

## Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan dalam Penggunaan Obat pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Posyandu Dahlia Tahun 2025

Naila Dinda Amalia<sup>1</sup>, Leli Nurlaeli<sup>2</sup>, Aprilia Fatma Ely<sup>3</sup>

Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

Email: [nailadindaamalia18@gmail.com](mailto:nailadindaamalia18@gmail.com)

### Abstract

*Background: Acute Respiratory Infection (ARI) remains a leading cause of morbidity and mortality among children in Indonesia. Medication adherence, influenced by parental knowledge and family support, is essential for successful treatment. Objective: To examine the relationship between parental knowledge, family support, and medication adherence among children with ARI at Posyandu Dahlia, Talaga Village, Cianjur District. Methods: A quantitative cross-sectional study was conducted among 57 respondents selected through simple random sampling. Data were collected using validated questionnaires and analyzed using Chi-Square, Fisher's Exact Test, and multinomial logistic regression. Results: Most respondents had good knowledge (68.4%), good family support (52.6%), and high medication adherence (80.7%). Knowledge ( $p = 0.001$ ) and family support ( $p < 0.001$ ) were significantly associated with adherence; however, multivariate analysis identified only family support as a significant predictor ( $p < 0.001$ ). Conclusion: Family support is the primary determinant of medication adherence among children with ARI. Strategies to improve adherence should prioritize strengthening family support alongside patient education.*

**Keywords:** *pediatric ARI, medication adherence, family knowledge, family support, primary healthcare.*

### Abstrak

Latar belakang: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di Indonesia. Kepatuhan penggunaan obat, yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan keluarga, berperan penting dalam keberhasilan terapi. Tujuan: Menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penggunaan obat pada anak dengan ISPA di Posyandu Dahlia, Desa Talaga, Kabupaten Cianjur. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional pada 57 responden yang dipilih melalui simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tervalidasi dan dianalisis dengan uji Chi-Square, Fisher's Exact Test, serta regresi logistik multinomial. Hasil: Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (68,4%), dukungan keluarga baik (52,6%), dan patuh terhadap pengobatan (80,7%). Pengetahuan ( $p=0,001$ ) dan dukungan keluarga ( $p<0,001$ ) berhubungan signifikan dengan kepatuhan, namun analisis multivariat menunjukkan hanya dukungan keluarga yang berpengaruh signifikan ( $p<0,001$ ). Kesimpulan: Dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada anak dengan ISPA. Oleh karena itu, upaya peningkatan kepatuhan perlu menitikberatkan pada penguatan dukungan keluarga selain edukasi.

**Kata kunci:** ISPA anak, kepatuhan pengobatan, pengetahuan keluarga, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan primer

## PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi masalah kesehatan serius, terutama pada anak di negara berkembang. Data WHO menunjukkan bahwa ISPA merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak, dengan angka kematian lebih dari 4 juta kasus per tahun (Ernawati et al., 2025; Arfianto & Inayati, 2025).

Di Indonesia, prevalensi ISPA berdasarkan Riskesdas 2023 sebesar 4,8%, dengan balita sebagai kelompok paling rentan (Arfianto & Inayati, 2025). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi ISPA pada balita mencapai 4,9% dan meningkat hingga 44,0% berdasarkan kategori diagnosis atau gejala (SKI, 2023). Sejalan dengan kondisi tersebut, di Kabupaten Cianjur terjadi peningkatan kasus ISPA terutama selama periode cuaca ekstrem. Berdasarkan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), dalam lima pekan terakhir tercatat 6.798 kasus ISPA yang berasal dari 47 puskesmas di 32 kecamatan. Data ini menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, khususnya pada anak.(Fikri, 2025)

Keberhasilan terapi ISPA tidak hanya ditentukan oleh ketepatan obat, tetapi juga oleh kepatuhan dalam penggunaannya. Namun, tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat masih berada pada kisaran 60–80% (Mellyana et al., 2022; Supriyadi et al., 2021). Ketidakepatuhan dapat menyebabkan komplikasi serta pemborosan biaya pengobatan (Nakka & Hertiana, 2023).

Selain faktor usia dan daya tahan tubuh, kondisi lingkungan seperti paparan polusi udara dan asap rokok turut meningkatkan risiko ISPA pada balita (Aisyah et al., 2021; Prayata et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa ISPA dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan dan memerlukan penanganan yang tepat.

Pada anak balita, kepatuhan penggunaan obat sangat bergantung pada peran keluarga karena anak belum mampu mengelola pengobatannya sendiri. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan keluarga mengenai ISPA dan dukungan yang diberikan selama proses pengobatan menjadi faktor penting yang memengaruhi keberhasilan terapi. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga serta pemahaman yang baik mengenai penyakit berhubungan signifikan dengan peningkatan kepatuhan keluarga pasien terhadap terapi (Widiastutik et al., 2020; Puteri & Nugraheni, 2023).

Selain peran keluarga, tenaga kefarmasian memiliki tanggung jawab dalam menjamin penggunaan obat yang aman, efektif, dan rasional pada pasien ISPA anak. Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pelayanan kefarmasian mencakup pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien sebagai bagian dari pelayanan farmasi klinik (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dalam kasus ISPA, apoteker berperan memastikan ketepatan indikasi, dosis, serta lama penggunaan obat sesuai kondisi klinis pasien.

Edukasi yang diberikan meliputi cara penggunaan obat yang benar, pentingnya kepatuhan terhadap jadwal dan durasi terapi, serta penjelasan mengenai efek samping. Selain itu, edukasi mengenai penggunaan antibiotik secara rasional menjadi aspek penting dalam penanganan ISPA, mengingat sebagian besar kasus pada anak disebabkan oleh infeksi virus sehingga tidak memerlukan antibiotik. Penggunaan antibiotik tanpa indikasi yang tepat dapat meningkatkan

risiko resistensi antimikroba yang telah ditetapkan sebagai ancaman kesehatan global oleh World Health Organization (WHO, 2023).

Di tingkat pelayanan kesehatan masyarakat seperti Posyandu, keterlibatan tenaga kefarmasian dalam edukasi penggunaan obat ISPA dan pencegahan penggunaan antibiotik yang tidak rasional merupakan strategi penting untuk meningkatkan kepatuhan keluarga dan mendorong praktik penggunaan obat yang lebih rasional.

Di Posyandu Dahlia, kasus ISPA pada anak masih sering ditemukan dalam pelayanan rutin, namun belum terdapat penelitian yang menganalisis hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penggunaan obat pada anak dengan ISPA. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tersebut. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan edukasi dan pendampingan keluarga guna meningkatkan keberhasilan pengobatan ISPA pada anak (Hapsari & Kartiana, 2023).

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain cross-sectional. Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari seluruh pasien rawat jalan yang terdiagnosis menderita ISPA di Desa Talaga, Jl. Koleberes Kecamatan Cugenang, Kabupaten Cianjur pada tahun 2025, dengan jumlah sebanyak 60 orang. Penelitian ini akan dilaksanakan di Posyandu Dahlia yang berlokasi di Jl. Koleberes Desa Talaga, Kec. Cugenang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Gambaran Umum Lokasi dan Karakteristik Responden Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Dahlia, Desa Talaga, Kecamatan Cugenang, Kabupaten Cianjur, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat bagi warga setempat. Penelitian ini melibatkan 57 responden orang tua atau keluarga yang memiliki anak penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Berdasarkan distribusi usia anak, mayoritas penderita ISPA berada pada kelompok usia balita (0–6 tahun) yaitu sebanyak 52 anak (91,2%), sedangkan kelompok usia 6–10 tahun hanya sebanyak 5 anak (8,8%).

**Tabel 1.** Distribusi Usia Anak Penderita ISPA

| Umur Anak |            |           |         |               |                    |
|-----------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|           |            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid     | 0-6 Tahun  | 52        | 91.2    | 91.2          | 91.2               |
|           | 6-10 Tahun | 5         | 8.8     | 8.8           | 100.0              |
|           | Total      | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap variabel pengetahuan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai ISPA dan pengobatannya dalam kategori baik, yaitu

sebanyak 39 orang (68,4%). Responden dengan pengetahuan cukup berjumlah 12 orang (21,1%), dan kategori kurang sebanyak 6 orang (10,5%).

**Tabel 2.** Distribusi Kategori Pengetahuan Orangtua/Keluarga

| Pengetahuan Orangtua/Keluarga |        |           |         |               |                    |
|-------------------------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                               |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid                         | Kurang | 6         | 10.5    | 10.5          | 10.5               |
|                               | Cukup  | 12        | 21.1    | 21.1          | 31.6               |
|                               | Baik   | 39        | 68.4    | 68.4          | 100.0              |
|                               | Total  | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

Pada variabel dukungan keluarga, lebih dari separuh responden menerima dukungan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 30 orang (52,6%). Responden dengan dukungan keluarga kategori kurang tercatat sebanyak 14 orang (24,6%), dan kategori cukup sebanyak 13 orang (22,8%).

**Tabel 3.** Distribusi Kategori Dukungan Keluarga

| Dukungan Keluarga |        |           |         |               |                    |
|-------------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                   |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid             | Kurang | 14        | 24.6    | 24.6          | 24.6               |
|                   | Cukup  | 13        | 22.8    | 22.8          | 47.4               |
|                   | Baik   | 30        | 52.6    | 52.6          | 100.0              |
|                   | Total  | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

Sementara itu, untuk tingkat kepatuhan pengobatan, mayoritas orang tua/keluarga tergolong patuh dalam memberikan obat kepada anak, yakni sebanyak 46 orang (80,7%). Responden dengan kepatuhan kategori cukup sebanyak 8 orang (14,0%), dan kategori tidak patuh sebesar 3 orang (5,3%).

**Tabel 4.** Distribusi Kepatuhan Pengobatan

| Kepatuhan Pengobatan |             |           |         |               |                    |
|----------------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                      |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid                | Tidak Patuh | 3         | 5.3     | 5.3           | 5.3                |
|                      | Cukup       | 8         | 14.0    | 14.0          | 19.3               |
|                      | Patuh       | 46        | 80.7    | 80.7          | 100.0              |
|                      | Total       | 57        | 100.0   | 100.0         |                    |

Analisis Bivariat Uji hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua/keluarga dengan kepatuhan pengobatan dianalisis menggunakan Fisher's Exact Test (Monte Carlo) karena terdapat sel dengan expected count < 5. Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua/keluarga dengan kepatuhan pengobatan anak dengan ISPA.

**Tabel 5.** Analisis Hubungan Pengetahuan Orangtua/Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan

| Chi-Square Tests                                                                       |                     |    |                       |                            |                         |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------------|-------------------------|-------------|
|                                                                                        | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Monte Carlo Sig. (2-sided) |                         |             |
|                                                                                        |                     |    |                       | Sig.                       | 99% Confidence Interval |             |
|                                                                                        |                     |    |                       |                            | Lower Bound             | Upper Bound |
| Pearson Chi-Square                                                                     | 16.554 <sup>a</sup> | 4  | .002                  | .003 <sup>b</sup>          | .002                    | .005        |
| Likelihood Ratio                                                                       | 16.622              | 4  | .002                  | .001 <sup>b</sup>          | .000                    | .002        |
| Fisher's Exact Test                                                                    | 16.715              |    |                       | .001 <sup>b</sup>          | .000                    | .001        |
| Linear-by-Linear Association                                                           | 13.334 <sup>c</sup> | 1  | .000                  | .001 <sup>b</sup>          | .000                    | .002        |
| N of Valid Cases                                                                       | 57                  |    |                       |                            |                         |             |
| a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,32. |                     |    |                       |                            |                         |             |
| b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 92208573.                          |                     |    |                       |                            |                         |             |
| c. The standardized statistic is 3,652.                                                |                     |    |                       |                            |                         |             |

Selanjutnya, pengujian hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan juga dianalisis menggunakan Fisher's Exact Test. Hasil analisis memperoleh nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan.

**Tabel 6.** Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan

| Chi-Square Tests                                                                       |                     |    |                       |                            |                         |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------------|-------------------------|-------------|
|                                                                                        | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Monte Carlo Sig. (2-sided) |                         |             |
|                                                                                        |                     |    |                       | Sig.                       | 99% Confidence Interval |             |
|                                                                                        |                     |    |                       |                            | Lower Bound             | Upper Bound |
| Pearson Chi-Square                                                                     | 32.651 <sup>a</sup> | 4  | .000                  | .000 <sup>b</sup>          | .000                    | .000        |
| Likelihood Ratio                                                                       | 31.073              | 4  | .000                  | .000 <sup>b</sup>          | .000                    | .000        |
| Fisher's Exact Test                                                                    | 25.668              |    |                       | .000 <sup>b</sup>          | .000                    | .000        |
| Linear-by-Linear Association                                                           | 21.718 <sup>c</sup> | 1  | .000                  | .000 <sup>b</sup>          | .000                    | .000        |
| N of Valid Cases                                                                       | 57                  |    |                       |                            |                         |             |
| a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,68. |                     |    |                       |                            |                         |             |
| b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 1993510611.                        |                     |    |                       |                            |                         |             |
| c. The standardized statistic is 4,660.                                                |                     |    |                       |                            |                         |             |

### Analisis Multivariat

Untuk menguji pengaruh variabel pengetahuan dan dukungan keluarga secara bersama-sama serta menentukan variabel yang paling dominan, digunakan analisis Multinomial Logistic Regression. Berdasarkan tabel Model Fitting Information, diperoleh nilai Chi-Square sebesar 27,727 dengan

signifikansi  $p < 0,001$ , yang menunjukkan bahwa model regresi secara simultan terbukti fit dan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan.

**Tabel 7. Model Fitting Information**

| <b>Model Fitting Information</b> |                        |                        |    |      |
|----------------------------------|------------------------|------------------------|----|------|
| Model                            | Model Fitting Criteria | Likelihood Ratio Tests |    |      |
|                                  | -2 Log Likelihood      | Chi-Square             | df | Sig. |
| Intercept Only                   | 48.038                 |                        |    |      |
| Final                            | 20.311                 | 27.727                 | 4  | .000 |

Namun, berdasarkan hasil Likelihood Ratio Tests untuk melihat pengaruh parsial, variabel pengetahuan orang tua/keluarga menghasilkan nilai  $p = 0,696$  ( $p > 0,05$ ), yang berarti pengetahuan tidak berpengaruh signifikan secara parsial setelah dikontrol oleh variabel lain. Sebaliknya, variabel dukungan keluarga menunjukkan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), yang membuktikan bahwa secara parsial hanya dukungan keluarga yang berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan.

**Tabel 8. Likelihood Ratio Tests**

| <b>Likelihood Ratio Tests</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                    |                        |    |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|----|-------------|
| Effect                                                                                                                                                                                                                                                 | Model Fitting Criteria             | Likelihood Ratio Tests |    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                        | -2 Log Likelihood of Reduced Model | Chi-Square             | df | Sig.        |
| Intercept                                                                                                                                                                                                                                              | 27.662                             | 7.351                  | 2  | .025        |
| Pengetahuan Orangtua/Keluarga                                                                                                                                                                                                                          | 21.036                             | .725                   | 2  | <b>.696</b> |
| Dukungan Keluarga                                                                                                                                                                                                                                      | 35.871                             | 15.560                 | 2  | <b>.000</b> |
| The chi-square statistic is the difference in -2 log-likelihoods between the final model and a reduced model. The reduced model is formed by omitting an effect from the final model. The null hypothesis is that all parameters of that effect are 0. |                                    |                        |    |             |

Hasil estimasi parameter (Parameter Estimates) mengonfirmasi bahwa pada perbandingan kategori kepatuhan "Cukup" terhadap "Patuh", variabel dukungan keluarga memiliki nilai  $p = 0,011$  dengan  $\text{Exp}(B) = 0,119$  dan interval kepercayaan 95% antara 0,023–0,618. Nilai Odds Ratio  $\text{Exp}(B)$  yang kurang dari 1 mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, semakin kecil kemungkinan orang tua berada pada kategori cukup patuh dan semakin besar peluang untuk berada pada kategori patuh penuh. Dengan demikian, dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan dalam menentukan kepatuhan penggunaan obat pada anak dengan ISPA.

**Tabel 9.** Parameter Estimates

| <b>Parameter Estimates</b>           |                               |         |            |      |        |                                    |             |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|---------|------------|------|--------|------------------------------------|-------------|------------|
| Kepatuhan Pengobatan <sup>a</sup>    |                               | B       | Std. Error | Sig. | Exp(B) | 95% Confidence Interval for Exp(B) |             |            |
|                                      |                               |         |            |      |        | Lower Bound                        | Upper Bound |            |
| Tidak Patuh                          | Intercept                     | 20.413  | 2.012      | 1    | .000   |                                    |             |            |
|                                      | Pengetahuan Orangtua/Keluarga | -.750   | 1.027      | 1    | .465   | .472                               | .063        | 3.535      |
|                                      | Dukungan Keluarga             | -19.444 | .000       | 1    | .      | 3.595E-009                         | 3.595E-009  | 3.595E-009 |
| Cukup                                | Intercept                     | 3.417   | 1.613      | 1    | .034   |                                    |             |            |
|                                      | Pengetahuan Orangtua/Keluarga | -.497   | .726       | 1    | .494   | .608                               | .147        | 2.523      |
|                                      | Dukungan Keluarga             | -2.128  | .840       | 1    | .011   | .119                               | .023        | .618       |
| a. The reference category is: Patuh. |                               |         |            |      |        |                                    |             |            |

## Pembahasan

### Tingkat Kejadian ISPA Anak Berdasarkan Usia

Dominasi penderita ISPA pada anak kelompok usia 0–6 tahun (91,2%) sejalan dengan teori epidemiologi kesehatan anak, di mana kelompok balita merupakan populasi paling rentan terhadap infeksi saluran pernapasan. Kerentanan biologis ini disebabkan oleh belum matangnya sistem kekebalan tubuh serta struktur anatomi saluran napas yang relatif lebih sempit, sehingga inflamasi ringan dapat dengan mudah memicu penyempitan jalan napas dan gejala klinis yang nyata. Selain faktor imunitas, paparan lingkungan seperti polusi udara, asap rokok di dalam rumah, serta kepadatan hunian turut memperbesar risiko penularan pada anak usia dini. Dari aspek kepatuhan terapi, usia balita menempatkan posisi anak dalam ketergantungan total kepada pengasuh utama, sehingga peran keluarga menjadi determinan mutlak dalam menjamin kelancaran pengobatan.

### Tingkat Kepatuhan Pengobatan dan Hubungannya dengan Pengetahuan

Tingginya proporsi kepatuhan pengobatan dalam penelitian ini (80,7%) mencerminkan kesadaran yang baik dari sebagian besar keluarga dalam mengikuti instruksi pengobatan dari tenaga kesehatan. Kepatuhan pengobatan, khususnya pada kasus ISPA yang membutuhkan terapi obat secara teratur, sangat krusial untuk mencegah kegagalan pengobatan, kekambuhan, serta meminimalkan risiko resistensi antimikroba. Secara bivariat, tingkat pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan ( $p = 0,001$ ). Pengetahuan berfungsi sebagai faktor predisposisi (predisposing factor) yang memberikan dasar pemahaman kognitif bagi orang tua mengenai aturan dosis, frekuensi, serta pentingnya menghabiskan obat sesuai rekomendasi medis. Orang tua yang

memahami konsekuensi medis dari ketidakpatuhan cenderung lebih berhati-hati dan berupaya disiplin dalam memberikan obat kepada anak.

#### Dukungan Keluarga sebagai Determinan Utama Kepatuhan Pengobatan

Hasil analisis bivariat maupun multivariat menegaskan peranan sentral dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan ( $p < 0,001$ ). Dalam kerangka teori perilaku kesehatan, dukungan keluarga bertindak sebagai faktor penguat (reinforcing factor). Bentuk dukungan ini mencakup dukungan instrumental (membantu menyiapkan obat dan membagi tugas pengasuhan), dukungan informasional (mengingatkan jadwal minum obat), serta dukungan emosional (memberikan ketenangan saat anak rewel). Fenomena menarik terlihat saat analisis multivariat dilakukan: variabel pengetahuan kehilangan pengaruh signifikansinya ( $p = 0,696$ ), sementara dukungan keluarga tetap konsisten dan menjadi variabel paling dominan ( $p < 0,001$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman kognitif (pengetahuan) yang tinggi dari orang tua tidak secara otomatis terwujud dalam perilaku patuh jika tidak ditopang oleh ekosistem keluarga yang mendukung. Orang tua mungkin mengetahui aturan pemberian obat secara benar, tetapi faktor kelelahan, rutinitas kerja, atau kurangnya bantuan operasional dari anggota keluarga lain dapat menyebabkan penghentian obat secara prematur saat gejala anak mulai membaik. Sebaliknya, dukungan keluarga yang solid mampu mengonversi pengetahuan menjadi tindakan rutin dan konsisten dalam perawatan anak sehari-hari. Temuan ini membuktikan bahwa kepatuhan pengobatan ISPA pada balita merupakan bentuk perilaku kolektif keluarga, bukan sekadar tanggung jawab individu pengasuh.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penggunaan obat pada anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Posyandu Dahlia tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita ISPA didominasi oleh anak pada kelompok usia 0–6 tahun (91,2%). Secara umum, tingkat kepatuhan keluarga dalam pemberian obat pada anak berada pada kategori tinggi (80,7%), diiringi dengan tingkat pengetahuan orang tua yang sebagian besar tergolong baik (68,4%) dan dukungan keluarga yang dominan baik (52,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua ( $p = 0,001$ ) maupun dukungan keluarga ( $p < 0,001$ ) terhadap kepatuhan pengobatan. Selanjutnya, analisis simultan mengonfirmasi bahwa kedua variabel tersebut secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepatuhan ( $p < 0,001$ ). Namun, pengujian secara parsial mengungkapkan bahwa variabel pengetahuan tidak lagi berpengaruh signifikan ( $p = 0,696$ ), sedangkan variabel dukungan keluarga tetap memiliki pengaruh yang signifikan ( $p < 0,001$ ). Dengan demikian, dukungan keluarga terbukti menjadi faktor yang paling dominan dalam menentukan kepatuhan penggunaan obat pada anak penderita ISPA di Posyandu Dahlia. Implikasi dari temuan ini menegaskan bahwa strategi intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan tidak cukup hanya berfokus pada edukasi kognitif kepada

individu, tetapi perlu diprioritaskan pada penguatan sistem dukungan di dalam lingkungan keluarga.

## REFERENSI

- Adiputra, I. M. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Denpasar : Yayasan Kita Menulis, 135 - 245.
- Ahdiyah, N. A. (2022). Tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien tb paru dewasa di puskesmas putri ayu. *Lambung Farmasi Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(1), 23. .
- Aisyah, N. M. (2021). Studi epidemiologi dengan pendekatan analisis spasial terhadap kejadian ispa pada anak balita di wilayah kerja puskesmas antang perumnas. . *Window of Public Health Journal*, 1(6), 640-650.
- Akrom, A. S. (2019). Analisis determinan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien diabetes tipe 2 di pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(1), 54.
- al., R. e. (2022). Infeksi Saluran Pernapasan Akut: Epidemiologi dan Kasus di Indonesia. . *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*.
- Arfianto, E. a. (2025). Analysis of the use of halal certified antibiotic therapy in non-pneumonic ispa patients at the tlogosari wetan community health center using the atc/DDD and DU of 90% method. *Pharmasipha Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 9(2), 15-22.
- Aryanti, R. (2021). Pengaruh Kualitas Fisik Lingkungan pada Infeksi Saluran Pernapasan Akut. *Jurnal MGK, Universitas Airlangga*.
- Aswini, N. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal jantung kongestif melakukan pengobatan di poliklinik jantung RSUD Kabupaten Bandung Mangusada. . *Journal Nursing Research Publication Media (Nursepedia)*, 1(1), 20-26.
- Ayu, S. A. (2023). Optimalisasi pengetahuan dan dukungan keluarga pada keluarga pasien hipertensi terhadap pengendalian hipertensi di desa Sarampad kec. Cugenang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Terkini*, 2(1), 33-50.
- Birawida, A. B. (2023). Faktor risiko kejadian infeksi saluran pernapasan akut ditinjau dari kondisi lingkungan fisik pada masyarakat di kepulauan Spermonde: penelitian observasional. . *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(1). .
- Daulay, W. W. (2021). Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: systematic review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 187. .
- Entianopa, E. H. (2023). Edukasi tentang ISPA (infeksi saluran pernafasan akut) di masyarakat desa Air Hangat Kabupaten Kerinci. *Jurnal Abdi Insani*, 10(2), 671-677.
- Ernawati, E. T. (2025). Laporan Diagnosis Komunitas: Pencegahan ISPA Balita di Puskesmas Sindang Jaya. *Syntax Literate Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(8), 6655-6667.
- Fikri, A. (2025, November 25). Dinkes Cianjur gencarkan PHBS tekan kasus ISPA saat cuaca ekstrem. *Antaranews.com*. <https://megapolitan.antaranews.com/berita/466193/dinkes-cianjur-tekan-kasus-ispa>

- Garmini, R. a. (2020). Polusi udara dalam rumah terhadap infeksi saluran. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 1.
- Hapsari, D. a. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas sepauk tahun 2021. *Jumantik*, 9(2), 151.
- Harefa, E. (2019). Penerapan konsep dasar proses keperawatan keluarga. *Inpharmmed Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, 5(2), 3.
- Irwan, M. N. (2022). Analisis dan simulasi penyakit infeksi saluran pernapasan akut di kabupaten bulukumba dengan menggunakan model susceptible exposed infectious recovered (seir). *Jurnal MSA ( Matematika Dan Statistika Serta Aplikasinya )*, 10(1), 94-99.
- Kemkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kemkes, R. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes, R. (2020). *Pedoman Tatalaksana Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes, R. (2021). *Pedoman Nasional Penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes, R. (u.d.). *Pedoman Penanggulangan ISPA*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Lestari, N. E. (2024). Analisis bibliometrik pengaruh madu sebagai salah satu terapi komplementer pada balita dengan ispa. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 10(1), 27.
- Liberty, I. P. (2018). Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat i. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 58-65.
- Masriana, M. P. (2023). Hubungan pencemaran udara dalam rumah dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada balita di wilayah kerja puskesmas wali kecamatan binongko kabupaten wakatobi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Halu Oleo*, 4(1).
- Mellyana, V. N. (2022). Hubungan pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru di puskesmas binangun cilacap. *Inpharmmed Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, 5(2), 1. .
- Mustain, M. M. (2023). Pengaruh eucalyptus patch terhadap bersihan jalan nafas penderita ispa pada karyawan garment. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 44. .
- Nakka, E. &. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas suli tahun 2023. *MBJN*, 2(2), 41-47.
- Nasedum, I. R. (2021). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 358-363. .
- Notoatmodjo. (2020). *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novikasari, L. S. (2021). Asuhan keperawatan infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada anak dengan menggunakan jahe merah dan madu. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 1(4), 199-207.

- Nugroho, R. &. (2023). Peran pemeriksaan radiologis dan laboratorium dalam akurasi diagnosis ISPA. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 19(1), 33-41.
- Pratiwi, F. I. (2021). Pengaruh intervensi tenaga kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di indonesia: kajian literatur. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 8(2), 107.
- Prayata, R. M. (2023). Hubungan paparan asap rokok pada perokok pasif dengan angka kejadian ispa pada usia 18-65 tahun di dusun krajan desa sidodadi, kecamatan lawang, kabupaten malang. *Malahayati Nursing Journal*, 5(1), 53-66.
- Puteri, A. a. (2023). Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di puskesmas kotagede ii yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 19(2), 126-142.
- Rapih, D. A. (2021). Rasionalitas pengobatan ispa pada pasien anak berdasarkan konteks biomedik di puskesmas “x” palembang. *Borobudur Pharmacy Review*, 1(1), 1-6.
- Rasimin. (2020). Identifikasi Faktor Resiko dan Terapi Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Puskesmas. *Jurnal Sains Medis*, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- RI.Kementrian. (2020). Pemakit Iropis Epidemiologi, Perularan, Pencegahan dan Pemberantasan Edisi II. . Jakarta: Erlangga.
- Rosana, E. N. (2016). Faltor Risiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah di Milayah Kerja Puskesmas Blado 1. Tesis.Universitas Indonesia.
- Sari, D. P. (2020). Klasifikasi dan diagnosis infeksi saluran pernapasan akut pada anak. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 13(2), 45-52. .
- Savitri, N. (2018). Determinan kejadian ispa pada bayi di puskesmas rawat inap simpang tiga pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(1), 28-37. .
- Setiawan, A. e. (2021). Pemeriksaan fisik dan penunjang dalam diagnosis ISPA berat. *Jurnal Respirasi Indonesia*, 41(3), 112-120.
- Sombuk CRK, A. Y. (2024). Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, STIKIM.
- Sugiyono. (2018). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. .
- Supriyadi, S. D. (2021). Kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas x kota malang. *Nursing News Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 9-15.
- Suriani, T. (2018). Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Ispa Impeksi Saluran Pernavason Akur, Dimilavan Keria Puskesmas Air Haji Kecamatan Linggo Sari Baganti . Diploma thesis. STIKes Perintis Padang.
- Suswitha, D. A. (2022). Pemanfaatan jahe madu terapi komplementer pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ispa) di desa bangun sari kecamatan tanjung lago. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(7), 2266-2274.
- Syaifiyatul, H. H. (2020). Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tbc regimen kategori i di puskesmas palengaan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, 1(1), 7-14.
- Toka, W. D. (2022). Penggunaan antibiotik pasien infeksi saluran pernapasan bawah akut (ispba) pada rumah sakit di kota ternate. *Kieraha Medical Journal*, 4(2), 77-81. .
- Unaradjan, D. D. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif [Online]. Jakarta: Unika.

- Widiastutik, G. M. (2020). Hubungan dukungan keluarga, kader dan petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita tb paru. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(1), 41.
- Winarti, W. H. (2023). Analisis kepatuhan pasien hipertensi dalam pengobatan di puskesmas. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(2), 342-355.
- Winulang, W. S. (2023). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien stroke berulang. *Professional Health Journal*, 5(1), 341-348. .
- Yudarmawan, B. (2022). Faktor risiko dan diagnosis ISPA pada populasi pediatrik. *Majalah Kedokteran Bandung*, 54(1), 78-85.
- Yunitasari, R. A. (2023). Korelasi kinerja pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1).