

## PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN EDUKASI KESEHATAN UNTUK PENGUATAN KOMUNITAS SEHAT GLOBAL

Suyitno<sup>1\*</sup>, Yulie Wahyuningsih<sup>2</sup>, Erna Nur Faizah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Manajemen, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

[yitnomasdar@umla.ac.id](mailto:yitnomasdar@umla.ac.id)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Pemberdayaan keluarga melalui edukasi kesehatan merupakan langkah penting dalam menciptakan komunitas sehat yang berkelanjutan, khususnya dalam konteks global yang semakin berkembang dan terhubung. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan keluarga melalui edukasi kesehatan guna memperkuat komunitas sehat global, dengan melibatkan kolaborasi antara Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Lamongan, PCIM, dan PCIA Malaysia. Program ini dirancang untuk memberdayakan keluarga dalam hal pengelolaan kesehatan, penerapan pola hidup sehat, serta pencegahan penyakit, dengan fokus pada keluarga anggota PCIM dan PCIA Malaysia. Metode yang digunakan dalam pelatihan adalah workshop interaktif yang melibatkan 35 peserta, di mana evaluasi dilakukan menggunakan 10 pertanyaan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang diajarkan. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan rata-rata skor post-test mencapai 75, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan skor pre-test yang hanya 45, menunjukkan efektivitas pelatihan. Selain itu, pelatihan ini juga berhasil meningkatkan keterampilan praktis peserta dalam mengelola kesehatan keluarga, dengan 75% peserta menilai materi sangat sesuai dengan kebutuhan mereka. Kesimpulannya, pelatihan ini tidak hanya berhasil meningkatkan kualitas kesehatan keluarga, tetapi juga membuka peluang keberlanjutan program melalui pendampingan berbasis teknologi digital, yang diharapkan dapat memperkuat kapasitas keluarga dan komunitas dalam mengelola kesehatan mereka secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan Keluarga, Edukasi Kesehatan, PCIM dan PCIA Malaysia.

**Abstract:** Family empowerment through health education is an important step in creating sustainable healthy communities, especially in an increasingly growing and connected global context. This activity aims to increase family empowerment through health education to strengthen the global healthy community, by involving collaboration between the Faculty of Economics and Business, University of Muhammadiyah Lamongan, PCIM, and PCIA Malaysia. The program is designed to empower families in terms of health management, healthy lifestyle implementation, and disease prevention, with a focus on the families of PCIM and PCIA Malaysia members. The method used in the training was an interactive workshop involving 35 participants, where the evaluation was carried out using 10 pre-test and post-test questions to measure the improvement of participants' understanding of the material taught. The results of the training showed a significant improvement, with the average post-test score reaching 75, much higher than the pre-test score of only 45, demonstrating the effectiveness of the training. In addition, the training also succeeded in improving participants' practical skills in managing family health, with 75% of participants assessing the material to be very appropriate for their needs. In conclusion, this training not only succeeded in improving the quality of family health, but also opened up opportunities for the sustainability of the program through digital technology-based mentoring, which is expected to strengthen the capacity of families and communities in managing their health in a sustainable manner.

**Keywords:** Family Empowerment, Health Education, PCIM and PCIA Malaysia.



#### Article History:

Received: 13-10-2025

Revised : 17-11-2025

Accepted: 20-11-2025

Online : 01-12-2025



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Kesehatan global telah menjadi salah satu isu yang mendunia dan memerlukan perhatian serius. Tantangan kesehatan yang terus berkembang, seperti penyakit menular, masalah kesehatan mental, serta pandemi global, menunjukkan bahwa masalah kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi juga masyarakat secara keseluruhan (Amaludin *et al.*, 2024). Salah satu pendekatan penting dalam meningkatkan kesehatan global adalah dengan memperkuat peran keluarga sebagai unit dasar dalam masyarakat. Keluarga memiliki peran vital dalam mencegah penyakit dan mendukung pengobatan, sehingga pemberdayaan keluarga menjadi hal yang sangat penting untuk menciptakan masyarakat yang sehat. Selaras dengan temuan Luthfa & Ardian (2019) menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga dapat meningkatkan dukungan terhadap pasien dengan penyakit kronis, yang dapat membantu keluarga mengelola penyakit tersebut secara lebih mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga yang diberdayakan akan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam menjaga kesehatan anggotanya. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang tepat bagi keluarga sangat penting untuk memperkuat kemampuan mereka dalam mengelola kesehatan pribadi dan keluarga. Tanpa pemberdayaan keluarga, akan sulit untuk menciptakan masyarakat yang sehat dan tangguh dalam menghadapi masalah kesehatan (Astuti *et al.*, 2024).

Pemberdayaan keluarga dalam konteks kesehatan merujuk pada kemampuan keluarga untuk mengambil kendali atas masalah kesehatan yang mereka hadapi (Suhariyati & Rahmawati, 2023). Pemberdayaan tersebut melibatkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga untuk mengambil keputusan yang tepat dalam perawatan kesehatan, serta dalam mengelola pola hidup sehat. Menurut Segers *et al.* (2019), penting bagi keluarga untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait kesehatan, karena mereka yang paling dekat dengan anggota keluarga yang membutuhkan perawatan. Keluarga yang diberdayakan dapat mendukung pengobatan yang tepat, memotivasi anggotanya untuk mengikuti saran medis, serta mengelola gaya hidup yang sehat. Selain itu, Fung *et al.* (2016) menekankan bahwa edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang pencegahan penyakit, pengelolaan kesehatan, dan pengambilan keputusan kesehatan yang bijak. Dalam hal ini, edukasi kesehatan berbasis keluarga dapat membantu mengubah perilaku hidup sehat, yang tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga komunitas secara keseluruhan. Oleh karena itu, program pemberdayaan keluarga dan edukasi kesehatan perlu diimplementasikan untuk membentuk pola hidup yang lebih sehat. Dengan adanya edukasi yang tepat, keluarga dapat memainkan peran besar dalam memperkuat kesehatan komunitas mereka (Hapzah *et al.*, 2022).

Penguatan komunitas sehat global merupakan langkah penting dalam mengatasi tantangan kesehatan yang lebih besar, seperti penyakit menular

dan non-menular, serta masalah kesehatan mental yang semakin meningkat. Komunitas sehat global tidak hanya berfokus pada pencegahan penyakit tetapi juga pada penciptaan lingkungan yang mendukung kesehatan yang berkelanjutan. Kholifah *et al.* (2022) menjelaskan bahwa pemberdayaan keluarga adalah salah satu cara untuk mencegah penyakit, terutama di kalangan remaja, dengan memberikan mereka pengetahuan dan keterampilan untuk menjaga kesehatan. Konsep komunitas sehat global melibatkan edukasi yang menyeluruh, mulai dari individu hingga keluarga, yang memungkinkan mereka untuk berperan dalam menjaga kesehatan mereka sendiri. Selain itu, Kiah *et al.* (2023) menunjukkan bahwa pemberdayaan wanita dalam keluarga sangat penting untuk meningkatkan hasil kesehatan ibu dan anak, yang merupakan bagian dari penguatan komunitas sehat secara global. Oleh karena itu, komunitas yang sehat adalah komunitas yang memiliki anggota yang teredukasi dan diberdayakan untuk mengambil keputusan yang tepat mengenai kesehatan mereka. Penguatan komunitas sehat global juga menjadi kunci dalam mengurangi beban sistem kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, peran keluarga dalam mendukung komunitas sehat menjadi sangat penting dan harus diperkuat melalui berbagai inisiatif pemberdayaan (Priyatnanto *et al.*, 2024).

Kolaborasi antara Universitas Muhammadiyah Lamongan dengan PCIM dan PCIA Malaysia merupakan langkah strategis dalam mendukung penguatan komunitas sehat global. Kerja sama ini memungkinkan adanya pertukaran pengetahuan dan pengalaman antara dua institusi yang berada pada dua negara yaitu Indonesia dan Malaysia, dalam upaya pemberdayaan keluarga dan komunitas. Menurut Nuswantara *et al.* (2024), kolaborasi internasional dalam program pengabdian kepada masyarakat sangat bermanfaat karena memperkaya metode dan pendekatan yang digunakan untuk memberdayakan masyarakat. Selain itu, kolaborasi ini juga membuka kesempatan untuk mengadopsi praktik terbaik dari masing-masing negara yang dapat diterapkan dalam konteks lokal. Dalam program ini, Universitas Muhammadiyah Lamongan memberikan kontribusi melalui pengetahuan akademis dan sumber daya manusia, sementara PCIM dan PCIA Malaysia turut berperan dalam memberikan wawasan praktis mengenai kebutuhan masyarakat di kedua negara. Kolaborasi ini juga memfasilitasi pembangunan kapasitas masyarakat dalam bidang kesehatan, dengan fokus pada pemberdayaan keluarga sebagai garda terdepan dalam pengelolaan kesehatan (Putri *et al.*, 2025). Dengan adanya kerjasama ini, diharapkan dapat tercipta program-program yang lebih efektif dan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat di kedua negara. Sinergi ini juga mendukung tujuan penguatan komunitas sehat global yang lebih luas, sehingga dampaknya dapat dirasakan oleh lebih banyak orang.

Dalam rangka penguatan kesehatan keluarga dan komunitas, berbagai bentuk kegiatan pengabdian dilakukan, antara lain melalui workshop,

pelatihan, dan pendampingan keluarga. Kegiatan-kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Sudirman *et al.* (2023) menyatakan bahwa melalui pemberdayaan keluarga, masyarakat dapat mengelola kesehatan mereka dengan lebih mandiri dan efektif, termasuk dalam menghadapi penyakit kronis. Selain itu, kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh mahasiswa dan tenaga pengabdian lainnya bertujuan untuk mendampingi keluarga dalam merencanakan dan menerapkan pola hidup sehat. Lebih lanjut Te'o *et al.* (2022) juga menekankan bahwa program pemberdayaan kesehatan berbasis keluarga, seperti yang dilakukan dalam bentuk workshop, dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam menghadapi tantangan kesehatan. Kegiatan ini tidak hanya memberikan pemahaman tentang pola makan sehat, tetapi juga tentang pentingnya olahraga, manajemen stres, dan pemeliharaan kesehatan mental. Dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam proses edukasi, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan komitmen mereka untuk menjaga kesehatan jangka Panjang (Solehuddin, 2025).

Tujuan utama dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk memperkuat kapasitas keluarga dalam mengelola kesehatan mereka secara efektif dan mandiri. Melalui program edukasi dan pemberdayaan keluarga, diharapkan masyarakat dapat mengambil keputusan kesehatan yang lebih baik, yang pada gilirannya dapat memperkuat kesehatan komunitas secara keseluruhan. Melalui pendekatan berbasis keluarga, kegiatan ini bertujuan untuk mengurangi prevalensi penyakit kronis, seperti diabetes dan hipertensi, serta masalah kesehatan mental yang sering diabaikan. Menurut Kurniadi *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pemberdayaan wanita dalam keluarga, khususnya ibu, sangat berpengaruh dalam meningkatkan keputusan kesehatan keluarga. Signifikansi dari pengabdian ini terletak pada kontribusinya terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat, serta memperkaya ilmu pengetahuan di bidang pengabdian kepada masyarakat dan pemberdayaan keluarga. Dengan melibatkan berbagai pihak dalam kegiatan ini, termasuk universitas, organisasi masyarakat, dan pemerintah, program ini berpotensi menciptakan dampak jangka panjang yang signifikan dalam penguatan komunitas sehat. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini tidak hanya memberikan manfaat langsung kepada keluarga, tetapi juga berkontribusi terhadap pencapaian tujuan kesehatan global yang lebih besar (Mogil *et al.*, 2022).

Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola kesehatan mereka secara efektif, sehingga dapat memperkuat komunitas sehat global. Melalui program ini, diharapkan mitra dapat menguasai keterampilan dalam menerapkan pola hidup sehat, pencegahan penyakit, serta pengelolaan kesehatan mental di tingkat keluarga. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat softskill

mitra dalam hal komunikasi, kolaborasi, dan kemampuan untuk mendukung satu sama lain dalam menghadapi tantangan kesehatan keluarga. Di sisi lain, peningkatan *hardskill* juga menjadi fokus utama, khususnya dalam hal pengelolaan kesehatan berbasis teknologi dan penerapan langkah-langkah pencegahan yang berbasis pada data dan informasi kesehatan terkini. Program ini juga bertujuan untuk mengembangkan kapasitas mitra dalam menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh, melalui pendampingan yang berkelanjutan, untuk memastikan perubahan perilaku yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, keberhasilan program ini diharapkan dapat mendorong perubahan positif yang berkelanjutan dalam kesehatan keluarga dan memperkuat kapasitas komunitas dalam menghadapi isu kesehatan di tingkat global.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

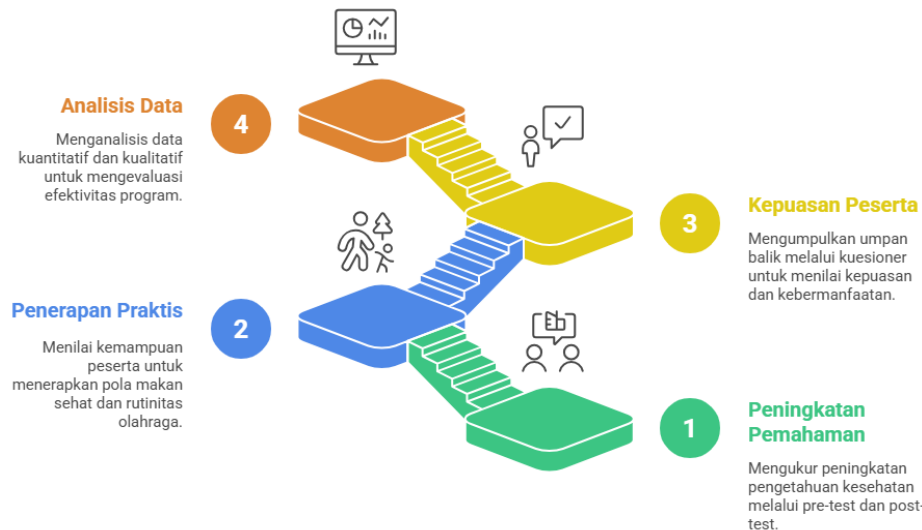
Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini fokus pada pemberdayaan keluarga sebagai strategi utama dalam mengelola kesehatan, dengan tujuan memperkuat kapasitas keluarga dalam mencegah penyakit dan menjaga kesehatan melalui edukasi kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan di Rumah HAMKA, kantor baru PCIM Malaysia di kawasan pemukiman Sri Gombak, Kuala Lumpur, dengan suasana yang hangat dan kekeluargaan, diikuti oleh 35 peserta dari keluarga terpilih. Program ini tidak hanya memberikan pengetahuan kesehatan, tetapi juga keterampilan praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan partisipatif diterapkan dengan melibatkan mitra dalam setiap tahapan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi. Oleh sebab itu, program ini diharapkan dapat memberikan dampak yang maksimal bagi kesehatan keluarga dan komunitas secara berkelanjutan. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan, sebagaimana tampak pada Tabel 1 berikut:

**Tabel 1.** Tahapan pelaksanaan kegiatan

No	Tahapan	Keterangan
1	Tahap Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyusun rencana kegiatan yang meliputi tujuan, target peserta, dan materi edukasi yang akan disampaikan.</li> <li>Melakukan survei untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat dan kebutuhan spesifik mereka.</li> <li>Berkolaborasi dengan PCIM, PCIA Malaysia, dan pekerja migran Indonesia yang berada di Malaysia.</li> </ol>

No	Tahapan	Keterangan
2	Tahap Pelaksanaan	<p>Materi pemberdayaan keluarga dan edukasi kesehatan dilakukan dalam beberapa sesi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Strategi Penerapan Pola Hidup Sehat dan Gizi Seimbang untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Keluarga: Yulie Wahyuningsih</li> <li>Pendekatan Terpadu dalam Pencegahan Penyakit Menular dan Non-Menular melalui Edukasi dan Perubahan Perilaku Sehat: Erna Nur Faizah</li> <li>Manajemen Pengelolaan Ekonomi Rumah Tangga untuk Mendukung Pola Hidup Sehat: Suyitno</li> <li>Metode pelatihan meliputi ceramah interaktif, praktik langsung, dan pendampingan.</li> </ol>
3	Tahap Evaluasi dan keberlanjutan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi Dampak: Evaluasi dilakukan melalui 10 pertanyaan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta.</li> <li>Monitoring Berkala: Monitoring dilakukan selama pelatihan untuk memastikan keterlibatan aktif peserta.</li> <li>Keberlanjutan Program: Analisis hasil pelatihan dan pendampingan berkelanjutan dilakukan untuk memastikan bahwa peserta dapat mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.</li> </ol>

Pengukuran keberhasilan program pengabdian dilakukan melalui beberapa indikator yang relevan dengan tujuan pemberdayaan keluarga. Pertama, peningkatan pemahaman peserta tentang pola hidup sehat diukur melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test yang mencakup pengetahuan dasar tentang kesehatan. Kedua, kemampuan peserta dalam menerapkan materi pelatihan, seperti mengelola pola makan sehat dan mengatur rutinitas olahraga dalam keluarga, menjadi indikator keberhasilan praktis. Ketiga, tanggapan peserta terhadap pelatihan diukur melalui kuesioner kepuasan yang dibagikan pada akhir kegiatan untuk menilai kebermanfaatan program. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif untuk mengevaluasi efektivitas program dan dampaknya terhadap perubahan perilaku kesehatan keluarga. Sebagaimana tampak pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Mengukur Keberhasilan Program Pemberdayaan Keluarga

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Persiapan

Kegiatan persiapan program pengabdian kepada masyarakat ini dimulai dengan koordinasi intensif antara tim pengabdian dan pengurus PCIM serta PCIA Malaysia untuk menentukan peserta yang memenuhi kriteria pelatihan. Kriteria peserta meliputi kesediaan untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, memiliki minat dalam penerapan pola hidup sehat, serta kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan keluarga. Setelah itu, tim penyusun materi mulai merancang modul pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta, yang mencakup materi tentang pola hidup sehat, pengelolaan gizi keluarga, pencegahan penyakit, serta manajemen pengelolaan rumah tangga yang sehat. Modul-modul tersebut disusun secara praktis, aplikatif, dan mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang yang beragam, sehingga dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Selain itu, administrasi kegiatan seperti pembuatan surat undangan, daftar hadir, dan perizinan kegiatan juga disiapkan dengan cermat. Tempat pelaksanaan kegiatan ditentukan di Rumah HAMKA, kantor baru PCIM Malaysia yang berlokasi di kawasan pemukiman Sri Gombak, Kuala Lumpur, dengan mempertimbangkan aksesibilitas peserta dan fasilitas yang memadai. Penentuan jadwal pelatihan juga dilakukan dengan mempertimbangkan waktu yang paling sesuai bagi mayoritas peserta, guna memastikan partisipasi maksimal dalam setiap sesi pelatihan.

## 2. Pelaksanaan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dan Edukasi Kesehatan

Pelatihan pemberdayaan masyarakat dan edukasi kesehatan dilaksanakan pada tanggal 27 September 2025, bertempat di Rumah HAMKA, kantor baru PCIM Malaysia di kawasan pemukiman Sri Gombak, Kuala Lumpur. Peserta yang terlibat dalam pelatihan ini adalah 35 Anggota PCIA dan PCIM Malaysia, yang dipilih berdasarkan kriteria kesiapan untuk mengikuti pelatihan serta minat untuk memanfaatkan teknologi dan mengembangkan pola hidup sehat dalam keluarga. Pelatihan ini dirancang untuk memberikan pemahaman dan keterampilan praktis yang aplikatif, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga melalui penerapan pola hidup sehat, pengelolaan ekonomi rumah tangga, serta pencegahan penyakit. Metode yang digunakan dalam pelatihan meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan praktik langsung, yang memastikan peserta tidak hanya memperoleh teori, tetapi juga dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Pelatihan ini dilakukan dengan suasana yang hangat dan kolaboratif, dimana peserta terlibat aktif dalam setiap sesi yang ada. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan, sebagai tampak pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Suasana Belajar Peserta PKM

Materi pertama disampaikan oleh Yulie Wahyuningsih dengan topik Strategi Penerapan Pola Hidup Sehat dan Gizi Seimbang untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Keluarga. Dalam sesi ini, peserta diajarkan tentang pentingnya pola makan sehat, pemilihan makanan bergizi, serta pentingnya keseimbangan antara konsumsi makanan dan aktivitas fisik. Yulie juga menekankan tentang pentingnya pemahaman mengenai jenis-jenis makanan yang mendukung sistem kekebalan tubuh dan pencegahan penyakit. Melalui pendekatan yang mudah dipahami dan praktik langsung, peserta diberikan pengetahuan tentang cara-cara mempersiapkan makanan sehat dalam kehidupan sehari-hari serta penerapan gizi seimbang untuk seluruh anggota keluarga dan memastikan peserta telah memahami Materi yang disampaikan (Sofianita et al., 2025).

Materi kedua disampaikan oleh Erna Nur Faizah, dengan topik Pendekatan Terpadu dalam Pencegahan Penyakit Menular dan Non-Menular melalui Edukasi dan Perubahan Perilaku Sehat. Dalam materi ini,

Erna menjelaskan pentingnya perubahan perilaku dalam pencegahan penyakit, baik menular maupun non-menular, serta bagaimana keluarga dapat mengambil peran aktif dalam menjaga kesehatan mereka. Sesi ini mencakup edukasi mengenai cara-cara mencegah penyakit melalui kebersihan pribadi, vaksinasi, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Erna juga memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental, serta cara mengelola stres dan menjaga keseimbangan emosional keluarga (Yulianti *et al.*, 2024). Metode penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan diskusi kelompok dan studi kasus nyata untuk menggugah peserta dalam menggali solusi praktis terhadap masalah kesehatan yang ada di sekitar mereka.

Materi ketiga diberikan oleh Suyitno, Ketua Tim PKM, dengan topik Manajemen Pengelolaan Ekonomi Rumah Tangga untuk Mendukung Pola Hidup Sehat. Suyitno memulai sesi ini dengan menjelaskan pentingnya pengelolaan keuangan rumah tangga yang efisien untuk mendukung pola hidup sehat dalam keluarga. Peserta diajarkan cara memanfaatkan aplikasi keuangan digital untuk mengatur pemasukan dan pengeluaran keluarga, serta tips mengidentifikasi dan menghindari penipuan online. Selain itu, peserta diberikan pemahaman tentang bagaimana mengelola anggaran keluarga dengan bijak, agar dana dapat digunakan untuk pembelian makanan bergizi, biaya kesehatan, serta kegiatan sehat lainnya. Metode pelatihan yang digunakan melibatkan ceramah interaktif, praktik langsung dengan aplikasi keuangan digital, serta diskusi kelompok, yang bertujuan memastikan peserta dapat langsung mengaplikasikan pengetahuan tentang pengelolaan ekonomi rumah tangga dalam kehidupan mereka sehari-hari (Hamzah *et al.*, 2022).

Pelatihan ini diakhiri dengan sesi tanya jawab dan evaluasi yang memungkinkan peserta untuk memberikan umpan balik tentang materi yang disampaikan dan pengalaman mereka selama pelatihan. Evaluasi ini penting untuk mengukur sejauh mana peserta memahami materi dan bagaimana mereka dapat mengimplementasikannya di rumah. Dari hasil diskusi dan evaluasi, terlihat bahwa peserta sangat antusias dan merasa termotivasi untuk menerapkan pengetahuan yang mereka peroleh, terutama dalam mengelola keuangan rumah tangga dan menerapkan pola hidup sehat (Suyitno *et al.*, 2025). Kegiatan ini tidak hanya memberi peserta pengetahuan teoritis, tetapi juga keterampilan praktis yang dapat langsung mereka terapkan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga mereka.

Secara keseluruhan, pelatihan ini berjalan sukses dan berhasil mencapai tujuan yang diharapkan, yaitu memberikan pemahaman dan keterampilan praktis tentang pola hidup sehat, pencegahan penyakit, dan manajemen ekonomi rumah tangga. Dukungan penuh dari fasilitator, metode yang praktis, serta partisipasi aktif peserta menjadi kunci keberhasilan pelatihan ini. Melalui pelatihan ini, diharapkan peserta dapat memanfaatkan pengetahuan yang diperoleh untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga

mereka dan menjadi agen perubahan di komunitas mereka. Dengan suksesnya pelatihan ini, kegiatan serupa diharapkan dapat dilanjutkan dan diperluas untuk memberikan dampak yang lebih luas bagi masyarakat.

3. Evaluasi dan Keberlanjutan

Evaluasi pelatihan pemberdayaan keluarga dan edukasi kesehatan dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Pre-test diberikan sebelum pelatihan dimulai untuk mengukur pengetahuan awal peserta tentang kesehatan keluarga dan pencegahan penyakit, sementara post-test diberikan setelah pelatihan selesai untuk menilai sejauh mana peserta menguasai konsep pola hidup sehat dan pengelolaan kesehatan keluarga. Hasil evaluasi ini digunakan untuk menilai efektivitas pelatihan serta untuk memperbaiki program di masa depan. Tabel 2 menunjukkan hasil perbandingan antara skor pre-test dan post-test, yang menggambarkan peningkatan pemahaman peserta tentang materi pengelolaan kesehatan keluarga.

Tabel 2. Hasil peniaian pres test dan post test

No	Aspek Penilaian	Rata-rata Skor Pre-test	Rata-rata Skor Post-test	Peningkatan
1	Pengelolaan Kesehatan Keluarga	50	80	30
2	Penerapan Pola Hidup Sehat di Keluarga	45	75	30
3	Pencegahan Penyakit dalam Keluarga	40	70	30
Rata-rata Total		45	75	30

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelatihan ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan, dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 30 poin. Hal ini menunjukkan efektivitas metode pelatihan yang digunakan, meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan praktik langsung. Evaluasi lanjutan terhadap program pelatihan dilakukan dengan pengisian formulir evaluasi untuk menilai manfaat yang diperoleh peserta. Formulir ini mencakup pertanyaan mengenai tingkat pemahaman, kepuasan terhadap materi yang diberikan, dan tantangan yang dihadapi peserta dalam menerapkan pola hidup sehat dalam keluarga mereka. Selain itu, peserta juga diminta untuk memberikan saran dan masukan guna meningkatkan kualitas pelatihan di masa mendatang. Hasil evaluasi dapat disajikan pada Tabel 3 sebagai berikut:

**Tabel 3.** Respon peserta terhadap pengelolaan pelatihan

No.	Pernyataan	Tanggapan Peserta			
		Sangat baik	Baik	Cukup baik	Kurang baik
1.	Kesesuaian materi dengan kebutuhan peserta	70%	30%		
2.	Kedalaman dan cakupan materi	65%	35%		
3.	Penyajian materi oleh Narasumber	72%	28%		
4.	Keterlibatan peserta dalam pelatihan	60%	35%	5%	
5.	Kejelasan penyampaian materi	78%	22%		
6.	Kesiapan dan penguasaan materi oleh Narasumber	75%	25%		
7.	Interaksi dan komunikasi Narasumber dengan peserta ( <i>Feedback</i> )	65%	30%	5%	
8.	Kualitas fasilitas pelatihan (ruang, alat, dll.)	60%	35%	5%	
9.	Ketersediaan bahan/materi pelatihan	62%	33%	5%	
10.	Kelancaran dan keteraturam pelaksanaan pelatihan	70%	30%		

Berdasarkan hasil tanggapan peserta, pelatihan ini dinilai sangat baik dalam beberapa aspek, khususnya dalam hal kesesuaian materi dengan kebutuhan peserta, yang mendapat nilai 70% sangat baik dan 30% baik. Materi yang disampaikan dirasakan sangat relevan dengan kebutuhan peserta, terutama dalam konteks pengelolaan kesehatan keluarga dan penerapan pola hidup sehat. Penyajian materi oleh narasumber juga mendapat apresiasi yang tinggi, dengan 72% peserta menilai penyajian materi sebagai sangat baik, menunjukkan bahwa narasumber mampu menyampaikan informasi dengan cara yang mudah dipahami dan menarik. Kejelasan penyampaian materi juga mendapat nilai tinggi, dengan 78% peserta merasa materi disampaikan dengan sangat jelas.

Namun, beberapa aspek masih perlu ditingkatkan. Keterlibatan peserta dalam pelatihan, meskipun mencapai 60% sangat baik, masih ada 35% peserta yang merasa bahwa keterlibatan mereka bisa lebih diperhatikan. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih interaktif agar peserta dapat lebih aktif terlibat dalam setiap sesi. Kualitas fasilitas pelatihan dan ketersediaan bahan pelatihan juga mendapat penilaian yang kurang optimal, masing-masing dengan 60% dan 62% sangat baik, yang menunjukkan perlunya perbaikan dalam penyediaan fasilitas yang lebih nyaman dan materi yang lebih memadai. Secara keseluruhan, mayoritas peserta memberikan tanggapan positif terhadap pelaksanaan pelatihan, dengan 70%

peserta menilai kelancaran dan keteraturan pelaksanaan pelatihan sangat baik dan 30% baik, menandakan bahwa kegiatan ini telah memenuhi harapan peserta dan dapat menjadi dasar untuk perbaikan program serupa di masa mendatang.

Keberlanjutan kegiatan pelatihan ini diwujudkan melalui pendampingan intensif yang dilakukan melalui grup WhatsApp yang beranggotakan 40 orang, terdiri dari peserta pelatihan, trainer, dan tim pelaksana PKM. Grup ini berfungsi sebagai media komunikasi dan konsultasi bagi peserta untuk bertanya, berbagi pengalaman, serta mendapatkan bantuan teknis terkait implementasi materi pelatihan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Selain itu, direncanakan juga coaching clinic secara periodik yang akan diadakan untuk memberikan pendalaman materi, evaluasi progres peserta, dan solusi atas tantangan yang dihadapi dalam mengimplementasikan pola hidup sehat di keluarga mereka. Dengan adanya pendampingan berkelanjutan ini, diharapkan peserta dapat terus mengembangkan keterampilan yang mereka peroleh dalam pelatihan, dan dapat memaksimalkan potensi ekonomi keluarga mereka secara berkelanjutan, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga dan penguatan komunitas sehat di masa depan.

#### **4. Tantangan dan Kendala**

Selama pelaksanaan pelatihan pemberdayaan keluarga dan edukasi kesehatan, beberapa tantangan dan kendala muncul yang mempengaruhi efektivitas kegiatan. Salah satu tantangan utama adalah adanya perbedaan tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai kesehatan keluarga, yang mempengaruhi keterlibatan aktif dalam beberapa sesi. Beberapa peserta juga mengalami kesulitan dalam menerapkan materi yang diajarkan, terutama terkait dengan pengelolaan keuangan digital dan pola hidup sehat dalam konteks keluarga. Kendala lain yang dihadapi adalah terbatasnya fasilitas pelatihan, seperti ruang dan alat yang memadai, yang mengurangi kenyamanan peserta selama sesi praktik. Meskipun demikian, tantangan tersebut dapat diatasi dengan memberikan pendampingan berkelanjutan melalui media komunikasi digital, seperti WhatsApp, yang memungkinkan peserta untuk tetap berinteraksi dan memperoleh bantuan teknis dalam mengimplementasikan materi yang telah diajarkan.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Pelatihan pemberdayaan keluarga dan edukasi kesehatan ini berhasil meningkatkan sebesar 75% pemahaman peserta mengenai pola hidup sehat, pengelolaan kesehatan keluarga, dan pencegahan penyakit, dengan peningkatan yang signifikan pada pre-test dan post-test. Meskipun demikian, tantangan terkait perbedaan tingkat pengetahuan peserta dan keterbatasan fasilitas pelatihan tetap perlu diperhatikan untuk pelaksanaan program serupa di masa depan. Keberlanjutan kegiatan pelatihan dapat lebih optimal dengan adanya pendampingan berkelanjutan melalui media komunikasi dan

coaching clinic yang mendalam. Oleh karena itu, disarankan untuk meningkatkan kualitas fasilitas pelatihan dan menyediakan materi yang lebih komprehensif guna mendukung keterlibatan aktif peserta. Selain itu, pendekatan yang lebih personal dalam pendampingan juga dapat membantu peserta yang mengalami kesulitan dalam menerapkan materi. Evaluasi yang lebih mendalam mengenai kendala yang dihadapi peserta selama pelatihan juga perlu dilakukan untuk menyusun strategi perbaikan di masa mendatang. Dengan demikian, diharapkan program ini dapat berkontribusi lebih besar dalam penguatan komunitas sehat global dan meningkatkan kesejahteraan keluarga secara berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah memberikan dukungan penuh dalam pelaksanaan program ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Tim PKM Internasional Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah bekerja keras dalam merancang dan mengimplementasikan kegiatan ini dengan sangat profesional. Kami juga mengapresiasi kerja sama yang luar biasa dari PCIM dan PCIA Malaysia, yang telah berkontribusi besar dalam menyukseskan pelatihan ini melalui kolaborasi lintas negara. Tanpa dukungan dan kerjasama dari semua pihak ini, program pemberdayaan keluarga dan edukasi kesehatan tidak akan berjalan dengan baik. Kami berharap kerja sama ini dapat terus berkembang dan memberikan manfaat yang lebih besar lagi bagi masyarakat, khususnya dalam penguatan komunitas sehat global. Semoga apa yang telah dilakukan dapat terus berlanjut dan memberi dampak positif di masa depan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Amaludin, M., Safitri, D., Arisandi, D., Hidayat, U. R., Akbar, A., Alfikrie, F., Nurpratiwi, N., Hatmalyakin, D., & Nurannisa, N. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Temajuk Kecamatan Paloh Kabupaten Sambas. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(7), 2945–2953. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.14769>
- Astuti, E. R., Porouw, H. S., & Arbie, R. S. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dengan Pendampingan Keluarga Dalam Penanganan Hipertensi Dan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(6), 5502–5509. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i6.26710>
- Fung, C. S. C., Yu, E. Y. T., Guo, V. Y., Wong, C. K. H., Kung, K., Ho, S. Y., Lam, L. Y., Ip, P., Fong, D. Y. T., Lam, D. C. L., Wong, W. C. W., Tsang, S. K. M., Tiwari, A. F. Y., & Lam, C. L. K. (2016). Development of a Health Empowerment Programme to improve the health of working poor families: protocol for a prospective cohort study in Hong Kong. *BMJ Open*, 6(2), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010015>
- Hamzah, A., Wiharno, H., & Rahmawati, T. (2022). Pengelolaan Keuangan Rumah Tangga di Era Pandemi Covid-19 dalam Mencegah Family Financial Distress.

- Empowerment*, 5(03), 272–278. <https://doi.org/10.25134/empowerment.v5i03.5209>
- Hapzah, H., Yudianti, Y., & Nurbaya, N. (2022). Pemberdayaan Keluarga Melalui Wirausaha Bidang Gizi Dengan Memanfaatkan Daun Kelor Sebagai Pangan Lokal. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 582589. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6537>
- Kholifah, S. N., Minarti, M., Sulistijino, H., & Kumala, F. (2022). Family empowerment as an effort to prevent hypertension in the adolescent group in the working area of the Kebonsari Health Center Surabaya. *Journal of Community Service and Empowerment*, 3(1), 26–31. <https://doi.org/10.22219/jcse.v3i1.18359>
- Kiah, F. K., Saleh, U. K. S., Mau, B. S. B., & Risyati, L. (2023). Pemberdayaan Keluarga dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Pendekatan Continuity of Care (COC) di Desa Penfui Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(12), 5385–5392. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12461>
- Kurniadi, K., Wulandari, A., & Wulandari, A. T. (2022). Pemberdayaan Keluarga dalam Monitoring Tumbuh Kembang dan Kesehatan Balita Melalui Edukasi Berpusat pada Keluarga. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(8), 2467–2487. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6508>
- Luthfa, I., & Ardian, I. (2019). Effects of Family Empowerment on Increasing Family Support in Patients with Type-2 Diabetes Mellitus. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(1), 58–68. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.22501>
- Mogil, C., Hajal, N., Aralis, H., Paley, B., Milburn, N. G., Barrera, W., Kiff, C., Beardslee, W., & Lester, P. (2022). A Trauma-Informed, Family-Centered, Virtual Home Visiting Program for Young Children: One-Year Outcomes. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(5), 964–979. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01181-y>
- Nuswantara, D. A., Sulistyowati, R., Mulyani, H., Kurniati, F., Sari, W. I. R., Friyanto, F., Djoewita, D., Selfiah, S., Sugangga, F., Musyaffi, A. M., & Nasution, H. (2024). Pendampingan Penyusunan Modul Ajar Akuntansi Bagi Guru Sekolah Indonesia Davao Filipina. *Jurnal KARINOV*, 7(2), 79–86. <https://doi.org/10.17977/um045v7i2p079>
- Priyatnanto, H., Yousriatin, F., Anggreini, Y. D., & Nurannisa, N. (2024). Pemberdayaan Keluarga melalui Pendekatan Komunikasi Terapeutik di Desa Temajuk Kabupaten Sambas. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(7), 3263–3270. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.15631>
- Putri, E. A., Fitriyah, N. N., Putra, M. F. D., Fakhriyah, I. L., & Prasetya, M. B. (2025). Revitalisasi Tanaman Obat Keluarga sebagai Strategi Meningkatkan Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat Desa. *Nusantara Community Empowerment Review*, 3(1), 7–13. <https://doi.org/10.55732/ncer.v3i1.1537>
- Segers, E. W., van den Hoogen, A., van Eerden, I. C., Hafsteinsdóttir, T., & Ketelaar, M. (2019). Perspectives of parents and nurses on the content validity of the Family Empowerment Scale for parents of children with a chronic condition: A mixed-methods study. *Child: Care, Health and Development*, 45(1), 111–120. <https://doi.org/10.1111/cch.12629>
- Sofianita, N. I., Octaria, Y. C., Sujono, N. N., Krisdianto, A. R., & Azzahra, F. (2025). Pemberian Edukasi dan Praktik Pembuatan Menu Gizi Seimbang sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja di Kelurahan Gandul, Kota Depok. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(5), 2583–2593. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19694>
- Solehuddin, M. (2025). Community-Based Health Education for Infectious Disease Prevention in Ulu Bawang Barat District. *Pengabdian: Jurnal Abdimas*, 2(4), 197–206. <https://doi.org/10.70177/abdimas.v2i4.2224>

- Sudirman, A. N. aina, Febriyona, R., & Paneo, I. (2023). Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Kronis (Hipertensi, Diabetes Melitus dan Gout Arthritis) di Desa Talumelito. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(9), 3632–3641. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i9.10842>
- Suhariyati, S., & Rahmawati, S. A. (2023). Pemberdayaan Keluarga Berbasis Islamic Nursing Care Dalam Upaya Pencegahan Pernikahan Anak. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3003–3010. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15426>
- Suyitno, S., Wahyuningsih, Y., Elsanía, A. D., & Putri, S. A. (2025). Pelatihan Interaktif Untuk Meningkatkan Literasi Digital Dan Penguatan Ekonomi Keluarga Bagi Anggota Pimpinan Ranting 'Aisyiyah Sedayulawas, Jawa Timur. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(3), 2429–2442. <https://doi.org/10.31764/jmm.v9i3.30138>
- Te'o, D. T., Wild, C. E. K., Willing, E. J., Wynter, L. E., O'Sullivan, N. A., Hofman, P. L., Maessen, S. E., Derraik, J. G. B., & Anderson, Y. C. (2022). The Impact of a Family-Based Assessment and Intervention Healthy Lifestyle Programme on Health Knowledge and Beliefs of Children with Obesity and Their Families. *Nutrients*, 14(20), 1–12. <https://doi.org/10.3390/nu14204363>
- Yulianti, Y., Hayati, N., Wati, L., Andini, M. F., Tugiarsono, W., & Ramadhani, D. I. (2024). Faktor-Faktor Psikososial Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(1), 135–143. <https://doi.org/10.31602/jmbkan.v10i1.13121>