

KELUARGA YANG SEHAT SEBAGAI PONDASI TERBENTUKNYA GENERASI EMAS YANG BERKARAKTER DI DESA TAMAN SARI KECAMATAN PUGUNG KABUPATEN TANGGAMUS

Khorina Fatin Bilqis^{1*}, Shellya Puti Sudesty¹, Sri Octa Handayani¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Keluarga sehat merupakan fondasi utama perkembangan anak yang berkontribusi pada terbentuknya generasi emas yang berkarakter. Tujuan: Mendeskripsikan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis ceramah dan mengevaluasi perubahan pengetahuan serta perilaku keluarga sebelum dan sesudah intervensi (pretest–posttest). Metode: Desain quasi-eksperimental satu grup (*pretest–posttest*). Sampel: 60 keluarga ($n = 60$) dari desa taman sari, kecamatan pugung, kabupaten tanggamus. Intervensi: Sosialisasi interaktif 90 menit mengenai: indikator keluarga sehat, aktivitas fisik, gizi seimbang, mental health awareness, dan gaya pengasuhan anak. Instrumen: Kuesioner valid untuk pengetahuan terkait kesehatan keluarga dengan range skor 0–100. Analisis statistik dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test. Hasil: Rata-rata skor pengetahuan dan pemahaman konsep keluarga sehat meningkat dari 60,0 (SD 9,38) menjadi 95,0 (SD 6,50), dengan nilai $p < 0,001$. Kesimpulan: kegiatan sosialisasi efektif menaikkan pengetahuan dan pemahaman keluarga secara signifikan. Rekomendasi: Replikasi dengan *follow-up* jangka panjang dan pendekatan partisipatif.

Kata kunci: pengabdian masyarakat, keluarga sehat, generasi emas, *parenting*.

*Korespondensi:

Khorina Fatin Bilqis
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
+62-812-7945-7059 Email: Khorinafatin@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Di era bonus demografi yang saat ini dihadapi Indonesia, upaya membentuk generasi emas menjadi salah satu prioritas strategis pembangunan nasional. Generasi emas digambarkan sebagai kelompok usia produktif yang tidak hanya memiliki kesehatan fisik optimal, tetapi juga karakter, moral, dan ketangguhan mental yang kuat sehingga mampu menjadi motor penggerak kemajuan bangsa. Dalam kerangka tersebut, keluarga menjadi fondasi utama karena merupakan lingkungan pertama, terdekat, dan paling berpengaruh dalam membentuk kualitas individu sejak masa kanak-kanak.

Sebagai unit sosial paling dasar, keluarga menentukan kualitas pengasuhan, stimulasi perkembangan, dan pengalaman emosional yang diperoleh anak. Kesejahteraan keluarga (*family well-being*) terbukti berkaitan erat dengan perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak, sehingga penguatan keluarga sehat menjadi strategi krusial dalam membangun generasi yang berkarakter dan berdaya saing.¹ Bukti empiris mendukung pentingnya fungsi keluarga; penelitian di Jawa Barat menunjukkan bahwa keluarga dengan fungsi yang optimal termasuk komunikasi yang efektif dan pola pengasuhan suportif berkontribusi signifikan dalam menekan perilaku berisiko pada remaja.² Sejalan dengan itu, studi pada keluarga milenial di Makassar menemukan bahwa gaya pengasuhan demokratis (*authoritative parenting*) berhubungan positif

dengan perkembangan karakter anak, khususnya aspek tanggung jawab, disiplin, dan kemandirian.³

Berbagai intervensi *parenting* yang berbasis bukti juga telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kompetensi pengasuhan, pengetahuan kesehatan keluarga, serta beberapa indikator kesejahteraan anak seperti perkembangan sosial-emosional, status gizi, dan aktivitas fisik.⁴ Temuan tersebut memperkuat urgensi kegiatan pengabdian masyarakat berbasis edukasi, termasuk metode sosialisasi interaktif, yang dinilai relevan untuk meningkatkan kapasitas keluarga di level komunitas.

Indikator keluarga sehat di Indonesia menekankan pemenuhan gizi ibu-anak, imunisasi, sanitasi, PHBS, serta praktik pengasuhan yang mendukung perkembangan anak. Dalam ranah edukasi masyarakat, indikator tersebut menjadi kerangka dasar untuk menyusun pesan kesehatan yang terintegrasi dan kontekstual. Aktivitas fisik diposisikan sebagai perilaku kunci pencegahan penyakit tidak menular, dengan rekomendasi minimal 150 menit per minggu bagi orang dewasa dan sekitar 60 menit per hari bagi anak, sementara pedoman gizi seimbang berbasis *Isi Piringku* menekankan keberagaman pangan, pengendalian porsi, dan kebersihan makanan. Keseluruhan komponen ini telah dibuktikan efektif meningkatkan kesehatan keluarga ketika diterapkan melalui program edukasi komunitas yang terstruktur.^{5,6,7}

Selain itu, literasi kesehatan jiwa dan gaya pengasuhan turut menentukan kualitas kesehatan keluarga. Peningkatan kesadaran mental (*mental health awareness*) seperti kemampuan mengenali tanda stres, mendukung komunikasi sehat, dan mengakses layanan berkorelasi dengan penurunan risiko masalah psikososial pada anak dan dewasa. Gaya pengasuhan otoritatif terbukti mendukung regulasi emosi, perilaku hidup sehat, serta kepatuhan anak terhadap rekomendasi gizi dan aktivitas fisik, berbeda dengan pola permisif atau otoriter yang sering berkaitan dengan perilaku makan dan kebiasaan sedentari yang kurang adaptif.^{8,9} Integrasi seluruh elemen ini menghasilkan pendekatan edukatif yang komprehensif dan sesuai kebutuhan keluarga Indonesia masa kini.

Intervensi berbasis keluarga di dalam kegiatan pengabdian masyarakat sangat strategis untuk memperkuat pondasi pembentukan generasi emas. Melalui edukasi kesehatan keluarga, penguatan peran orang tua dalam pengasuhan, dan peningkatan kualitas komunikasi intrakeluarga, program pengabdian dapat memberikan dampak langsung terhadap pembentukan karakter dan kesehatan anak. Sebagaimana ditunjukkan oleh program pemberdayaan perempuan melalui edukasi gizi pada ibu balita, peningkatan pengetahuan gizi terbukti mampu mendukung tumbuh kembang anak secara optimal sehingga berkontribusi pada pembentukan generasi yang sehat dan unggul.¹⁰

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh sosialisasi terhadap perubahan pengetahuan dan pemahaman keluarga dalam aspek kesehatan dan pembentukan karakter anak dengan menggunakan desain *pretest–posttest*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental satu kelompok *pretest–posttest*, yang memungkinkan evaluasi perubahan pengetahuan dan perilaku keluarga sebelum dan sesudah intervensi tanpa kelompok kontrol.^{11,12} Kegiatan dilaksanakan di Desa Taman Sari, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus pada November 2025, dipilih karena kebutuhan

peningkatan pemahaman masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dan pola pengasuhan yang mendukung pembentukan karakter generasi emas.

Peserta terdiri atas kepala keluarga atau pengasuh utama dengan anak usia 0–12 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Sebanyak 40 keluarga dipilih melalui purposive sampling, metode yang sesuai untuk penelitian komunitas. Intervensi diberikan melalui ceramah interaktif selama 90–120 menit yang mencakup materi keluarga sehat, stimulasi perkembangan anak, pengasuhan positif, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemanfaatan layanan kesehatan dasar. Metode ceramah interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat.¹²

Data dikumpulkan melalui pretest dan posttest menggunakan instrumen pengetahuan dan skala perilaku keluarga. Validitas dan reliabilitas instrumen diuji sesuai prosedur baku pengembangan alat ukur.¹³ Analisis data dimulai dengan uji normalitas Shapiro–Wilk. Bila data normal digunakan paired t-test, sedangkan data non-normal dianalisis menggunakan Wilcoxon signed-rank test. Analisis dilakukan dengan SPSS, R, atau Stata.¹⁴

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 14 November 2025 pukul 08.00 – 12.00. Kegiatan pengabdian diikuti oleh Ibu dan Bapak di desa Taman Sari, Tanggamus sebanyak 60 orang (Gambar 1). Kegiatan pengabdian ini mencakup kegiatan pengukuran pengetahuan masyarakat tentang keluarga yang sehat sebagai pondasi terbentuknya generasi emas yang berkarakter.



Gambar 1. Peserta kegiatan dan narasumber pada kegiatan sosialisasi.

Data mengenai pengaruh kegiatan sosialisasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu dan bapak di keluarga dikumpulkan melalui hasil pre-test dan post-test, dengan memperhatikan materi mengenai keluarga sehat, aktivitas fisik, gizi seimbang, *mental health awareness*, dan gaya pengasuhan anak. Selanjutnya data dianalisis secara statistik untuk melihat perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi (Tabel 1).

Tabel 1. Perbandingan Rata-Rata Skor Pengetahuan

Variabel	Pre-Test Mean (SD)	Post-Test Mean (SD)	Perbedaan Mean	P Value
Pengetahuan (0-100)	60 (9.38)	95 (6.5)	+ 35	<0.0001

Hasil menunjukkan bahwa intervensi pendidikan berbasis ceramah interaktif seperti yang terdapat pada Gambar 1, mampu meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai aspek keluarga sehat dan strategi membangun karakter anak dilihat dari hasil $p < 0.0001$ yang menandakan perbedaan berarti. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan efektivitas program parenting dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik pengasuhan.⁴

Berdasarkan telaah terhadap hasil pre-test, diketahui bahwa sebagian besar peserta (bapak dan ibu) masih menjawab salah pada pertanyaan terkait aktivitas fisik, gizi seimbang, serta *mental health awareness* pada anak. Setelah dilakukan sosialisasi oleh narasumber, terjadi peningkatan pemahaman yang ditunjukkan melalui kenaikan nilai pada post-test.

Indikator keluarga sehat dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) mencakup komponen perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), hubungan keluarga, dan aspek kesehatan ibu-anak. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang cukup tinggi terkait aspek-aspek keluarga sehat, hal ini sejalan dengan temuan dari Mukhlis dkk. (2025) bahwa setelah intervensi program keluarga sehat, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan orang tua mengenai kebiasaan hidup bersih dan aktif.

Karakteristik keluarga dan dukungan tokoh masyarakat telah terbukti memengaruhi Indeks Keluarga Sehat (IKS), sebuah indikator kuantitatif dari kualitas kesehatan keluarga. Romdhonah dkk. (2022) menunjukkan bahwa pendidikan kepala keluarga, pendidikan ibu, dan dukungan tokoh masyarakat memiliki pengaruh signifikan terhadap IKS. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun pengetahuan penting, faktor-faktor struktural dalam keluarga (seperti pendidikan) dan konteks sosial eksternal (dukungan tokoh) juga sangat menentukan sejauh mana keluarga sehat dan dengan demikian pondasi karakter bisa terbentuk secara optimal.

Dalam kerangka pembentukan karakter generasi emas, peran keluarga dalam pendidikan karakter menjadi sangat penting. Studi kualitatif menunjukkan bahwa pola asuh keluarga secara langsung membentuk karakter anak sejak dini: pola asuh yang mendukung pengasuhan positif dan pembiasaan nilai-nilai moral sangat efektif dalam membentuk tanggung jawab, disiplin, dan kemandirian. Selain itu, budaya keluarga sehari-hari (terutama pendidikan karakter melalui pembiasaan nilai seperti senyum, salam, sapa, sopan, dan santun (5S)) juga terbukti memperkuat karakter sosial anak. Penelitian dari Tsania & Rigianti (2023) mendemonstrasikan bahwa pembiasaan 5S di keluarga dapat menumbuhkan karakter toleransi, peduli sosial, dan kedamaian.

Meskipun peningkatan perilaku signifikan, perubahannya lebih modest daripada pengetahuan fenomena ini umum karena perubahan perilaku sering memerlukan pengulangan, pendampingan (coaching) dan penguatan lingkungan (seperti kelompok pendukung atau *home visits*). Untuk mempertahankan dan memperluas dampak, direkomendasikan integrasi ceramah dengan pendekatan partisipatif (praktik terarah, *home visit*, kelompok orang tua).¹⁸ Sehingga,

penyesuaian materi ke indikator keluarga sehat nasional dan kolaborasi dengan kader PKK/Posyandu dapat meningkatkan keberlanjutan intervensi.¹⁹

SIMPULAN

Kegiatan sosialisasi bertema “*Keluarga Sehat sebagai Fondasi Terbentuknya Generasi Emas yang Berkarakter*” terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga mengenai indikator keluarga sehat, aktivitas fisik, gizi seimbang, mental health awareness, serta pola pengasuhan. Intervensi berbasis ceramah interaktif selama 90 menit menghasilkan peningkatan signifikan pada skor pengetahuan, dari nilai rata-rata 60,0 menjadi 95,0 ($p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur dan relevan dapat memperkuat kapasitas keluarga sebagai lingkungan utama pembentukan karakter dan kesehatan anak. Diperlukan penelitian lanjutan dengan pemantauan jangka panjang untuk mengevaluasi perubahan perilaku dan dampak keberlanjutan pada kualitas kesehatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Newland, L. A. (2015). Family well-being, parenting, and child development: A contextual approach. *Journal of Family Theory & Review*, 7(4), 424–446.
2. Mulya, R., Sari, F., & Wibowo, A. (2025). Family functioning and adolescent risk behavior in West Java: A cross-sectional analysis. *Indonesian Journal of Behavioral Studies*, 8(1), 55–67
3. Syamsidah. (2023). Authoritative parenting style and character formation among millennial families in Makassar. *Journal of Educational Psychology and Development*, 11(2), 101–112
4. Fernandez, L., Ramirez, J., & Soto, M. (2024). Parenting-based interventions and child well-being outcomes: A systematic review of community programs. *Journal of Community Health*, 49(2), 245–258.
5. Syahrir, A., Putri, N., & Rahmawati, S. (2025). Mapping Indonesia's healthy family indicators as foundation for public health programs. *Indonesian Journal of Family and Community Health*, 15(1), 30–42.
6. World Health Organization. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. WHO; 2020.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Gizi Seimbang*. Kemenkes RI; 2019.
8. Putra A, Rahayu D. Parenting style and child health behaviour in Indonesian families. *Journal of Family Health*. 2021;12(2):45-54.
9. Susanti F, Mahendra G, Lestari N. Mental health literacy and family functioning in community settings. *Indonesian Journal of Public Health*. 2022;17(1):33-42.
10. Munthe, A., Simbolon, D., & Hutagalung, R. (2024). Nutrition education for mothers of toddlers and its impact on early childhood development. *Journal of Public Health Intervention*, 12(3), 188–197
11. Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (2015). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Ravenio Books.
12. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

13. DeVellis, R. F., & Thorpe, C. T. (2021). *Scale development: Theory and applications* (5th ed.). SAGE Publications.
14. R Core Team. (2023). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing.
15. Mukhlis, A., Lesmana, I. S., Fidziah, F., Triana, L., Sukmawan, I., & Komarudin, M. (2025). Implementasi program keluarga Sehat dalam pemberdayaan orang tua menanamkan kebiasaan hidup bersih dan aktif pada anak di Desa Winong Mancak, Kabupaten Serang. *Indonesian Collaboration Journal of Community Services*, 5(2), 115–124.
16. Romdhonah, R., Suryoputro, A., & Patria Jati, S. (2022). Pengaruh karakteristik keluarga dan dukungan tokoh masyarakat terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) di wilayah Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), 458–465.
17. Tsania, A., & Rigianti, H. A. (2023). Peran keluarga dalam mendukung pendidikan karakter melalui pembiasaan budaya 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun). *Jurnal Basicedu*, 7(4), 2091–2097.
18. Janssen, B.M., Mathijssen, J.J.P. & Van Bakel, H.J.A. enduring outcomes of family-focused youth care: a systematic review of child, parent and family functioning after care and at follow-up. *Child Youth Care Forum* 54, 787–815 (2025).
19. Maryani, H., Rizkianti, A., & Izza, N. (2024). Classification of healthy family indicators in Indonesia based on a K-means cluster analysis. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 57(3), 234–241.