

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan

1. Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipahami sebagai hasil dari proses “mengetahui” yang diperoleh melalui penginderaan terhadap suatu objek dengan menggunakan panca indera manusia. Ranah kognitif, yang berkaitan dengan pengetahuan, memiliki peran penting karena mampu memengaruhi tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak berlandaskan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Dalam ranah kognitif, pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat, yaitu:

- a. Tahu (*Know*), yaitu kemampuan untuk mengingat kembali dan mengenali informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini bersifat dasar dan belum melibatkan pemahaman terhadap konsep yang lebih kompleks.
- b. Memahami (*Comprehension*), yaitu kemampuan untuk menjelaskan, menginterpretasi, dan memberikan makna pada materi dengan tepat.
- c. Penerapan (*Application*), berarti kemampuan seseorang untuk menggunakan informasi atau pengetahuan yang telah didapatkan dalam situasi yang nyata maupun dalam konteks praktis.
- d. Analisis (*Analysis*), berarti kemampuan seseorang untuk menggunakan informasi atau pengetahuan yang telah didapatkan dalam situasi yang nyata maupun dalam konteks praktis.
- e. Sintesis (*Synthesis*), yaitu proses membangun kembali pengetahuan yang ada dan menggabungkannya dengan metode atau pendekatan baru untuk menciptakan pemahaman atau solusi yang segar.
- f. Evaluasi (*Evaluation*), yang berkaitan dengan kemampuan untuk menilai, mengkritisi, dan mengambil keputusan mengenai materi atau objek berdasarkan standar dan kriteria yang telah ditentukan.

Menurut (Notoatmodjo, 2012), tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain

a. Pendidikan

Tingkat Pendidikan seseorang memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap pengetahuan yang dimiliki. Seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki wawasan dan pemahaman yang lebih

luas dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah.

b. Pengalaman

Pengetahuan bisa terbentuk melalui pengalaman langsung maupun dari pengalaman yang didapatkan dari orang lain. Interaksi dengan lingkungan dan peristiwa sehari-hari sangat penting dalam membangun pemahaman individu terhadap berbagai hal.

c. Media massa/informasi

Akses terhadap informasi melalui media massa, Pendidikan formal, atau Pendidikan non-formal dapat berkontribusi pada peningkatan pengetahuan. Ketersediaan berbagai sumber informasi memberikan kesempatan bagi individu untuk memperoleh wawasan baru dan memperluas pemahaman mereka.

d. Sosial budaya

Pengetahuan, pandangan, serta sikap seseorang terhadap berbagai hal dipengaruhi oleh latar sosial dan budaya yang ada di sekelilingnya, termasuk kebiasaan keluarga dan nilai-nilai budaya setempat. Faktor ini membentuk cara individu memahami dan menafsir informasi dalam kehidupan sehari-hari.

2. Sikap

Menurut Pakpahan et al. (2021) sikap memiliki berbagai tahapan sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima berarti bahwa seseorang (subjek) memiliki hasrat untuk memberikan perhatian terhadap rangsangan yang diterima dari orang lain (objek).

b. Merespons (*responding*)

Usaha untuk merespons, baik dengan memberikan jawaban ataupun menyelesaikan tugas yang diberikan, merupakan salah satu tanda dari sikap yang dapat dilihat, tanpa memandang apakah respons yang diberikan benar atau tidak.

c. Menghargai (*valuing*)

Partisipasi individu dalam mengajak orang lain untuk berkolaborasi atau mendiskusikan suatu masalah adalah tanda dari tingkatan sikap yang lebih tinggi.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Tingkatan sikap yang paling tinggi dapat dilihat dari pengertian individu untuk

bertanggung jawab dan menerima akibat dari semua pilihan yang diambilnya.

3. Kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan. Tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Andiarna et al., 2020)

Menurut Sarbani dalam Pratama (2021) persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu:

a. Pemegang otoritas

Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan pada masyarakat.

b. Kondisi yang terjadi

Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.

c. Orang yang mematuhi

Kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

Seseorang dapat dikatakan patuh kepada perintah orang lain atau ketentuan yang berlaku, apabila seseorang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah laku patuh. Berikut adalah dimensi-dimensi kepatuhan menurut Blass dalam (Aldiyan Rizky, 2022), meliputi:

a. Mempercayai (*Belief*), yaitu kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan yang meliputi percaya pada prinsip peraturan, terlepas dari perasaan atau nilai-nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan maupun pengawasannya.

b. Menerima (*Accept*), yaitu menerima dengan sepenuh hati perintah atau permintaan yang diajukan oleh orang lain dengan adanya sikap terbuka dan rasa nyaman terhadap ketentuan yang berlaku.

c. Melakukan (*Act*), yaitu jika mempercayai dan menerima adalah merupakan sikap yang ada dalam kepatuhan, melakukan adalah suatu bentuk tingkah laku atau tindakan dari kepatuhan tersebut. Dengan melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik secara sadar dan peduli pada adanya pelanggaran, maka individu tersebut bisa dikatakan telah

memenuhi salah satu dimensi kepatuhan.

B. Antibiotik

1. Pengertian Antibiotik

Antibiotik atau antibiotika adalah golongan senyawa sintesis atau alami yang mampu dalam menghentikan atau menekan proses biokimia terhadap suatu organisme, khususnya pada proses infeksi bakteri (Anggita et al., 2022).

Antibiotik merupakan salah satu terapi untuk penyakit infeksi, sehingga dengan tingginya angka prevalensi maka akan mengakibatkan tingginya tingkat penggunaan antibiotik. Agar dapat memenuhi rasionalitas dalam penggunaan antibiotik, diperlukan pertimbangan klinis yang tepat sehingga dapat menjamin efektivitas, ketepatan dan keamanan.

2. Penggolongan Antibiotik

Antibiotik dikelompokkan berdasarkan mekanisme kerja, struktur kimia, dan spektrum aktivitas antibakterinya (Rongcai et al., n.d.)

a. Berdasarkan spektrum

- 1) Beberapa antibiotik memiliki jangkauan yang sempit atau *narrow spectrum*, yang menunjukkan bahwa mereka hanya efektif melawan sejumlah jenis bakteri tertentu. Sebagai contoh: penisilin-G dan Penisilin-V, eritromisin, klindamisin, kanamisin, dan asam fusidat hanya dapat menanggulangi bakteri Gram positif. Sebaliknya, *streptomisin*, *gentamisin*, *polimiksin-B*, dan *asam nalidiksik* hanya dapat mengatasi Gram negative.
- 2) Antibiotik yang memiliki jangkauan luas atau *broad spectrum* mampu menargetkan berbagai jenis bakteri, termasuk bakteri gram positif dan gram negative, Contoh dari antibiotik dengan cakupan spektrum yang luas meliputi *sulfonamid*, *sefalosporin*, *tetrasiklin*, *rifampisin*, *kloramfenikol*, dan *ampisilin*.

b. Berdasarkan mekanisme kerja

1) Inhibisi Sintesis Dinding Sel Bakteri

Komponen peptidoglikan menjadi sasaran bagi antibiotik yang berfungsi pada dinding sel bakteri. Komponen ini amat krusial untuk menjaga kelangsungan hidup bakteri di lingkungan yang berisi air berlebih, sehingga kerusakan atau kehilangan struktur ini akan mengakibatkan keruntuhan dinding sel dan berujung pada kematian.

2) Inhibisi Asam Nukleat

Antibiotik yang beroperasi melalui metode penghambatan asam nukleat

bertujuan untuk menghalangi proses penggandaan atau penyalinan asam nukleat (DNA atau RNA) dalam mikroorganisme.

3) Inhibisi Sintesis Protein

Antibiotik seperti tetrasiklin, makrolid, dan aminoglikosida berfungsi dengan menghambat sintesis protein dalam sel bakteri, sehingga pada akhirnya sel bakteri dapat mengalami kematian.

4) Inhibisi Metabolisme Folat

Beberapa antibiotik seperti sulfonamida dan trimethoprim berfungsi dengan menghalangi sintesis asam folat dalam sel bakteri. Asam folat sangat diperlukan untuk sintesis DNA, RNA, dan protein dalam bakteri. Gangguan metabolisme ini dapat menyebabkan sel bakteri mengalami kematian.

5) Inhibisi Membran Plasma

Sitoplasma pada sel hidup terikat oleh membran sitoplasma yang berfungsi sebagai barrier permeabilitas selektif. Membran sitoplasma memainkan peran penting dalam transportasi aktif serta mengatur komposisi di dalam sel. Gangguan fungsi membran sel dapat menyebabkan keluarnya ion dan makromolekul dari sel, yang akhirnya dapat berujung pada kerusakan dan kematian sel.

c. Berdasarkan struktur kimia

Klasifikasi antibiotik berdasarkan struktur kimianya menurut sebagai berikut:

1) Golongan Beta-Laktam

Antibiotik β -laktam dikenal memiliki struktur khas berupa cincin β -laktam. Anggota dari kelompok ini mengalami perbedaan yang terjadi akibat variasi rantai samping yang terikat pada struktur molekul atau adanya siklus tambahan.

2) Aminoglikosida berasal dari spesies fungi yang termasuk dalam genus *Streptomyces* dan *Micromonospora*. Semua senyawa dan turunannya yang semi-sintesis memiliki dua atau tiga gula amino yang terikat satu sama lain melalui glikosidik. Obat-obatan ini juga menunjukkan aktifitas terhadap gonokokus serta beberapa jenis bakteri Gram-positif. Mekanisme kerjanya bersifat bakterisida, yang disebabkan oleh kemampuannya untuk menembus dinding sel bakteri dan mengikat ribosom di dalam sel tersebut.

3) Golongan Tetrasiklin

Tetrasiklin merupakan senyawa yang memiliki struktur dasar terdiri dari empat cincin yang terorganisir secara berurutan, dengan berbagai kelompok kimia yang terikat pada struktur tersebut. Kelompok molekul tipe pertama dalam kategori tetrasiklin ini diisilasi dari mikroorganisme yaitu *Streptomyces aureofaciens* dan *Streptomyces rimosus*. Antibiotik tetrasiklin berfungsi sebagai bakteriostatik, yang berarti dapat menghambat pertumbuhan bakteri dengan cara mengganggu proses sintesis protein.

4) Golongan Makrolida

Makrolida pertama kali diambil dari spesies *Streptomyces*. Makrolida ialah antibiotik yang memiliki struktur cincin lakton makrosiklin, biasanya terdiri dari cincin yang terdiri dari 14,15 atau 16 atom yang berhubungan dengan berbagai gula amino. Cara kerjanya melibatkan pengikatan sementara pada ribosom bakteri, yang mengakibatkan terhambatnya sintesis protein bakteri.

5) Golongan Linkomisin

Antibiotik dari kelompok linkomisin dihasilkan oleh *Streptomyces lincolnensis*. Antibiotik ini memiliki karakteristik bakteriostatik dengan jangkauan kerja yang lebih terbatas dibandingkan dengan makrolida, utamanya terhadap bakteri Gram-positif dan anaerob.

6) Golongan Kuinolon

Kuinolon sebagai antibiotik memiliki karakteristik bakterisida saat bakteri dalam fase pertumbuhannya dengan cara menghambat enzim DNA-gyrase, yang mengakibatkan terhentinya sistensis DNA pada bakteri.

7) Golongan Kloromfenikol

Antibiotik jenis kloramfenikol berfungsi dengan cakupan yang luas. Antibiotik ini bersifat bakteriostatik terhadap sebagian besar bakteri Gram-positif serta sejumlah bakteri Gram-negatif. Cara kerjanya termasuk menghambat proses sistensis polipeptida pada bakteri.

3. Efek Samping Penggunaan Antibiotik Yang Tidak Tepat.

Resistensi antibiotik adalah tantangan kesehatan masyarakat yang perlu segera ditangani. Ketika bakteri menjadi resistensi, mereka tidak akan bereaksi terhadap obat yang dirancang untuk membunuhnya. Akibatnya, efektivitas antibiotik dalam mengobati infeksi pada manusia, hewan, dan tanaman mengalami penurunan (Manno et al., 2025).

Penggunaan antibiotik secara sembarangan dapat menimbulkan masalah yang serius. Bakteri adalah organisme yang mampu beradaptasi. Jika antibiotik tidak digunakan dengan tepat, bakteri dapat mengembangkan kemampuan untuk menahan efek dari obat tersebut (Putri, 2023).

4. Penggunaan Antibiotik Secara Tepat

Antibiotik didalamnya memiliki suatu parameter dan indikator bagaimana suatu obat dikatakan rasional dalam penggunaannya atau tidak. Menurut (Permenkes RI, 2021) penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria:

a. Tepat diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan dengan 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 indikasi yang seharusnya.

b. Tepat indikasi

Penyakit setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Misalnya antibiotik di indikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian obat ini hanya di anjurkan untuk pasien yang menunjukkan gejala infeksi bakteri.

c. Tepat pemilihan obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi di ambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit.

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 beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang di harapkan.

e. Waspada terhadap efek samping

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi.

f. Tepat penilaian

Kondisi pasien respon individu terhadap efek obat sangat beragam. Hal ini lebih jelas terlihat pada beberapa jenis obat seperti teofilin dan aminoglikosida.

g. Tepat informasi

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

h. Tepat tindak lanjut

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

i. Tepat penyerahan obat

Proses penyiapan dan penyerahan harus dilakukan secara tepat, agar pasien mendapatkan obat sebagaimana harusnya. Dalam menyerahkan obat petugas juga harus memberikan informasi yang tepat kepada pasien.

C. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

1. Definisi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama dari tingkat morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular diseluruh dunia. Di Indonesia, ISPA sering kali berhubungan erat dengan kondisi lingkungan yang tercemar, terutama karena meningkatnya polusi. Keterkaitan antara polusi udara dan ISPA cukup rumit dan sulit untuk dijelaskan secara mendalam. Meski begitu, penelitian menunjukkan bahwa polusi udara berkontribusi pada meningkatnya ISPA dan alergi. Selain itu, polusi udara dapat memicu berbagai permasalahan yang lebih serius seperti asma, penyakit *paru obstruktif kronis*, dan *pneumonia* (Yusran & Bahar, 2024).

2. Patogenesis ISPA

Proses patogenesis terkait dengan tiga faktor utama, yaitu keadaan imunitas tubuh, jenis mikroorganisme yang menyerang pasien, dan berbagai faktor yang berinteraksi satu sama lain. Infeksi patogen mudah terjadi pada saluran nafas yang sel-sel epitel mukosanya telah rusak akibat infeksi yang terdahulu. Inokulasi atau masuknya bakteri atau virus terjadi ketika tangan seseorang kontak dengan patogen, kemudian orang tersebut memegang hidung atau mulut, atau ketika seseorang secara langsung menghirup droplet dari batuk penderita ISPA. Setelah terjadinya inokulasi, virus dan bakteri akan melewati beberapa pertahanan tubuh, seperti pertahanan fisik dan mekanikal, humoral, pertahanan imunitas. Pertahanan fisik dan mekanikal seperti rambut halus yang melapisi hidung sehingga dapat menangkap dan menyaring patogen, sudut yang dihasilkan dari persimpangan antara hidung dan faring menyebabkan partikel-partikel besar akan jatuh ke belakang tenggorokan, sel-sel bersilia pada saluran pernafasan bawah menangkap

dan membawa patogen kembali ke faring dan dari situ patogen tersebut akan dibawa ke lambung (Sitti Sulaihah, 2020).

3. Gejala ISPA

Menurut (Kementrian Kesehatan, 2023) gejala peyakit ISPA yaitu:

- a. Batuk
- b. Hidung tersumbat
- c. Sakit tenggorokan
- d. Demam
- e. Sesak nafas atau sulit bernafas
- f. Sakit kepala
- g. Nyeri otot dan sendi
- h. Lemas atau lesu
- i. Suara serak atau hilang suara
- j. Pilek atau nyeri sinus
- k. Mual, muntah atau diare
- l. Nafsu makan menurun

4. Penyebab dan Penularan ISPA

a. Penyebab ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA adalah infeksi di saluran pernapasan, yang menimbulkan gejala batuk, pilek, disertai dengan demam. ISPA sangat mudah menular dan dapat dialami oleh siapa saja, terutama anak-anak dan lansia. Penyebab ISPA adalah infeksi virus atau bakteri pada saluran pernapasan. Faktor yang dapat menyebabkan ISPA menurut (Risma Wulandari Saripudin, 2024) yaitu:

1) Faktor bakteri dan virus

Penyebab utama ISPA adalah virus (*Rhinovirus*, *Influenza*, *Adenovirus*, *Corona*, *RSV*), diikuti bakteri (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*), terutama pada orang dengan daya tahan tubuh lemah. Penularannya melalui droplet batuk/bersin atau kontak permukaan terkontaminasi.

2) Faktor gizi

Anak dengan status gizi kurang beresiko tinggi mengalami ISPA. Anak yang status gizi kurang atau buruk (badannya kurus) akan lebih mudah terjangkit penyakit menular atau infeksi salah satunya penyakit ISPA.

3) Faktor ventilasi

Ventilasi alami rumah berfungsi sebagai tempat terjadinya sirkulasi pergantian udara dari dalam rumah keluar rumah yang cukup, sehingga akan menjaga keseimbangan kadar oksigen yang diperlukan oleh penghuni rumah. Sehingga udara didalam rumah selalu terjaga kesegaran dan kebersihannya.

4) Faktor Pendidikan

Dalam hal pendidikan, orang-orang yang memiliki pendidikan lebih rendah menunjukkan jumlah ISPA yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang berpendidikan menengah atau tinggi.

b. Penularan ISPA

Penularan virus atau bakteri penyebab ISPA dapat terjadi melalui kontak dengan percikan air liur orang yang terinfeksi. Virus atau bakteri dalam percikan liur akan menyebar melalui udara, masuk ke hidung atau mulut orang lain. Selain kontak langsung dengan percikan liur penderita, virus juga dapat menyebar melalui sentuhan dengan benda yang terkontaminasi, atau berjabat tangan dengan penderita (Wulaningsih, Indah Hastuti & Pradana, 2018).

5. Pengobatan ISPA

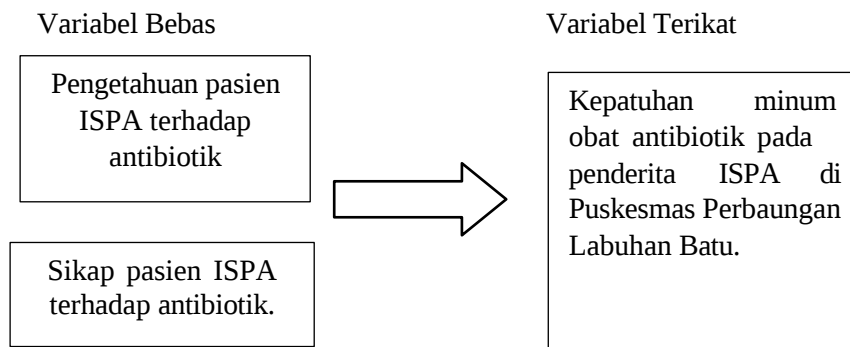
Pilihan untuk mengatasi masalah ISPA adalah Antibiotik. Antibiotik digunakan untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri sehingga penggunaannya harus tepat dan rasional. Pengobatan dikatakan rasional apabila memenuhi beberapa kriteria antara lain tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, waspada terhadap efek samping dan tepat penilaian kondisi pasien. Pemilihan dan penggunaan terapi antibiotik yang tepat dan rasional akan menentukan keberhasilan pengobatan untuk menghindari terjadinya resistensi bakteri. Pada proses pemilihan antibiotik, ada tiga hal penting yang harus diketahui, yaitu agen penyebab, pasien, dan antibiotik itu sendiri (Putra Sunadi & Wardani Kusuma Ayu, 2017).

D. Puskesmas

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 tahun 2019, Puskesmas merupakan unit kesehatan dasar yang dikelola oleh pemerintah, bertujuan untuk menyediakan layanan kesehatan secara komperhensif kepada masyarakat (Kemenkes, 2019). Definisi Puskesmas mencakup tempat pelayan kesehatan yang melaksanakan program kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan individu tingkat awal, dengan focus utama pada langkah-langkah promotive dan

pencegahan, untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal di suatu daerah kerjanya. Puskesmas merupakan lembaga teknis yang berada di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang memiliki tanggung jawab atas pengembangan kesehatan di daerah kerjanya. Agar berbagai program kesehatan individu dan komunitas dapat berjalan dengan baik, Puskesmas perlu didukung oleh manajemen yang efisien.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Devinisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan terhadap antibiotik	Tingkat pemahaman penderita ISPA mengenai pengertian antibiotik, aturan pakai, lama penggunaan, manfaat, dan risiko penggunaan antibiotik.	Kuesioner	Ordinal	Baik: 80-100% Kurang: 60-75% Rendah: $\leq 60\%$

2.	Sikap pasien terhadap antibiotik	Respon atau kecenderungan perasaan penderita ISPA mengenai pemakaian antibiotik sesuai anjuran tenaga Kesehatan.	Kuesioner	Ordinal	Baik: 80-100% Kurang: 60-75% Rendah: $\leq 60\%$
3.	Kepatuhan minum obat antibiotik	Tingkat kepatuhan penderita ISPA dalam menggunakan antibiotik sesuai dosis, frekuensi, dan lama penggunaan	Kuesioner	Ordinal	Baik: 80-100% Kurang: 60-75% Rendah: $\leq 60\%$

G. Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat antibiotik pada penderita ISPA di Puskesmas Perbaungan Labuhan Batu.