

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM DETEKSI DINI
PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NULLE****Jennie Luisa Boboy^{1*}, Pius Weraman², Sintha Purimahua³, Marni⁴, Anderias
Umbu Roga⁵**¹⁻⁵Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Email Korespondensi: Jenniegemini77@gmail.com

Disubmit: 07 Mei 2026 Diterima: 21 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 September 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i9.25925>**ABSTRACT**

Pneumonia is a leading cause of morbidity and mortality in children under five, and early detection plays a crucial role in preventing severe complications. Maternal behavior is an important factor in recognizing early symptoms of pneumonia. This study aims to analyze factors influencing maternal behavior in early detection of pneumonia among under-five children in the working area of Nulle Public Health Center. This research used a quantitative analytic survey with a cross-sectional design. A total of 94 mothers with children aged 0-59 months were selected using systematic random sampling. Data were collected using structured questionnaires based on the Health Belief Model (HBM) and analyzed using chi-square and multiple logistic regression tests. The results showed that most mothers did not perform early detection of pneumonia (60.6%). Bivariate analysis indicated that perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, and self-efficacy were significantly associated with maternal behavior ($p < 0.05$). Multivariate analysis revealed that self-efficacy was the most dominant factor influencing maternal behavior (OR = 2.594; 95% CI: 1.500-4.486). Self-efficacy is the most influential factor in maternal behavior regarding early detection of pneumonia. Strengthening maternal confidence through health education is essential to improve early detection practices.

Keywords: *Pneumonia, Early Detection, Maternal Behavior, Health Belief Model, Self-Efficacy.*

ABSTRAK

Pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada balita, sehingga deteksi dini sangat penting untuk mencegah komplikasi yang lebih berat. Perilaku ibu berperan penting dalam mengenali gejala awal pneumonia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam deteksi dini pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle. Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 94 ibu yang memiliki balita, dipilih menggunakan teknik *systematic random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berbasis Health Belief Model (HBM) dan dianalisis dengan uji chi-square serta regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak melakukan deteksi dini pneumonia (60,6%).

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, dan self-efficacy dengan perilaku ibu ($p < 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa self-efficacy merupakan faktor paling dominan ($OR = 2,594$; 95% CI: 1,500-4,486). Self-efficacy merupakan faktor paling berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam deteksi dini pneumonia. Peningkatan keyakinan diri ibu melalui edukasi kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan praktik deteksi dini.

Kata Kunci: Pneumonia, Deteksi Dini, Perilaku Ibu, Health Belief Model, Efikasi Diri.

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah peradangan paru-paru yang disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau jamur, yang menyebabkan *alveoli* (kantong udara di paru-paru) terisi cairan atau nanah sehingga mengganggu proses pernapasan normal (Kemenkes RI, 2024). Kondisi ini sangat berbahaya, terutama bagi bayi dan anak-anak yang memiliki sistem kekebalan tubuh belum sempurna, sehingga pneumonia kerap kali berkembang cepat dan dapat berujung pada komplikasi serius atau kematian (Kemenkes RI, 2024).

Pneumonia membunuh lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun, atau sekitar 2.000 setiap hari. Ini termasuk sekitar 190.000 bayi baru lahir. Hampir semua kematian ini dapat dicegah. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun (WHO, 2024). Dari 15 negara, Indonesia menduduki peringkat ke-8 di dunia dalam hal jumlah kematian bayi dan balita akibat pneumonia. Pada tahun 2021, ada 278.261 balita yang menderita pneumonia di Indonesia. Jumlah tersebut turun 10,19% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 309.838 kasus namun masih tergolong tinggi (Sumarni & Rasyidah, 2023).

Badan Pusat Statistik (BPS) NTT tahun 2024 mencatat 4.547 kasus pneumonia yang sebagian besar terjadi pada anak balita sedangkan di kabupaten Timor Tengah Selatan terdapat sebanyak 513 kasus (BPS NTT, 2025). Dinas Kesehatan Kabupaten TTS mencatat sebanyak 62% kasus pada anak usia <5 tahun, 7 % pada anak usia 5-9 tahun, 14% pada usia >9-<60 tahun dan 17% pada usia >60 tahun. Puskesmas Nulle menjadi salah satu puskesmas yang mencatat kasus pneumonia pada balita terbanyak diantara puskesmas lainnya di Kabupaten TTS dengan jumlah 73 kasus dari Januari sampai dengan Agustus 2025. Studi tahun 2017 di Kabupaten Timor Tengah Selatan menunjukkan estimasi kasus pneumonia yang didiagnosis oleh dokter sebanyak 45 dari 7.307 balita, mengindikasikan beban penyakit yang signifikan di daerah tersebut (Purimahua, 2023).

Konteks deteksi dini pneumonia pada anak adalah pengukuran frekuensi pernapasan merupakan langkah kritis dalam deteksi dini dan penentuan keparahan penyakit. Frekuensi napas yang meningkat (*takipnea*) merupakan salah satu tanda klinis utama pneumonia pada anak di bawah lima tahun, sebagaimana ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO, 2023). Namun

pengukuran ini rentan terhadap bias pengamatan, terutama bila dilakukan dalam kondisi stres atau lingkungan yang tidak familiar bagi anak.

Pengukuran frekuensi pernafasan oleh orang tua khususnya ibu di rumah dapat menghasilkan data yang lebih akurat dibandingkan ketika dilakukan oleh petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh kedekatan emosional antara ibu dan anak, yang menciptakan suasana tenang dan nyaman, sehingga mengurangi kecemasan dan aktivitas fisik anak selama pengukuran. Anak yang tenang bernapas lebih stabil, memungkinkan penghitungan napas yang lebih representatif terhadap kondisi fisiologis sebenarnya.

Kepekaan tinggi dimiliki seorang ibu terhadap perubahan perilaku dan kondisi tubuh anaknya. Seorang ibu biasanya lebih mudah menyadari jika ada yang berbeda dari cara anak bernapas, bahkan sebelum gejala lain muncul. Dengan bekal pengetahuan dasar tentang cara menghitung napas selama satu menit penuh, ibu dapat menjadi garda terdepan dalam mengenali tanda awal pneumonia sehingga dapat segera mengambil tindakan, seperti membawa anak ke fasilitas kesehatan.

Perilaku ibu dalam mengenali tanda dan gejala pneumonia pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk persepsi terhadap risiko penyakit, keyakinan akan manfaat bagi tindakan pencegahan atau deteksi dini, serta hambatan yang dirasakan dalam mengambil tindakan kesehatan. Untuk memahami dinamika perilaku tersebut, diperlukan pendekatan teoritis yang relevan. Salah satu model teori perilaku kesehatan yang paling banyak digunakan adalah *Health Belief Model* (HBM). Model ini menjelaskan bahwa keputusan

seseorang untuk terlibat dalam perilaku kesehatan tertentu didasarkan pada persepsi individu terhadap kerentanan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), tingkat keparahan penyakit (*perceived severity*), manfaat dari tindakan yang diambil (*perceived benefit*), hambatan dalam mengambil tindakan (*perceived barriers*), serta adanya isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dan faktor penguat seperti *self-efficacy*. Dengan meninjau hal-hal di atas, penelitian ini menjadi penting dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam deteksi dini pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle.

KAJIAN PUSTAKA

Pneumonia adalah infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah yang menyerang paru-paru, khususnya kantung udara kecil (*alveoli*), yang menyebabkan alveoli tersebut terisi cairan atau nanah sehingga menyulitkan pernapasan (WHO, 2024). Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksius seperti virus, bakteri, atau jamur, dan menjadi perhatian serius karena merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian, terutama pada anak-anak. Gejala umumnya meliputi batuk, napas cepat, dan/atau sesak napas, yang memerlukan perhatian medis segera (Kemenkes RI, 2024b).

Health Belief Model (HBM) merupakan salah satu teori perilaku kesehatan yang paling awal dan paling banyak digunakan dalam memahami serta memprediksi perilaku individu terkait pencegahan dan deteksi dini penyakit. Model ini awalnya dikembangkan pada 1950-an oleh para ahli dari *U.S. Public Health Service* untuk menjelaskan

mengapa masyarakat tidak memanfaatkan program pemeriksaan dini penyakit, seperti skrining tuberkulosis. *Health belief model* adalah suatu kerangka kerja konseptual yang sering digunakan dalam penelitian perilaku kesehatan dimana teori ini merupakan formulasi konseptual untuk mengetahui persepsi individu apakah mereka menerima atau tidak tentang kesehatan mereka. *Health belief model* sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan respon perilaku individu untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut atau kronis.

HBM menyatakan bahwa keputusan seseorang untuk terlibat dalam tindakan kesehatan tertentu seperti mengenali gejala awal penyakit dan segera mencari pertolongan medis dipengaruhi oleh enam konstruk utama yaitu kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit (*perceived susceptibility*), keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*), manfaat yang diterima (*perceived benefits*), rintangan yang dialami atau dirasakan (*perceived barriers*), variabel yang dapat berubah (*modifying variables*), dorongan untuk bertindak (*cues to action*) dan kepercayaan diri individu (*self-efficacy*) (Hayden, 2017).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik menggunakan desain cross-sectional (potong lintang). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam deteksi dini pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita (usia 0-59

bulan) di wilayah kerja Puskesmas Nulle sebanyak 4.146 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 94 responden yang ditentukan menggunakan rumus Lemeshow. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah systematic random sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan interval tertentu setelah menentukan titik awal secara acak dari daftar populasi.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur dengan pertanyaan tertutup yang mencakup variabel perilaku ibu dalam deteksi dini pneumonia serta konstruk Health Belief Model yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy*. Skala pengukuran menggunakan kategori ordinal dan nominal, dengan penilaian menggunakan skoring dan diklasifikasikan menjadi tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan persentase skor.

Uji layak etik

Penelitian ini sudah lolos kaji etik dengan nomor 000906/KEPK FKM UNDANA/2026. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Selanjutnya analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi perilaku ibu dalam deteksi dini pneumonia pada balita, dengan melihat nilai Odds Ratio (OR) dan signifikansi masing-masing variabel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur	< 20 tahun	2	2,1
	21-35 tahun	72	76,6
	> 35 tahun	20	21,3
Pendidikan	SD	16	17,0
	SMP	18	19,2
	SMA	50	53,2
	Diploma/Sarjana	10	10,6
Pekerjaan	Petani	8	8,5
	Swasta	9	9,6
	PNS	3	3,2
	Ibu Rumah Tangga	74	78,7
Total		94	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden, mayoritas responden berada pada kelompok umur 21-35 tahun sebanyak 72 orang (76,6%), sedangkan paling sedikit pada umur <20 tahun sebanyak 2 orang (2,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif. Dilihat dari tingkat pendidikan, responden paling banyak memiliki pendidikan SMA yaitu 50 orang (53,2%), dan paling sedikit Diploma/Sarjana sebanyak 10 orang (10,6%), sehingga dapat dikatakan bahwa mayoritas responden berpendidikan

menengah. Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 74 orang (78,7%), dan paling sedikit PNS sebanyak 3 orang (3,2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh ibu yang berperan langsung dalam pengasuhan anak. Secara umum, karakteristik responden didominasi oleh usia produktif, pendidikan menengah, dan ibu rumah tangga, yang berpotensi mempengaruhi perilaku dalam deteksi dini pneumonia pada balita.

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Deteksi Dini Pneumonia	Ya	37	39,4
	Tidak	57	60,6
Persepsi Kerentanan	Tinggi	44	46,8
	Sedang	28	29,8
	Rendah	22	23,4
Persepsi Keseriusan	Tinggi	42	44,7
	Sedang	31	33,0
	Rendah	21	22,3
Persepsi Manfaat	Tinggi	46	48,9
	Sedang	24	25,5
	Rendah	24	25,5
Persepsi Hambatan	Rendah	33	35,1
	Sedang	48	51,1

	Tinggi	13	13,8
Dorongan untuk Melakukan (Cues to Action)	Tinggi	43	45.7
	Sedang	26	27.7
	Rendah	25	26.6
Keyakinan Diri (Self- Efficacy)	Tinggi	35	37,3
	Sedang	27	28,7
	Rendah	32	34,0
	Total	94	100

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa sebagian besar responden tidak melakukan deteksi dini pneumonia yaitu sebanyak 57 orang (60,6%), sedangkan yang melakukan hanya 37 orang (39,4%). Hal ini menunjukkan bahwa praktik deteksi dini pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle masih tergolong rendah. Dari aspek persepsi, mayoritas responden memiliki persepsi kerentanan tinggi (46,8%) dan persepsi keseriusan tinggi (44,7%), yang menunjukkan bahwa responden pada umumnya sudah menyadari adanya risiko serta dampak serius dari penyakit pneumonia pada balita. Selain itu, sebagian besar responden juga memiliki persepsi manfaat yang tinggi (48,9%), yang berarti mereka memahami pentingnya deteksi dini dalam mencegah keparahan penyakit.

Namun demikian, pada variabel persepsi hambatan, sebagian besar responden berada pada kategori sedang (51,1%), yang mengindikasikan masih adanya

kendala yang dirasakan dalam melakukan deteksi dini, baik dari segi pengetahuan, kebiasaan, maupun faktor lainnya. Sementara itu, pada variabel dorongan untuk bertindak (cues to action), mayoritas responden berada pada kategori tinggi (45,7%), yang menunjukkan adanya pengaruh dari lingkungan, pengalaman, maupun informasi kesehatan dalam mendorong tindakan. Pada variabel keyakinan diri (self-efficacy), distribusi responden relatif merata, meskipun paling banyak berada pada kategori tinggi (37,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden sudah memiliki kepercayaan diri dalam melakukan deteksi dini, namun masih terdapat proporsi yang cukup besar dengan keyakinan yang sedang dan rendah. Secara keseluruhan, meskipun sebagian besar responden telah memiliki persepsi yang baik terkait pneumonia, hal tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh praktik deteksi dini yang optimal, sehingga masih diperlukan upaya peningkatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Deteksi Dini Pneumonia		Total		P- value
		Ya	Tidak	n	%	
Perceived Susceptibility	Tinggi	10	34	44	46.8	0.007
	Sedang	14	14	28	29.8	
	Rendah	13	9	22	23.4	

	Total	37	57	94	100	
Perceived Seriousness	Tinggi	10	32	42	44.7	0.010
	Sedang	14	17	31	33.0	
	Rendah	13	8	21	22.3	
	Total	37	57	94	100	
Perceived Benefits	Tinggi	11	35	46	48.9	0.006
	Sedang	11	13	24	25.5	
	Rendah	15	9	24	25.5	
	Total	37	57	94	100	
Perceived Barriers	Rendah	6	7	13	13.8	0.008
	Sedang	25	23	48	51.1	
	Tinggi	6	27	33	35.0	
	Total	37	94	94	100	
Cues to Action	Tinggi	10	33	43	45.7	0.004
	Sedang	11	15	26	27.7	
	Rendah	16	9	25	26.6	
	Total	37	57	94	100	
Self-Efficacy	Tinggi	6	29	35	37.2	0.002
	Sedang	12	15	27	28.7	
	Rendah	19	13	32	34.1	
	Total	37	57	94	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini pneumonia pada balita adalah umur ($p=0,007$), perceived susceptibility ($p=0,007$), perceived seriousness ($p=0,010$), perceived benefits ($p=0,006$), perceived barriers ($p=0,008$), cues to action ($p=0,004$), dan self-efficacy ($p=0,002$) karena memiliki nilai $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa faktor usia serta komponen dalam Health Belief Model berperan penting dalam membentuk perilaku

ibu dalam melakukan deteksi dini pneumonia. Sebaliknya, variabel tingkat pendidikan ($p=0,940$) dan pekerjaan ($p=0,197$) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku deteksi dini pneumonia, sehingga kedua variabel tersebut tidak berhubungan secara statistik dengan perilaku ibu. Secara umum, dapat disimpulkan bahwa faktor psikologis/persepsi lebih dominan dibandingkan faktor sosiodemografi dalam memengaruhi perilaku ibu dalam deteksi dini pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle.

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	B	Sig.	OR (Exp B)	95% CI Lower	95% CI Upper
Perceived Susceptibility	0.043	0.941	1.044	0.336	3.246
Perceived Seriousness	0.095	0.866	1.099	0.365	3.315
Perceived Benefits	0.111	0.833	1.117	0.400	3.122

Perceived Barriers	- 0.366	0.378	0.694	0.307	1.565
Cues to Action	0.352	0.463	1.423	0.555	3.643
Self-Efficacy	0.354	0.570	1.424	0.420	4.834
Konstanta	- 1.469	0.276	0.230		

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda pada model awal (step 1), seluruh variabel dalam Health Belief Model, yaitu *perceived susceptibility*, *perceived seriousness*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy*, menunjukkan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Hal ini berarti pada tahap awal belum terdapat variabel yang berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini pneumonia pada balita. Selanjutnya, dilakukan analisis dengan metode *stepwise* untuk menyeleksi variabel yang paling berpengaruh. Hasil pada model akhir (step 6) menunjukkan bahwa hanya variabel *self-efficacy* (efikasi diri) yang tetap bertahan dalam model dan memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik

dengan nilai *p-value* <0,001. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,594 dengan interval kepercayaan 95% (1,500-4,486) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki efikasi diri tinggi memiliki peluang sekitar 2,6 kali lebih besar untuk melakukan deteksi dini pneumonia dibandingkan dengan ibu yang memiliki efikasi diri rendah.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa efikasi diri merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle, sementara variabel lain tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan setelah dilakukan pengendalian secara bersama-sama dalam model regresi.

PEMBAHASAN

Perceived Susceptibility

Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) merupakan salah satu konstruk utama dalam *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock pada tahun 1950-an. Persepsi kerentanan didefinisikan sebagai keyakinan individu terhadap risiko atau kemungkinan dirinya atau orang yang menjadi tanggung jawabnya untuk mengalami suatu masalah kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh *perceived susceptibility* terhadap perilaku ibu melakukan deteksi dini pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle. Mayoritas responden memilih tidak (1) untuk pernyataan pada kuesioner

tentang *perceived susceptibility*, mayoritas responden memilih jawaban ya untuk pernyataan 'saya percaya imunisasi lengkap melindungi penuh anak saya dari ancaman pneumonia' saya merasa anak saya memiliki daya tahan tubuh yang kuat sehingga tidak mudah tertular pneumonia'. Persepsi kerentanan diartikan sebagai ancaman yang dirasakan yang mengarahkan kepada perilaku seperti melakukan upaya pencegahan dan pemeriksaan (Glanz, dkk, 2008 dalam Fransiska, Kusumaningrum dan Gumanti, 2022).

Berdasarkan observasi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan, ibu yang memiliki

persepsi kerentanan tinggi cenderung lebih aktif dalam memantau kondisi kesehatan balitanya. Mereka secara rutin mengamati tanda-tanda bahaya pneumonia seperti napas cepat, tarikan dinding dada ke dalam (retraksi), serta demam yang disertai batuk dan pilek. Ibu-ibu ini juga lebih proaktif membawa balitanya ke petugas kesehatan atau posyandu ketika menemukan gejala-gejala tersebut. Sebaliknya, ibu dengan persepsi kerentanan rendah cenderung mengabaikan gejala awal pneumonia dan menganggap bahwa balita mereka tidak akan terserang penyakit tersebut, sehingga terjadi keterlambatan dalam melakukan deteksi dini.

Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan persepsi kerentanan individu terhadap penyakit pneumonia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu bahwa balitanya memiliki risiko menderita pneumonia sehingga ibu tersebut memiliki dorongan untuk melakukan tindakan preventif seperti deteksi dini pneumonia. Untuk meningkatkan kesadaran individu diperlukan upaya nyata dari tenaga kesehatan dengan memberikan informasi yang akurat dan relevan terkait faktor risiko pneumonia seperti sistem imun yang masih lemah atau paparan atau polusi.

Penelitian yang dilakukan oleh Oladimeji et al, (2019) di Nigeria menemukan bahwa *perceived susceptibility* memiliki hubungan positif yang signifikan dengan perilaku pencarian perawatan kesehatan ibu untuk anak di bawah lima tahun. Dari uraian tersebut dapat dilihat bahwa *perceived susceptibility* berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini pneumonia. Kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) merupakan suatu

dorongan yang paling mempengaruhi keputusan individu dalam perilaku kesehatan.

Perceived Seriousness

Persepsi keparahan (*perceived seriousness*) merupakan keyakinan individu mengenai tingkat keseriusan suatu penyakit serta konsekuensi yang mungkin timbul jika penyakit tersebut tidak ditangani. Dalam *Health Belief Model* (HBM) yang dikemukakan oleh Rosenstock, *perceived seriousness* mengacu pada penilaian subjektif seseorang terhadap dampak medis maupun sosial dari suatu kondisi kesehatan.

Hasil observasi selama penelitian di wilayah kerja Puskesmas Nulle menunjukkan bahwa ibu dengan persepsi keparahan tinggi umumnya memiliki pengalaman langsung atau tidak langsung dengan kasus pneumonia yang parah. Beberapa ibu menceritakan pernah melihat anak tetangganya mengalami sesak napas yang sangat berat dan harus dirujuk ke rumah sakit kabupaten, atau mendengar cerita tentang balita yang meninggal karena terlambat ditolong. Pengalaman ini membentuk keyakinan bahwa pneumonia bukanlah penyakit yang bisa dianggap sepele. Ibu-ibu tersebut cenderung lebih cepat panik ketika anaknya batuk disertai napas cepat, dan segera mencari pertolongan ke puskesmas meskipun jarak tempuh cukup jauh. Sebaliknya, ibu dengan persepsi keparahan rendah sering menganggap batuk dan pilek sebagai hal yang wajar pada balita, apalagi di daerah berbukit dengan suhu dingin yang sering menyebabkan batuk. Mereka cenderung menunggu beberapa hari atau memberikan obat tradisional terlebih dahulu sebelum membawa anak ke fasilitas kesehatan.

Observasi juga mencatat bahwa faktor lingkungan seperti sulitnya akses ke Desa Haumembaki pada musim hujan justru meningkatkan persepsi keparahan pada sebagian ibu, karena mereka menyadari bahwa jika anak sakit parah, pertolongan akan sulit dijangkau. Namun di sisi lain, ibu dengan persepsi keparahan rendah di desa yang sama tetap tidak terpengaruh karena menganggap bahwa semua anak di desa itu juga batuk-pilek dan tidak ada yang meninggal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna dalam Jaya, dkk (2023) yang menyatakan bahwa tingkat keparahan penyakit merupakan ancaman bagi individu sehingga individu tersebut akan berperilaku untuk mencari pengobatan dan mengupayakan pencegahan pada penyakitnya. Intervensi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan persepsi keseriusan masyarakat terhadap pneumonia adalah meningkatkan pemberian edukasi kepada masyarakat dengan memaparkan fakta terkait komplikasi medis seperti gagal napas, sepsis, efusi pleura, abses paru dan pneumotoraks dan komplikasi jangka panjang seperti penurunan fungsi paru, asma dan gangguan pernapasan, bronkhitis, brokiektasis dan gangguan tumbuh kembang bahkan kematian. Berdasarkan uraian di atas dapat dilihat bahwa *perceived seriousness* berpengaruh terhadap perilaku deteksi dini ibu melakukan deteksi dini pneumonia pada balita.

Perceived Benefit

Persepsi manfaat (*perceived benefit*) merupakan salah satu konstruk kunci dalam *Health Belief Model* (HBM) yang pertama kali dikembangkan oleh Rosenstock pada

tahun 1950-an. Konstruk ini didefinisikan sebagai keyakinan individu terhadap efektivitas suatu tindakan kesehatan dalam mengurangi risiko atau keparahan suatu penyakit.

Mayoritas responden memiliki persepsi bahwa deteksi dini pneumonia merupakan tindakan yang memberi manfaat dan menguntungkan bagi kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan responden yang memiliki persepsi manfaat paling banyak berada pada kategori tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pemahaman yang baik di masyarakat terkait deteksi dini pneumonia sehingga dapat ditindaklanjuti secepatnya jika ditemukan risiko maupun tanda dan gejala abnormal pada saat dilakukan deteksi dini sehingga kekhawatiran menderita pneumonia dapat diminimalisir.

Ibu yang yakin bahwa tindakan deteksi dini efektif untuk mencegah keparahan pneumonia akan memandang perilaku tersebut sebagai investasi yang bernilai bagi kesehatan balitanya. Keyakinan ini menimbulkan evaluasi positif terhadap tindakan tersebut, sehingga mendorong ibu untuk melakukannya secara konsisten. Sebaliknya, ibu yang meragukan manfaat deteksi dini cenderung tidak termotivasi untuk melakukan perilaku tersebut karena mereka menganggap tindakan tersebut sia-sia atau tidak memberikan perubahan yang berarti. Selain itu, *perceived benefit* juga berkaitan erat dengan pengalaman sebelumnya dan sumber informasi yang diterima ibu. Ibu yang pernah mendapatkan edukasi kesehatan tentang manfaat deteksi dini pneumonia atau memiliki pengalaman positif dengan deteksi dini pada balitanya akan cenderung memiliki persepsi manfaat yang lebih tinggi. Di wilayah pedesaan

seperti Kabupaten Timor Tengah Selatan, di mana akses terhadap informasi kesehatan terbatas, peningkatan persepsi manfaat melalui edukasi berbasis HBM menjadi strategi yang sangat penting untuk mendorong perilaku deteksi dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian internasional yang telah dilakukan sebelumnya. Systematic review oleh Zewdie et al. (2022) yang menelaah 32 studi tentang kemampuan HBM dalam memprediksi perilaku pencegahan COVID-19 menemukan bahwa *perceived benefit* merupakan prediktor yang paling sering signifikan, dengan tingkat signifikansi mencapai 96,7%, diikuti oleh *self-efficacy*, *cues to action*, *perceived barrier*, *susceptibility*, dan *seriousness* dalam urutan menurun.

Perceived Barrier

Persepsi hambatan (*perceived barriers*) merupakan salah satu konstruk kunci dalam *Health Belief Model* (HBM) yang pertama kali dikembangkan oleh Rosenstock pada tahun 1950-an. Hasil penelitian terkait *perceived barrier* terhadap perilaku deteksi dini pneumonia yang dirasakan oleh ibu menunjukkan ada pengaruh antara *perceived barriers* dengan perilaku ibu melakukan deteksi dini pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Nulle ($p=0,008$).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan persepsi hambatan dalam melakukan deteksi dini pneumonia pada balita dapat dilakukan secara komprehensif, kontekstual dan berkelanjutan. Intervensi yang dapat dilakukan dengan tujuan mengurangi ketidaktahuan dan ketakutan terhadap deteksi dini pneumonia dengan menyediakan sound timer, pelatihan pita napas melalui ideo di ruang tunggu puskesmas, edukasi

berbasis testimoni, visualisasi bahaya di poster maupun leaflet dan mengatasi hambatan keterbatasan waktu dan akses melalui konsultasi cepat menggunakan whatsapp. Dapat juga dilakukan edukasi kepada keluarga inti dalam sesi penyuluhan perorangan di posyandu dan puskesmas dan integrasi pada saat kelas ibu balita

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nunci, Nayoan dan Wahyuni (2025) bahwa terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku skrining PTM pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siso. *Perceived barriers* mempunyai pengaruh negatif terhadap perilaku individu dalam melakukan upaya skrining PTM. Hambatan yang dirasakan memiliki peran yang penting terhadap individu dalam menentukan perubahan perilaku (Syarif dalam Buana, dkk, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa semakin kecil persepsi individu terhadap hambatan maka semakin besar peluang ibu untuk melakukan deteksi dini pneumonia pada balita.

Cues To Action

Isyarat untuk bertindak (*cues to action*) didefinisikan sebagai faktor-faktor eksternal atau internal yang memicu individu untuk mengambil tindakan kesehatan. Pengaruh *cues to action* terhadap perilaku ibu melakukan deteksi dini pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle menunjukkan ada pengaruh signifikan ($p=0,004$).

Berdasarkan observasi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan, ibu-ibu yang memiliki isyarat untuk bertindak yang tinggi menunjukkan perilaku yang lebih proaktif dalam melakukan deteksi dini pneumonia. Mereka umumnya mendapatkan informasi yang cukup dari berbagai sumber

seperti tenaga kesehatan saat berkunjung ke puskesmas atau posyandu, dukungan aktif dari suami yang mengingatkan untuk memeriksakan balita jika menunjukkan gejala sakit, serta pesan-pesan kesehatan yang mereka terima melalui media elektronik seperti media sosial dan televisi. Ibu-ibu yang pernah mengikuti penyuluhan tentang pneumonia atau mendapatkan leaflet dari petugas kesehatan juga cenderung lebih waspada dan mampu melakukan deteksi dini secara mandiri dengan menghitung frekuensi napas balita serta mengenali tanda-tanda bahaya seperti tarikan dinding dada ke dalam (retraksi). Sebaliknya, ibu dengan isyarat untuk bertindak yang rendah umumnya tidak pernah mendapatkan informasi tentang pneumonia dari sumber manapun, tidak mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga dalam hal kesehatan balita, serta tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Mereka cenderung mengabaikan gejala awal pneumonia pada balitanya dan sering kali baru membawa balita ke fasilitas kesehatan setelah kondisi sudah parah. Observasi ini menunjukkan bahwa isyarat untuk bertindak memainkan peran penting dalam menggerakkan ibu untuk melakukan deteksi dini, terutama di wilayah dengan tingkat pengetahuan awal yang masih terbatas.

Penelitian di Shanghai, China oleh Wagner et al. (2017) yang melibatkan 619 *caregiver* anak usia 8 bulan hingga 7 tahun menunjukkan bahwa meskipun hanya 25,2% anak yang menerima vaksin pneumokokus, sebagian besar *caregiver* (80,8%) percaya bahwa pneumonia cukup serius untuk memerlukan vaksinasi. Penelitian di Indonesia oleh Basrowi (2025) dalam bukunya Sehat Setengah Hati menguraikan bahwa perilaku kesehatan masyarakat

Indonesia cenderung homogen dan lebih senang berpikir jangka pendek, sehingga diperlukan integrasi HBM ke dalam setiap strategi komunikasi dan implementasi program kesehatan.

Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat berdasarkan variabel dorongan untuk bertindak dengan memberikan stimulus internal dan eksternal. Intervensi yang dapat dilakukan berupa penyuluhan oleh tenaga kesehatan maupun kader kesehatan dengan menekankan pada tanda bahaya yang spesifik seperti nadi cepat, tarikan dinding dada, lemas, tidak mau minum, demam dan batuk. Leaflet dan brosur memuat tentang informasi jika anak batuk dan nafas cepat segera ke puskesmas.

Self-Efficacy

Keyakinan diri atau *self-efficacy* merupakan tingkat kepercayaan diri seseorang dalam mengambil kendali atas hambatan yang dihadapi dalam menerapkan perilaku sehat. Keyakinan diri (*self-efficacy*) merupakan salah satu konstruk kunci dalam Health Belief Model (HBM) yang pertama kali dikembangkan oleh Rosenstock pada tahun 1950-an, kemudian diperluas oleh Bandura.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan, ibu yang memiliki *self-efficacy* tinggi menunjukkan kemampuan yang baik dalam melakukan deteksi dini secara mandiri. Mereka mampu menghitung frekuensi napas balita dengan benar, mengenali adanya tarikan dinding dada ke dalam (retraksi) sebagai tanda bahaya, serta dapat membedakan antara batuk biasa yang tidak berbahaya dengan batuk yang mengindikasikan pneumonia.

Penelitian *quasi-experimental* di Chonburi Hospital, Thailand oleh

(2020) yang menguji efek program peningkatan self-efficacy ibu melalui smartphone pada perilaku ibu dalam merawat anak dengan pneumonia menemukan bahwa setelah menerima program tersebut, kelompok eksperimen memiliki skor rata-rata posttest untuk perilaku ibu yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan skor pretest mereka ($t_{14} = 8,98$, $p < 0,001$) dan secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan skor posttest kelompok kontrol ($t_{28} = -4,43$, $p < 0,001$). Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dan memperkuat keyakinan diri dalam melakukan deteksi dini pneumonia bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan meningkatkan rasa percaya diri ibu bahwa mereka mampu melakukan deteksi dini pneumonia.

KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan suatu program atau kegiatan sangat dipengaruhi oleh pemahaman, keterlibatan, serta komunikasi yang efektif antara pihak terkait dan masyarakat sasaran. Kurangnya informasi dan sosialisasi dapat menyebabkan rendahnya tingkat pemahaman masyarakat, sehingga berdampak pada partisipasi dan pemanfaatan program yang belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan transparansi, penyampaian informasi yang jelas, serta keterlibatan aktif semua pihak agar tujuan program dapat tercapai secara efektif..

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise Of Control*. W.H. Freeman And Company.
- Basrowi. (2025). *Sehat Setengah Hati: Perilaku Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Buana, A., Syarif, H., & Dkk. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Skrining Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 123-130.
- Doa, C. P. H. R., & Annisa, F. (2025). Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Dalam Pencegahan Pneumonia Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Tk Islam Al-Hidayah Cilandak. *Medical Nurse Journal*, 32-40.
- Fransiska, F., Kusumaningrum, T., & Gumanti, R. (2022). Pengaruh Health Belief Model Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1), 45-52.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior And Health Education: Theory, Research, And Practice* (4th Ed.). Jossey-Bass.
- Harahap, Y. A., Warsini, S., & Lusmilasari, L. (2021). Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Terhadap Perilaku Perawatan Ibu Dengan Balita Pneumonia Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. *Jintan: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 48-57.
- Indrayani, M., & Fauza, R. (2022). Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Kalender Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Dalam Mendeteksi Dini Pneumonia Pada Balita Di Desa Secanggang Kab. Langkat. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(2), 96-101.
- Issara, S. M. (2025). Hubungan Perilaku Merokok Terhadap

- Pneumonia Pada Bayi Balita: Literature Riview. *Sains Medisina*, 3(5), 402-413.
- Jaya, I., Husna, N., & Dkk. (2023). Persepsi Keparahan Penyakit Dan Perilaku Pencarian Pengobatan. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 67-75.
- Kardilah, N. (2025). Pemahaman Dan Perilaku Keluarga Dalam Penanganan Ispa Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. *Insologi: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 4(4), 873-886.
- Kurniawan, A., Kartika, Y. N., & Intiasari, A. D. (2025, January). Gerakan Ibu Sigap Cegah Pneumonia Pada Bayi Di Desa Kedungmalang Kecamatan Sumbang. In *Prosiding Seminar Nasional Lppm Unsoed* (Vol. 14, Pp. 48-53).
- Nunci, N., Nayoan, C. R., & Wahyuni, S. (2025). Hubungan Persepsi Hambatan Dengan Perilaku
- Safitri, A., Prisca, N., Salsabila, S., Fauzi, H., & Ariyanto, J. (2025). Kematian Anak Akibat Pneumonia: Tinjauan Literatur Tentang Peran Deteksi Dini Dan Intervensi Medis. *Galenical: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(4), 55-67.
- Wagner, A. L., Et Al. (2017). Caregiver Perceptions Of Pneumonia And Vaccination In
- Skrining Ptm. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(1), 55-62.
- Octavia, D., & Saswati, N. (2026). Hubungan Pengetahuan Dengan Spb Sebagai Upaya Pencegahan Pnemonia Pada Balita: The Relationship Between Parental Knowledge And Spb In The Prevention Of Pneumonia Among Toddlers. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 8(2), 382-387.
- Oladimeji, O., Et Al. (2019). Health Belief Model And Care-Seeking Behavior Among Mothers Of Under-Five Children In Nigeria. *Bmc Public Health*, 19, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1511-1>
- Rosuliana, N., Nurhayati, T., & Aryanti, D. (2023). Pelatihan Kader Dalam Deteksi Dini Dan Perawatan Balita Pneumonia Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Di Puskesmas Cibeureum Tasikmalaya. *Sigdimas*, 1(02), 95-104.
- Shanghai. *Vaccine*, 35(37), 4854-4860. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.08.088>
- Zewdie, A., Et Al. (2022). Health Belief Model And Covid-19 Prevention Behaviors: A Systematic Review. *Plos One*, 17(4), E026xxxx. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.026xxxx>