



## Evaluasi Program Kader Surabaya Sehat (KSH) dalam Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Sintesis Literatur Sistematis Berbasis Model CIPP untuk Konteks Kecamatan Gunung Anyar

Renantanda Shah Alam<sup>1</sup>, Agus Prastyawan<sup>2</sup>, Prasetyo Isbandono<sup>3</sup>, Reza Rahmadian<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>D4 Administrasi Negara, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia

<sup>4</sup>D4 Teknik Listrik, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia

Email: <sup>1</sup>renantanda.22109@mhs.unesa.ac.id, <sup>2</sup>agusprastyawan@unesa.ac.id,

<sup>3</sup>prasetyoisbandono@unesa.ac.id, <sup>4</sup>rezarahmadian@unesa.ac.id

### Abstract

*The Surabaya Healthy Cadre Program is a community empowerment strategy that aims to improve Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS) through the role of health cadres at the community level. Although this program has been widely implemented, a systematic policy evaluation is needed to assess the alignment between program objectives and achievements at the community level. This study aims to evaluate the Surabaya Healthy Cadre Program policy in improving PHBS in Gunung Anyar District using the CIPP (Context, Input, Process, Product) model through a Systematic Literature Review approach. The literature search process was conducted on various electronic databases following the PRISMA protocol, resulting in ten articles that met the inclusion criteria for in-depth analysis. The evaluation results showed that in terms of context, the program was relevant to community needs and in line with national health development policies. In terms of input, resources were considered adequate but still required capacity building for cadres through continuous training and operational support. In terms of process, program implementation proceeded according to plan, although there were variations in implementation quality between regions. In terms of product, the program showed a positive contribution to improving community PHBS, but efforts were still needed to improve the equity of outcomes, effectiveness, and sustainability of the program. These findings are expected to form the basis for evidence-based policy recommendations to strengthen public health programs.*

**Keywords:** Policy Evaluation, Health Cadres, Clean and Healthy Living Behaviors, CIPP Model, Systematic Literature Review.

### Abstrak

Program Kader Surabaya Sehat merupakan strategi pemberdayaan masyarakat yang bertujuan meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui peran kader kesehatan di tingkat komunitas. Meskipun program ini telah diimplementasikan secara

Penulis Korespondensi:

Renantanda Shah Alam | [renantanda.22109@mhs.unesa.ac.id](mailto:renantanda.22109@mhs.unesa.ac.id)

luas, evaluasi kebijakan secara sistematis diperlukan untuk menilai kesesuaian antara tujuan program dan capaian di tingkat masyarakat. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kebijakan Program Kader Surabaya Sehat dalam meningkatkan PHBS di Kecamatan Gunung Anyar menggunakan model CIPP (Context, Input, Process, Product) melalui pendekatan Systematic Literature Review. Proses penelusuran literatur dilakukan pada berbagai basis data elektronik dengan mengikuti protokol PRISMA, sehingga diperoleh sepuluh artikel yang memenuhi kriteria inklusi untuk dianalisis secara mendalam. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa dari aspek konteks, program relevan dengan kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kebijakan pembangunan kesehatan nasional. Dari aspek input, sumber daya dinilai cukup memadai namun masih memerlukan penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan dan dukungan operasional. Dari aspek proses, implementasi program berjalan sesuai perencanaan, meskipun terdapat variasi kualitas pelaksanaan antar wilayah. Dari aspek produk, program menunjukkan kontribusi positif terhadap peningkatan PHBS masyarakat, namun masih diperlukan upaya perbaikan untuk meningkatkan pemerataan capaian, efektivitas, dan keberlanjutan program. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar perumusan rekomendasi kebijakan berbasis evidensi dalam penguatan program kesehatan masyarakat.

**Kata Kunci:** Evaluasi Kebijakan, Kader Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Model CIPP, Systematic Literature Review.

## PENDAHULUAN

Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat menjadi pilar fundamental dalam membangun sistem kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Paradigma ini mencakup seperangkat aktivitas kesehatan yang diaplikasikan melalui kesadaran personal maupun komunal sebagai manifestasi dari pembelajaran transformatif yang mengaktifkan kapasitas individu, keluarga, serta komunitas untuk mandiri dalam upaya preservasi kesehatan dan berpartisipasi aktif mewujudkan kesejahteraan populasi (Agustina et al., 2023). Dalam dinamika pembangunan kesehatan nasional, adopsi PHBS merupakan indikator strategis yang mengukur derajat kesehatan penduduk, mengingat mayoritas problematika kesehatan publik bersumber dari perilaku berisiko dan lingkungan yang tidak mendukung (Crawford et al., 2025). Pemerintah Kota Surabaya melalui Dinas Kesehatan menginisiasi Program Kader Surabaya Sehat sebagai strategi empowerment masyarakat untuk mengakselerasi peningkatan kesadaran serta implementasi PHBS pada tataran domestik dan komunal. Program ini memposisikan kader kesehatan sebagai change agent yang memiliki fungsi strategis mentransformasikan literasi kesehatan menjadi praktik konkret di masyarakat. Pendekatan pemberdayaan berbasis kader terbukti efektif karena mereka memiliki aksesibilitas sosial dan pemahaman konteks budaya yang komprehensif terhadap komunitas yang dilayani, sehingga proses edukasi dan pendampingan dapat berlangsung optimal (Erika & Amalia, 2024).

Kecamatan Gunung Anyar sebagai salah satu lokus implementasi program ini menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang kompleks dan multidimensional. Karakteristik demografis yang heterogen dengan variasi tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, serta pola gaya hidup menciptakan dinamika spesifik dalam upaya meningkatkan PHBS. Berdasarkan data surveilans kesehatan dan laporan berkala dari fasilitas kesehatan primer di wilayah Kecamatan Gunung Anyar, teridentifikasi sejumlah permasalahan kesehatan yang berkorelasi erat dengan minimnya penerapan PHBS pada level rumah tangga. Prevalensi penyakit berbasis lingkungan seperti diare, demam berdarah, dan infeksi saluran pernapasan akut masih menunjukkan angka yang signifikan, mengindikasikan adanya gap antara pengetahuan dan praktik perilaku sehat di masyarakat (Fauzi & Suprobowati, 2024).

Permasalahan spesifik yang teridentifikasi meliputi minimnya kesadaran masyarakat terhadap urgensi sanitasi lingkungan yang memadai, persistensi kebiasaan pembuangan limbah yang mengakibatkan kontaminasi lingkungan, eksistensi rumah tangga yang belum mengaplikasikan toilet sehat sesuai standar, minimnya praktik cuci tangan menggunakan sabun pada momen kritis, serta kebiasaan merokok di dalam rumah yang mengancam kesehatan anggota keluarga, khususnya anakanak. Kondisi ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diimplementasikan oleh kader kesehatan belum mencapai hasil optimal dalam mendorong transformasi perilaku masyarakat secara komprehensif.

Dari perspektif implementasi kebijakan, Program Kader Surabaya Sehat menghadapi berbagai tantangan operasional yang mempengaruhi efektivitas pencapaian tujuan program. Terbatasnya rasio jumlah kader dibandingkan dengan wilayah kerja dan jumlah orang yang harus dilayani menjadi kendala dalam menjangkau seluruh segmen masyarakat secara intensif. Tingkat partisipasi masyarakat yang berbeda antar daerah menunjukkan perbedaan dalam penerimaan dan respons terhadap program. Konsistensi pelaksanaan pelatihan dan pengawasan kader juga merupakan variabel penting yang mempengaruhi kualitas kinerja kader dalam menjalankan fungsinya sebagai pendidik dan fasilitator kesehatan.

Efektivitas implementasi kebijakan publik sangat bergantung pada empat dimensi fundamental yang saling berkaitan (Wirianto & Cundaningsih, 2025). Dimensi pertama mencakup transmisi informasi kebijakan yang transparan kepada seluruh pemangku kepentingan. Kedua, alokasi sumber daya yang mencukupi untuk operasionalisasi program. Ketiga, komitmen dan orientasi pelaksana dalam menjalankan mandate kebijakan. Keempat, konfigurasi organisasional yang mendukung koordinasi efektif. Dalam Program Kader Surabaya Sehat di Kecamatan Gunung Anyar, keempat aspek ini menghadapi tantangan signifikan meliputi disparitas sosialisasi kebijakan, keterbatasan finansial operasional, fluktuasi dedikasi kader, serta fragmentasi koordinasi antarinstansi yang menghambat optimalisasi pencapaian perubahan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.

Penilaian kebijakan berfungsi sebagai mekanisme krusial memverifikasi inisiatif program tidak sekadar mengikuti formalitas administratif, melainkan menghasilkan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas hidup komunitas (Ermitajani Judi et al., 2023). Dalam kebijakan kesehatan berbasis partisipasi masyarakat, evaluasi berperan strategis mengukur kongruensi target perencanaan dengan capaian riil, mengidentifikasi determinan kesuksesan maupun hambatan, serta meformulasikan rekomendasi korektif guna mengoptimalkan efektivitas implementasi ke depan.

Kerangka evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product) yang dirumuskan Stufflebeam menyajikan pendekatan sistematis mengkaji kebijakan melalui empat dimensi fundamental. Evaluasi konteks menganalisis kebutuhan serta problematika mendasari program, evaluasi input menilai kesiapan sumber daya, evaluasi proses menelaah pelaksanaan program, sedangkan evaluasi produk mengukur capaian dan dampak program (Ramadhan & Ma'ruf, 2025). Model CIPP terbukti efektif mengevaluasi beragam program kesehatan publik karena kapasitasnya memberikan analisis komprehensif dari tahap perencanaan hingga outcome program.

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kebijakan Program Kader Surabaya Sehat dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Gunung Anyar menggunakan model CIPP melalui pendekatan Systematic Literature Review. Evaluasi diharapkan menghasilkan temuan empiris mengenai efektivitas program ditinjau dari aspek konteks latar belakang program, input berupa kesiapan sumber daya tersedia, proses implementasi program di lapangan, dan produk atau capaian dari pelaksanaan

program. Selanjutnya, riset ini diharapkan memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan model evaluasi kebijakan kesehatan berbasis partisipasi masyarakat, serta kontribusi praktis berupa rekomendasi kebijakan berbasis evidensi bagi pengambil kebijakan dalam penguatan dan pengembangan program kesehatan masyarakat di Surabaya khususnya dan Indonesia umumnya.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Systematic Literature Review* (SLR) untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis bukti empiris terkait evaluasi program kader kesehatan dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Halaman et al., 2021).

### **Prosedur Pencarian dan Kriteria Inklusi**

Proses pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui database elektronik PubMed, Google Scholar, Science Direct, ProQuest, dan EBSCO. Rentang waktu publikasi ditetapkan antara 2019-2025. Pemilihan rentang waktu ini dilakukan secara sengaja untuk menangkap dinamika transformasi kesehatan digital serta pergeseran peran kader kesehatan sebelum, selama, dan pasca-pandemi COVID-19, sehingga data yang diperoleh tetap relevan dengan kebijakan kesehatan terkini.

Kata kunci pencarian yang digunakan meliputi: "*evaluasi tenaga kesehatan masyarakat*", "*program kader kesehatan*", "*model CIPP*", "*intervensi perilaku kesehatan*", dan "*evaluasi kebijakan*". Kriteria inklusi meliputi:

1. Studi yang mengevaluasi program kader kesehatan.
2. Menggunakan kerangka evaluasi sistematis (seperti CIPP, RE-AIM, atau lainnya).
3. Fokus pada perubahan perilaku kesehatan (PHBS).
4. Diterbitkan dalam Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia.
5. Penelitian primer dengan desain kuantitatif, kualitatif, atau metode campuran (*mixed-methods*).

Kriteria eksklusi mencakup artikel opini, editorial, serta studi yang tidak memiliki relevansi langsung dengan indikator evaluasi kinerja kader.

### **Pemilihan Studi dan Penilaian Kualitas**

Proses seleksi mengikuti protokol PRISMA 2020 (lihat Gambar 1). Dari hasil pencarian awal, teridentifikasi 309 artikel. Setelah dilakukan penghapusan duplikasi, tersisa 207 artikel untuk diskriminasi berdasarkan judul dan abstrak. Tahap kelayakan (*eligibility*) menyisakan 25 artikel, hingga akhirnya terpilih 10 artikel final yang memenuhi seluruh kriteria untuk dianalisis.

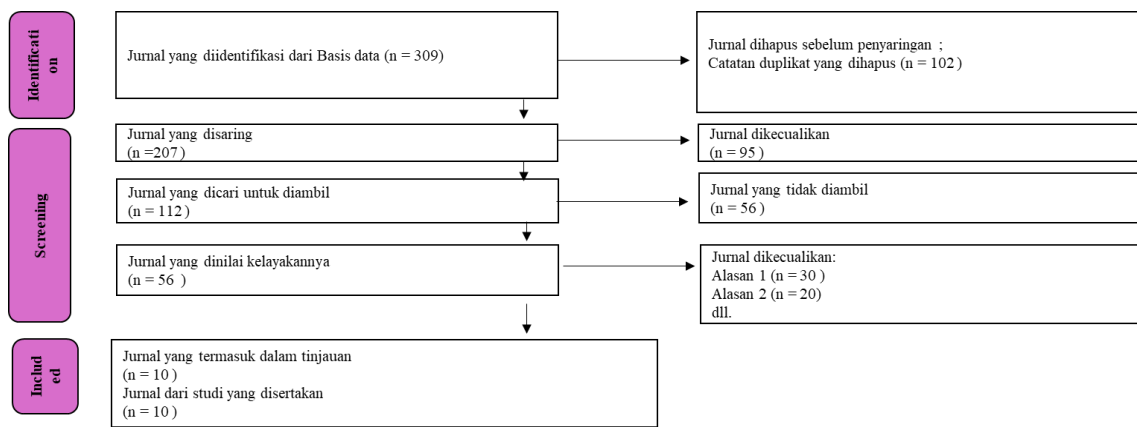
Kualitas metodologis dari sepuluh artikel terpilih dinilai secara kritis menggunakan instrumen dari Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools yang disesuaikan dengan desain masing-masing studi (misalnya, *checklist* untuk studi kualitatif atau *cross-sectional*). Penilaian ini memastikan bahwa sintesis yang dihasilkan didasarkan pada bukti dengan validitas tinggi dan risiko bias yang terkontrol.

### **Analisis dan Sintesis Data**

Analisis data dilakukan menggunakan metode sintesis naratif-tematik. Data diekstraksi ke dalam matriks yang mencakup: identitas penulis, tujuan, lokasi, desain metodologis, instrumen, temuan signifikan, dan relevansinya terhadap Program Kader Surabaya Sehat. Temuan tersebut kemudian disintesis untuk mengembangkan kerangka evaluasi berbasis model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang diadaptasi khusus untuk konteks lokal di Kabupaten Gunung Anyar, Surabaya.

**HASIL**

Proses Systematic Literature Review (SLR) dilakukan mengikuti protokol PRISMA untuk memastikan transparansi dan reputasi prosedur pencarian literatur. Tahap identifikasi menghasilkan 309 artikel dari berbagai database elektronik yang relevan dengan evaluasi program kader kesehatan. Setelah penghapusan duplikasi, tersisa 207 artikel yang kemudian memasuki tahap penyaringan untuk dinilai relevansinya berdasarkan judul dan abstrak. Sebanyak 112 artikel memenuhi kriteria awal dan dilanjutkan ke tahap penilaian teks lengkap, di mana 56 artikel dikecualikan karena berbagai alasan metodologis seperti tidak menggunakan kerangka evaluasi sistematis, bukan penelitian primer, atau tidak berfokus pada perubahan perilaku kesehatan. Tahap akhir menghasilkan 10 artikel berkualitas tinggi yang memenuhi semua kriteria inklusi untuk dianalisis secara mendalam dan mensintesis temuan untuk memberikan dasar empiris evaluasi Program Kader Surabaya Sehat di Kabupaten Gunung Anyar.



Gambar 1. Prisma

Proses Systematic Literature Review (SLR) dilakukan mengikuti protokol PRISMA untuk memastikan transparansi dan reputasi prosedur pencarian literatur. Tahap identifikasi menghasilkan 309 artikel dari berbagai database elektronik yang relevan dengan evaluasi program kader kesehatan. Setelah penghapusan duplikasi, tersisa 207 artikel yang kemudian memasuki tahap penyaringan untuk dinilai relevansinya berdasarkan judul dan abstrak. Sebanyak 112 artikel memenuhi kriteria awal dan dilanjutkan ke tahap penilaian teks lengkap, di mana 56 artikel dikecualikan karena berbagai alasan metodologis seperti tidak menggunakan kerangka evaluasi sistematis, bukan penelitian primer, atau tidak berfokus pada perubahan perilaku kesehatan. Tahap akhir menghasilkan 10 artikel berkualitas tinggi yang memenuhi semua kriteria inklusi untuk dianalisis secara mendalam dan mensintesis temuan untuk memberikan dasar empiris evaluasi Program Kader Surabaya Sehat di Kabupaten Gunung Anyar.

Tabel 1.

Tid a k.	Penulis & Tahun	Judul	Fokus Penelitian	Subyek	Metode	Temuan Utama	Implikasi	Relevansi dengan Penelitian
1	(Sherman et al., 2022)	Pengembangan Partisipatif Kerangka Evaluasi untuk Program CHW	Pengembangan kerangka evaluasi adaptif untuk program kader	23 kader dan 19 supervisor di Louisiana, Mississippi, Alabama, Florida	Wawancara semi terstruktur dan survei percontohan di 18 puskesmas	Tujuh kategori evaluasi diidentifikasi meliputi hubungan klien, koordinasi organisasi	Evaluasi program kader membutuhkan penyesuaian konteks lokal, pendekatan metode gabungan untuk	Memberikan kerangka konseptual untuk mengevaluasi program kader dengan mempertimbangan perspektif

			kesehatan			internal dan eksternal, pengembangan kapabilitas, efektivitas program, efisiensi pembiayaan, dan keberlanjutan	pengumpulan data, dan integrasi dengan sistem evaluasi organisasi yang ada	praktisi lapangan dan konteks implementasi
2	(Knowles et al., 2023)	Integrasi Petugas Kesehatan Masyarakat dengan Perawatan Kesehatan di Amerika Serikat	Integrasi dan efektivitas kader perawatan kesehatan dalam sistem perawatan kesehatan Amerika	Kader kesehatan di berbagai pengaturan perawatan kesehatan AS	Tinjauan sistematis	Kader kesehatan mampu meningkatkan manajemen kondisi kronis, akses ke layanan pencegahan, kepuasan pasien, dan mengurangi biaya perawatan kesehatan sekaligus mempromosikan keadilan kesehatan	Memperluas program kader membutuhkan pembiayaan berkelanjutan, evaluasi yang ketat, dan penerjemahan bukti empiris ke dalam praktik terbaik	Menunjukkan pentingnya peran kader dalam transformasi perilaku kesehatan dan perlunya evaluasi sistematis untuk keberlanjutan program
3	(Rodela et al., 2021)	Proyek Indikator Umum CHW	Pengembangan indikator standar untuk mengukur praktik dan hasil program kader	Lebih dari 100 kader nasional, peneliti, dan pemangku kepentingan	Metodologi pendidikan populer dan penelitian partisipatif	Mengidentifikasi 20 konstruksi utama dalam proses yang mencakup tingkat peserta, program institusi, dan	Pengembangan indikator standar memfasilitasi agregasi data lintas program dan wilayah,	Memberikan dasar untuk mengembangkan indikator evaluasi standar untuk mengukur kinerja kader secara komprehensif
						komunitas untuk menilai praktik kader	memperkuat komitmen keuangan keberlanjutan	
4	(Yeh et al., 2022)	Evaluasi Kampanye Berbasis CHW untuk Meningkatkan Pola Makan dan Aktivitas Fisik	Evaluasi diseminasi dan pelaksanaan kampanye berbasis kader untuk meningkatkan konsumsi buah dan aktivitas fisik	5.686 orang Latin berpenghasilan rendah di perbatasan AS-Meksiko	Kerangka Kerja RE-AIM (Jangkauan, Efektivitas, Adopsi, Implementasi, Pemeliharaan)	Program ini mencapai tingkat adopsi 92,3% dengan 58,3% masyarakat memenuhi kesetiaan implementasi, menghasilkan peningkatan konsumsi buah (+0,65 porsi harian) dan aktivitas fisik (+185,6 menit setiap minggu)	Penyampaian dan pendanaan kader berdampak positif pada jangkauan, efektivitas, dan pemeliharaan program	Menunjukkan pentingnya mengevaluasi implementasi program kader menggunakan kerangka kerja sistematis untuk mengukur dampak perubahan perilaku

5	(Lee et al., 2023)	Desain, Pelaksanaan, dan Evaluasi Program Pelatihan CHW	Tren pelaporan dalam desain, implementasi, dan evaluasi program pelatihan kader	59 artikel tentang program pelatihan kader Latinx	Tinjauan cakupan lima basis data ilmiah (2009-2021)	Inkonsistensi dalam melaporkan elemen-elemen penting ditemukan termasuk sumber daya program, kualifikasi instruktur, frekuensi dan durasi pelatihan, landasan teoretis, dan alat pedagogis	Standarisasi pelaporan program pelatihan kader diperlukan untuk mendukung penyebaran praktik yang menjanjikan dan memfasilitasi inisiasi program baru	Menyoroti pentingnya dokumentasi komprehensif dari aspek masukan program, terutama terkait dengan pelatihan kader dan peningkatan kapasitas
6	(Adam s., 2017)	Kurikulum Pelatihan CHW dan Hasil Intervensi	Hubungan antara kurikulum pelatihan kader dan hasil intervensi di komunitas minoritas	36 studi di intervensi artikel tentang populasi Afrika-Amerika dan Latinx	Tinjauan sistematis dari enam basis data	Kekuatan bukti yang menghubungkan komponen kurikulum tertentu dengan hasil kesehatan masih lemah; Pelatihan intensitas tinggi dengan sesi didaktik melaporkan persentase hasil positif yang lebih tinggi	Pelatihan kader berpotensi mempengaruhi efektivitas intervensi positif, tetapi penelitian pendekatan metodologis yang lebih kuat diperlukan	Menekankan pentingnya mengevaluasi kualitas pelatihan kader sebagai komponen masukan yang mempengaruhi efektivitas program
7	(Pollard et al., 2022)	Model Intervensi dan Perubahan Perilaku CHW	Evaluasi kualitatif intervensi kader menggunakan model IMB untuk perubahan perilaku HIV	51 klien intervensi Pramuka Kesehatan di Rakai, Uganda	Wawancara mendalam dengan analisis kerangka kerja SIMB	Kader memberikan informasi pencegahan dan pengobatan HIV dan membantu mengelola motivasi pribadi dan sosial klien; Hambatan termasuk beban pengobatan, stigma, dan reaksi teman sebaya	Kader bertindak sebagai fasilitator perubahan perilaku dengan menawarkan dukungan dan navigasi kontekstual situasional klien	Menunjukkan pentingnya memahami proses dan mekanisme intervensi kader dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat
8	(Werfalli et al., 2020)	Program Manajemen Diri yang Dipimpin oleh Rekan Sebaya dan CHW untuk Diabetes	Efektivitas program manajemen mandiri diabetes yang dipimpin kader di negara-negara berpengha	11 studi di dengan 6.090 peserta	Tinjauan sistematis	Hasil yang tidak konsisten dalam meningkatkan hasil klinis, perilaku, dan psikologis karena heterogenitas karakteristik intervensi;	Penelitian berkelanjutan dengan desain yang baik menggunakan kerangka MRC diperlukan untuk memperkuat basis bukti kontribusi	Menunjukkan pentingnya standarisasi implementasi dan evaluasi program kader untuk menghasilkan bukti efektivitas yang kuat

			silan menengah ke bawah			Tingkat bukti dinilai rendah sesuai dengan kriteria GRADE	program kader	
9	(Crawford et al., 2025)	Dampak Program Pelatihan CHW	Evaluasi dampak program pelatihan kader terhadap pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi	Peserta program ARCHWAY	Evaluasi kursus dan log rapat	Peserta memberikan nilai 4.5 atau lebih tinggi untuk kurikulum; Pembelajaran berdasarkan pengalaman memiliki dampak positif pada kemampuan untuk menilai, mendidik, mengoordinasi	Pembelajaran berdasarkan pengalaman dan pelatihan yang berpusat pada komunitas sangat penting untuk memperkuat tenaga	Menekankan pentingnya evaluasi pelatihan kader sebagai komponen masukan yang menentukan kesiapan sumber daya manusia
						sikan perawatan, dan mengatasi penentu sosial kesehatan	kerja kader kesehatan	
10	(Samuel Hodge et al., 2022)	Intervensi Pengurangan Risiko CVD yang Dikelola CHW	Evaluasi implementasi dan efektivitas intervensi kader untuk mengurangi risiko kardiovaskular	255 orang dewasa pedesaan (87% Kulit Hitam Non-Hispanik)	Efektivitas implementasi hibrida dengan desain propos	Peserta menyelesaikan 90% kontak intervensi; ada penurunan yang signifikan dalam tekanan darah sistolik (2,5 mmHg) dan diastolik (2,1 mmHg); Peningkatan perilaku diet dan aktivitas fisik	Intervensi gaya hidup pengiriman kader secara efektif mengurangi risiko kardiovaskular di pedesaan dan populasi yang kurang terlayani	Menunjukkan efektivitas program kader dalam mengubah perilaku kesehatan dan mencapai hasil kesehatan yang terukur

## PEMBAHASAN

### Diskusi

#### Analisis Kritis Implementasi Model CIPP

Evaluasi Program Kader Surabaya Sehat (KSS) di Kabupaten Gunung Anyar menggunakan kerangka CIPP memberikan gambaran holistik yang melampaui sekadar angka pencapaian output. Kebaruan dari penelitian ini terletak pada penggunaan metode *Systematic Literature Review* (SLR) untuk memvalidasi indikator CIPP lokal dengan standar global, memastikan bahwa instrumen evaluasi yang digunakan memiliki landasan teoretis dan empiris yang kuat dibandingkan evaluasi rutin pemerintah yang bersifat administratif.

#### 1. Dimensi Konteks: Relevansi Lokal dan Strategis

Secara kontekstual, program ini memiliki urgensi tinggi mengingat beban penyakit lingkungan (Diare, DBD, ISPA) di Gunung Anyar masih fluktuatif. Temuan ini selaras dengan Knowles et al. (2023) mengenai pentingnya integrasi sistem kesehatan.

Namun, secara kritis, keberhasilan dimensi konteks di Gunung Anyar juga dipicu oleh budaya gotong royong urban yang kuat, di mana kader bukan sekadar pelaksana tugas, melainkan tokoh kunci dalam struktur sosial masyarakat Surabaya.

## 2. Dimensi Masukan: Paradoks Kuantitas vs Kualitas

Data menunjukkan rasio kader telah terpenuhi secara kuantitatif, namun terdapat disparitas kompetensi. Analisis kritis menunjukkan bahwa pelatihan yang ada cenderung bersifat searah (sosialisasi) daripada peningkatan *skill* teknis. Sebagaimana ditegaskan Adams (2017) dan Crawford et al. (2025), efektivitas program sangat bergantung pada pelatihan partisipatif. Di Gunung Anyar, kendala anggaran operasional menyebabkan media promosi kesehatan masih bersifat konvensional (cetak), padahal profil masyarakat mulai bergeser ke arah digital-sentris.

## 3. Dimensi Proses: Variasi Kualitas Antar Wilayah

Terdapat temuan signifikan mengenai variasi kualitas implementasi antar kelurahan. Analisis kami menunjukkan bahwa hal ini bukan sekadar masalah demografis, melainkan perbedaan komitmen manajemen tingkat kelurahan dan ketersediaan infrastruktur pendukung. Di wilayah dengan dukungan penuh dari pemangku kepentingan lokal, pengawasan kader berjalan lebih ketat melalui sistem pelaporan digital, sedangkan di wilayah lain masih terjadi *under-reporting*. Hal ini memperkuat argumen Werfalli et al. (2020) mengenai pentingnya standarisasi operasional untuk mengurangi heterogenitas hasil intervensi.

## 4. Dimensi Produk: Perubahan Perilaku dan Dampak Psikososial

Secara produk, program ini berhasil meningkatkan partisipasi Posyandu dan kebiasaan cuci tangan. Namun, kontribusi paling mendalam yang ditemukan adalah peran kader sebagai fasilitator psikososial. Sejalan dengan studi Pollard et al. (2022) di Uganda, kader KSS di Gunung Anyar mampu menavigasi hambatan stigma sosial terkait kesehatan lingkungan. Keberhasilan ini membuktikan bahwa efektivitas program tidak hanya diukur dari data klinis, tetapi dari transformasi literasi kesehatan di tingkat rumah tangga.

## Sintesis dan Implikasi

Perbandingan antara temuan lokal dengan literatur internasional (seperti studi Samuel-Hodge et al., 2022) menunjukkan bahwa Program KSS memiliki potensi replikasi yang besar jika tantangan standarisasi dapat diatasi. **Nilai jual utama** dari evaluasi ini adalah rekomendasi integrasi model CIPP yang lebih dinamis, di mana umpan balik dari dimensi "Produk" secara otomatis menjadi masukan bagi perbaikan "Konteks" di periode berikutnya.

Dimensi CIPP	Temuan Utama di Gunung Anyar	Tantangan Kritis	Rekomendasi
Konteks	Sangat relevan dengan beban penyakit lokal.	Penyesuaian dengan gaya hidup urban digital.	Re-orientasi strategi edukasi berbasis komunitas digital.
Masukan	Rasio kader mencukupi.	Kualitas pelatihan tidak seragam; anggaran terbatas.	Digitalisasi media promosi dan pelatihan bersertifikasi.
Proses	Mekanisme pergerakan massa berjalan.	Variasi komitmen kelurahan; pengawasan lemah.	Standarisasi SOP pengawasan dan insentif berbasis kinerja.
Produk	Peningkatan kesadaran PHBS.	Disparitas pencapaian antar wilayah.	Penguatan peran kader sebagai advokat kesehatan bukan hanya penyuluh.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Evaluasi kebijakan Program Kader Surabaya Sehat di Kabupaten Gunung Anyar menggunakan model CIPP melalui pendekatan Tinjauan Literatur Sistematis menunjukkan bahwa program tersebut telah dilaksanakan dengan baik dan telah memberikan kontribusi positif bagi peningkatan PHBS masyarakat. Dari aspek konteks, program ini relevan dengan kebutuhan masyarakat dan sejalan dengan kebijakan pembangunan kesehatan nasional. Dari aspek input, sumber daya cukup memadai namun membutuhkan penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan yang lebih terstruktur dan peningkatan ketersediaan anggaran operasional. Dari aspek proses, implementasinya berjalan sesuai rencana meskipun terdapat variasi kualitas antar daerah yang membutuhkan standarisasi dan penguatan pengawasan. Dari aspek produk, program ini meraih hasil positif dengan meningkatkan persentase rumah tangga dengan PHBS dan mengubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih sehat, namun perbaikan tetap diperlukan untuk meningkatkan pemerataan pencapaian, efektivitas, dan keberlanjutan program.

### **Saran**

Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan model CIPP, direkomendasikan beberapa strategi perbaikan program. Rekomendasi jangka pendek antara lain meningkatkan intensitas dan kualitas pelatihan kader dengan metode dan pengalaman partisipatif, meningkatkan insentif proporsional untuk memotivasi kinerja kader, memperkuat sistem pengawasan dan pemantauan melalui kunjungan lapangan secara berkala, menyediakan media promosi kesehatan yang menarik dan mudah dipahami, serta meningkatkan koordinasi pemangku kepentingan melalui forum lintas sektoral. Rekomendasi jangka menengah meliputi pengembangan sistem informasi manajemen program berbasis indikator standar untuk memfasilitasi pemantauan dan evaluasi secara real-time, pemetaan dan penguatan area berprestasi rendah melalui intervensi yang ditargetkan, pengembangan metode pendidikan kesehatan yang inovatif sesuai dengan kebutuhan lokal dan karakteristik masyarakat, peningkatan partisipasi masyarakat melalui penguatan mekanisme umpan balik dan keterlibatan pemangku kepentingan masyarakat, dan implementasi Program evaluasi dampak berkala untuk mengukur perubahan hasil kesehatan.

Rekomendasi jangka panjang meliputi integrasi Program Kader Surabaya Sehat dengan program kesehatan lainnya untuk menciptakan sinergi intervensi, pengembangan regenerasi kader dan mekanisme keberlanjutan melalui regenerasi terstruktur, pengembangan sistem penghargaan dan pengakuan kontribusi kader untuk meningkatkan motivasi dan retensi, penguatan jejaring kemitraan lintas sektor dengan melibatkan dunia usaha, akademisi, dan organisasi masyarakat sipil, serta implementasi penelitian dan pengembangan strategi inovatif untuk meningkatkan PHBS berdasarkan bukti ilmiah dan praktik terbaik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Adams, LB (2017). Kurikulum Pelatihan Pekerja Kesehatan Masyarakat dan Hasil Intervensi di Komunitas Afrika-Amerika dan Latinx: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Penelitian Psikiatri*, 94(3), 36–46.  
<https://doi.org/10.1177/1090198120959326>. Community

- Agustina, A., Setianto, B., & Lara, A. (2023). Evaluasi implementasi Perilaku Hidup Rumah Tangga Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Promosi Pencegahan*, 6(3), 500–505. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Crawford, K., Cordero, SF, Brasher, S., Kaligotla, L., Phan, Q., Steiger, L., Chicas, R., Spaulding, A., & Swan, BA (2025). Mengevaluasi dampak program pelatihan tenaga kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan, Kependudukan, dan Gizi*, 44(1). <https://doi.org/10.1186/s41043-025-01011-0>
- Erika, CP, & Amalia, A. (2024). Pengaruh pilar pertama Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai pilar utama untuk mewujudkan perilaku higienis dan sanitasi di Desa Morokrembangan. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(2). <https://journal.lpkd.or.id/index.php/IKG/article/view/267%0Ahttps://journal.lpkd.or.id/index.php/IKG/article/download/267/342>
- Ermitajani Judi, T., Dwi Jusnita, T., Harianto, E., & Diah Utari Dewi, N. (2023). Program Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Mandiri melalui Kader Surabaya sangat baik. *LAYANAN MASSA: Jurnal Layanan Nasional* (e-ISSN: 2797-0493), 3(05), 39–49. <https://doi.org/10.69957/abdimmass.v3i05.1327>
- Fauzi, AS, & Suprobawati, D. (2024). Peran Kader Besar (KSH) Surabaya dalam mewujudkan Desa Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Lontar. *JISP (Jurnal Inovasi Sektor Publik)*, 3(3), 106–116. <https://doi.org/10.38156/jisp.v3i3.216>
- Knowles, M., Crowley, AP, Vasan, A., & Kangovi, S. (2023). Integrasi Petugas Kesehatan Masyarakat dengan dan Efektivitas dalam Perawatan Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat di Amerika Serikat. *Tinjauan Tahunan Kesehatan Masyarakat*, 44, 363–381. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071521-031648>
- Lee, CN, Matthews, RA, & Orpinas, P. (2023). Desain, implementasi, dan evaluasi program pelatihan petugas kesehatan masyarakat di komunitas Latinx: Tinjauan pelingkupan. *Jurnal Psikologi Komunitas*, 51(1), 382–405. <https://doi.org/10.1002/jcop.22910>
- Halaman, MJ, McKenzie, JE, Bossuyt, PM, Boutron, I., Hoffmann, TC, Mulrow, CD, Shamseer, L., Tetzlaff, JM, Akl, EA, Brennan, SE, Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., H. R. Scott, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Pernyataan PRISMA 2020: Pedoman yang diperbarui untuk melaporkan tinjauan sistematis. *Metode Penelitian dan Pelaporan*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pollard, R., Kennedy, CE, Hutton, HE, Mulamba, J., Mbabali, I., Anok, A., Nakyanjo, N., Chang, LW, & Amico, KR (2022). Pencegahan dan Pengobatan HIV Perubahan Perilaku dan Informasi Keterampilan Perilaku Motivasi (sIMB): Evaluasi Kualitatif Intervensi Petugas Kesehatan Masyarakat di Rakai, Uganda. *AIDS dan Perilaku*, 26(2), 375–384. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03391-w> Ramadhani, G. T., &

- Ma'ruf, M. F. (2025). Tata Kelola Kolaboratif dalam Pengelolaan Dana CSR melalui Bank Sampah di Desa Gunung Anyar Tambak. *Dinamika Administrasi: Jurnal Ilmu Administrasi dan Manajemen*, 6(1).  
<https://sasanti.or.id/ojs/index.php/jda/article/view/193>
- Rodela, K., Wiggins, N., Maes, K., Campos-Dominguez, T., Adewumi, V., Jewell, P., & Mayfield-Johnson, S. (2021). Proyek Indikator Umum Petugas Kesehatan Masyarakat (CHW): Melibatkan CHW dalam Pengukuran untuk Mempertahankan Profesi. *Perbatasan dalam Kesehatan Masyarakat*, 9 (Juni). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.674858>
- Samuel-Hodge, CD, Ziya Gizlice, Allgood, SD, Bunton, AJ, Erskine, A., Leeman, J., & Cykert, S. (2022). Studi Implementasi-Efektivitas Hibrida dari Intervensi yang Disampaikan Petugas Kesehatan Masyarakat untuk Mengurangi Risiko Penyakit Kardiovaskular di Pedesaan Populasi Kulit Hitam Non-Hispanik yang Kurang Terlayani: Studi CHANGE. *Jurnal Promosi Kesehatan Amerika*, 36(6), 948–958. <https://doi.org/10.1177/08901171221078272>
- Sherman, M., Rahasia, HH & Lichtveld, NY (2022). "Semakin banyak yang kita ketahui, semakin banyak kita dapat membantu": Pengembangan Partisipatif Kerangka Evaluasi untuk Program Pekerja Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Manajemen dan Praktek Kesehatan Masyarakat*, 28(5), E734–E742. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001528>
- Werfalli, M., Werfalli, M., Raubenheimer, PJ, Engel, M., Musekiwa, A., Bobrow, K., Bobrow, K., Peer, N., N., Hoegfeldt, C., Kalula, S., Kalula, S., Kengne, AP, Levitt, NS, & Levitt, NS (2020). Efektivitas program dukungan manajemen diri yang dipimpin oleh teman sebaya dan komunitas untuk meningkatkan hasil terkait diabetes pada orang dewasa di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah: Tinjauan sistematis. *Tinjauan Sistematis*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01377-8>
- Wirianto, A.D., & Cundaningsih, N. (2025). Implementasi Adaptasi Perubahan Iklim melalui Sanitasi dan Konservasi Air dalam Pembangunan Berkelanjutan di RW 08 Desa Gunung Anyar Tambak, Kecamatan Gunung Anyar, Kota Surabaya. *Jurnal Teknik Aerobik*, X(3), 14194–14206.
- Yeh, PG, Reininger, BM, Mitchell-Bennett, LA, Lee, M., Xu, T., Davé, AC, Park, SK, & Ochoa-Del Toro, AG (2022). Mengevaluasi penyebaran dan implementasi kampanye berbasis petugas kesehatan masyarakat untuk meningkatkan asupan buah dan sayuran serta aktivitas fisik di antara orang Latin di sepanjang perbatasan AS-Meksiko. *Jurnal Internasional Penelitian Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat*, 19(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph19084514>