

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ISPA

Infeksi pada saluran pernapasan atas atau bawah dikenal sebagai infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). ISPA dapat menyebabkan berbagai jenis penyakit, mulai dari infeksi ringan hingga penyakit yang parah dan fatal. ISPA biasanya menunjukkan gejala dengan cepat, biasanya dalam beberapa jam hingga beberapa hari. Gejalanya dapat termasuk demam, batuk, sakit tenggorokan, pilek, sesak napas, dan masalah bernapas (Lebuan dan Somia, 2017). Di seluruh dunia, penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular adalah infeksi saluran pernapasan akut (*World Health Organization*, 2020). ISPA adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau jasad renik yang tidak melibatkan parenkim paru-paru. Dibandingkan dengan kelompok penyakit lain, ISPA adalah penyebab angka absensi tertinggi. Penyakit ISPA sering terjadi pada anak-anak pengamatan epidemiologi telah menunjukkan bahwa tingkat kesakitan di kota lebih tinggi dari pada di desa. Tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan yang lebih tinggi di kota dari pada di desa dapat menjadi penyebabnya (Masriadi, 2017).

Berdasarkan penelitian Sofia (2017), menemukan bahwa ada hubungan antara tingkat ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya kabupaten Aceh Besar dan kebiasaan merokok anggota keluarga dalam

rumah. Menurut Norkamilawati (2021), orang tua yang membakar sampah di halaman rumah dapat menyebabkan ISPA pada balita karena asap dari sisa pembakaran masuk ke dalam rumah dan terhirup oleh balita. Selain itu, orang tua yang membakar sampah biasanya menggendong balita tanpa mengganti pakaian mereka. Beberapa faktor mempengaruhi insidensi, distribusi, dan akibat penyakit infeksi pernapasan akut ini termasuk faktor lingkungan, seperti pencemar udara, kepadatan rumah tangga, kelembapan, kebersihan, musim, dan suhu ketersediaan dan efektivitas perawatan medis dan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) untuk mencegah penyebaran; seperti vaksinasi, akses ke perawatan medis, dan kemampuan untuk isolasi, karakteristik patogen; seperti mode penularan, transmisibilitas, faktor virulensi (mis gen penyandi toksin), dan beban mikrobial (ukuran inokulum), serta kondisi medis dasar faktor individu untuk menularkan infeksi status imun, status gizi dan infeksi sebelumnya atau bersamaan dengan patogen lain (*World Health Organization, 2020*).

2.1.1 Klasifikasi ISPA

ISPA dibagi menjadi dua, yaitu infeksi saluran pernapasan atas (*Upper Respiratory Tract Infection/URTI*) dan infeksi saluran pernapasan bawah (*Lower Respiratory Tract Infection/LRTI*). ISPA atas meliputi batuk pilek, pharingitis, otitis, flusalesma, sinusitis, dan lain-lain. ISPA bawah meliputi bronchiolitis dan pneumonia. Menurut Halimah (2019), klasifikasi ISPA dapat dikategorikan berdasarkan golongannya dan golongan umur, sebagai berikut:

1. ISPA diklasifikasikan menurut golongannya:

- a. Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*).
- b. Bukan pneumonia termasuk batuk pilek biasa (*cold common*), radang
- c. tenggorokan (*pharyngitis*), tonsilitisi, dan infeksi telinga (*automatic media*).

2. ISPA diklasifikasikan menurut golongan umur:

a. Untuk anak usia 2-59 bulan:

- 1) Bukan pneumonia jika frekuensi pernapasan kurang dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan, dan tidak ada tarikan pada dinding dada.
- 2) Pneumonia ditandai dengan nafas cepat (frekuensi pernapasan sama atau lebih dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan lebih dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
- 3) Pneumonia berat ditunjukkan dengan batuk dan nafas cepat (*fast breathing*) dan tarikan dinding bagian bawah ke arah dalam (*severe chest indrawing*).

b. Untuk anak usia kurang dari dua bulan:

- 1) Bukan pneumonia yang berarti frekuensi pernafasan kurang dari 60 kali permenit dan tidak ada tarikan dinding dada.

- 2) Pneumonia berat yang berarti frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 60 kali permenit (*fast breathing*) atau adanya tarikan dinding dada tanpa nafas cepat.

2.1.2 Penyebab ISPA

ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk ke saluran pernapasan. Salah satu penyebab ISPA adalah infeksi oleh berbagai mikroorganisme yang menyerang sistem pernapasan bagian atas, yaitu rongga hidung, faring, dan laring, yang dapat mengganggu proses pertukaran gas. Jadi, masalah seperti infeksi saluran pernapasan seperti flu, pilek, faringitis, radang tenggorokan, laryngitis, dan bahkan penyakit sistem pernapasan lainnya yang tidak menunjukkan tanda-tanda komplikasi muncul (Fatmawati, 2018). Lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia bertanggung jawab atas penyebab ISPA. Bakteri yang menyebabkan ISPA termasuk *Streptokokus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus*, *Hemofillus*, *Bordetelia*, dan *Korinebakterium*. Selain itu, virus yang menyebabkan ISPA termasuk *Miksovirus*, *Adnovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, dan *Herpesvirus* (Pitriani, 2020).

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya ISPA

Secara umum ada tiga faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA yaitu polusi udara dalam ruangan, kondisi fisik rumah, dan faktor lingkungan seperti kepadatan perumahan. Faktor lingkungan yang pertama adalah kebiasaan merokok yang dapat menimbulkan

risiko bagi anggota keluarga, terutama anak-anak. Anak kecil dua kali lebih mungkin menghirup asap rokok yang mengandung nikotin dibandingkan orang dewasa karena daya tahan tubuhnya masih rentan terhadap penyakit. Faktor kedua adalah faktor individu anak seperti umur anak, berat badan lahir rendah (BBLR), gizi, dan imunitas, dan faktor ketiga adalah penatalaksanaan ISPA dalam keluarga baik oleh ibu maupun keluarga anggota yang lain. Dari ketiga faktor tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab terjadinya ISPA dapat disebabkan oleh faktor eksternal maupun internal (Ariano, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA adalah:

1. Usia

Anak kecil lebih mungkin terkena atau mengidap ISPA dibandingkan anak yang lebih tua karena daya tahan tubuhnya lebih lemah.

2. Status vaksinasi

Anak yang mendapat vaksinasi lengkap mempunyai kesembuhan fisik yang lebih baik dibandingkan anak yang tidak mendapat vaksinasi lengkap.

3. Lingkungan Hidup

Lingkungan dengan kualitas udara yang buruk, seperti polusi udara di kota-kota besar dan asap rokok, dapat menyebabkan penyakit ISPA pada anak.

4. Pemberian ASI

Merupakan sumber kalori dan protein yang sangat penting bagi anak, terutama anak dibawah satu tahun, dan membantu melindungi anak dari infeksi karena ASI mengandung antibodi, berperan penting dalam meningkatkan imunitas tubuh. Bayi yang diberi susu botol atau susu formula rata-rata mengalami batuk dua kali lebih banyak dibandingkan bayi yang diberi ASI.

5. Berat badan lahir

Berat badan lahir menentukan tumbuh kembang fisik dan mental seorang balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama setelah lahir, karena pembentukan zat anti imun yang jauh dari normal. Menderita penyakit menular, terutama pneumonia dan penyakit pernafasan lainnya.

2.1.4 Gejala-gejala ISPA

Beberapa gejala umum ISPA adalah Batuk berdahak Bersin Hidung meler Sakit tenggorokan Sakit kepala Nyeri otot Sesak napas. Tanda dan gejala ISPA seringkali muncul dengan cepat, dalam beberapa jam hingga beberapa hari. ISPA pada balita dapat menimbulkan berbagai jenis tanda dan gejala. Tanda dan gejala ISPA antara lain batuk, sesak napas, nyeri tenggorokan, pilek, sakit telinga,

dan demam (Rosana, 2016). Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahannya adalah sebagai berikut (Rosana, 2016).

1. Gejala ISPA ringan Balita dilaporkan mengidap ISPA ringan jika terdeteksi satu atau lebih gejala setelahnya:

- a. Batuk.
- b. Suara serak, maksudnya suara anak menjadi serak ketika mengeluarkan suara (saat berbicara atau menangis).
- c. Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- d. Panas atau demam, suhu tubuh di atas 37°C.

2. Gejala ISPA sedang Anak kecil dikatakan mengidap ISPA sedang bila gejala ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala berikut:

- a. Laju pernapasan cepat menurut umur, khususnya untuk kelompok umur di bawah 2 bulan Laju pernapasan 60 napas/menit atau lebih untuk anak usia 2 tahun -< 5 tahun.
- b. Suhu tubuh di atas 39°C.
- c. Tenggorokannya merah.
- d. Muncul bintik-bintik merah di kulit yang mirip dengan bintik campak.
- e. Sakit telinga atau keluar nanah dari lubang telinga.
- f. Suara nafasnya terdengar seperti mendengkur (mengorok).

3. Gejala ISPA berat Anak kecil dinyatakan mengidap ISPA berat apabila timbul gejala ISPA ringan atau ISPA sedang yang disertai salah satu atau lebih gejala berikut ini:

- a. Bibir atau kulit pucat.
- b. Anak tidak sadarkan diri atau mengalami gangguan kesadaran.
- c. Napasnya terdengar seperti mendengkur dan anak tampak gelisah.
- d. Tulang rusuk berkontraksi pada waktu bernafas.
- e. Denyut nadi lebih cepat dari 160 kali/menit atau tidak teraba.
- f. Tenggorokan berwarna merah.

2.1.5 Pencegahan ISPA

Penting bagi masyarakat untuk mengenali gejalanya dan mengambil tindakan pencegahan. Berikut beberapa pola hidup bersih yang dapat diterapkan sebagai upaya pencegahan ISPA:

1. Pertahankan pola kebersihan tangan yang konsisten, terutama setelah pergi ke tempat umum.
2. Hindari menyentuh wajah terutama mulut, hidung dan mata untuk melindungi diri dari penyebaran virus dan bakteri.
3. Hindari merokok.
4. Perbanyak konsumsi makanan kaya serat dan vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

5. Berolahraga secara teratur.

6. Saat bersin, ingatlah untuk menutup mulut dengan tisu atau tangan.

Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ISPA pada anak antara lain:

1. Memastikan anak mendapat gizi yang baik, termasuk memberikan anak gizi yang cukup.

2. Melakukan vaksinasi lengkap pada anak agar tubuh mempunyai daya tahan yang baik terhadap penyakit.

3. Menjaga kebersihan diri dan kebersihan lingkungan.

4. Mencegah anak bersentuhan dengan penderita ISPA, salah satu caranya adalah dengan memakai masker jika bersentuhan langsung dengan anggota keluarga atau pengidap ISPA.

2.1.6 Obat-obat ISPA

Berdasarkan klasifikasi obat ISPA yaitu:

1. Golongan antibiotik

Cara pengobatan utama pada infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah pengobatan antibiotik. Antibiotik digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi bakteri. Mikroorganisme hidup, termasuk jamur seperti *Penicillium sp*, dapat menghasilkan zat yang dapat membunuh atau mencegah bakteri gram positif seperti *Staphylococcus aureus* (Rikomah, 2018).

2. Golongan Antihistamin.

Golongan Antihistamin bekerja secara kompetitif dengan histamin melawan reseptor histamin pada sel, sehingga menghalangi kerja histamin pada target. Antihistamin generasi pertama memiliki efek sedatif dan kolinergik. Hasil uji klinis menunjukkan antihistamin generasi pertama memberikan hasil positif dalam mengatasi gejala flu, namun belum terbukti mencegah, mengobati, atau memperpendek serangan flu. Sedangkan antihistamin yang digunakan dalam sediaan tunggal adalah cetirizine. Cetirizine merupakan metabolit aktif hidoksizin, dengan efek sedatif dan antikolinergik yang minimal (Sholihah, 2017).

3. Golongan Kortikosteroid

Steroid adalah hormon adrenokortikotropenia yang diproduksi dan dilepaskan oleh korteks adrenal. Kortikosteroid alami dan sintetis digunakan untuk mendiagnosis dan mengobati fungsi adrenal. Penggunaan kortikosteroid pada gangguan non-adrenal karena kemampuannya dalam menghambat respon inflamasi dan imun (Yulianto dan Sari, 2014).

4. Golongan obat ekspektoran

Ekspektoran sering digunakan untuk membantu mengeluarkan dahak pada saat batuk kering (tanpa dahak) sehingga lebih efektif mengeluarkan dahak. Ekspektoran bekerja dengan cara melembabkan saluran pernafasan sehingga lendir (dahak) menjadi

lebih encer dan mudah dikeluarkan (dimuntahkan). Penggunaan obat ekspektoran dapat merangsang bronkus untuk memproduksi lendir agar lebih mudah dikeluarkan, sedangkan antitusif bekerja sebagai membantu menekan batuk. Jika batuk ditekan maka dahak tidak dapat keluar meskipun lendir terus menerus dikeluarkan dengan adanya ekspektoran (Sholihah, 2017).

2.2 Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter yang diberi wewenang oleh undang-undang kepada apoteker untuk menyiapkan atau mengeluarkan obat dan memberikannya kepada pasien (Susanti, 2013). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 Bab 1 Pasal 1 dengan jelas disebutkan bahwa. “Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik, untuk penyediaan dan pendistribusian sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan bagi pasien” (Permenkes, 2017).

Resep yang lengkap meliputi hal-hal berikut :

1. Nama, alamat, dan nomor izin praktek dokter.
2. Tanggal penulisan resep (*inscription*).
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep (*invocation*).
4. Nama tiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordination*).
5. Cara pembuatan untuk obat racikan.

6. Aturan pakai obat (*signature*).
7. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai literature yang berlaku (*subscription*).
8. Nama, umur, untuk pasien dewasa menggunakan singkatan Tn (tuan) untuk pasien pria dan Ny (nyonya) untuk pasien wanita.

2.2.1 Obat

Obat diartikan sebagai senyawa zat, baik kimia maupun herbal, yang digunakan dalam dosis yang tepat untuk menyembuhkan, mengurangi atau mencegah penyakit beserta gejalanya dan untuk mendiagnosis penyakit/gangguan (Suryanti, 2018). Peranan obat dalam upaya pengobatan sangatlah besar dan menjadi faktor penting (Simanjatak, 2017). Efektivitas obat tergantung pada karakteristik biologis dan sensitivitas organ tubuh. Setiap orang mempunyai kepekaan dan kebutuhan biologis yang berbeda-beda, namun secara umum dapat dikelompokkan, khusus dosis untuk bayi, anak-anak, dewasa, dan orang tua (Djas, 2017).

2.2.2 Antibiotik

Antibiotik merupakan suatu zat yang dibuat dari mikroba yang digunakan untuk menghambat atau membunuh pertumbuhan suatu mikroba jenis lainnya (Fauziah, 2016). Antibiotik adalah zat yang dihasilkan oleh bakteri yang digunakan untuk menghambat atau menghancurkan pertumbuhan bakteri lain (Fauziah, 2016). Antibiotik digunakan dalam pengobatan penyakit menular yang menyebabkan

masalah kesehatan masyarakat. Salah satu obat yang digunakan untuk mengatasi masalah penyakit menular adalah antimikroba, yang meliputi obat anti bakteri atau antibiotik, obat anti jamur, obat antivirus, dan obat antiprotozoa (Arang, 2019).

Antibiotik adalah metabolit sekunder dan turunan aktif fisiologis yang dihasilkan oleh mikro organisme, termasuk metabolit sekunder yang dihasilkan oleh bakteri, kapang, dan mikro organisme lainnya, serta analog sintetik. Antibiotik merupakan obat yang berguna untuk membunuh atau menghambat efek bakteri (Yang et al., 2018). Antibiotik adalah zat yang membunuh virus tanpa merugikan inang manusia. Anti dan biotik berasal dari kata anti dengan kata anti terhadap sesuatu dan bio yang berarti makhluk hidup. Antibiotik adalah zat alami yang di produksi di alam oleh mikro organisme atau zat sintetik yang dibuat di laboratorium (Lambrini, 2017).

2.2.3 Prinsip Penggunaan Antibiotik

Prinsip penggunaan antibiotik didasarkan pada dua faktor utama yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Penyebab infeksi

Penggunaan antibiotik yang ideal didasarkan pada hasil uji mikrobiologi dan uji toksisitas, sensitivitas bakteri. Namun dalam praktik sehari-hari tidak mungkin dilakukan pengujian mikrobiologi pada setiap pasien yang diduga terinfeksi. Penggunaan antibiotik

dapat dimulai segera setelah pengambilan sampel bahan tanpa pemeriksaan mikrobiologis, yang mungkin didasarkan pada dugaan.

2. Faktor yang berhubungan dengan pasien

Diantara faktor yang berhubungan dengan pasien yang harus dipertimbangkan ketika menggunakan antibiotik termasuk fungsi ginjal, fungsi hati, dan alergi sejarah, resistensi terhadap infeksi, toleransi, terkait obat, tingkat keparahan infeksi, usia, penggunaan narkoba pada wanita, baik hamil atau menyusui, atau sedang menggunakan kontrasepsi oral selama kehamilan.

2.2.4 Penggolongan Antibiotika

Berdasarkan spektrum atau jangkauan kejadiannya, antibiotik dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu:

1. Spektrum luas membunuh banyak jenis bakteri.

Antibiotik spektrum luas aktif melawan berbagai mikroba seperti bakteri, *rickettsiae*, *mikoplasma*, *protozoa* dan *spirocheta*. Contoh antibiotik golongan ini adalah penisilin, sulfonamid, ampicilin, sefalosporin, kloramfenikol, tetrasiklin, dan rifampisin.

2. Spektrum sempit membunuh jenis bakteri tertentu.

Antibiotik aktif hanya efektif melawan jenis bakteri tertentu, hanya bakteri gram positif atau gram negatif. Menggunakan antibiotik ini bila memungkinkan mengurangi risiko kolonisasi dan infeksi serius dari bakteri yang resistan terhadap obat. Contoh

antibiotik golongan ini adalah isoniazid, eritromisin, klindamisin, dan kanamisin yang hanya efektif melawan bakteri gram positif. Sedangkan streptomisin dan gentamisin hanya efektif melawan bakteri gram negatif (Lambrini, 2017).

2.2.5 Efek Samping Antibiotika

Efek samping adalah efek samping di mana di satu sisi terdapat reaksi yang diharapkan dan di sisi lain terdapat reaksi yang tidak diinginkan dari obat yang dikonsumsi pasien untuk tujuan terapeutik (Suyud, 2019). Antibiotik yang disalahgunakan dapat menimbulkan dampak buruk seperti efek samping, interaksi obat, reaksi alergi, dan resistensi terhadap bakteri. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menimbulkan permasalahan salah satunya resistensi antibiotik (Arang, 2019).

Beberapa efek samping yang dapat diakibatkan penggunaan antibiotik antara lain:

1. Gejala Resistensi

Pengobatan yang kurang baik, yaitu dalam jangka waktu yang singkat atau terlalu lama dengan dosis yang terlalu rendah atau digunakan untuk pengobatan yang tidak perlu, misalnya pada luka kecil dan lain-lain, dapat menimbulkan resistensi obat, yaitu bakteri akan resisten terhadap efek antibiotik, sehingga efektivitas dari antibiotik tersebut akan berkurang atau jika terjadi resistensi obat maka antibiotik disini tidak lagi mempunyai efek bakterisida

dan dalam proses pengobatan selanjutnya harus diganti dengan antibiotik lain yang mempunyai sifat yang sama.

2. Gejala kepekaan yang disebut alergi

Alergi merupakan suatu perbedaan sensitivitas terhadap antigen eksogen berdasarkan proses imunologi. Manifestasi alergi seperti gatal misalnya penisilin, jika diberikan kepada orang yang tidak toleran (sensitif), dapat menyebabkan gatal-gatal, ruam, bahkan pingsan.

2.3 Puskesmas

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan kesehatan perseorangan, dengan mengutamakan upaya promotif dan pencegahan, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang terbaik di bidang kegiatannya (Permenkes RI, 2019). Menurut Anggraeni (2019), pengertian Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang secara langsung memberikan pelayanan menyeluruh kepada masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk upaya pengobatan dasar. Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah kerjanya, berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kesiapan dan kemampuan hidup sehat pada setiap warga negara untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, sehingga terselenggaranya upaya Kesehatan, baik upaya kesehatan masyarakat primer maupun upaya kesehatan masyarakat perorangan tingkat

atas mengharuskan pengelolaan Puskesmas dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan agar dapat menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.3.1 Profil Lahan

Puskesmas Bantarkawung berdiri pada tanggal 20 maret 1976 terletak di desa Bantarkawung RT 01/02 Kecamatan Bantarkawung Kabupaten Brebes. Wilayah kerja Puskesmas Bantarkawung meliputi 11 Desa di kecamatan Bantarkawung yaitu:

1. Desa Bantarkawung
2. Desa Jipang
3. Desa Bangbayang
4. Desa Sindangwangi
5. Desa Pengarasan
6. Desa Legok
7. Desa Terlaya
8. Desa Kemandungan
9. Desa Tambakserang
10. Desa Bantarwaru
11. Desa Ciomas

Sementara desa-desa lain di Kecamatan Bantarkawung masuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Buaran, Terdapat 50 posyandu yang tersebar di 11 desa wilayah kerja Puskesmas Bantarkawung 11 posyandu lansia dan 11 posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular). Terletak pada posisi 10848473 sampai dengan 10858424 bujur timur. 7636 sampai dengan 719241 lintang selatan, secara topografi wilayah Puskesmas Bantarkawung berada di ketinggian kurang dari 500 m diatas permukaan laut, Lokasi Puskesmas Bantarkawung berada di Jalan Raya Bantarkawung No.108 Kecamatan Bantarkawung dengan karakteristik Puskesmas perkotaan.

1. Visi, Misi dan Motto Puskesmas Bantarkawung

a. Visi

“Menjadikan puskesmas sebagai pusat pemberdayaan dan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat”.

b. Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut Puskesmas Bantarkawung memiliki misi sebagai berikut:

- 1) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan seluruh lapisan masyarakat di lingkungan kerja.
- 3) Meningkatkan Profesionalisme SDM (Sumber Daya Manusia)

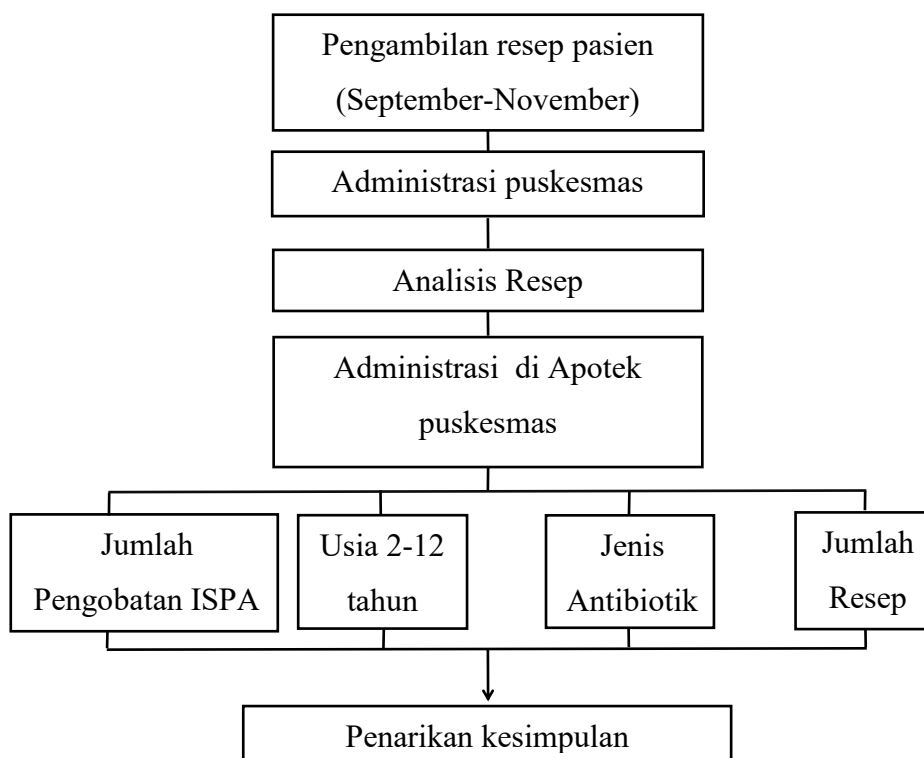
Puskesmas. Meningkatkan kerja sama dengan lintas sektor wilayah di lingkungan kerja.

c. Motto

“Anjeun damang abdi seneng” yang artinya “kamu sehat kami senang”.

2.4 Kerangka Teori

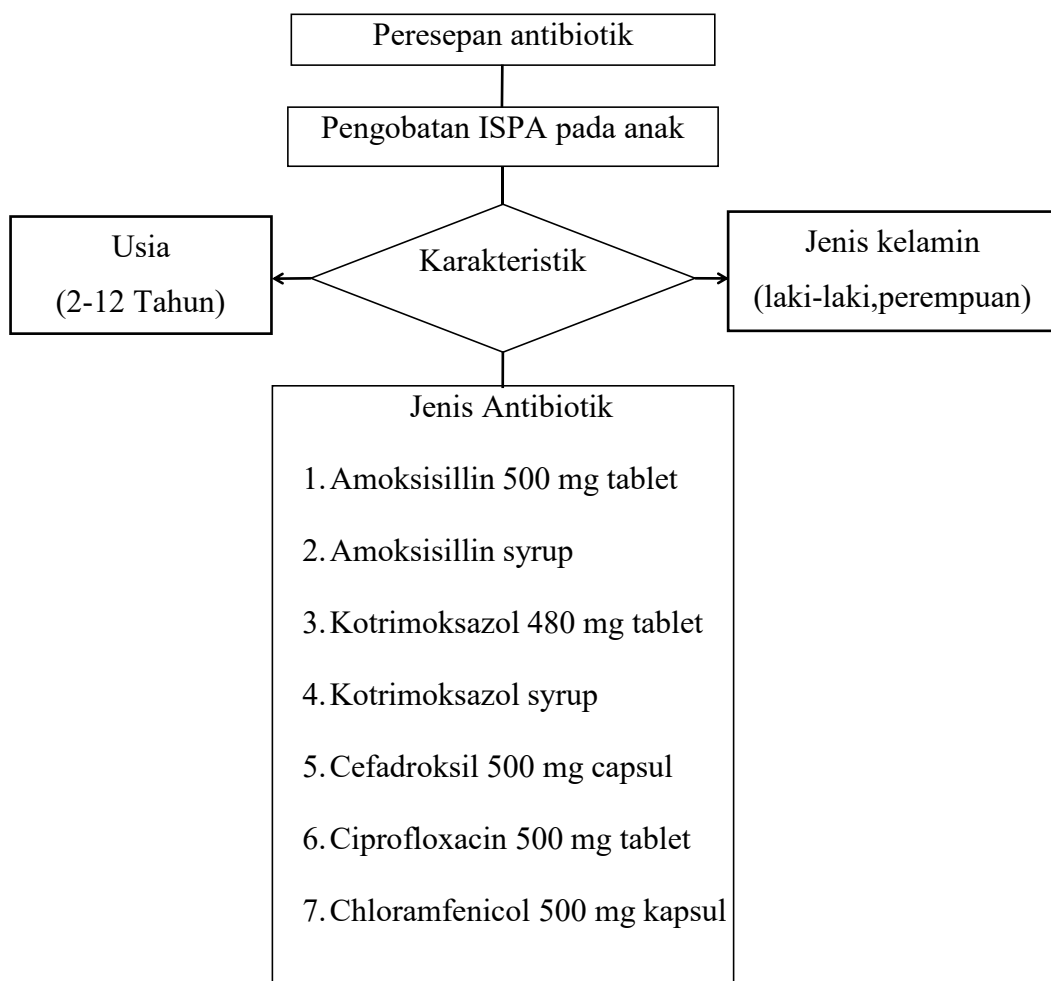
Kerangka teori merupakan hubungan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian antara berbagai variabel yang digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.1 Skema kerangka teori

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu suatu uraian dan visualisasi hubungan yang berkaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah apa yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.2 Skema kerangka konsep