis, periode waktu yang adekuat, dengan biaya yang terendah bagi pasien dan masyarakat. Secara praktis, penggunaan obat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

### a. Tepat Diagnosa

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasinya.

### b. Tepat indikasi penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya, diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang menunjukkan gejala adanya infeksi bakteri.

### c. Tepat pemilihan obat

Keputusan untuk melaksanakan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit dan selalu

waspada terhadap kemungkinan pasien alergi terhadap obat-obatan tertentu.

d. Tepat Dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat berisiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

e. Tepat cara pemberian obat

Antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan. Demikian pula dengan pemberian tablet sulfaferrosus seharusnya tidak boleh diberikan bersama susu.

f. Tepat interval Waktu Pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (mualnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan obat. Obat yang harus diminum  $3\times$  sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

g. Tepat lama pemberian

Pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing. Untuk tuberkulosis dan kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14

hari. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

h. Waspada terhadap efek samping

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi. Karena itu, muka merah setelah pemberian atropin bukan alergi, tetapi efek samping sehubungan dengan vasodilatasi pembuluh darah di wajah.

i. Tepat penilaian kondisi pasien

Respon individu terhadap efek obat sangat beragam. Hal ini jelas terlihat pada beberapa jenis obat seperti teofilin dan aminoglikosida. Pada penderita dengan kelainan ginjal, pemberian aminoglikosida sebaiknya dihindari karena risiko terjadinya nefrotoksisitas pada kelompok ini meningkat secara bermakna.

j. Pemberian obat yang efektif, aman, mutu terjamin serta tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau.

Untuk efektif, aman, serta terjangkau, digunakan obat-obat dalam daftar obat esensial. Pemilihan obat dalam daftar obat esensial didahulukan dengan mempertimbangkan efektivitas, keamanan, dan harganya oleh para pakar di bidang pengobatan dan klinis.

k. Tepat Informasi

Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi.

l. Tepat tindak lanjut

Pada saat memutuskan pemberian terapi, harus sudah dipertimbangkan Upaya tindak lanjut yang diperlukan, misalnya pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping.

m. Tepat penyerahan obat

Penggunaan obat rasional melibatkan juga tenaga kefarmasian sebagai penyerah obat dan pasien sendiri sebagai konsumen. Proses penyiapan dan penyerahan harus dilakukan secara tepat, agar pasien mendapatkan obat sebagaimana harusnya.

n. Pasien patuh terhadap perintah pengobatan yang butuhkan

Jenis dan jumlah obat yang diberikan terlalu banyak, frekuensi pemberian obat per hari terlalu sering, jenis sediaan obat terlalu beragam, pemberian obat dalam jangka panjang tanpa informasi, pasien tidak mendapatkan informasi atau penjelasan yang cukup mengenai cara minum atau menggunakan obat serta timbulnya efek samping.

## **2.6 Puskesmas**

### **2.6.1 Definisi**

Menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif di wilayah kerjanya.

### 2.6.2 Fungsi

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas menyelenggarakan dua fungsi yaitu Upaya kesehatan masyarakat Tingkat pertama dan Upaya kesehatan perseorangan Tingkat pertama.

#### 1. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan masyarakat (UKM)

UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta mencegah dan menggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan masyarakat Tingkat pertama meliputi:

- 1) Pelayanan promosi
- 2) Pelayanan Kesehatan lingkungan
- 3) Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
- 4) Pelayanan gizi
- 5) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

#### 2. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

UKP adalah kesehatan yang ditunjukkan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Upaya Kesehatan Perseorangan Tingkat pertama meliputi:

- 1) Rawat inap
- 2) Pelayanan Gawat Darurat
- 3) Rawat jalan
- 4) Layanan laboratorium klinik
- 5) Persalinan

6) *Home care*

7) Layanan alat kontrasepsi

### 2.6.3 UPTD Profil Puskesmas Talang Kabupaten Tegal

Puskesmas talang merupakan salah satu pusat pelayanan Kesehatan di Kota Tegal yang terletak di jalan Projosumarto II, Badiran Pesayangan, Kecamatan Talang, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah, Kode Pos 52193.

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Talang meliputi:

- a. Sebelah Barat berbatasan dengan Babershop
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan SDN Pesayangan 02
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Kantor Kecamatan Talang.
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Pemukiman.

Wilayah kerja Puskesmas Talang meliputi 17 Desa yang ada di wilayah Kematan Talang yaitu 17 Desa. UPTD Puskesmas talang terdiri dari Puskesmas Induk yang terletak di Desa Pesayangan dan dua Puskesmas pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Pegirikan dan Puskesmas Pembantu Kebasen.



**Gambar 2.1 Puskesmas Talang**

#### **2.6.4 Visi dan Misi Puskesmas Talang Kabupaten Tegal**

##### **1. Visi**

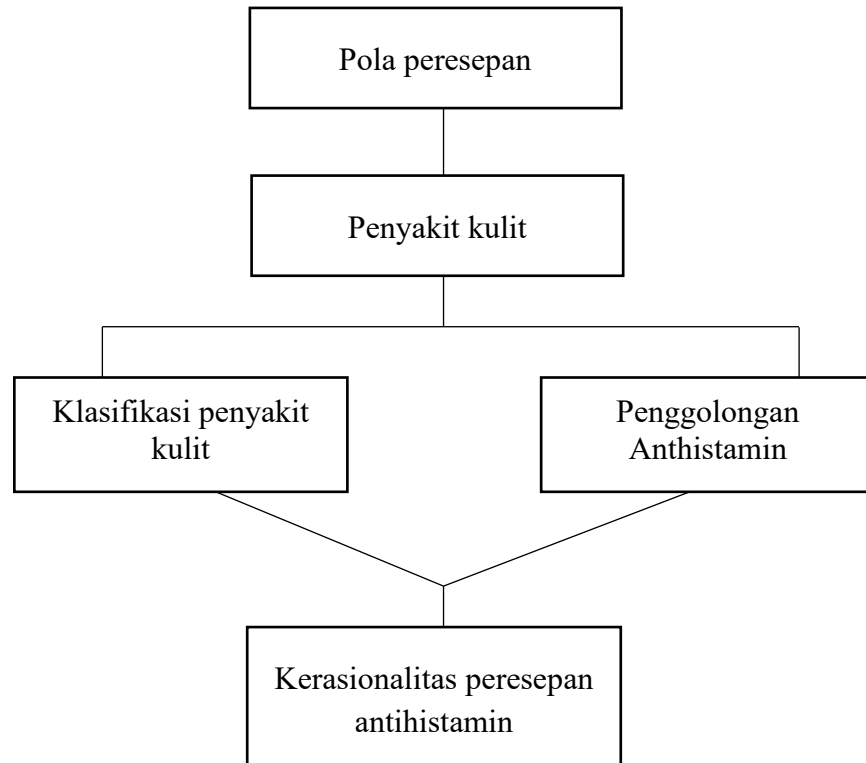
Tercapainya Puskesmas Talang Sehat Menuju Indonesia Sehat 2025.

##### **2. Misi**

- a. Menggerakan Pembangunan berwawasan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Talang
- b. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Talang
- c. Memelihara dan meningkatkan mutu pemerataan dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas Talang.
- d. Memelihara dan meningkatkan Kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya.
- e. Mendorong masyarakat untuk memiliki Jaminan Perlindungan Kesehatan.

## 2.7 Kerangka Teori

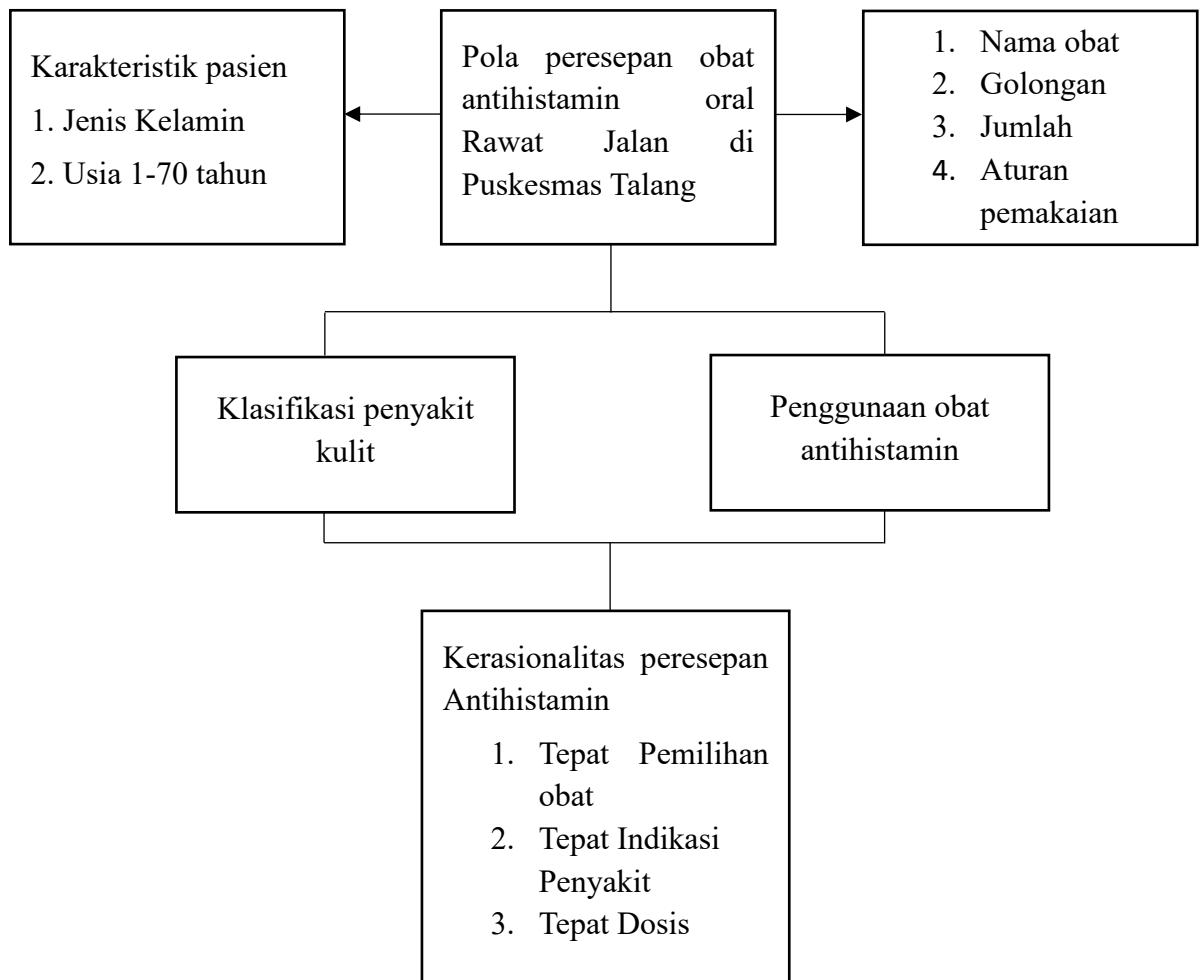
Kerangka teori disusun sebagai landasan berfikir yang menunjukkan dari sudut mana peneliti menyoroti masalah yang akan diteliti (Notoatmojo, 2012).



**Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian**

## 2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian atau visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2012)



**Gambar 2.3 Skema Kerangka Konsep**