

Psikoedukasi Gaya Hidup Positif di Lingkungan Kelompok Ibu-Ibu Dasawisma Dusun Karang Tengah Sleman

Sri Muliati Abdullah^{1)*}, Nina Fitriana²⁾, Dimas Prastia Putra³⁾, Amira Sekar Amalia⁴⁾

^{1),2),3)}Magister Psikologi profesi / Universitas Mercu Buana Yogyakarta

⁴⁾Kedokteran / Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Jl. Ring Road Utara, Ngropoh, Condongcatut, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta
55281

*Email Penulis Koresponden: srinuliati@mercubuana-yogya.ac.id

Received: 19/03/25; Revised: 12/12/25; Accepted: 22/12/25

Abstrak

Permasalahan gaya hidup ternyata tidak hanya dimiliki oleh orang kaya di daerah perkotaan. Permasalahan gaya hidup sering diidentikkan dengan kemampuan pengelolaan pemenuhan keinginan atau kebutuhan yang banyak dilakukan oleh ibu-ibu. Psikoedukasi pada ibu-ibu dasawisma, sebagai kelompok sosial dengan unit terdekat dengan lingkup keluarga memainkan peranan yang sangat penting. Psikoedukasi tentang Gaya Hidup Positif melalui ibu-ibu diperlukan agar ketahanan keluarga dapat tercapai. Psikoedukasi ini dilakukan pada 23 ibu-ibu Dasawisma Dusun Karang Tengah Sleman. Psikoedukasi dilakukan menggunakan metode quasi experiment, dengan a one-group Pretest-Posttest design. Evaluasi dilakukan untuk melihat pengaruh psikoedukasi ini. Modul psikoedukasi juga dirancang dengan materi tentang gaya hidup positif agar sehat raga (fisiologis) dan sehat jiwa (psikologis). Materi gaya hidup positif sehat raga meliputi materi pola makan sehat, pola olahraga, dan pola tidur/istirahat. Materi gaya hidup positif sehat jiwa meliputi mengelola stres, cara berpikir dan cara merasa, juga cara berinteraksi sosial yang suportif. Modul Psikoedukasi juga dibuat untuk dapat digunakan kembali bagi kelompok dasawisma yang lain. Hasil sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi gaya hidup sehat pada ibu-ibu dasawisma yang dilakukan perhitungan dengan wilcoxon signed-rank test dengan skor $Z = -4,211$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Artinya, memiliki perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi gaya hidup positif kepada partisipan. Berdasarkan hasil ini, psikoedukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang gaya hidup positif.

Kata kunci: Psikoedukasi, Gaya Hidup Positif, Sehat Jiwa, Sehat Raga, Ibu-ibu Dasawisma

Abstract

Lifestyle issues are not unique to wealthy urban dwellers. Lifestyle issues are often associated with the ability to manage desires and needs, a common practice among mothers. Psychoeducation for mothers in the Dasawisma (village-based community), as the social group closest to the family, plays a crucial role. Psychoeducation about a positive lifestyle through mothers is necessary to achieve family resilience. This psychoeducation was conducted with 23 mothers, member of Dasawisma, Dusun Karang Tengah, Sleman. Psychoeducation was conducted using a quasi-experimental method, with a one-group pretest-posttest design. Evaluation was also conducted to determine the impact of this psychoeducation. The psychoeducation module was also designed with material on a positive lifestyle for physical (physiological) and mental (psychological) health. The material on a positive lifestyle for physical health includes healthy eating patterns, exercise patterns, and sleep/rest patterns. The material on a positive lifestyle for mental health covers stress management, ways of thinking and feeling, and supportive social interactions. The psychoeducation module was also designed to be reused by other Dasawisma groups. The results before and after the provision of healthy lifestyle psychoeducation to mothers in the dasawisma (household) were calculated using

the Wilcoxon signed-rank test with a Z score of -4.211 and $p = 0.000$ ($p < 0.05$). This means there was a difference in knowledge before and after the provision of positive lifestyle psychoeducation to participants. Based on these results, psychoeducation has been proven effective in increasing knowledge about positive lifestyles.

Keywords: *Psychoeducation, Positive Lifestyle, Healthy Body, Healthy Soul, Mothers as Member of Dasawisma*

1. PENDAHULUAN

Kelompok Dasawisma merupakan unit kegiatan masyarakat yang beranggotakan sekitar 10 hingga 20 kepala keluarga dalam satu wilayah RT. Setelah kelompok terbentuk, dipilih seorang ketua yang bertanggung jawab dalam mengoordinasikan kegiatan kelompok. Pembentukan Dasawisma bertujuan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas pokok serta program-program Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) di tingkat kelurahan. Sebagai salah satu wadah partisipasi masyarakat, Dasawisma memiliki posisi strategis dalam mengimplementasikan berbagai program PKK di tingkat desa, yang selanjutnya turut berkontribusi terhadap keberhasilan program PKK di tingkat kecamatan dan kabupaten (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2013).

Dasawisma pada dasarnya merupakan kelompok persepuluhan dalam struktur masyarakat yang berperan aktif dalam mendukung pelaksanaan program-program yang telah direncanakan bersama. Fokus utama kegiatannya diarahkan pada upaya peningkatan derajat kesehatan keluarga. Aktivitas yang dilakukan meliputi kegiatan sosial seperti arisan, pembangunan sarana sanitasi, pengelolaan dana sehat, pemberian makanan tambahan, pengobatan ringan, serta pengelolaan kebersihan lingkungan. Pendekatan berbasis kelompok kecil ini sejalan dengan prinsip promosi kesehatan masyarakat yang menekankan partisipasi aktif komunitas dalam upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan (World Health Organization [WHO], 1986).

Partisipasi masyarakat melalui Dasawisma diperluas hingga ke tingkat keluarga, dengan sepuluh keluarga sebagai satuan dasar pembinaan kesehatan yang dilakukan secara swadaya. Dari setiap kelompok tersebut, dipilih satu orang perwakilan yang berfungsi sebagai pemimpin, pembina, sekaligus penghubung antar anggota. Melalui mekanisme pengamatan dan pemantauan yang dilakukan secara partisipatif, diharapkan terbentuk sistem kewaspadaan dan kesiap siagaan dini masyarakat terhadap potensi munculnya penyakit, masalah kesehatan, bencana, maupun kondisi kegawat darurat. Model pemantauan berbasis komunitas ini terbukti efektif dalam memperkuat sistem kesehatan masyarakat dan meningkatkan respon terhadap risiko kesehatan (Green & Kreuter, 2005).

Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) merupakan salah satu organisasi kemasyarakatan yang telah lama diakui kontribusinya dalam meningkatkan keberdayaan dan kesejahteraan keluarga. Selain aspek ekonomi, PKK juga menaruh perhatian besar pada peningkatan kesehatan dan penguatan nilai spiritual keluarga. Dalam struktur PKK, Dasawisma berperan sebagai unit terkecil yang terdiri dari sepuluh rumah tangga dengan seorang penanggung jawab yang memantau kondisi anggota lainnya. Prinsip kerja Dasawisma menekankan pada pengawasan dan pemberdayaan yang menjangkau unit sosial paling dasar, yaitu keluarga, sebagaimana ditekankan dalam pendekatan pembangunan berbasis keluarga (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2016).

Peran PKK diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk bersikap dinamis dan terbuka terhadap perubahan ke arah yang lebih baik, khususnya dalam upaya peningkatan kesejahteraan keluarga. PKK tidak sekadar menjadi ruang pertemuan sosial, melainkan berfungsi sebagai wahana pemberdayaan masyarakat. Dalam konteks ini, Dasawisma memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelaksanaan sepuluh program pokok PKK serta berbagai program pemerintah. Keberhasilan pemberdayaan masyarakat melalui kelompok kecil seperti Dasawisma

sangat dipengaruhi oleh kapasitas kader sebagai agen perubahan di tingkat lokal (Ife & Tesoriero, 2008).

Untuk menjalankan peran tersebut secara optimal, kader PKK dituntut memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai guna meningkatkan kualitas organisasi dan efektivitas program. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa kesejahteraan bangsa berawal dari kesejahteraan keluarga sebagai sasaran utama pembangunan sosial. Oleh karena itu, kader PKK diharapkan mampu berperan sebagai motivator, komunikator, dan penggerak pembangunan, sekaligus menyerap serta menyalurkan aspirasi masyarakat secara konstruktif (Midgley, 2014).

Anggota Dasawisma RT 3 RW 11 saat ini berjumlah 40 ibu-ibu. Berkaitan dengan sehat mental / jiwa, permasalahan yang teramati di lingkungan keluarga anggota dasawisma RT 3 RW 11, antara lain :

- a. Gaya hidup yang belum sepenuhnya memperhatikan pola hidup sehat. Asupan makan dan minum, serta kesadaran mengontrol kesehatan, penyaluran hobi, mengelola stres.
- b. Permasalahan pola pikir dalam berkehidupan sosial. Adanya pandangan yang masih membedakan antara tetangga yang aktif dan tidak aktif. Ada rasa pamrih dan kurangnya pemahaman bahwa tetangga yang kurang aktif sebaiknya didekati / diajak untuk berkontribusi bersama dalam sosial kemasyarakatan.
- c. Permasalahan dalam pengelolaan keuangan, pola konsumsi, pengelolaan kebutuhan hidup sehari-hari, juga cara mendidik anak terkait pola konsumsi (jajan).

Permasalahan di atas dapat dicegah dan diatasi jika ibu-ibu dasawisma sebagai agen perubahan mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang memadai terkait pengembangan gaya hidup positif. Kegiatan ini bertujuan membantu Psikoedukasi Gaya Hidup Positif di lingkungan kelompok ibu-ibu dasawisma. Program ini menggunakan studi pengabdian pada Dasawisma RT3 RW11 Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Adapun kegiatan ini diharapkan memberi manfaat bagi ibu-ibu dasawisma sebagai agen kunci dalam keluarga yang berperan mengembangkan gaya hidup positif khususnya untuk ibu-ibu dasawisma.

Gaya hidup secara umum menggambarkan cara individu menjalani kehidupan sehari-hari, termasuk bagaimana mereka membelanjakan uang serta mengatur penggunaan waktunya. Gaya hidup menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kecenderungan perilaku konsumtif seseorang (Kotler & Keller, 2008). Pola gaya hidup mencerminkan kebiasaan harian individu, aktivitas yang dipilih, hal-hal yang dianggap penting dalam kehidupannya, serta pandangan dan penilaiannya terhadap lingkungan sekitar (Oskar et al., 2022). Dalam konteks masyarakat modern, gaya hidup dipahami sebagai pola tindakan yang membedakan satu individu dengan individu lainnya (Sugihartati, 2010).

Gaya hidup juga dapat dipahami sebagai bentuk perilaku yang menunjukkan bagaimana seseorang menjalani hidupnya, termasuk cara mengelola pengeluaran serta mengalokasikan waktu yang dimiliki (Pulungan & Febriaty, 2018). Gaya hidup berkaitan dengan cara individu memanfaatkan waktu ketika menentukan pilihan di antara berbagai alternatif produk yang tersedia. Dalam kehidupan mahasiswa, gaya hidup telah menjadi bagian yang wajar dan tidak terpisahkan, selama penggunaan sumber daya finansial tersebut diarahkan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang bersifat pokok dan esensial (Kusumaningtyas & Canda Sakti, 2017; Silalahi, 2020).

Faktor gaya hidup mencakup berbagai aspek, seperti rutinitas harian, pola konsumsi, aktivitas fisik, serta interaksi sosial yang secara bersama-sama membentuk identitas diri dan relasi personal individu (Agustina & Azizah, 2024). Gaya hidup seseorang dipengaruhi oleh faktor internal, antara lain sikap, pengalaman dan pengamatan, kepribadian, konsep diri, motif, serta persepsi. Pengalaman dan proses pengamatan berperan dalam membentuk perilaku sosial, di mana pengalaman diperoleh melalui berbagai tindakan di masa lalu dan dapat dipelajari. Melalui proses belajar tersebut, individu mengembangkan pengalaman sosial yang selanjutnya membentuk pandangan terhadap objek atau situasi tertentu (Nadzir & Ingarianti, 2015). Permasalahan gaya hidup ternyata tidak hanya dimiliki oleh orang kaya di daerah perkotaan

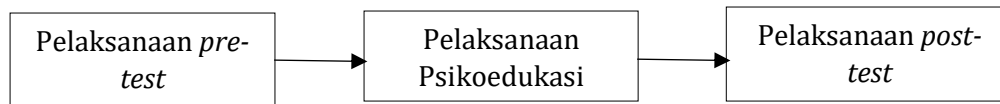
(Tarigan, 2015). Kemampuan untuk mengelola kebutuhan dan keinginan seperti yang banyak dilakukan oleh ibu-ibu sering dikaitkan dengan masalah gaya hidup. Kadang-kadang, uang dibelanjakan lebih banyak untuk kebutuhan dasar daripada untuk memenuhi kebutuhan status sosial. Maka, gaya hidup positif harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari yang mencakup serangkaian kebiasaan dan sikap yang berfokus pada kesehatan, kebahagiaan, dan kesejahteraan secara keseluruhan (Harun et al., 2024).

Sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Moridu et al. (2023), upaya pemeliharaan gaya hidup positif dapat dicapai melalui program yang mengintegrasikan aspek pelestarian lingkungan dengan pemberdayaan sosial, sehingga menghasilkan perubahan yang konstruktif di tingkat komunitas. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kolaborasi dan partisipasi aktif masyarakat mampu memberikan dampak nyata terhadap lingkungan sekaligus mendorong terbentuknya pola hidup yang lebih berkelanjutan. Sejalan dengan itu, penelitian Musanip et al. (2023) menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi gaya hidup sehat di Masjid Riyadusshalihin Cakranegara Barat–Mataram memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kesadaran dan praktik hidup sehat di kalangan jamaah. Peserta kegiatan menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya menjaga kesehatan serta munculnya komitmen untuk mengubah perilaku kurang sehat, seperti mengurangi konsumsi makanan tidak sehat, menghentikan kebiasaan merokok, dan meningkatkan aktivitas fisik. Oleh karena itu, kegiatan sosialisasi tersebut dapat dipandang sebagai langkah awal yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan komunitas jamaah Masjid Riyadusshalihin Cakranegara Barat–Mataram. Penelitian oleh Pramana (2023) menghasilkan temuan bahwa stres pada guru SMP dapat dikelola dengan pemberian psikoedukasi.

Menurut teori behavioristik, belajar adalah perubahan tingkah laku sebagai akibat dari adanya interaksi antara stimulus dan respon (Martin & Pear, 2019). Behaviorisme mempelajari perilaku-perilaku yang nampak mata (Taufan Asfar et al., 2019). Menurut teori ini yang terpenting adalah masukan atau input yang berupa stimulus dan keluaran atau *output* yang berupa respon. Dalam perspektif aliran behavioristik, salah satu faktor yang dinilai memiliki peran krusial dalam pembentukan perilaku adalah penguatan (*reinforcement*). Penguatan dipahami sebagai segala bentuk stimulus yang mampu meningkatkan kemungkinan munculnya suatu respon. Ketika intensitas atau frekuensi penguatan ditingkatkan, respon yang dihasilkan cenderung menjadi lebih kuat, sedangkan pengurangan penguatan tidak serta merta menghilangkan respon tersebut karena perilaku yang telah terbentuk tetap dapat bertahan (Sundel & Sundel, 2018).

2. METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Program Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk kegiatan psikoedukasi psikologis yang ditujukan kepada ibu-ibu dasawisma di wilayah Dusun Karang Tengah, Kabupaten Sleman. Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada periode Januari hingga Februari 2025. Tujuan utama program ini adalah membantu ibu-ibu dasawisma dalam menghadapi berbagai permasalahan, baik yang bersifat personal maupun yang berkaitan dengan pola gaya hidup. Upaya tersebut diarahkan pada pembentukan perubahan perilaku sehat melalui kajian gaya hidup positif, dengan menekankan pada perilaku sasaran, kondisi yang memunculkan perilaku tersebut, faktor-faktor yang mempertahankannya, serta penguatan yang mendukung keberlangsungan perilaku sehat. Selain itu, program ini juga memperhatikan peran keyakinan individu (*beliefs*) mengenai kemampuan dirinya dalam mengendalikan dan mengelola gaya hidup. Partisipasi mitra yaitu sebagai peserta psikoedukasi. Kemudian evaluasi psikoedukasi dilakukan dengan pengukuran *pre-test* dan *post-test*, tes pengetahuan sebelum dan setelah psikoedukasi. Tahapan pelaksanaan kegiatan terdapat dalam Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Diagram alur pelaksanaan psikoedukasi

a. Pelaksanaan Pre-test

Pre-test dan *post-test* berisi 10 soal yang sama. Soal *test* dan kunci jawaban yang diberikan adalah sebagai berikut:

1. Gaya hidup ada yang positif, ada yang negatif (BENAR)
2. Tidur yang cukup yaitu 5-6 jam (SALAH)
3. Olah raga menyebabkan tidur lebih nyenyak (BENAR)
4. Makanan yang dimasak berulang, baik untuk dikonsumsi (SALAH)
5. Merokok dapat menyebabkan tulang menjadi lebih mudah patah (BENAR)
6. Sehat jiwa ditandai dengan mampu menghindari tantangan hidup (SALAH)
7. Stres dapat menyebabkan jantung berdebar-debar (BENAR)
8. Orang yang sehat jiwa sering merasa menderita (SALAH)
9. Orang yang sehat mental dapat mengambil hikmah dari kejadian buruk (BENAR)
10. Cara mengatasi stres adalah dengan menghindari orang lain (SALAH)

b. Pelaksanaan Psikoedukasi

Pelaksanaan psikoedukasi mengacu pada modul yang telah disusun. Modul ini menjelaskan mengenai pendahuluan, Manfaat Gaya Hidup Positif, Gaya Hidup Positif secara fisik dan mental dan Kesimpulan (ringkasan dan refleksi). Adapun metode yang digunakan dalam psikoedukasi ini yaitu:

1. Ceramah Interaktif. Metode ceramah interaktif adalah penyampaian materi yang dilakukan oleh partisipan sesuai dengan tema yang diangkat berkaitan dengan teori, konsep, informasi dan prinsip-prinsip.
2. Diskusi. Metode diskusi akan melibatkan para partisipan menjadi aktif dalam proses psikoedukasi karena dalam metode ini para partisipan akan didorong untuk menyampaikan pendapatnya, permasalahan serta metode pemecahan masalah yang dihadapinya. Selain itu, metode ini juga akan secara alami akan paham tentang toleransi tentang perbedaan pendapat dan bagaimana mendengarkan orang lain.

Pelaksanaan psikoedukasi berlangsung selama 3 jam. Adapun sesi-sesinya adalah sebagai berikut:

1. Sesi pertama yaitu pendahuluan. Pertama, kegiatan ini didahului dengan fasilitator memaparkan materi mengenai pengertian gaya hidup sehat. Kedua, fasilitator menjelaskan bagaimana cara menjaga gaya hidup positif di lingkungan sekitar. Ketiga, fasilitator memaparkan materi mengenai makanan yang tidak sehat. Keempat, fasilitator memaparkan materi mengenai perumpamaan terkait makanan terhadap cerminan diri. Kelima, fasilitator meminta dua atau tiga peserta untuk menyimpulkan materi yang telah disampaikan.
2. Sesi kedua yaitu manfaat gaya hidup sehat. Pertama, kegiatan ini didahului dengan fasilitator memaparkan materi upaya menerapkan perilaku sehat untuk gaya hidup yang lebih positif. Kedua, fasilitator memaparkan materi dampak negatif ketika tidak menerapkan gaya hidup sehat. Ketiga, fasilitator memaparkan materi mengenai memfokuskan diri pada target perilaku perubahan gaya hidup positif. Keempat, fasilitator memaparkan materi mengenai bagaimana mempertahankan perilaku hidup

sehat. Kelima, fasilitator meminta dua atau tiga peserta untuk menyimpulkan materi yang telah disampaikan. Pola hidup sehat dapat dipahami sebagai gaya hidup yang memperhatikan dan mencakup berbagai aspek kondisi kesehatan.

3. Sesi ketiga yaitu konsep gaya hidup positif. Pertama, kegiatan ini didahului dengan fasilitator memaparkan materi terkait kesehatan fisik dan jiwa. Kedua, fasilitator memaparkan materi mengenai faktor apa saja yang menjadi penguat dalam mengendalikan gaya hidup positif. Ketiga, fasilitator meminta dua atau tiga peserta untuk menyimpulkan materi yang telah disampaikan.
4. Sesi keempat yaitu kesimpulan (ringkasan dan refleksi). Pertama, kegiatan ini didahului dengan fasilitator melakukan refleksi ulang materi dengan mengulasi bagaimana gaya hidup positif untuk mencapai ketahanan keluarga. Kedua, fasilitator meminta dua atau tiga peserta untuk menyimpulkan materi yang telah disampaikan. Ketiga, fasilitator meminta partisipan menyampaikan pengalamannya selama sesi psikoedukasi berlangsung.

Dokumentasi pelaksanaan Psikoedukasi seperti yang tercantum dalam Gambar 2.



Gambar 2. Pelaksanaan Psikoedukasi Gaya Hidup Positif

c. Pelaksanaan *post-test*

Pelaksanaan *post-test* dilaksanakan dengan materi soal yang sama dengan *pre-test*. Dokumentasi *post-test* ada dalam Gambar 3.



Gambar 3. Pelaksanaan *post-test*

Psikoedukasi ini dilakukan menggunakan metode *quasi experiment*, dengan *a one-group Pretest-Posttest design*. Metode *quasi experiment* digunakan ketika peneliti tidak dapat melakukan pengacakan peserta atau menyediakan kelompok kontrol secara penuh, tetapi tetap ingin menguji pengaruh suatu perlakuan secara sistematis (Creswell, 2014; Shadish et al., 2002). Desain *one-group pretest-posttest* dilaksanakan dengan memberikan pengukuran awal (*pretest*) sebelum intervensi diberikan. Setelah itu peserta mengikuti perlakuan berupa psikoedukasi gaya hidup positif. Pada tahap akhir, peserta diberikan pengukuran ulang (*posttest*) menggunakan instrumen yang sama. Perbandingan skor *pretest* dan *posttest* digunakan untuk menentukan perubahan pengetahuan, sikap, atau perilaku setelah intervensi (Campbell & Stanley, 1963).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data deskriptif tingkat pengetahuan 23 ibu-ibu dasawisma menunjukkan skor minimum, maksimum rerata dan deviasi standar dapat ditinjau pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Analisis Deskriptif Pengetahuan

Kelompok Eksperimen				
	Min	Max	Mean	SD
<i>Pretest</i>	6	9	7,30	0,876
<i>Posttest</i>	7	10	8,96	0,878

Berdasarkan tabel di atas terlihat rata-rata skor *pretest* yang diperoleh ibu-ibu dasawisma sebesar 7,30, sementara nilai rata-rata *posttest* ibu-ibu dasawisma adalah 8,96. Peningkatan rerata ini memberikan indikasi awal bahwa psikoedukasi yang diberikan dapat berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai gaya hidup positif. Selanjutnya Tabel 2 menunjukkan hasil uji beda dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 2. Hasil Analisis *Wilcoxon Signed-Rank Test*

Pengukuran	Kelompok Eksperimen	Kesimpulan
------------	---------------------	------------

	Z	Asymp. Sig	
Pretest- Posttest	-4.211	0,000	Ada perbedaan

Hasil analisis dari perhitungan *Wilcoxon Signed-Rank Test* di atas menunjukkan perbedaan skor tingkat pengetahuan ibu-ibu dasawisma sebelum dan sesudah mendapatkan psikoedukasi, pada pengukuran *pretest* dan *posttest* didapatkan nilai $Z = -4,211$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menegaskan bahwa intervensi psikoedukasi yang diberikan mampu menghasilkan perubahan nyata pada tingkat pengetahuan peserta. Temuan ini juga memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi mampu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat pada kelompok masyarakat. Hasil temuan pelaksanaan psikoedukasi terkait gaya hidup positif pada ibu-ibu dasawisma sebagai agen perubahan mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang memadai terkait pengembangan gaya hidup positif mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi. Pengetahuan ibu-ibu dasawisma setelah diberikan psikoedukasi meningkat ($M = 8,96$) dibandingkan sebelum diberikan psikoedukasi ($M = 7,30$). Hal ini menunjukkan bahwa materi yang diberikan mampu dipahami dengan baik oleh peserta dan relevan dengan aktivitas serta kebutuhan mereka sebagai penggerak utama keluarga dan lingkungan dasawisma. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan pengetahuan dan keterampilan yang memadai terkait pengembangan gaya hidup positif terdapat beberapa sesi pelaksanaan, yaitu (1) Pendahuluan, (2) Manfaat gaya hidup positif, (3) Konsep gaya hidup positif, (4) Kesimpulan (ringkasan dan refleksi). Menurut Lee dan Kotler (2019), gaya hidup mencerminkan pola kehidupan individu yang tampak melalui aktivitas yang dijalani, minat yang dimiliki, serta opini yang berkembang dalam dirinya. Secara lebih luas, gaya hidup merepresentasikan keseluruhan karakter individu dalam proses interaksinya dengan lingkungan sekitar (Zakia et al., 2022).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dipahami sebagai upaya sistematis dan terencana yang dilaksanakan secara kolektif oleh seluruh elemen bangsa, dengan didasari kesadaran, kemauan, serta kemampuan untuk menerapkan perilaku hidup sehat guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Kemenkes, 2016). Konsep hidup sehat tidak terbatas pada pengaturan konsumsi makanan, tetapi juga mencakup kebiasaan dan pola perilaku individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Cena & Calder, 2020). Kesehatan menjadi faktor fundamental yang menunjang seluruh aktivitas dan produktivitas individu, sehingga penerapan pola hidup sehat berperan penting dalam menjaga kesejahteraan fisik maupun mental (Prananda et al., 2023). Kesehatan sendiri dipahami sebagai kondisi yang meliputi aspek fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh (Yadav, 2022). Secara lebih spesifik, hidup sehat berkaitan dengan berbagai dimensi produktivitas fisik, mental, sosial, dan ekonomi, serta dipahami sebagai gaya hidup yang memperhatikan faktor-faktor penentu kesehatan, seperti pengaturan pola makan dan aktivitas fisik (Limone & Toto, 2022). Dalam konteks pengabdian ini, peningkatan pengetahuan peserta dipandang sebagai modal awal terjadinya perubahan perilaku, karena pemahaman yang memadai sering kali menjadi pemicu terbentuknya kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan.

Setiap individu memiliki cara dan kecepatan adaptasi yang berbeda dalam menerapkan perubahan gaya hidup, sehingga waktu yang dibutuhkan untuk membentuk kebiasaan baru pun tidak seragam (Najibah & Wahjuni, 2020). Glanz et al. (2015) menegaskan bahwa perilaku hidup sehat memiliki peran yang sangat penting, khususnya pada fase dewasa muda, ketika individu mulai meninggalkan tahap perkembangan awal dan memasuki perjalanan hidup di mana berbagai perilaku berpotensi menetap menjadi kebiasaan jangka panjang. Kualitas hidup menjadi elemen penting dalam penilaian kesehatan individu, yang tidak hanya berfokus pada kondisi fisik dan mental, tetapi juga mencakup kemampuan fungsional dalam menjalani kehidupan sehari-hari, dengan pendekatan pengukuran yang beragam (Hsu, 2019). Dalam kerangka tersebut, psikoedukasi dipandang sebagai strategi yang relevan untuk meningkatkan pemahaman peserta

sehingga mampu mengembangkan pola hidup yang lebih adaptif dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup.

Keluarga dipahami sebagai unit sosial paling kecil dalam struktur masyarakat yang memiliki keterkaitan kuat dengan pelaksanaan fungsi sosial. Melalui fungsi tersebut, keluarga berperan penting dalam membentuk serta menanamkan pola perilaku individu dalam kehidupan bermasyarakat (Perwitasari et al., 2023). Dalam lingkungan keluarga, peran ibu tidak terbatas pada pemenuhan kebutuhan rumah tangga, tetapi juga mencakup keterlibatan aktif dalam berbagai aspek kehidupan sosial masyarakat. Rahmawati et al. (2020) menyatakan bahwa permasalahan kesehatan menjadi salah satu tantangan utama yang dihadapi masyarakat saat ini, terutama di lingkup keluarga. Kesehatan didefinisikan sebagai kondisi sejahtera yang meliputi aspek fisik, mental, dan sosial, serta terbebas dari penyakit (Pratiwi & Syarief, 2024). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan pada ibu-ibu dasawisma diharapkan tidak hanya memberikan manfaat bagi diri mereka secara personal, tetapi juga berkontribusi terhadap keluarga dan lingkungan sekitar melalui penerapan perilaku serta kebiasaan hidup yang positif.

Para ahli kesehatan menegaskan bahwa kondisi hidup sehat sangat dipengaruhi oleh pola perilaku serta gaya hidup yang dijalani, baik pada tingkat individu maupun masyarakat (Alifiana et al., 2023). Pola perilaku dan kebiasaan hidup yang berlangsung saat ini, jika tidak dikelola dengan baik, berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan dan meningkatkan risiko munculnya berbagai penyakit (Julianty et al., 2024). Upaya pencegahan terhadap risiko tersebut dapat dilakukan melalui penerapan pola hidup sehat, antara lain dengan mengonsumsi makanan bergizi, menjaga kecukupan waktu istirahat, serta melakukan aktivitas fisik secara seimbang (Musnani et al., 2023). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan yang diperoleh dalam pengabdian ini dapat dipandang sebagai tahapan awal dalam mendorong penerapan gaya hidup yang lebih sehat, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap terwujudnya masyarakat yang lebih produktif dan berkualitas.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya, ditemukan perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi terkait gaya hidup positif pada ibu-ibu dasawisma Dusun Karang Tengah, Sleman, Yogyakarta sebagai agen perubahan yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang memadai terkait pengembangan gaya hidup positif. Tingkat pengetahuan setelah diberikan psikoedukasi meningkat dibandingkan sebelum diberikan psikoedukasi dari rerata 7,30 menjadi 8,96, sehingga tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk membantu psikoedukasi gaya hidup positif di lingkungan kelompok ibu-ibu dasawisma tercapai karena pengetahuan ibu-ibu dasawisma meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Mercu Buana Yogyakarta atas dukungan pendanaan yang diberikan, serta kepada ibu-ibu Dasawisma Dusun Karang Tengah, Sleman, Yogyakarta atas partisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, C., & Azizah, N. (2024). Pendidikan Gaya Hidup: Membentuk Kebiasaan Positif di Kalangan Generasi Muda. *Journal of Sustainable Education*, 1(2), 1-10. <https://doi.org/10.69693/jose.v1i2.31>
- Alifiana, M. A., Marka, M. M., Sokhibi, A., & Asri, V. I. (2023). Pemberdayaan Keluarga Kader Dawis Dalam Bergaya Hidup Sehat dan Ekonomis. *TEMATIK*, 3(2), 65-70. <http://dx.doi.org/10.26623/tmt.v3i2.7112>

- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Houghton Mifflin.
- Cena, H., & Calder, P. C. (2020). Defining a healthy diet: evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease. *Nutrients*, 12(2), 334. <https://doi.org/10.3390/nu12020334>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Harun, S., Walidin, W., Gade, S., & Mahmud, S. (2024). Jurnal Studi Islam dan Humaniora Energi Positif dan Nagatif pada Manusia: Suatu Studi Psikological Implicative. *Wasatha: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 2(2), 53–75. <https://jurnal.pergunuaceh.or.id/index.php/wasatha/article/view/41>
- Hsu, K.-C. (2019). Effect of distinct land use patterns on quality of life in urban settings. *Journal of Urban Planning and Development*, 145(4), 5019016. [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)UP.1943-5444.0000522](https://doi.org/10.1061/(ASCE)UP.1943-5444.0000522)
- Ife, J., & Tesoriero, F. (2008). *Community development: Community-based alternatives in an age of globalisation* (3rd ed.). Pearson Education.
- Julianty, S. M., Zebua, N. F., Dasopang, E. S., & Margata, L. (2024). Cegah dan Hindari Hipertensi Dengan Pola Hidup Sehat. *Pietas: Jurnal Pengabdian Abdimas*, 1(1), 46–51. <https://doi.org/10.36490/jp.v1i1.7>
- Kemendes, R. I. (2016). Gernas wujudkan Indonesia sehat. *Kementrian Kesehatan RI*.
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pemberdayaan Masyarakat melalui Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga*. Kemendagri RI.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2016). *Pedoman umum gerakan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga*. KPPPA RI.
- Kotler, P., & Keller, K. (2008). *Marketing Management*, Pearson Prentice Hall. Upper Saddle River, NJ, USA.
- Kusumaningtyas, I., & Canda Sakti, N. (2017). The Influence of Financial Literacy and Lifestyle on Consumptive Behavior of Xi IPS Class Students at SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. *Journal of Economic Education (JUPE)*, 5(3), 48–55. <https://doi.org/10.22219/jamanika.v4i2.33639>
- Lee, N. R., & Kotler, P. (2019). *Social marketing: Behavior change for social good*. Sage Publications.
- Limone, P., & Toto, G. A. (2022). Factors that predispose undergraduates to mental issues: A cumulative literature review for future research perspectives. *Frontiers in Public Health*, 10, 831349. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.831349>
- Martin, G., & Pear, J. (2019). *Behavior modification: What it is and how to do it*. Routledge.
- Midgley, J. (2014). *Social development: Theory and practice*. SAGE Publications.
- Moridu, I., Purwanti, A., Melinda, M., Sidik, R. F., & Asfahani, A. (2023). Edukasi Keberlanjutan Lingkungan Melalui Program Komunitas Hijau Untuk Menginspirasi Aksi Bersama. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 7121–7128. <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i4.18699>
- Musanip, M., Pahmi, K., Lestari, R. V., & Feptyanto, H. R. (2023). Sosialisasi Gaya Hidup Sehat Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Jamaah Masjid Riyadusshalihin Cakranegara Barat-Mataram. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 6(4), 270–274.

- <https://doi.org/10.29303/jppm.v6i4.6100>
- Nadzir, M., & Ingarianti, T. M. (2015). Psychological meaning of money dengan gaya hidup hedonis remaja di kota Malang. *Seminar Psikologi & Kemanusiaan, 1998*, 978–979.
- Najibah, D. A. I., & Wahjuni, E. S. (2020). Hubungan Perilaku Sehat Dengan Kualitas Hidup Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan, 8*(1), 81–85.
- Oskar, D. P., Prinoya, R. W., Novita, W., & Johan, H. (2022). E-Commerce, Literasi Keuangan dan Gaya Hidup terhadap Perilaku Konsumtif Berbelanja Online melalui Platform TikTok. *Jurnal Ekobistek, 442–447*. <https://doi.org/10.35134/ekobistek.v11i4.434>
- Perwitasari, E., Eva, F., Gina, R., & Ayuni, R. (2023). PEMBERDAYAAN WANITA, PENGUATAN PERAN DI BIDANG KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU COVID 19. *Dasabhakti: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2*(1), 1–6. <https://doi.org/10.30656/dasabhakti.v2i1.6125>
- Pramana, I. B. G. A. Y. (2023). Pelatihan Manajemen Stres kepada Guru SMPN 4 Banjar melalui Psikoedukasi dan Teknik Deep Breathing. *Jurnal Abdimas Mandiri, 7*(3). <https://doi.org/10.36982/jam.v7i3.3340>
- Prananda, A., Multahadi, F., & Pebiola, N. (2023). Pola Hidup Sehat Dan Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Mahasiswa Perantau Di Lingkungan Kampus. *Gymnasia: Jurnal Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan, 2*(2), 100–109. <https://doi.org/10.572349/gymnasia.v2i2.1544>
- Pratiwi, M., & Syarief, A. O. (2024). PENGUATAN ORGANISASI IBU-IBU DALAM KELUARGA MELALUI KEGIATAN ORGANISASI UNTUK EDUKASI POLA HIDUP SEHAT. *EJOIN: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2*(1), 37–40. <https://doi.org/10.55681/ejoin.v2i1.2043>
- Pulungan, D. R., & Febriaty, H. (2018). Pengaruh gaya hidup dan literasi keuangan terhadap perilaku konsumtif mahasiswa. *Jurnal Riset Sains Manajemen, 2*(3), 103–110. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1410873>
- Rahmawati, V., Tulipa, D., & Sancoko, A. H. (2020). Pembentukan Komunitas Youth Entrepreneurial Acceleration Center (Yeac) Sebagai Usaha Akselerasi Wirausaha Muda Mahasiswa Fakultas Kewirausahaan Unika Widya Mandala Surabaya Dalam Menghasilkan Produk Inovatif. *Journal Community Service Consortium, 1*(2). <https://doi.org/10.37715/consortium.v1i2.3304>
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Houghton Mifflin.
- Silalahi, R. Y. B. (2020). Pengaruh literasi keuangan dan gaya hidup terhadap perilaku konsumtif berbelanja online. *Khazanah Ilmu Berazam, 3*(2), 191–200.
- Sundel, M., & Sundel, S. S. (2018). *Behavior Change in the Human Services: behavioral and cognitive principle and applications* (Sixth Edit). Sage Publications.
- Tarigan, D. I. M. (2015). Kajian Gaya Hidup Masyarakat di Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *ACTA DIURNA KOMUNIKASI, 4*(4). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/actadiurnakomunikasi/article/view/8495>
- Taufan Asfar, A. M. I., Akbar Asfar, A. . I., & Halamury, M. F. (2019). Teori Behaviorisme (Theory of Behaviorism). *Researchgate, February, 0–32*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34507.44324>
- World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. WHO.
- Yadav, M. (2022). Diet, sleep and exercise: The keystones of healthy lifestyle for medical students. *JNMA: Journal of the Nepal Medical Association, 60*(253), 841. <https://doi.org/10.31729/jnma.7355>
- Zakia, A., Adisti, A. A., & Asmarani, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelas Sosial: Gaya Hidup, Daya Beli Dan Tingkat Konsumsi (Literature Review MSDM). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan, 3*(5), 449–457. <https://doi.org/10.31933/jimt.v3i5.994>