

Literature Review: Peran Stakeholder dalam Upaya Pengendalian Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)

Miftahurrahmah El Hayati¹ Chairunnisa² Ikrima Fauziah³ Wira Anjani⁴ Muhammad Abdurrozaq⁵

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Sumatera Utara, Indonesia^{1,2,3,4,5}

Email: miftahurrahmahelh@gmail.com¹ chrnnisa4@gmail.com² ikrimafauziaah@gmail.com³ iyapiw816@gmail.com⁴ abdurrazzaq0412@gmail.com⁵

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia yang memerlukan upaya pengendalian secara komprehensif dan berkelanjutan. Pengendalian DBD tidak hanya bergantung pada intervensi sektor kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan berbagai stakeholder melalui dukungan kebijakan, koordinasi lintas sektor, dan partisipasi masyarakat. Dalam perspektif advokasi kesehatan, keterlibatan stakeholder berperan penting dalam memperkuat pelaksanaan program pengendalian DBD. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran stakeholder dalam upaya pengendalian kasus DBD serta mengidentifikasi bentuk keterlibatan, faktor pendukung, dan faktor penghambat pelaksanaan program. Penelitian ini menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR) dengan pendekatan deskriptif. Penelusuran literatur dilakukan melalui beberapa basis data nasional berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Artikel yang dipilih merupakan penelitian yang dipublikasikan pada tahun 2021–2025, tersedia dalam bentuk teks lengkap, dan relevan dengan topik penelitian. Hasil seleksi menghasilkan sepuluh artikel untuk dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stakeholder yang terlibat dalam pengendalian DBD meliputi pemerintah, Dinas Kesehatan dan Puskesmas, tenaga kesehatan, masyarakat, kader kesehatan/Jumantik, keluarga, dan stakeholder lintas sektor. Pemerintah berperan dalam penyusunan kebijakan dan koordinasi program, sedangkan sektor kesehatan berperan dalam pelaksanaan surveilans, promosi kesehatan, dan kegiatan pengendalian DBD. Masyarakat menjadi salah satu stakeholder utama karena berkontribusi dalam penerapan perilaku pencegahan dan keberlanjutan program. Faktor pendukung keberhasilan meliputi koordinasi antar stakeholder, dukungan sumber daya, dan partisipasi masyarakat, sedangkan hambatan yang ditemukan berupa keterbatasan pendanaan, koordinasi yang belum optimal, dan rendahnya keterlibatan masyarakat. Disimpulkan bahwa pengendalian DBD memerlukan kolaborasi antar stakeholder yang didukung oleh penguatan advokasi kesehatan, koordinasi lintas sektor, dan pemberdayaan masyarakat agar program dapat berjalan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue (DBD), Stakeholder, Advokasi Kesehatan, Pengendalian DBD, Kolaborasi Lintas Sektor



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia karena dipengaruhi oleh keberadaan vektor *Aedes aegypti*, kondisi lingkungan, serta perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan. Untuk membangun upaya pencegahan yang berkelanjutan, pengendalian DBD memerlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada layanan kesehatan tetapi juga melibatkan banyak pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, masyarakat, dan sektor terkait lainnya (Rochmawati et al., 2021). Banyak penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dan

koordinasi aktor memiliki dampak signifikan terhadap efektivitas pengendalian demam berdarah. Menurut penelitian tentang pengendalian demam berdarah berbasis masyarakat, partisipasi masyarakat, peningkatan pengetahuan, dan pemberdayaan melalui operasi pemberantasan sarang nyamuk (PSN) semuanya dapat berperan signifikan dalam menurunkan prevalensi demam berdarah (Widyantoro et al., 2021). Dalam perspektif advokasi kesehatan, keterlibatan berbagai stakeholder merupakan unsur penting untuk membangun komitmen bersama dalam pengendalian DBD. Advokasi kesehatan berperan dalam mendorong penyusunan kebijakan, memperkuat dukungan lintas sektor, meningkatkan alokasi sumber daya, serta menggerakkan partisipasi masyarakat sehingga program pengendalian dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Para pemangku kepentingan pemerintah, selain masyarakat, sangat penting bagi pelaksanaan program pengendalian DBD melalui kebijakan, pengawasan, penyuluhan, pemantauan, dan kolaborasi lintas sektor. Menurut penelitian Anggraini dkk. (2023), para pemangku kepentingan dalam pengendalian DBD telah menerapkan sejumlah program, termasuk PSN, pemantauan, sosialisasi, dan pembentukan kelompok kerja pengendalian DBD. Namun, agar program-program tersebut berfungsi lebih efektif, koordinasi antar pemangku kepentingan masih perlu diperkuat. Penelitian lain yang berkaitan dengan penilaian program pengendalian DBD juga menemukan bahwa karena masih ada hambatan berupa keterlambatan koordinasi dan pembatasan dalam pelaksanaan program di lapangan, pelaksanaan kegiatan seperti penyuluhan, investigasi epidemiologi, dan pemeriksaan larva nyamuk secara berkala memerlukan dukungan dari berbagai pihak (Susmaneli et al., 2021). Penelitian sebelumnya tentang pengendalian DBD terutama telah meneliti efektivitas program-program tertentu seperti PSN, perilaku masyarakat, dan evaluasi kegiatan kesehatan secara terpisah. Namun, masih ada sedikit penelitian yang secara eksplisit menggabungkan berbagai penelitian tentang peran pemangku kepentingan dalam mengendalikan kasus dengue secara komprehensif, termasuk jenis kontribusi, hubungan antar aktor, dan hambatan dalam kolaborasi dalam pelaksanaan program (Anggraini et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian literature review ini memiliki kebaruan karena merangkum banyak studi sebelumnya tentang peran yang dimainkan oleh pemerintah, masyarakat, profesional medis, dan pemangku kepentingan lainnya dalam pengelolaan demam berdarah dengue (DBD). Untuk memperkuat kolaborasi lintas sektor dan meningkatkan efektivitas serta keberlanjutan program pengendalian DBD, penelitian ini sangat penting (Aristawidya & Widowati, 2025). Berdasarkan temuan penelitian sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk menilai peran pemangku kepentingan dalam upaya mengendalikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dan untuk mengidentifikasi jenis keterlibatan, taktik kolaborasi, serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan manajemen DBD.

Penelitian Terdahulu yang Relevan

No	Penulis/Tahun	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Kontribusi dan relevansi
1	Widyanto, W., Nurjazuli, N., & Hanani, Y. (2021)	Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berbasis Masyarakat di Indonesia: Systematic Review	Mengetahui bentuk keterlibatan masyarakat dalam intervensi pengendalian DBD di Indonesia	Systematic review dengan pendekatan PRISMA menggunakan beberapa database penelitian	Pelibatan masyarakat berperan penting dalam pengendalian DBD. Intervensi berbasis komunitas dapat meningkatkan pengetahuan,	Penelitian ini mendukung bahwa masyarakat merupakan salah satu stakeholder penting dalam pengendalian DBD. Relevan

					sikap, praktik, partisipasi, serta pemberdayaan masyarakat sehingga membantu menurunkan kejadian DBD.	sebagai dasar bahwa keberhasilan program DBD membutuhkan kolaborasi pemerintah dan masyarakat.
2	Susmaneli, H., Yuliasri, M., & Auzar, U.K. (2021)	Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD)	Mengevaluasi pelaksanaan program P2DBD serta fokus yang mempengaruhi keberhasilannya	Penelitian evaluasi program dengan pendekatan deskriptif	Pelaksanaan P2DBD dipengaruhi oleh sumber daya, koordinasi antar pihak, peran petugas kesehatan, serta partisipasi masyarakat. Masih terdapat kendala dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian.	Memberikan gambaran bahwa stakeholder kesehatan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas memiliki peran sebagai pelaksana dan koordinator program pengendalian DBD.
3	Anggraini, D.R., Huda, S., & Agushybana, F. (2023)	Analisis Perilaku Stakeholder dalam Pelaksanaan Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Semarang	Menganalisis perilaku dan keterlibatan stakeholder dalam pelaksanaan pengendalian DBD.	Penelitian kualitatif dengan wawancara dan observasi terhadap stakeholder terkait.	Stakeholder memiliki peran berbeda dalam pengendalian DBD, seperti pemerintah sebagai pembuat kebijakan, tenaga kesehatan sebagai pelaksana, serta masyarakat sebagai pendukung kegiatan pencegahan	Sangat relevan dengan penelitian karena secara langsung membahas stakeholder. Penelitian ini menjadi dasar untuk melihat hubungan, koordinasi, dan kontribusi antar aktor dalam pengendalian DBD.
4	Aristawidya, K. & Widowati, N. (2025)	Peran Stakeholder dalam Upaya Menurunkan Kasus Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur	Menganalisis peran stakeholder dan faktor pendukung serta penghambat dalam upaya penurunan kasus DBD.	Metode kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam dan observasi.	Stakeholder yang terlibat meliputi pemerintah, sektor kesehatan, masyarakat dan pihak lain. Peran yang ditemukan yaitu sebagai pembuat kebijakan, koordinator, fasilitator, implementor dan akselerator.	Menjadi referensi paling sesuai karena membahas langsung peran stakeholder dalam penurunan kasus DBD. Menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian bergantung pada sinergi berbagai pihak.
5	Cakranegara, J.J.S. (2021)	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di	Mengkaji berbagai upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang telah dilakukan di Indonesia.	Literature review/kajian pustaka	Strategi pengendalian DBD meliputi pemberantasan sarang nyamuk, pengendalian vektor, edukasi masyarakat, dan	Memberikan gambaran umum strategi pengendalian DBD yang dapat dilakukan stakeholder. Relevan untuk

		Indonesia (2004–2019)			peningkatan keterlibatan berbagai pihak.	memperkuat pembahasan mengenai bentuk intervensi dalam pengendalian DBD.
6	Ayunitami, Q., Susmaneli, H., & Purba, C. V. G. (2021)	Analisis Pelaksanaan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru	Menganalisis pelaksanaan program pengendalian DBD	Kualitatif deskriptif dengan studi kasus	Pelaksanaan program pengendalian DBD belum optimal karena keterbatasan pendanaan dan rendahnya partisipasi masyarakat. Diperlukan kerja sama lintas sektor dan penguatan pemberdayaan masyarakat.	Relevan karena menunjukkan keberhasilan pengendalian DBD dipengaruhi kolaborasi pemerintah, fasilitas kesehatan, dan masyarakat.
7	Kumala, T., Abidin, Z., & Renaldi, R. (2021)	Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar	Menganalisis implementasi program pengendalian DBD	Penelitian kualitatif	Pelaksanaan pengendalian dilakukan melalui PSN, surveilans, dan promosi kesehatan, namun masih ditemukan hambatan koordinasi dan keterlibatan masyarakat.	Mendukung pembahasan mengenai peran stakeholder kesehatan dan pentingnya koordinasi lintas sektor.
8	Ernawati, K., Fadilah, M. R., Rachman, M. A., Nadira, C., Sartika, P. A. J., Jannah, F., & Komalasari, R. (2022)	Implementasi Kebijakan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kresek Kabupaten Tangerang	Menganalisis implementasi kebijakan pengendalian DBD	Deskriptif	Implementasi program pengendalian membutuhkan keterlibatan keluarga dan masyarakat melalui Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik untuk memperkuat pencegahan DBD.	Memperkuat konsep advokasi kesehatan dan partisipasi masyarakat sebagai stakeholder utama.
9	Bayhaqqi, H., Erwin, E., & Amir, Y. (2022)	Gambaran Upaya Masyarakat terhadap Pengendalian Demam Berdarah Dengue	Mengidentifikasi bentuk upaya masyarakat	Deskriptif kuantitatif	Perilaku pencegahan dan keterlibatan masyarakat berpengaruh terhadap efektivitas pengendalian DBD	Memperkuat peran masyarakat sebagai stakeholder utama
10	Sari, N. P., Pradigdo, S. F., & Widjanarko, B. (2022)	Evaluasi Program Pengendalian Demam	Mengevaluasi pelaksanaan pengendalian DBD pada fasilitas	Penelitian evaluatif deskriptif	Program pengendalian DBD dipengaruhi oleh koordinasi	Memperkuat pembahasan mengenai koordinasi

		Berdarah Dengue di Tingkat Pelayanan Kesehatan	pelayanan kesehatan		petugas, dukungan sumber daya, serta keterlibatan masyarakat	stakeholder dan efektivitas implementasi program
--	--	--	------------------------	--	---	---

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan pendekatan Systematic Literature Review (SLR) yang bertujuan untuk menemukan, menilai, dan menganalisis berbagai temuan penelitian sebelumnya tentang keterlibatan pemangku kepentingan dalam upaya mengendalikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Data sekunder dari artikel ilmiah yang diterbitkan di jurnal nasional digunakan dalam penelitian ini. Beberapa basis data elektronik, termasuk Google Scholar, Garuda (Digital Reference Garba), dan berbagai portal jurnal nasional, digunakan dalam prosedur pencarian literatur. Pencarian artikel dilakukan secara sistematis menggunakan kata kunci yang sesuai dengan topik penelitian, yaitu “peran stakeholder”, “stakeholder pengendalian DBD”, “pengendalian Demam Berdarah Dengue”, “pemberantasan sarang nyamuk”, dan “kolaborasi lintas sektor DBD”. Kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya digunakan untuk memilih artikel. Artikel yang membahas peran pemangku kepentingan dalam pencegahan atau pengendalian demam berdarah dengue (DBD), yang diterbitkan antara tahun 2021 dan 2025, tersedia dalam teks lengkap, ditulis dalam bahasa Indonesia, dan diterbitkan dalam jurnal ilmiah nasional adalah kriteria inklusi untuk penelitian ini. publikasi yang tidak berfokus pada pengendalian DBD, artikel opini, laporan, tesis, atau publikasi tanpa metodologi penelitian yang jelas termasuk dalam kriteria pengecualian. Proses pemilihan artikel dilakukan melalui tahapan identifikasi, penyaringan judul dan abstrak, pemeriksaan kesesuaian isi artikel, hingga diperoleh literatur yang sesuai dengan fokus penelitian. Metode analisis konten digunakan untuk menganalisis data dengan melihat detail-detail penting dari setiap artikel yang dipilih. Tema-tema utama peran pemerintah, tenaga medis, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya dalam pengendalian demam berdarah kemudian digunakan untuk membandingkan dan mengkategorikan data yang terkumpul. Temuan analisis kemudian disajikan secara deskriptif dengan membandingkan elemen-elemen yang memfasilitasi dan menghambat implementasi keterlibatan pemangku kepentingan, serta persamaan dan perbedaannya. Dengan menggunakan pendekatan ini, penelitian ini diharapkan dapat menyajikan gambaran yang lebih lengkap tentang kontribusi yang diberikan oleh para pemangku kepentingan untuk meningkatkan efektivitas inisiatif pengendalian demam berdarah.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Berdasarkan hasil telaah terhadap **sepuluh artikel penelitian terdahulu**, ditemukan bahwa pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia dilaksanakan melalui keterlibatan berbagai stakeholder yang menjalankan fungsi berbeda namun saling melengkapi. Temuan dari seluruh artikel menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian DBD tidak hanya ditentukan oleh intervensi medis dan pelayanan kesehatan, tetapi dipengaruhi oleh keberadaan kebijakan yang mendukung, koordinasi lintas sektor, pelaksanaan program secara konsisten, serta keterlibatan masyarakat. Analisis terhadap penelitian terdahulu menunjukkan bahwa stakeholder yang paling sering terlibat terdiri atas pemerintah, Dinas Kesehatan dan Puskesmas, tenaga kesehatan, masyarakat, kader kesehatan/Jumantik, keluarga, serta sektor pendukung lainnya. Perbedaan bentuk peran yang ditemukan menunjukkan bahwa pengendalian DBD merupakan tanggung jawab bersama yang membutuhkan integrasi berbagai

sumber daya. Pada tingkat kebijakan, pemerintah memiliki fungsi sebagai pembuat keputusan, penyusun regulasi, fasilitator, dan pengarah pelaksanaan program. Temuan Anggraini et al. (2023) menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian dipengaruhi oleh perilaku stakeholder dan kualitas koordinasi dalam menjalankan program. Hal serupa ditemukan oleh Aristawidya dan Widowati (2025) yang menunjukkan bahwa stakeholder pemerintah berperan sebagai pembuat kebijakan, koordinator, fasilitator, implementor, dan akselerator dalam penurunan kasus DBD. Pada tingkat implementasi, Dinas Kesehatan dan Puskesmas berperan sebagai pelaksana teknis melalui surveilans epidemiologi, penyelidikan kasus, promosi kesehatan, pemantauan lingkungan, serta pelaksanaan PSN. Susmaneli et al. (2021), Kumala et al. (2021), dan Sari et al. (2022) menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh koordinasi petugas, kecukupan sumber daya, keberlanjutan program, dan sistem monitoring yang berjalan efektif.

Selain sektor kesehatan, masyarakat menjadi komponen yang paling dominan dalam keberhasilan pengendalian DBD. Penelitian Widyantoro et al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi berbasis masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik pencegahan, serta pemberdayaan komunitas. Temuan tersebut diperkuat oleh Bayhaqqi et al. (2022) yang menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dan partisipasi aktif masyarakat berhubungan dengan peningkatan efektivitas pengendalian. Keterlibatan keluarga dan kader kesehatan juga ditemukan sebagai faktor penting. Ernawati et al. (2022) menjelaskan bahwa pendekatan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik mampu memperkuat pemantauan jentik secara berkelanjutan dan meningkatkan kepedulian keluarga terhadap pencegahan DBD. Walaupun berbagai strategi telah diterapkan, beberapa penelitian menunjukkan adanya hambatan dalam implementasi. Ayunitami et al. (2021) menunjukkan bahwa keterbatasan pendanaan dan rendahnya keterlibatan masyarakat menyebabkan program belum berjalan optimal. Hambatan lain yang ditemukan adalah lemahnya koordinasi lintas sektor dan belum meratanya pelaksanaan kegiatan pengendalian.

Tabel 1. Ringkasan Peran Stakeholder dalam Pengendalian DBD

Stakeholder	Bentuk Peran	Hasil Sintesis
Pemerintah	Penyusunan kebijakan, pengalokasian anggaran, koordinasi lintas sektor, pengawasan program	Menjadi aktor strategis yang menentukan arah program pengendalian DBD. Efektivitas kebijakan dan koordinasi memengaruhi keberhasilan implementasi di lapangan
Dinas Kesehatan & Puskesmas	Surveilans epidemiologi, investigasi kasus, PSN, promosi kesehatan, monitoring	Berfungsi sebagai pelaksana teknis utama dan penghubung kebijakan dengan implementasi lapangan
Tenaga Kesehatan	Edukasi, penyuluhan, pemantauan kasus, pelaporan, pendampingan	Berkontribusi meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat
Masyarakat	3M Plus, PSN, menjaga lingkungan, pelaporan kasus	Menjadi penentu keberhasilan karena terlibat langsung dalam tindakan pencegahan sehari-hari
Kader Kesehatan/ Jumantik	Pemantauan jentik, edukasi rumah tangga, pendataan	Memperkuat pengawasan berbasis komunitas dan meningkatkan partisipasi warga
Keluarga	Penerapan PHBS, pengawasan lingkungan rumah	Berperan menjaga keberlanjutan perilaku pencegahan DBD
Stakeholder Lintas Sektor	Dukungan operasional, koordinasi antarinstansi, integrasi program	Memungkinkan pengendalian DBD dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan

Pembahasan

Hasil telaah terhadap sepuluh penelitian menunjukkan bahwa pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia merupakan upaya kesehatan masyarakat yang bersifat

multidimensional dan memerlukan keterlibatan berbagai stakeholder. Tidak ditemukan adanya satu pihak yang mampu menjalankan pengendalian secara mandiri karena setiap stakeholder memiliki peran yang saling melengkapi mulai dari penyusunan kebijakan, implementasi program, hingga pemberdayaan masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa pengendalian DBD lebih efektif apabila dilakukan melalui pendekatan kolaboratif dibandingkan pendekatan yang hanya berfokus pada pelayanan kesehatan. Pemerintah menjadi stakeholder yang memiliki pengaruh strategis karena berperan dalam menentukan arah kebijakan dan menyediakan dukungan sistem yang memungkinkan program dapat berjalan secara berkelanjutan. Berdasarkan penelitian Anggraini et al. (2023), perilaku stakeholder dan kualitas koordinasi berpengaruh terhadap efektivitas pelaksanaan program pengendalian DBD. Sementara itu, penelitian Aristawidya dan Widowati (2025) menunjukkan bahwa stakeholder pemerintah menjalankan fungsi sebagai pembuat kebijakan, koordinator, fasilitator, implementor, dan akselerator program. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan pengendalian DBD tidak hanya ditentukan oleh keberadaan program, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan pemerintah dalam mengintegrasikan berbagai sektor yang terlibat. Pada tingkat implementasi, Dinas Kesehatan dan Puskesmas berperan sebagai pelaksana teknis yang menerjemahkan kebijakan menjadi kegiatan nyata di lapangan. Bentuk kegiatan yang ditemukan dalam penelitian meliputi surveilans epidemiologi, penyelidikan epidemiologi, pemantauan kasus, promosi kesehatan, edukasi masyarakat, serta pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Penelitian Susmaneli et al. (2021) menunjukkan bahwa efektivitas program dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya dan koordinasi antar petugas. Temuan tersebut diperkuat oleh Kumala et al. (2021) dan Sari et al. (2022) yang menunjukkan bahwa keberlanjutan program menjadi faktor penting dalam menjaga konsistensi pengendalian DBD.

Selain aspek kebijakan dan implementasi, hasil sintesis menunjukkan bahwa masyarakat merupakan stakeholder yang memiliki kontribusi paling besar terhadap keberhasilan pengendalian DBD. Hal ini terjadi karena sebagian besar tindakan pencegahan dilakukan pada tingkat rumah tangga dan lingkungan sekitar. Penelitian Widyantoro et al. (2021) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik, serta pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan DBD. Temuan tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan masyarakat secara langsung lebih efektif dibandingkan pendekatan yang bersifat satu arah. Hasil tersebut juga diperkuat oleh penelitian Bayhaqqi et al. (2022) yang menunjukkan bahwa perilaku pencegahan masyarakat berkaitan langsung dengan efektivitas pengendalian DBD. Praktik sederhana seperti menjaga kebersihan lingkungan, melakukan 3M Plus, dan keterlibatan dalam kegiatan PSN terbukti mendukung penurunan risiko penularan. Dengan demikian, perubahan perilaku masyarakat menjadi salah satu indikator penting dalam keberhasilan program pengendalian. Keterlibatan keluarga dan kader kesehatan/Jumantik juga menjadi temuan penting dalam penelitian ini. Ernawati et al. (2022) menunjukkan bahwa implementasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik mampu meningkatkan keberlanjutan pengawasan jentik di lingkungan rumah tangga. Pendekatan ini menunjukkan bahwa pengendalian DBD tidak hanya bergantung pada intervensi pemerintah, tetapi juga membutuhkan keterlibatan unit sosial terkecil yaitu keluarga.

Meskipun berbagai strategi pengendalian telah diterapkan, hasil sintesis menunjukkan masih terdapat beberapa hambatan yang berulang dalam berbagai penelitian. Hambatan yang paling sering ditemukan adalah keterbatasan pendanaan, rendahnya partisipasi masyarakat, keterbatasan sumber daya manusia, serta koordinasi lintas sektor yang belum optimal. Penelitian Ayunitami et al. (2021) menunjukkan bahwa keterbatasan tersebut menyebabkan pelaksanaan program belum mencapai hasil maksimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa

keberlanjutan pengendalian DBD membutuhkan dukungan yang tidak hanya bersifat teknis tetapi juga administratif dan sosial. Selain itu, penelitian Cakranegara (2021) menunjukkan bahwa strategi pengendalian DBD yang efektif memerlukan kombinasi antara pengendalian vektor, pemberantasan sarang nyamuk, edukasi kesehatan, serta penguatan keterlibatan stakeholder. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pendekatan teknis harus berjalan seimbang dengan pendekatan sosial dan advokasi kesehatan agar perubahan perilaku masyarakat dapat dipertahankan dalam jangka panjang. Secara keseluruhan, hasil literature review menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian DBD dipengaruhi oleh kemampuan seluruh stakeholder dalam membangun kolaborasi, mengoptimalkan sumber daya, dan mempertahankan keterlibatan masyarakat secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penguatan advokasi kesehatan dan koordinasi lintas sektor perlu menjadi prioritas dalam penyusunan strategi pengendalian DBD di Indonesia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah terhadap sepuluh penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia memerlukan keterlibatan berbagai stakeholder yang memiliki peran saling melengkapi. Pemerintah berperan dalam penyusunan kebijakan, koordinasi, dan penyediaan sumber daya, sedangkan Dinas Kesehatan dan Puskesmas berperan dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian seperti surveilans, promosi kesehatan, dan pemberantasan sarang nyamuk. Di sisi lain, masyarakat, keluarga, dan kader kesehatan menjadi komponen penting dalam mendukung penerapan perilaku pencegahan dan keberlanjutan program di tingkat komunitas. Keberhasilan pengendalian DBD dipengaruhi oleh koordinasi antar stakeholder, dukungan sumber daya, dan partisipasi masyarakat yang aktif. Namun, masih ditemukan hambatan berupa keterbatasan pendanaan, koordinasi lintas sektor yang belum optimal, dan rendahnya keterlibatan masyarakat pada beberapa pelaksanaan program. Oleh karena itu, diperlukan penguatan advokasi kesehatan dan kolaborasi lintas sektor agar pengendalian DBD dapat dilakukan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. R., Huda, S., & Agushybana, F. (2023). Analisis perilaku stakeholder dalam pelaksanaan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*, 14(1).
- Aristawidya, K., & Widowati, N. (2025). Peran stakeholder dalam upaya menurunkan kasus Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur. *Journal of Management and Public Policy*, 14(2), 117–130.
- Ayunitami, Q., Susmaneli, H., & Purba, C. V. G. (2021). *Analisis pelaksanaan program pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru*. *Media Kesmas*, 1(2).
- Bayhaqqi, H., Erwin, E., & Amir, Y. (2022). *Gambaran upaya masyarakat terhadap pengendalian Demam Berdarah Dengue*. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(8), 761–770.
- Cakranegara, J. J. S. (2021). Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia (2004–2019). *Jurnal Penelitian Sejarah dan Budaya*, 7(2).
- Ernawati, K., Fadilah, M. R., Rachman, M. A., Nadira, C., Sartika, P. A. J., Jannah, F., & Komalasari, R. (2022). *Implementasi kebijakan program pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kresek Kabupaten Tangerang*. *Public Health and Safety International Journal*, 2(2).

- Kumala, T., Abidin, Z., & Renaldi, R. (2021). *Pelaksanaan program pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar*. Media Kesmas, 1(3).
- Rochmawati, E. A. A., Asih, A. Y. P., & Syafiuddin, A. (2021). Analisis Perilaku Masyarakat dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 416–422.
- Sari, N. P., Pradigdo, S. F., & Widjanarko, B. (2022). *Evaluasi program pengendalian Demam Berdarah Dengue di tingkat pelayanan kesehatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 17(2), 145–154.
- Susmaneli, H., Yuliastri, M., & Auzar, U. K. (2021). Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD). *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 31–45.
- Widyantoro, W., Nurjazuli, N., & Hanani, Y. (2021). Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) berbasis masyarakat di Indonesia: Systematic review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 191–199.