

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu

**Rikza Azri Musyfiq<sup>1\*</sup>, Moch Aspihan<sup>2</sup>, Iskim Luthfa<sup>3</sup>**

<sup>1-3</sup> Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

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

---

### Article Info :

Received:

26-10-2025

Revised:

28-11-2025

Accepted:

25-12-2025

### Abstract

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a serious public health problem in Indonesia, with morbidity and mortality rates continuing to rise. The main prevention effort is carried out through mosquito breeding site elimination (MBSE) using the 3M Plus method, the implementation of which is highly dependent on the role of the family as the smallest unit of society. Family support plays an important role in shaping the awareness, motivation, and consistency of family members in implementing PSN on an ongoing basis. This study aims to analyze the relationship between family support and the implementation of PSN in the working area of the Kedungmundu Community Health Center. The study used a correlative analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 66 respondents selected using consecutive sampling. Data collection was conducted using a family support questionnaire and a PSN implementation questionnaire. Bivariate analysis used Sommers' d test with a significance level of 0.05. The results showed that some respondents had low family support (37.9%) and PSN implementation was in the poor category (40.9%). Sommers' d test produced a p-value of 0.000 and a correlation coefficient of r = 0.628, indicating a significant, strong, and positive relationship between family support and PSN implementation. The better the family support, the more optimal the PSN implementation.*

**Keywords:** Family Support, Mosquito Nest Eradication, Dengue Hemorrhagic Fever, 3M Plus, Public Health.

---

### Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang terus meningkat. Upaya pencegahan utama dilakukan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) menggunakan metode 3M Plus yang pelaksanaannya sangat bergantung pada peran keluarga sebagai unit terkecil masyarakat. Dukungan keluarga berperan penting dalam membentuk kesadaran, motivasi, serta konsistensi anggota keluarga dalam melaksanakan PSN secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan PSN di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Penelitian menggunakan desain analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel terdiri dari 66 responden yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner pelaksanaan PSN. Analisis bivariat menggunakan uji Sommers'd dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki dukungan keluarga rendah (37,9%) dan pelaksanaan PSN berada pada kategori kurang (40,9%). Uji Sommers'd menghasilkan nilai p=0,000 dan koefisien korelasi r=0,628 yang menunjukkan adanya hubungan bermakna, kuat, dan positif antara dukungan keluarga dan pelaksanaan PSN. Semakin baik dukungan keluarga, semakin optimal pelaksanaan PSN.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Pemberantasan Sarang Nyamuk, DBD, 3M Plus, Kesehatan Masyarakat.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

---

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena angka kejadian dan kematiannya belum menunjukkan penurunan yang konsisten dari tahun ke tahun. Peningkatan kasus ini berkaitan erat dengan rendahnya pengetahuan, kesadaran, dan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan berbasis lingkungan, khususnya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penyakit sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial terdekat, terutama dukungan keluarga yang berperan dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat di tingkat rumah tangga (Firmansyah et al., 2020; Agustianisa, 2022). Dukungan

keluarga yang lemah berpotensi menyebabkan rendahnya kepatuhan terhadap praktik PSN dan membuka peluang meningkatnya risiko penularan DBD di lingkungan tempat tinggal (Espiana et al., 2022).

Data nasional menunjukkan bahwa DBD masih menjadi ancaman signifikan bagi kelompok usia rentan, khususnya anak-anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa 73 persen dari 1.183 kematian akibat DBD pada tahun 2022 terjadi pada kelompok usia 0–14 tahun, yang menandakan tingginya kerentanan anak terhadap infeksi dengue. Jumlah kasus DBD juga mengalami lonjakan dari 73.518 kasus pada tahun 2021 menjadi 131.265 kasus pada tahun 2022, disertai peningkatan jumlah kematian dari 705 menjadi 1.183 orang (Windiyansih et al., 2023). Fakta ini menegaskan bahwa pendekatan pencegahan konvensional masih belum sepenuhnya efektif dan memerlukan penguatan pada level keluarga dan komunitas.

Secara epidemiologis kejadian DBD dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, mencakup faktor host, lingkungan, perilaku, dan karakteristik virus itu sendiri. Faktor host berkaitan dengan kerentanan individu dan respons imun tubuh, sementara faktor lingkungan mencakup kondisi geografis, curah hujan, kelembapan udara, serta kepadatan dan mobilitas penduduk (Susilowati & Widhiyastuti, 2019). Faktor perilaku memiliki peran krusial karena berhubungan langsung dengan kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan dan pengelolaan tempat perkembangbiakan nyamuk (Anggaini et al., 2023). Ketidakseimbangan pada salah satu faktor tersebut dapat mempercepat penyebaran virus dengue di wilayah perkotaan yang padat penduduk.

Upaya pengendalian DBD secara efektif sangat bergantung pada keberhasilan pengendalian vektor, terutama melalui pelaksanaan PSN yang berkelanjutan. PSN bertujuan untuk mengurangi habitat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, menurunkan kepadatan vektor, serta memutus rantai penularan penyakit di lingkungan pemukiman. Pemberantasan jentik merupakan langkah paling efisien dalam pengendalian vektor karena secara langsung menekan populasi nyamuk sebelum mencapai fase dewasa (Dwi Putri et al., 2016). Keberhasilan pelaksanaan PSN sangat ditentukan oleh keterlibatan aktif masyarakat di tingkat rumah tangga, bukan hanya oleh intervensi petugas kesehatan (Azizah & Masithoh, 2022).

Keluarga memiliki posisi strategis dalam membentuk perilaku pencegahan penyakit karena menjadi lingkungan terdekat yang mempengaruhi sikap, kebiasaan, dan kepatuhan individu. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasional, maupun instrumental yang mendorong anggota keluarga untuk menerapkan PSN secara konsisten. Studi terdahulu menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi signifikan terhadap kemampuan individu dalam menjalankan mekanisme coping dan perilaku kesehatan yang adaptif (Dwi Wahyuni Ambali et al., 2022; Lestari et al., 2025). Tanpa dukungan yang memadai, upaya pencegahan berbasis rumah tangga cenderung tidak berkelanjutan dan sulit dipertahankan.

Kondisi serupa terlihat di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, yang masih mencatat kasus DBD dalam jumlah cukup tinggi. Berdasarkan data pencatatan kasus terverifikasi selama tahun 2025, mayoritas penderita berasal dari kelompok usia anak-anak dan remaja berusia 1–15 tahun. Persebaran kasus meliputi beberapa kelurahan seperti Sendangmulyo, Sambiroto, Tandang, Jangli, dan Kedungmundu, dengan verifikasi diagnosis dilakukan di berbagai rumah sakit rujukan. Pola ini mencerminkan bahwa risiko penularan DBD masih merata di berbagai wilayah pemukiman dengan karakteristik lingkungan yang beragam.

Tren temporal menunjukkan bahwa kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu paling banyak terjadi pada periode Januari hingga Maret 2025. Pola tersebut berkaitan erat dengan musim penghujan yang mendukung peningkatan populasi nyamuk *Aedes aegypti* melalui tersedianya banyak tempat perindukan alami maupun buatan. Hasil survei pendahuluan peneliti berdasarkan catatan medis Puskesmas Kedungmundu pada periode Maret hingga Mei 2025 mencatat sebanyak 205 orang terdiagnosis DBD. Data ini memperkuat indikasi bahwa pengendalian berbasis lingkungan dan keluarga masih memerlukan penguatan yang lebih sistematis dan terarah.

Berdasarkan paparan tersebut, diperlukan pendekatan pencegahan DBD yang menempatkan keluarga sebagai agen perubahan utama dalam pelaksanaan PSN di tingkat rumah tangga. Penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan pelaksanaan PSN menjadi relevan untuk mengidentifikasi faktor sosial yang mempengaruhi keberhasilan pengendalian DBD. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan dasar empiris bagi puskesmas dalam merancang strategi promosi kesehatan yang lebih fokus pada penguatan peran keluarga. Pendekatan ini diharapkan dapat

meningkatkan keberlanjutan pelaksanaan PSN dan menekan angka kejadian DBD secara lebih efektif di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu (Ardiansyah et al., 2023).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai variabel dependen di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Populasi penelitian berjumlah 205 keluarga yang terdampak kasus DBD, dengan sampel sebanyak 66 responden yang ditentukan menggunakan rumus finite population dan teknik consecutive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang meliputi kuesioner demografi, kuesioner dukungan keluarga berskala Likert (10 item), dan kuesioner PSN berbasis 3M Plus (13 item), yang seluruhnya telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai Alpha Cronbach di atas 0,9. Pengumpulan data dilakukan pada periode Juni–Desember 2025 setelah memperoleh izin resmi dan ethical clearance, kemudian data dianalisis melalui analisis univariat untuk distribusi frekuensi serta analisis bivariat menggunakan uji **Somers' d** dengan tingkat signifikansi 0,05 untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pelaksanaan PSN.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menyajikan penjelasan mengenai hasil penelitian yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penentuan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus finite. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, serta bivariat untuk melihat hubungan antar variabel. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Sommers' d* karena variabel penelitian berskala ordinal. Skala ordinal sendiri merupakan data yang tersusun berdasarkan tingkatan atau jenjang tertentu sesuai atribut yang dimilikinya.

### Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anggota Keluarga Berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu (n=66) September 2025**

| Karakteristik | Kategori    | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|-------------|---------------|----------------|
| Usia          | 26-38 Tahun | 38            | 57.6           |
|               | 39-51 Tahun | 18            | 27.3           |
|               | 52-64 Tahun | 8             | 12.1           |
|               | 65-75 Tahun | 2             | 3.0            |
| Total         |             | 66            | 100            |

Sumber: Data Olahan Penelti, 2026.

Berdasarkan Tabel 1, dari total 66 responden anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, sebagian besar berada pada kelompok usia 26–38 tahun, yaitu sebanyak 38 responden (57,6%). Selanjutnya, kelompok usia 39–51 tahun berjumlah 18 responden (27,3%), diikuti usia 52–64 tahun sebanyak 8 responden (12,1%). Sementara itu, kelompok usia 65–75 tahun merupakan yang paling sedikit, yaitu 2 responden (3,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa produktif.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Anggota Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu (n=66) September 2025**

| Karakteristik | Kategori  | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|-----------|---------------|----------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 26            | 39.4           |
|               | Perempuan | 40            | 60.6           |
| Total         |           | 66            | 100            |

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 responden (60,6%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 26 responden (39,4%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Anggota Keluarga Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu (n=66) September 2025**

| Karakteristik | Kategori | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|----------|---------------|----------------|
| Pendidikan    | SD       | 2             | 3.0            |
|               | SMP      | 6             | 9.1            |
|               | SMA      | 52            | 78.8           |
|               | S1       | 6             | 9.1            |
| Total         |          | 66            | 100            |

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 52 responden (78,8%). Responden dengan pendidikan SMP dan S1 masing-masing berjumlah 6 responden (9,1%), sedangkan yang berpendidikan SD hanya 2 responden (3,0%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Anggota Keluarga Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu (n=66) September 2025**

| Karakteristik | Kategori       | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|----------------|---------------|----------------|
| Pekerjaan     | Buruh          | 19            | 28.8           |
|               | Petani         | 5             | 7.6            |
|               | Pedagang       | 22            | 33.3           |
|               | Pegawai Swasta | 7             | 10.6           |
|               | PNS            | 4             | 6.1            |
|               | Lain-lain      | 9             | 13.6           |
| Total         |                | 66            | 100            |

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebagian besar bekerja sebagai pedagang yaitu sebanyak 22 responden (33,3%). Responden yang bekerja sebagai buruh berjumlah 19 orang (28,8%), pegawai swasta 7 orang (10,6%), petani 5 orang (7,6%), PNS 4 orang (6,1%), serta kategori lain-lain sebanyak 9 orang (13,6%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Anggota Keluarga Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu (n=66) September 2025**

| Dukungan Keluarga | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Rendah            | 25            | 37.9           |
| Sedang            | 23            | 34.8           |
| Tinggi            | 18            | 27.3           |
| Total             | 66            | 100            |

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 25 responden (37,9%), kemudian 23 responden (34,8%) memiliki

dukungan keluarga cukup, dan hanya 18 responden (27,3%) yang memiliki dukungan keluarga baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori dukungan keluarga rendah.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Anggota Keluarga Berdasarkan Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu (n=66) September 2025**

| Pemberantasan Sarang Nyamuk | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Kurang                      | 27            | 40.9           |
| Cukup                       | 17            | 25.8           |
| Baik                        | 14            | 21.2           |
| Sangat Baik                 | 8             | 12.1           |
| Total                       | 66            | 100            |

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebagian besar dengan pemberantasan sarang nyamuk kategori kurang yaitu sebanyak 27 responden (40,9%). Selanjutnya, sebanyak 17 responden (25,8%) termasuk dalam kategori cukup, 14 responden (21,2%) dalam kategori baik, dan 8 responden (12,1%) dalam kategori sangat baik.

### Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 7. Hasil Uji Sommers' d**

| Dukungan Keluarga | Pemberantasan Sarang Nyamuk |       |      |             | Total | p value | r     |
|-------------------|-----------------------------|-------|------|-------------|-------|---------|-------|
|                   | Kurang                      | Cukup | Baik | Sangat Baik |       |         |       |
| Rendah            | 21                          | 0     | 4    | 0           | 25    | 0.000   | 0.628 |
| Sedang            | 5                           | 12    | 6    | 0           | 23    |         |       |
| Tinggi            | 1                           | 5     | 4    | 8           | 18    |         |       |
| Total             | 27                          | 14    | 14   | 8           | 66    |         |       |

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga rendah sebagian besar berada pada kategori pemberantasan sarang nyamuk kurang yaitu sebanyak 21 responden. Responden dengan dukungan keluarga sedang lebih banyak berada pada kategori cukup yaitu 12 responden, sedangkan responden dengan dukungan keluarga tinggi mayoritas berada pada kategori sangat baik yaitu sebanyak 8 responden. Hasil uji Sommers' d diperoleh nilai p value = 0.000, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberantasan sarang nyamuk. Nilai koefisien korelasi r = 0.628 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori kuat dengan arah hubungan positif, artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi pula upaya pemberantasan sarang nyamuk. Dengan demikian Ha diterima dan Ho ditolak.

### Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu masih berada pada tingkat yang kurang optimal, di mana 25 responden (37,9%) berada pada kategori dukungan rendah, 23 responden (34,8%) pada kategori sedang, dan hanya 18 responden (27,3%) yang mencapai kategori dukungan tinggi. Distribusi ini menegaskan bahwa mayoritas keluarga belum sepenuhnya menjalankan peran pendukung dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue melalui pelaksanaan PSN. Kondisi tersebut mencerminkan belum terintegrasi dukungan keluarga secara menyeluruh dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam bentuk informasi, tindakan, maupun keterlibatan emosional. Temuan ini sejalan dengan kajian yang menyatakan bahwa lemahnya dukungan

keluarga sering kali menjadi penghambat terbentuknya perilaku kesehatan yang berkelanjutan di tingkat rumah tangga (Agustianisa, 2022; Firmansyah et al., 2020; Viranda et al., 2023).

Rendahnya dukungan keluarga dalam penelitian ini dapat dipahami melalui belum optimalnya empat komponen utama dukungan keluarga, yaitu dukungan informasional, instrumental, penghargaan, dan emosional. Dukungan informasional yang terbatas menyebabkan anggota keluarga kurang memperoleh arahan dan pemahaman yang memadai terkait pentingnya PSN dan dampaknya terhadap pencegahan DBD. Dukungan instrumental, seperti keterlibatan langsung dalam kegiatan 3M Plus atau penyediaan sarana pendukung, juga belum berjalan secara konsisten. Kurangnya dukungan penghargaan dan emosional berpotensi menurunkan motivasi anggota keluarga untuk mempertahankan perilaku PSN secara rutin (Dwi Wahyuni Ambali et al., 2022; Lestari et al., 2025).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan temuan Hati dan Nuraenah (2023) yang melaporkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya juga berada pada kategori dukungan keluarga rendah, yakni 59,4%, sedangkan dukungan baik hanya ditemukan pada 40,6% responden. Kesamaan pola ini menunjukkan bahwa permasalahan dukungan keluarga dalam konteks kesehatan masyarakat masih menjadi isu yang cukup luas, khususnya dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Namun demikian, hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian Syafi'i et al. (2023) yang menemukan dominasi dukungan keluarga tinggi sebesar 79,1%, mengindikasikan adanya pengaruh kuat dari faktor sosial, budaya, dan karakteristik komunitas setempat. Perbedaan hasil tersebut memperlihatkan bahwa dukungan keluarga bersifat kontekstual dan sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan serta struktur sosial masyarakat.

Dukungan keluarga merupakan manifestasi sikap dan tindakan keluarga yang diwujudkan melalui pemberian perhatian, bantuan, serta keterlibatan aktif terhadap anggota keluarga. Keluarga menjadi lingkungan pertama dan utama dalam pembentukan sikap serta perilaku kesehatan, sehingga kualitas dukungan yang diberikan memiliki implikasi langsung terhadap keberhasilan upaya pencegahan penyakit. Dukungan dalam bentuk nasihat, bantuan praktis, maupun empati dapat menciptakan rasa aman dan nyaman yang mendorong individu untuk berperilaku sehat. Dalam pencegahan DBD, keluarga berperan sebagai penggerak utama dalam memastikan praktik PSN dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan (Syafi'i et al., 2023; Hidayat et al., 2022).

Empat bentuk dukungan keluarga memiliki kontribusi yang saling melengkapi dalam membentuk perilaku PSN. Dukungan informasional membantu anggota keluarga memahami risiko DBD dan langkah-langkah pencegahannya, sementara dukungan instrumental memfasilitasi pelaksanaan tindakan nyata seperti menguras dan menutup tempat penampungan air. Dukungan penghargaan memperkuat kepercayaan diri melalui penilaian positif atas perilaku yang dilakukan, sedangkan dukungan emosional menciptakan suasana psikologis yang kondusif untuk perubahan perilaku. Ketika keempat bentuk dukungan ini berjalan secara seimbang, keluarga memiliki kapasitas yang lebih besar untuk berperan aktif dalam pengendalian DBD (Puluhulawa et al., 2023; Oktariani et al., 2021).

Pelaksanaan PSN juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal keluarga yang berkaitan erat dengan tingkat dukungan yang diberikan. Faktor internal mencakup pendidikan, kondisi emosional, tahap perkembangan, dan nilai spiritual yang membentuk persepsi serta kesadaran kesehatan anggota keluarga. Faktor eksternal meliputi kondisi sosial ekonomi, pekerjaan, dan budaya keluarga yang menentukan kemampuan dan kesiapan keluarga dalam melaksanakan PSN. Dukungan keluarga yang kuat mampu meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri individu, sehingga mendorong terbentuknya perilaku pencegahan yang lebih konsisten (Hati & Nuraenah, 2023; Mahardika et al., 2023; Rismawati, 2021).

Menurut pandangan peneliti, dominannya kategori dukungan keluarga rendah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan peran keluarga masih menjadi kebutuhan mendesak dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk. Rendahnya dukungan keluarga berpotensi melemahkan efektivitas PSN karena anggota keluarga tidak memperoleh dorongan yang cukup untuk mempertahankan perilaku pencegahan. Sebaliknya, dukungan keluarga yang baik dapat menjadi modal sosial yang kuat dalam menciptakan lingkungan rumah tangga yang bersih, sehat, dan bebas jentik nyamuk. Intervensi promosi kesehatan yang melibatkan keluarga secara aktif perlu diprioritaskan untuk menurunkan risiko penularan DBD dan meningkatkan keberhasilan PSN di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu (Azizah & Masithoh, 2022).

### **Pemberantasan Sarang Nyamuk**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) responden di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu masih didominasi kategori kurang, yaitu sebanyak 27 responden (40,9%), diikuti kategori cukup sebanyak 17 responden (25,8%), kategori baik 14 responden (21,2%), dan kategori sangat baik hanya 8 responden (12,1%). Distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar masyarakat belum menjalankan praktik PSN secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa penerapan prinsip 3M Plus masih bersifat parsial dan belum menjadi kebiasaan rutin di tingkat rumah tangga. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa perilaku pencegahan DBD sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, dan dukungan lingkungan terdekat, khususnya keluarga (Azizah & Masithoh, 2022; Anggaini et al., 2023; Espiana et al., 2022).

Rendahnya perilaku PSN terlihat dari belum konsistennya pelaksanaan komponen utama 3M, seperti menguras tempat penampungan air secara berkala, menutup wadah air dengan rapat, serta mengelola barang bekas yang berpotensi menampung air. Banyak responden masih jarang melakukan pengurasan seminggu sekali sesuai anjuran, sehingga memungkinkan telur nyamuk *Aedes spp.* berkembang menjadi jentik. Penutupan wadah air juga belum dilakukan secara menyeluruh, yang memperbesar risiko terbentuknya tempat perindukan nyamuk. Situasi ini menunjukkan bahwa praktik PSN belum sepenuhnya dipahami sebagai tindakan preventif yang harus dilakukan secara berkesinambungan (Dwi Putri et al., 2016; Hidayat et al., 2022).

Pada aspek Plus, perilaku pencegahan tambahan seperti membersihkan talang air, mengganti air vas bunga, melakukan larvasidasi, memelihara ikan pemakan jentik, hingga memanfaatkan tanaman pengusir nyamuk juga belum diterapkan secara optimal. Ketidakkonsistenan dalam pelaksanaan komponen Plus menyebabkan upaya PSN menjadi kurang efektif dalam menekan kepadatan vektor. Padahal, tindakan-tindakan tambahan tersebut memiliki peran penting dalam menutup celah risiko yang tidak dapat ditangani hanya dengan 3M. Kondisi ini menegaskan bahwa PSN memerlukan pemahaman komprehensif dan komitmen berkelanjutan dari masyarakat (Sutriyawan et al., 2022; Windyaningsih et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Wahyudi et al. (2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung memiliki perilaku PSN yang buruk, yaitu sebesar 70,2%, sementara perilaku PSN yang baik hanya ditemukan pada 29,8% responden. Kesamaan pola ini mengindikasikan bahwa rendahnya perilaku PSN merupakan persoalan yang masih banyak dijumpai di berbagai wilayah. Rendahnya kepatuhan terhadap praktik PSN mencerminkan belum optimalnya kesadaran masyarakat terhadap risiko DBD sebagai penyakit berbasis lingkungan. Temuan tersebut memperkuat urgensi intervensi promotif dan preventif yang lebih intensif di tingkat komunitas (Wahyudi et al., 2023; Rismawati, 2021).

Pemberantasan sarang nyamuk merupakan tanggung jawab kolektif seluruh lapisan masyarakat, dengan keluarga sebagai unit terkecil yang memiliki peran strategis dalam pengendalian vektor. Peran ibu sering kali menjadi sentral dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat, termasuk dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah. Perilaku PSN yang rendah mencerminkan lemahnya internalisasi nilai kebersihan dan pencegahan penyakit di tingkat keluarga. Dukungan dan keterlibatan aktif keluarga menjadi fondasi penting dalam menciptakan lingkungan rumah tangga yang bebas jentik nyamuk (Dwi Wahyuni Ambali et al., 2022; Firmansyah et al., 2020; Viranda et al., 2023).

Keberhasilan PSN juga tidak dapat dilepaskan dari faktor lingkungan fisik, biologis, dan sosial yang saling berkaitan. Lingkungan fisik mencakup kepadatan hunian, ketersediaan penutup penampungan air, serta frekuensi pengurasan, sementara faktor biologis berkaitan dengan kepadatan vektor dan keberadaan jentik. Dari sisi sosial, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta peran tenaga kesehatan dan kader menjadi determinan penting dalam membentuk perilaku PSN. Interaksi berbagai faktor tersebut menentukan sejauh mana masyarakat mampu menerapkan PSN secara konsisten dan efektif (Mahardika et al., 2023; Oktariani et al., 2021; Sutriyawan et al., 2022).

Dominannya kategori perilaku PSN kurang dalam penelitian ini menunjukkan bahwa upaya pemberantasan sarang nyamuk masih memerlukan penguatan serius, khususnya melalui pendekatan keluarga dan pemberdayaan masyarakat. Rendahnya perilaku PSN berpotensi mempertahankan siklus hidup nyamuk *Aedes spp.* dan meningkatkan risiko penularan DBD di lingkungan permukiman. Peningkatan perilaku PSN membutuhkan sinergi antara peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap

positif, dukungan keluarga, serta pendampingan berkelanjutan dari tenaga kesehatan dan kader. Dengan keterlibatan aktif seluruh unsur tersebut, praktik PSN diharapkan dapat menjadi kebiasaan yang mengakar dan berkontribusi nyata dalam menurunkan kejadian DBD (Agustianisa, 2022)

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk**

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, yang dibuktikan melalui nilai *p* value sebesar 0.000 dengan koefisien Sommers' *d* 0.628. Nilai tersebut menandakan hubungan positif dengan kekuatan kuat, yang menunjukkan bahwa peningkatan dukungan keluarga berjalan searah dengan peningkatan kualitas pelaksanaan PSN. Temuan ini memperlihatkan bahwa keluarga memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku kesehatan berbasis rumah tangga. Dukungan keluarga berfungsi sebagai penguat psikososial yang mampu mendorong konsistensi tindakan pencegahan penyakit berbasis lingkungan (Agustianisa, 2022; Firmansyah et al., 2020).

Distribusi hasil menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga rendah cenderung berada pada kategori PSN kurang, sementara responden dengan dukungan keluarga tinggi lebih banyak berada pada kategori PSN sangat baik. Pola ini mengindikasikan bahwa keterlibatan keluarga berkontribusi langsung terhadap keberlanjutan praktik 3M Plus di lingkungan rumah. Dukungan yang diberikan tidak hanya bersifat material, tetapi juga mencakup dukungan emosional, informasional, dan penilaian yang membentuk sikap positif terhadap PSN. Kondisi tersebut sejalan dengan temuan yang menegaskan pentingnya keberfungsian keluarga dalam membangun perilaku kesehatan kolektif (Viranda et al., 2023; Lestari et al., 2025).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Puluhulawa et al. yang menunjukkan hubungan signifikan antara berbagai bentuk dukungan keluarga dengan pelaksanaan 3M dalam pencegahan DBD. Dukungan informasi membantu anggota keluarga memahami risiko dan langkah pencegahan, sementara dukungan instrumental mempermudah pelaksanaan tindakan PSN secara nyata. Dukungan emosional memperkuat motivasi dan rasa tanggung jawab bersama dalam keluarga. Integrasi berbagai bentuk dukungan tersebut terbukti efektif dalam mendorong perilaku pencegahan DBD yang lebih konsisten (Dwi Wahyuni Ambali et al., 2022; Sutriyawan et al., 2022).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tindakan PSN memiliki keterkaitan erat dengan kejadian DBD, di mana pelaksanaan PSN yang baik berkontribusi pada penurunan risiko penyakit. Ketika keluarga berperan aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan, kepadatan jentik nyamuk dapat ditekan secara signifikan. Kondisi ini menegaskan bahwa PSN bukan sekadar tindakan individual, melainkan praktik kolektif yang membutuhkan komitmen keluarga. Hubungan tersebut memperlihatkan bahwa pencegahan DBD berbasis keluarga memiliki dampak nyata terhadap kesehatan masyarakat (Dwi Putri et al., 2016; Rismawati, 2021).

Peran pengetahuan dan sikap dalam keluarga juga terbukti memengaruhi perilaku PSN, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap kepala keluarga, dan praktik PSN. Pengetahuan yang baik membuka ruang bagi terbentuknya sikap mendukung terhadap pencegahan DBD. Sikap positif kemudian terwujud dalam tindakan nyata berupa pelaksanaan 3M Plus secara rutin. Keterkaitan ini menempatkan keluarga sebagai agen utama transfer pengetahuan dan nilai kesehatan di tingkat rumah tangga (Wahyudi et al., 2023; Anggaini et al., 2023; Mahardika et al., 2023).

PSN merupakan bagian integral dari pengendalian vektor DBD yang menitikberatkan pada pemutusan siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*. Pelaksanaan PSN secara merata dan berkelanjutan di tingkat keluarga mampu menurunkan potensi perkembangbiakan nyamuk di lingkungan permukiman. Ketidakterlibatan keluarga dalam PSN berpotensi mempertahankan sumber perindukan nyamuk yang sulit dikendalikan. Oleh karena itu, dukungan keluarga menjadi prasyarat penting bagi efektivitas program pencegahan DBD berbasis masyarakat (Espiana et al., 2022; Windyaningsih et al., 2023).

Keberhasilan pelaksanaan PSN juga dipengaruhi oleh karakteristik individu dan sosial yang melekat dalam keluarga, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman kesehatan sebelumnya. Faktor-faktor tersebut memengaruhi kemampuan keluarga dalam menerima informasi kesehatan dan mengimplementasikannya dalam tindakan nyata. Dukungan tenaga kesehatan dan kader berperan memperkuat kapasitas keluarga melalui edukasi dan pendampingan yang berkesinambungan. Sinergi antara faktor individu, keluarga, dan lingkungan sosial membentuk fondasi kuat bagi perubahan perilaku PSN (Hidayat et al., 2022; Oktariani et al., 2021; Sutriyawan et al., 2022).

Pengetahuan yang rendah mengenai PSN berimplikasi langsung pada lemahnya sikap dan tindakan pencegahan DBD di tingkat rumah tangga. Keluarga yang tidak memiliki pemahaman memadai cenderung mengabaikan praktik 3M Plus secara konsisten. Dukungan keluarga yang kuat mampu mengompensasi keterbatasan pengetahuan melalui penguatan motivasi dan pembiasaan perilaku sehat. Upaya edukasi yang terstruktur dan melibatkan keluarga terbukti lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan (Anggaini et al., 2023; Azizah & Masithoh, 2022).

Pendekatan host, agent, dan environment menunjukkan bahwa perilaku keluarga menempati posisi sentral dalam pencegahan DBD. Faktor host seperti perilaku dan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh dinamika keluarga, sementara faktor lingkungan rumah menjadi ruang utama intervensi PSN. Kondisi fisik rumah, sanitasi, dan kepadatan hunian berkaitan erat dengan kebiasaan keluarga dalam menjaga kebersihan. Dukungan keluarga yang baik mampu menciptakan lingkungan rumah yang kurang mendukung bagi perkembangbiakan nyamuk (Rismawati, 2021).

Dukungan keluarga merupakan determinan kunci dalam keberhasilan pelaksanaan PSN. Dukungan tersebut membentuk kesinambungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan, sehingga praktik 3M Plus dapat dijalankan secara konsisten. Intervensi kesehatan masyarakat akan lebih efektif apabila dirancang dengan melibatkan keluarga sebagai fokus utama perubahan perilaku. Pendekatan berbasis keluarga ini sejalan dengan prinsip pengembangan perilaku kesehatan yang menekankan validitas instrumen, ketepatan pengukuran, dan keberlanjutan implementasi di tingkat komunitas (Ardiansyah et al., 2023; Maulana, 2022; Novian, 2014; Sanaky, 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, dapat disimpulkan bahwa responden didominasi oleh kelompok dewasa awal, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan menengah, dan bekerja di sektor perdagangan, yang mencerminkan karakteristik demografis yang berpotensi memengaruhi dukungan keluarga dan pelaksanaan PSN. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan keluarga dan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk yang masih rendah, sehingga upaya pencegahan belum berjalan secara optimal. Analisis statistik menegaskan adanya hubungan yang bermakna, kuat, dan positif antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan PSN, yang mengindikasikan bahwa peningkatan dukungan keluarga berperan penting dalam mendorong keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit melalui pemberantasan sarang nyamuk.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustianisa, R. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Mahasiswa yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Ilmiah Komunikasi Makna*, 10(2), 130. <https://doi.org/10.30659/jikm.v10i2.14577>.
- Anggaini, F. D. P., Aprianti, A., Muthoharoh, N. A., Permatasari, I., & Azalia, J. L. (2023, June). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan DBD Di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. In *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (pp. 161-167). <https://doi.org/10.47701/sikenas.vi.2849>.
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>.
- Azizah, N., & Masithoh, A. R. (2022). Promosi Kesehatan 3M Plus Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dan Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(1), 30–33. <https://doi.org/10.26751/jai.v4i1.1500>.
- Dwi Putri, M., Adrial, A., & Irawati, L. (2016). Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Keberadaan Jentik Vektor Chikungunya di Kampung Taratak Paneh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 495–504. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.563>.
- Dwi Wahyuni Ambali, D., Handayani Mangapi, Y., & Duma', D. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Lembang Rindingallo Kecamatan Rindingallo Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 6(2), 104–120. <https://doi.org/10.56437/jikp.v6i2.64>.
- Espiana, I., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal*

- Surya Medika, 8(1), 129–135. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3454>.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambangsari, C. W. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 197–213. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.476>.
- Hidayat, F., Siagian, M. T., & Sitorus, M. E. (2022). Hubungan perilaku kepala keluarga dengan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD). *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 3(1), 114. <https://doi.org/10.30867/gikes.v3i1.771>.
- Lestari, K. C., Widianingtyas, S. I., & Sinawang, G. W. (2025). Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Hipertensi di RW 06 Kelurahan Darmo Kecamatan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ners LENTERA*, 13(2), 87–95. <https://doi.org/10.33508/ners.v13i2.7668>.
- Mahardika, I. G. W. K., Rismawan, M., & Adiana, I. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallinggah. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 51–57. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473>.
- Maulana, A. (2022). Analisis Validitas, Reliabilitas, dan Kelayakan Instrumen Penilaian Rasa Percaya Diri Siswa. *Jurnal Kualita Pendidikan*, 3(3), 133–139. <https://doi.org/10.51651/jkp.v3i3.331>.
- Novian, A. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan DIIT Pasien Hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013). *Unnes Journal of Public Health*, 3(3). <https://doi.org/10.15294/ujph.v3i3.3536>.
- Oktariani, L., Aulia, I. D., & Sari, R. S. (2021). Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Kota Tangerang. *Syntax Idea*, 3(4), 848–856. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v3i4.1150>.
- Rismawati, S. N. (2021). Hubungan Perilaku Host dan Environment dengan Kejadian DBD di Wonokusomo Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(December 2017), 383–392. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>.
- Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>.
- Sutriyawan, A., Darmawan, W., Akbar, H., Habibi, J., & Fibrianti, F. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), 23–32. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.936>.
- Viranda, C., Chandrika, A., & Karimah, S. T. M. (2023). Gambaran Makna Keberfungsi Keluarga Ditinjau dari Perspektif Jenis Kelamin, Urutan Kelahiran, dan Status dalam Keluarga. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 2(07), 544–553. <https://doi.org/10.58812/jmws.v2i07.495>.
- Wahyudi, W., Prameswari, R. D., Permana, I. S., Mahendika, D., & Aba, M. (2023). Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku kepala keluarga terhadap pemberantasan sarang nyamuk. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(3), 238–245. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10282>.
- Windyaningsih, C., Wulandari, S. D., Trigono, A., & Sapta Yanuar, I. E. (2023). Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW VI,Kelurahan Padurenan Kecamatan Mustikajaya. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Kesehatan Untuk Masyarakat*, 1(1), 36–40. <https://doi.org/10.52643/jppkm.v1i1.3546>.