

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang meningkat signifikan selama beberapa dekade terakhir. Kondisi ini ditandai dengan penumpukan lemak tubuh yang berlebihan akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi dalam jangka waktu lama. Ketika energi yang dikonsumsi melebihi energi yang dikeluarkan untuk metabolisme dan aktivitas harian, kelebihan energi tersebut akan disimpan sebagai lemak tubuh *World Health Organization* (WHO, 2023). Menurut WHO (2023), lebih dari 1,9 miliar orang dewasa di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan, dan 650 juta di antaranya tergolong obesitas. Obesitas meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, dan beberapa jenis kanker (Kemenkes RI, 2015).

Di Indonesia, prevalensi obesitas juga terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka obesitas pada penduduk dewasa mencapai 24,4%, meningkat dibandingkan 21,8% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2023). Kelompok dewasa muda, khususnya wanita usia 19–25 tahun, juga merupakan kelompok yang rentan mengalami *overweight* dan obesitas akibat perubahan gaya hidup, rendahnya aktivitas fisik, serta pola makan yang kurang sehat. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa

prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun terus meningkat menjadi 23,4% secara nasional. Selain itu, prevalensi obesitas sentral pada perempuan dewasa mencapai 65,4%, lebih tinggi dibandingkan laki-laki sebesar 25,1%, yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih besar mengalami masalah berat badan dan penumpukan lemak tubuh. Kondisi ini menjadi perhatian karena usia dewasa muda merupakan fase pembentukan pola hidup yang dapat memengaruhi status kesehatan pada masa selanjutnya. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan pengendalian obesitas melalui peningkatan aktivitas fisik dan perubahan perilaku sehat perlu dilakukan sejak usia dewasa muda, khususnya pada wanita (Indonesia, 2024). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 juga menunjukkan bahwa 56,7% masyarakat Indonesia mengonsumsi makanan tinggi lemak di atas rekomendasi, 52,9% sering mengonsumsi makanan manis, sedangkan 91,2% memiliki asupan buah dan sayur yang belum memenuhi anjuran WHO (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, 35,5% penduduk Indonesia tergolong kurang aktif secara fisik. Kombinasi pola makan tinggi energi dan rendah aktivitas fisik menjadi penyebab utama meningkatnya kasus (Sari & Lestari, 2024).

Edukasi aktivitas fisik merupakan upaya pemberian informasi, pemahaman, dan motivasi kepada individu agar mampu mengetahui, memahami, dan menerapkan aktivitas fisik yang sesuai dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi aktivitas fisik bertujuan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan individu mengenai pentingnya aktivitas fisik, manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan, serta rekomendasi aktivitas fisik yang dianjurkan. Selain

meningkatkan pengetahuan, edukasi aktivitas fisik juga diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih aktif dan sehat. Melalui edukasi, individu dapat memahami jenis, frekuensi, durasi, dan intensitas aktivitas fisik yang sesuai sehingga mampu meningkatkan partisipasi dalam aktivitas fisik secara mandiri dan berkelanjutan (Nugrahaningtyas & Utami, 2025; Nutbeam, 2006).

Pada kelompok usia produktif, khususnya wanita usia 19–25 tahun, masih banyak dijumpai individu yang memiliki pengetahuan terbatas terkait aktivitas fisik. Rendahnya tingkat pengetahuan ini berpengaruh terhadap sikap dan perilaku, sehingga aktivitas fisik yang dilakukan belum sesuai dengan rekomendasi kesehatan. Studi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah berkaitan dengan rendahnya kepatuhan melakukan aktivitas fisik, yang pada akhirnya meningkatkan risiko *overweight* dan obesitas (Sibagariang et al., 2025).

Edukasi aktivitas fisik merupakan salah satu langkah strategis dalam meningkatkan pemahaman, membentuk perilaku sehat, serta memotivasi individu untuk melakukan perubahan gaya hidup. Edukasi yang baik melalui ceramah, leaflet, atau media interaktif dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan individu tentang aktivitas fisik, memotivasi perilaku aktif, serta mendorong penerapan gaya hidup sehat. Sebagai contoh, intervensi edukasi aktivitas fisik pada remaja telah terbukti meningkatkan pemahaman dan aktivitas fisik harian mereka (Fajari et al., 2022).

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku kesehatan, penelitian yang secara khusus mengevaluasi pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi atau intervensi latihan fisik secara langsung, sedangkan penelitian mengenai efektivitas edukasi aktivitas fisik sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan aktivitas fisik masih belum banyak dilakukan.

Selain itu, hingga saat ini masih sangat sedikit penelitian yang mengkaji pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Padahal, peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal yang penting dalam membentuk perilaku hidup aktif dan sehat. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan wanita *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan edukasi aktivitas fisik di Universitas Muhammadiyah Palopo?

2. Bagaimana tingkat aktivitas fisik wanita *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan edukasi aktivitas fisik di Universitas Muhammadiyah Palopo?
3. Apakah terdapat perubahan Tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi aktivitas fisik?
4. Apakah terdapat perubahan Tingkat aktivitas fisik setelah diberikan edukasi aktivitas fisik?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah palopo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan edukasi aktivitas fisik di Universitas Muhammadiyah Palopo.
- b. Menganalisis perubahan tingkat pengetahuan wanita *overweight* dan obesitas setelah diberikan edukasi aktivitas fisik.
- c. Mengetahui tingkat aktivitas fisik wanita *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan edukasi aktivitas fisik menggunakan IPAQ.
- d. Menganalisis perubahan tingkat aktivitas fisik wanita *overweight* dan obesitas setelah diberikan edukasi aktivitas fisik menggunakan IPAQ.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi Universitas Muhammadiyah Palopo dalam mengembangkan program edukasi kesehatan, khususnya yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan aktivitas fisik bagi mahasiswa. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan dan kegiatan kampus yang mendukung gaya hidup aktif, seperti program olahraga rutin atau penyuluhan berkala. Selain itu, penelitian ini memberikan data ilmiah mengenai efektivitas edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas, sehingga dapat memperkaya literatur akademik bagi fakultas atau program studi kesehatan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman empiris dalam merancang dan melaksanakan penelitian *pre-eksperimen* berbasis edukasi kesehatan. Peneliti juga memperoleh pemahaman lebih mendalam mengenai bagaimana edukasi aktivitas fisik dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik individu.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat, khususnya wanita *overweight* dan obesitas, mengenai pentingnya aktivitas fisik dalam menjaga kesehatan. Edukasi aktivitas fisik yang diberikan diharapkan dapat menjadi sarana untuk

meningkatkan tingkat pengetahuan serta mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih aktif. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program promosi kesehatan yang berfokus pada peningkatan aktivitas fisik, sehingga dapat mendukung penerapan gaya hidup sehat di lingkungan kampus maupun masyarakat secara luas.

E. Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

1. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Fokus penelitian ini adalah mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai aktivitas fisik serta tingkat aktivitas fisik yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana edukasi aktivitas fisik dapat meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku aktivitas fisik pada responden.

2. Batasan Penelitian

- a. Penelitian ini hanya menilai perubahan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik sebagai indikator hasil utama setelah pemberian edukasi aktivitas fisik, tanpa mengukur komponen fisiologis lain seperti $\dot{V}O_2$ *max* , metabolisme basal, komposisi tubuh, atau parameter kebugaran lainnya.
- b. Penelitian ini berfokus pada pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap

tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik responden serta tidak mengendalikan faktor lain yang juga dapat memengaruhi kedua variabel, seperti motivasi pribadi, dukungan sosial, kondisi kesehatan, tingkat stres, maupun faktor lingkungan.

- c. Subjek penelitian dibatasi pada wanita *overweight* dan obesitas yang berada di lingkungan Universitas Muhammadiyah Palopo dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.
- d. Penelitian menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design* tanpa kelompok kontrol sehingga perubahan yang terjadi setelah intervensi tidak sepenuhnya dapat dipastikan hanya disebabkan oleh edukasi aktivitas fisik. Pemilihan desain one group pretest-posttest dilakukan karena keterbatasan jumlah populasi yang memenuhi kriteria penelitian serta pertimbangan etika agar seluruh responden memperoleh edukasi kesehatan yang sama.
- e. Lokasi penelitian dibatasi pada lingkungan Universitas Muhammadiyah Palopo.
- f. Waktu penelitian dibatasi pada periode pelaksanaan edukasi aktivitas fisik dan pengambilan data yang telah ditetapkan oleh peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Edukasi Aktivitas Fisik

a. Pengertian Edukasi Aktivitas Fisik

Edukasi aktivitas fisik didefinisikan sebagai proses pemberian informasi, bimbingan, dan motivasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu terkait aktivitas fisik yang benar, aman, dan sesuai kebutuhan tubuh. Edukasi ini mencakup pemberian materi tentang jenis aktivitas fisik, frekuensi, durasi, intensitas, serta manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan. Melalui edukasi, individu diharapkan mampu memahami pentingnya aktivitas fisik dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Edukasi kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam mendorong perubahan perilaku, terutama pada populasi dewasa muda rentan menjalani gaya hidup sedentari. Edukasi aktivitas fisik berfungsi membantu mereka memahami bagaimana aktivitas fisik memengaruhi berat badan, metabolisme energi, dan kesehatan jangka panjang. Edukasi yang dilakukan secara terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu dalam mengadopsi gaya hidup aktif (Glance, 2025).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko utama kematian di seluruh dunia. WHO merekomendasikan agar individu berusia 18–64 tahun melakukan aktivitas fisik aerobik dengan intensitas sedang selama setidaknya 150–300 menit per minggu, atau aktivitas intensitas tinggi selama 75–150 menit per minggu. Edukasi diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan individu terhadap rekomendasi tersebut sehingga risiko gangguan metabolik dan peningkatan berat badan dapat ditekan (Kusumo Prasetyo, 2020).

b. Klasifikasi Edukasi Aktivitas Fisik

Edukasi aktivitas fisik dapat diklasifikasikan berdasarkan materi yang diberikan sesuai intensitas aktivitas fisik yang dianjurkan.

Klasifikasi aktivitas fisik menurut WHO (2020) dibedakan menjadi:

- 1) Edukasi aktivitas ringan, seperti berjalan santai, mencuci piring, atau aktivitas rumah tangga ringan.
- 2) Edukasi aktivitas sedang, seperti jalan cepat, bersepeda pelan, atau senam kebugaran.
- 3) Edukasi aktivitas berat, seperti lari cepat, mendaki, berenang, atau latihan kekuatan.

Selain klasifikasi WHO, penilaian aktivitas fisik juga dapat dilakukan menggunakan *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ). IPAQ merupakan instrumen standar internasional yang digunakan untuk mengukur tingkat aktivitas fisik seseorang

berdasarkan durasi, frekuensi, dan intensitas aktivitas yang dilakukan selama 7 hari terakhir (Akbar, M. S., et al, 2025). *IPAQ* menghitung skor aktivitas fisik dalam satuan *MET-minutes/week*, di mana setiap jenis aktivitas dikonversi ke nilai energi (misalnya berjalan = 3,3 *MET*, aktivitas sedang = 4,0 *MET*, aktivitas berat = 8,0 *MET*), kemudian dijumlahkan untuk mendapatkan total pengeluaran energi aktivitas fisik responden. Penilaian ini selanjutnya dikelompokkan menjadi kategori tingkat aktivitas rendah, sedang, dan tinggi sesuai pedoman *IPAQ* sehingga dapat dianalisis hubungannya dengan perubahan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas setelah edukasi aktivitas fisik (Putriningtyas et al., 2023).

c. Manfaat Edukasi Aktivitas Fisik

Edukasi aktivitas fisik memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku individu untuk melakukan aktivitas fisik secara rutin. Menurut Kemenkes RI (2021), aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat menurunkan risiko obesitas, diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan penyakit jantung koroner. Aktivitas fisik juga meningkatkan fungsi sistem kardiovaskular, memperkuat otot dan tulang, serta memperbaiki kesehatan mental dan kualitas tidur (Michael et al., 2023).

Edukasi juga terbukti meningkatkan motivasi, pemahaman, dan keterampilan individu dalam memilih jenis aktivitas fisik yang sesuai sehingga berdampak pada penurunan berat badan dan peningkatan

kualitas hidup (Siregar & Baiq Emy, 2023).

d. Mekanisme Edukasi Aktivitas Fisik dalam Mengubah Perilaku

Edukasi bekerja melalui beberapa mekanisme perubahan perilaku, termasuk:

1) Peningkatan Pengetahuan (*Knowledge Improvement*)

Individu menjadi memahami apa itu aktivitas fisik, bagaimana aktivitas tersebut mempengaruhi metabolisme dan berat badan, serta rekomendasi WHO terkait frekuensi dan intensitas olahraga (Congsheng & Kayani, 2022).

2) Perubahan Persepsi Risiko (*Risk Perception*)

Ketika individu mengetahui konsekuensi obesitas, seperti risiko diabetes dan penyakit kardiovaskular, mereka lebih tertarik untuk melakukan aktivitas fisik (Donnelly et al., 2024).

3) Penguatan *Self-Efficacy* (Keyakinan diri)

Edukasi memfasilitasi pembentukan keyakinan bahwa individu mampu melakukan aktivitas fisik secara mandiri. *Self-efficacy* merupakan prediktor kuat keberhasilan perubahan perilaku (Frikha, 2025).

e. Relevansi Edukasi Aktivitas Fisik pada Wanita *Overweight* dan Obesitas

Wanita usia 19–25 tahun termasuk kelompok berisiko mengalami *overweight* dan obesitas karena adanya perubahan gaya hidup, pola makan, rutinitas akademik, serta meningkatnya penggunaan teknologi

yang memicu perilaku sedentari (duduk terlalu lama). Pemberian edukasi aktivitas fisik menjadi relevan karena dapat memperkuat pemahaman mereka mengenai pentingnya menjaga berat badan melalui aktivitas fisik yang teratur (Ghufroni et al., 2025).

Edukasi yang diberikan secara bertahap memberikan kesempatan bagi peserta untuk memahami materi secara mendalam, mempraktikkan aktivitas fisik yang tepat, dan membentuk kebiasaan sehat. Intervensi edukasi juga dapat meningkatkan motivasi, kepatuhan, dan konsistensi dalam berolahraga sehingga mendukung penurunan berat badan yang aman dan terukur (Az-zahra et al., 2022).

2. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama indra penglihatan dan pendengaran, yang kemudian diolah menjadi informasi yang dapat dipahami dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam bidang kesehatan, pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang terhadap upaya pemeliharaan kesehatan. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, semakin besar kemungkinan individu tersebut menerapkan perilaku kesehatan yang positif (Muliawati et al., 2023).

Pada penelitian ini, pengetahuan yang dimaksud adalah pemahaman wanita *overweight* dan obesitas mengenai aktivitas fisik,

meliputi pengertian, manfaat, jenis, frekuensi, durasi, dan intensitas aktivitas fisik yang dianjurkan. Pengetahuan yang baik mengenai aktivitas fisik dapat meningkatkan kesadaran individu untuk menerapkan gaya hidup aktif dan mengurangi perilaku sedentari. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan berpengaruh terhadap perubahan perilaku kesehatan dan aktivitas fisik yang lebih baik (Pengetahuan et al., 2024).

b. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pengetahuan, usia, pengalaman, papan informasi, lingkungan sosial dan budaya, dan media edukasi yang digunakan. Pendidikan kesehatan yang diberikan melalui metode edukasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan individu mengenai aktivitas fisik dan perilaku hidup sehat. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan secara terstruktur mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai manfaat aktivitas fisik dan mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat (Fauziah et al., 2022).

3. ***Overweight* dan Obesitas**

a. Pengertian *Overweight* dan Obesitas

Overweight dan obesitas merupakan kondisi kelebihan berat badan yang ditandai dengan peningkatan lemak tubuh melebihi batas normal. Menurut Kementerian Kesehatan, *overweight* dan obesitas adalah suatu kondisi di mana lemak berlebihan menumpuk dalam tubuh dan dapat

mengganggu kesehatan (Riskawati et al., 2020).

Secara operasional, *overweight* ditetapkan pada Indeks Massa Tubuh (IMT) 25,0–27,0 kg/m², sedangkan obesitas ditetapkan pada $IMT \geq 27,0$ kg/m². Kondisi ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi, sehingga menyebabkan penumpukan lemak tubuh secara berlebihan (James & Stanford, 2025).

b. Klasifikasi *Overweight* dan Obesitas

Menurut Kemenkes RI (2022), *overweight* dan obesitas merupakan kondisi kelebihan lemak tubuh yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang dikeluarkan. Penilaian status gizi pada orang dewasa umumnya dilakukan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, klasifikasi IMT pada orang dewasa adalah sebagai berikut:

- 1) $IMT < 18,5$ kg/m² → Berat badan kurang
- 2) $IMT 18,5\text{--}25,0$ kg/m² → Normal
- 3) $IMT 25,0\text{--}27,0$ kg/m² → *Overweight*
- 4) $IMT \geq 27,0$ kg/m² → Obesitas

Klasifikasi tersebut digunakan sebagai acuan dalam penentuan status gizi orang dewasa di Indonesia dan menjadi dasar dalam identifikasi individu yang berisiko mengalami penyakit tidak menular,

seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, penyakit jantung koroner, dan dislipidemia. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan klasifikasi IMT berdasarkan standar nasional karena lebih sesuai dengan karakteristik populasi Indonesia.

c. Faktor Penyebab *Overweight* dan Obesitas

Menurut Nieman (2022), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat aktivitas fisik seseorang, yaitu:

- 1) Faktor internal, seperti motivasi, usia, jenis kelamin, kondisi kesehatan, dan persepsi terhadap manfaat olahraga.
- 2) Faktor eksternal, seperti lingkungan, fasilitas olahraga, dukungan sosial, dan kebiasaan hidup.
- 3) Faktor sosial-budaya, termasuk gaya hidup masyarakat, tingkat urbanisasi, dan pola pekerjaan.

Dengan memahami faktor-faktor tersebut, program peningkatan aktivitas fisik dapat dirancang lebih efektif, terutama di kalangan mahasiswa (Kohir et al., 2024).

d. Dampak Obesitas terhadap Kesehatan

Obesitas berdampak luas terhadap kesehatan, meliputi peningkatan risiko penyakit metabolik (diabetes, dislipidemia), gangguan kardiovaskular, gangguan muskuloskeletal, serta gangguan hormonal (Vidal et al., 2020). Selain itu, obesitas dapat menurunkan kepercayaan diri, kualitas hidup, dan produktivitas seseorang (Mustakim, 2023).

Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap tingkat pengetahuan dan

aktivitas fisik akan berdampak pada penurunan kemampuan keseimbangan serta meningkatkan risiko terjatuh yang bisa menyebabkan cedera pada seseorang. Aktivitas fisik dibagi menjadi tiga tingkat, yaitu aktivitas ringan, sedang, dan berat (Ma'arif, 2022).

Peningkatan jumlah orang yang mengalami obesitas dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor genetik, pengasuhan, lingkungan, gaya hidup, pola makan, tingkat aktivitas fisik, usia, jenis kelamin, dan budaya. Banyak penelitian menunjukkan bahwa hidup yang tidak aktif, seperti menonton televisi, bermain handpone, dan bermain di komputer berkaitan dengan risiko obesitas (Sari & Lestari, 2024).

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti & Tahun	Judul	Lokasi/Sampel	Temuan Utama
1.	(Furqoni et al., 2024)	Edukasi Kesehatan dalam mencegah kecanduan Internet pada Remaja dengan Melakukan Aktivitas Fisik	Penelitian dilakukan pada 36 remaja di salah satu sekolah menengah. Intervensi berupa edukasi aktivitas fisik, demonstrasi gerakan, dan penyuluhan kesehatan. Desain penelitian <i>pre-post test</i> tanpa kontrol.	Edukasi aktivitas fisik meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup aktif. Peserta mulai rutin melakukan aktivitas fisik setelah mendapatkan edukasi.

2.	(Oroh et al., 2021)	Latihan fisik pada Pasien Obesitas	Kajian terhadap beberapa penelitian intervensi yang melibatkan pasien obesitas dewasa dengan berbagai bentuk latihan fisik seperti aerobik, latihan daya tahan, dan latihan kombinasi.	Latihan fisik efektif menurunkan berat badan, lemak tubuh, serta meningkatkan kebugaran pada pasien obesitas.
3.	(Rahmawati, et al, 2022)	Efektivitas Program Aktivitas Fisik terhadap Berat Badan pada Wanita Obesitas	Penelitian dilakukan pada wanita obesitas usia produktif dengan desain <i>quasi-experiment</i> . Responden mengikuti program aktivitas fisik terstruktur selama beberapa minggu dengan pengukuran berat badan dan IMT sebelum serta setelah intervensi.	Program aktivitas fisik memberikan penurunan berat badan dan IMT yang signifikan setelah intervensi.
4.	(Raharjo & Sugiarto, et	Upaya Penurunan	Penelitian dilakukan pada	Program latihan fisik online

	al, 2025)	Berat Badan dan IMT dengan Program Latihan Fisik Online pada Penderita Obesitas	wanita obesitas yang mengikuti program latihan fisik online selama 12 minggu. Pengukuran berat badan dan IMT dilakukan sebelum dan sesudah program menggunakan desain <i>quasi-experiment</i> .	yang dilakukan secara rutin efektif menurunkan berat badan dan IMT responden secara signifikan.
5.	(Astuti, et al, 2024)	Intervensi Edukasi Aktivitas Fisik terhadap Kebugaran dan Kesehatan Mental	Sampel sebanyak 45 remaja dan dewasa muda. Kegiatan berupa edukasi, demonstrasi latihan, dan monitoring aktivitas. Desain <i>quasi-experiment</i> .	Edukasi aktivitas fisik efektif meningkatkan kebugaran, menurunkan stres, dan meningkatkan frekuensi olahraga secara signifikan.

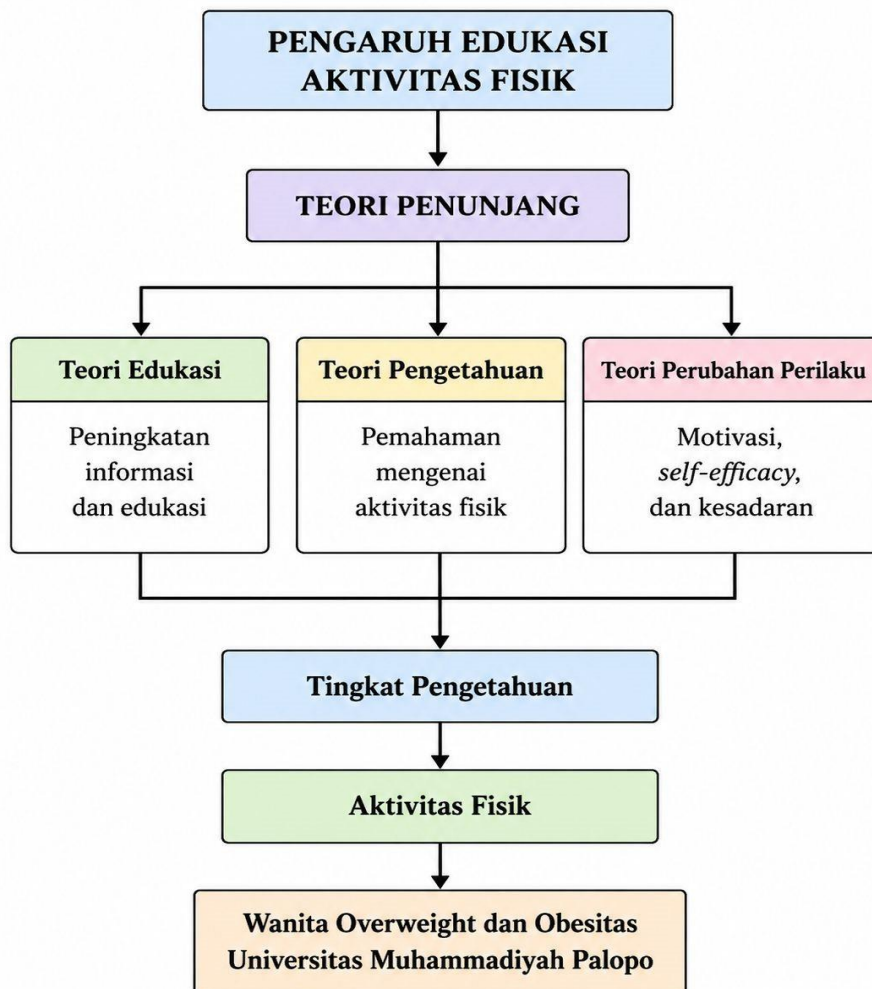
Berbagai studi tersebut menunjukkan bahwa edukasi aktivitas fisik dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi, serta perilaku hidup aktif.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini menjelaskan bahwa edukasi aktivitas

fisik berperan dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi responden untuk menerapkan aktivitas fisik secara teratur. Dengan demikian, edukasi aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

Berikut adalah diagram dari kerangka teori:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Berikut penjelasan terkait teori di atas:

1. Teori Edukasi (*Health Education Theory*)

Teori ini menjelaskan bahwa edukasi meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan motivasi individu untuk berubah ke perilaku sehat. Dalam konteks penelitian ini, edukasi aktivitas fisik membantu responden memahami jenis olahraga, intensitas, durasi, serta manfaatnya bagi penurunan berat badan (Glance, 2025).

2. Teori Pengetahuan (*Knowledge Theory*)

Teori pengetahuan menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan dan penerimaan informasi yang kemudian dipahami oleh individu. Pengetahuan yang baik mengenai aktivitas fisik dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman seseorang tentang pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi diharapkan dapat menjadi dasar terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih baik (Muliawati et al., 2023).

3. Teori Aktivita Fisik (*Physical Activity Theory*)

Teori ini menjelaskan bahwa aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi di atas kondisi istirahat. aktivitas fisik berfungsi menjaga kesehatan jantung, metabolisme, serta mencegah peningkatan berat badan. WHO dan CDC menegaskan bahwa aktivitas fisik yang cukup dapat mencegah penyakit tidak menular, termasuk obesitas (Posadzki et al., 2020; WHO, 2016).

4. Teori Perubahan Perilaku (*Behavior Change Theory*)

Teori ini menjelaskan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh *self-efficacy*, motivasi internal dan faktor lingkungan. Edukasi aktivitas fisik memperkuat *self-efficacy* dan mendorong terbentuknya kebiasaan olahraga baru (Blom et al., 2021).

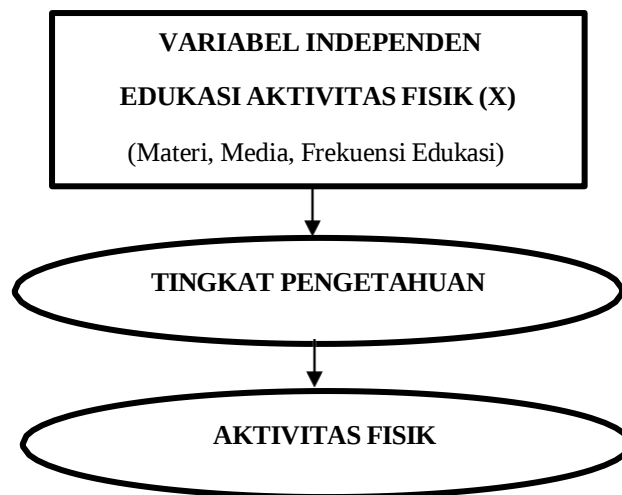
5. Wanita *Overweight* dan Obesitas

Wanita *overweight* dan obesitas merupakan kelompok yang berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan akibat kelebihan berat badan. Kurangnya aktivitas fisik dan rendahnya pengetahuan mengenai gaya hidup sehat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut. Oleh karena itu, edukasi aktivitas fisik diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas sehingga mendukung penerapan gaya hidup yang lebih sehat (Ghufroni et al., 2025).

D. Kerangka Konseptual

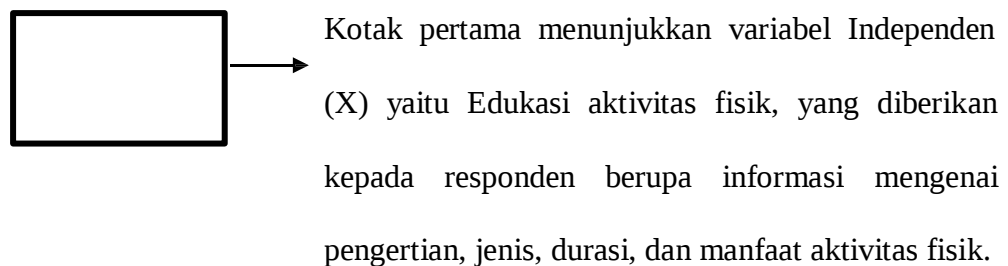
Penelitian ini berfokus pada pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas usia 19–25 tahun di Universitas Muhammadiyah Palopo. Edukasi aktivitas fisik merupakan variabel independen (X) yang diberikan melalui penyampaian materi mengenai pengertian aktivitas fisik, jenis aktivitas fisik, intensitas, durasi, frekuensi, serta manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan dan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas. Variabel dependen dalam penelitian ini terdiri atas tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner pengetahuan

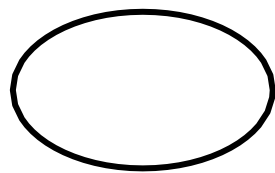
aktivitas fisik yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Aktivitas fisik diukur menggunakan *IPAQ* untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik responden sebelum dan sesudah edukasi. Secara teoritis, edukasi aktivitas fisik dapat meningkatkan pengetahuan individu mengenai pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku sehingga individu lebih termotivasi untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur. Dengan demikian, edukasi aktivitas fisik diharapkan mampu meningkatkan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas (Hartini et al., 2025).



Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual

Keterangan:





Oval menunjukkan variabel Dependen (Y) yaitu Tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik yang diukur berdasarkan perubahan pengetahuan dan aktivitas sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2. 2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Cara & Alat Ukur	Kriteria Objektif & Skala Pengukuran
Variabel Independen (X): Edukasi aktivitas fisik	Proses pemberian informasi, pemahaman, dan peningkatan motivasi mengenai aktivitas fisik yang meliputi jenis, intensitas, frekuensi, durasi, serta manfaat aktivitas fisik bagi penurunan berat badan (Ghufroni et al., 2025).	Pemberian edukasi menggunakan media edukasi leaflet yang digunakan peneliti).	Dilaksanakan sesuai prosedur intervensi edukasi yang telah ditetapkan. Skala Nominal (diberikan edukasi).
Variabel Dependen	Tingkat pemahaman responden mengenai aktivitas fisik yang	Diukur menggunakan kuesioner	Skor pengetahuan:

(Y ₁): Tingkat Pengetahuan	meliputi pengertian, manfaat, jenis, frekuensi, durasi, dan intensitas aktivitas fisik yang dianjurkan. (Tremblay et al., 2023).	pengetahuan sebelum (<i>pre-test</i>) dan sesudah (<i>post-test</i>) edukasi	1) Baik = 76–100% 2) Cukup = 56–75% 3) Kurang = ≤55% Skala Ordinal.
Variabel Dependen (Y ₂): Aktivitas Fisik	Tingkat aktivitas fisik yang dilakukan responden berdasarkan frekuensi, durasi, dan intensitas aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari (Setiawan et al., 2022).	Diukur menggunakan <i>IPAQ</i> .	Kategori aktivitas fisik menurut <i>IPAQ</i> : 1) Rendah < 600 MET-menit/minggu 2) Sedang 600–2999 MET-menit/minggu 3) Tinggi ≥ 3000 MET-menit/minggu Skala Ordinal
Karakteristik Subjek Penelitian: Wanita <i>Overweight</i> dan Obesitas	Wanita yang memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 25 kg/m ² , terdiri atas kategori <i>overweight</i> dan obesitas ≥ 27,0 kg/m ² sesuai klasifikasi Kemenkes RI (Young et al., 2023)	Pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan mikrotoise untuk menghitung IMT.	<i>Overweight</i> = IMT 25,0–27,0 kg/m ² Obesitas = IMT ≥ 27,0 kg/m ² Skala Rasio.

F. Hipotesis

a) Hipotesis Nol (H_0):

Tidak terdapat perubahan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik sebelum dan sesudah edukasi aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

b) Hipotesis Alternatif (H_1):

Terdapat perubahan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, karena berfokus pada pengukuran hubungan antara variabel-variabel yang telah ditentukan, yaitu pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Pendekatan kuantitatif dipilih karena mampu menguji hipotesis secara empiris melalui data numerik dan analisis statistik, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas.

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *pre-eksperimental*, untuk mengetahui pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

Desain penelitian yang digunakan adalah *pre experimental* dengan rancangan *One Group Pretest–Posttest Design*. Seluruh responden terlebih dahulu dilakukan pengukuran awal (*pretest*) untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik sebelum diberikan intervensi. Setelah seluruh rangkaian edukasi selesai dilaksanakan, dilakukan pengukuran ulang (*posttest*) untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik responden setelah pemberian edukasi.

a. Desain Penelitian:

Tabel 3. 1 Desain Penelitian

Kelompok	Pre-test	Perlakuan	Post-test
Intervensi	O ₁	X	O ₂

b. Perlakuan Edukasi Aktivitas Fisik

Tabel 3. 2 Perlakuan Edukasi Aktivitas Fisik

KOMPONEN	DESKRIPSI
Durasi dan frekuensi	3 kali sesi edukasi selama 4 minggu (1 bulan)
Metode edukasi	Tatap muka/ daring, pemberian materi, booklet edukasi, video aktivitas fisik.
Materi edukasi dan aktivitas fisik	- Pengertian dan jenis aktivitas fisik - Frekuensi, durasi, intensitas sesuai rekomendasi Kemenkes - Manfaat aktivitas fisik untuk penurunan berat badan - Risiko kurang aktivitas fisik
Monitoring responden	Monitoring aktivitas dilakukan menggunakan lembar monitoring aktivitas fisik, yang diisi oleh responden setiap minggu. Lembar monitoring mencatat, hari dan tanggal aktivitas fisik yang dilakukan: - Jenis aktivitas fisik yang dilakukan - Durasi aktivitas fisik (menit) - Intensitas aktivitas fisik (ringan, sedang, berat) Monitoring juga diperkuat dengan melalui WhatsApp/ google meet dan

	laporan aktivitas mingguan.
Evaluasi dan pengukuran	<i>Pre-test</i> dan <i>post-test</i> tingkat pengetahuan serta berat badan dilakukan untuk menganalisis perbedaan sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Palopo, sebagai lokasi yang relevan untuk memperoleh data mengenai pengaruh aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* obesitas. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa lingkungan kampus memiliki populasi mahasiswi dengan karakteristik usia yang sesuai serta berpotensi memiliki tingkat aktivitas fisik yang beragam. Selain itu, pelaksanaan edukasi dapat dilakukan dengan mudah karena responden berada dalam satu lingkungan institusi yang sama sehingga proses intervensi dan pemantauan dapat berjalan efektif.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita *overweight* dan obesitas di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo yang memenuhi kriteria penelitian. Berdasarkan hasil skrining awal melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), diperoleh sebanyak 30 orang yang termasuk kategori *overweight* (25,0–27,0 kg/m²) dan obesitas ($\geq 27,0$ kg/m²) berdasarkan klasifikasi Kemenkes RI (2020).

Karena jumlah populasi terbatas, penelitian ini menggunakan total

sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel. Dengan demikian, jumlah sampel penelitian ini sebanyak 30 responden dan seluruh responden dijadikan satu kelompok intervensi.

Adapun kriteria inklusi responden meliputi:

- a. Wanita berusia 19-25 tahun.
- b. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Palopo dengan $IMT \geq 25$ kg/m² (kategori *overweight* dan obesitas) .
- c. Tidak sedang mengikuti program penurunan berat badan khusus.
- d. Bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

Sedangkan kriteria eksklusi meliputi:

- a. Responden yang memiliki penyakit kronis seperti diabetes, *hipotiroid*, atau gangguan metabolisme lainnya.
- b. Responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian atau data yang tidak lengkap.
- c. Responden yang mengalami kondisi fisik yang menghambat mengikuti edukasi atau pengukuran selama penelitian berlangsung.

D. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan dua sumber data, yaitu:

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden, yaitu wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner tingkat

pengetahuan tentang aktivitas fisik dan kuesioner aktivitas fisik (*IPAQ*) sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian edukasi aktivitas fisik. Selain itu, dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) yang digunakan sebagai data karakteristik responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber yang mendukung penelitian, seperti dokumen dan arsip Universitas Muhammadiyah Palopo, jurnal ilmiah, buku teks, serta hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan edukasi aktivitas fisik, tingkat pengetahuan, dan aktivitas fisik. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan WHO mengenai rekomendasi aktivitas fisik dan klasifikasi status gizi sebagai dasar teori dan pendukung dalam pembahasan hasil penelitian.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang relevan dengan variabel penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pengetahuan aktivitas fisik, *IPAQ*, timbangan digital, stadiometer, serta alat tulis yang digunakan selama proses pengumpulan data.

Instrumen penelitian dalam pendekatan *pre-eksperimental* berfungsi untuk mengukur perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik (*pretest* dan *posttest*).

Penelitian ini terdiri atas satu variabel independen (X), yaitu edukasi aktivitas fisik, dan dua variabel dependen, yaitu tingkat pengetahuan (Y1) dan aktivitas fisik (Y2).

1. Instrumen Variabel Edukasi Aktivitas Fisik (X)

Edukasi aktivitas fisik merupakan perlakuan (intervensi) yang diberikan kepada responden melalui penyampaian materi mengenai aktivitas fisik yang meliputi pengertian, manfaat, jenis aktivitas fisik, frekuensi, durasi, dan intensitas aktivitas fisik yang dianjurkan.

Media yang digunakan dalam pemberian edukasi berupa materi presentasi dan leaflet yang disusun berdasarkan pedoman aktivitas fisik WHO.

2. Instrumen Variabel Tingkat Pengetahuan (Y1)

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden adalah kuesioner pengetahuan aktivitas fisik yang disusun oleh peneliti berdasarkan materi edukasi aktivitas fisik dan pedoman WHO.

Indikator yang diukur meliputi:

- a. Pengetahuan tentang pengertian aktivitas fisik.
- b. Pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan.
- c. Pengetahuan tentang jenis-jenis aktivitas fisik.
- d. Pengetahuan tentang frekuensi aktivitas fisik yang dianjurkan.
- e. Pengetahuan tentang durasi aktivitas fisik yang dianjurkan.
- f. Pengetahuan tentang intensitas aktivitas fisik (ringan, sedang, dan berat).

g. Pengetahuan tentang dampak kurangnya aktivitas fisik terhadap kesehatan.

Setiap item diukur menggunakan skala Likert 1–5, mulai dari “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju”. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin baik tingkat pengetahuan responden mengenai aktivitas fisik. Penggunaan skala Likert dipilih karena penelitian ini tidak hanya menilai kemampuan responden mengingat informasi, tetapi juga mengukur tingkat pemahaman dan penerimaan responden terhadap konsep aktivitas fisik yang diberikan melalui edukasi. Melalui pernyataan-pernyataan yang disusun berdasarkan materi edukasi, responden dapat menunjukkan tingkat persetujuan yang mencerminkan pemahaman mereka terhadap manfaat, prinsip, dan pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin baik tingkat pengetahuan responden mengenai aktivitas fisik.

Penggunaan skala Likert pada instrumen pengetahuan telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan untuk mengukur pengetahuan konseptual yang berkaitan dengan pemahaman, persepsi, dan interpretasi individu terhadap suatu informasi kesehatan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh variasi respons yang lebih luas dibandingkan jawaban dikotomis benar atau salah, sehingga dapat menggambarkan tingkat pemahaman responden secara lebih rinci.

Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitas pada 17 responden yang memiliki karakteristik

serupa dengan sampel penelitian. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel. Pada taraf signifikansi 5% dengan jumlah responden 17 orang ($df = n-2 = 15$), diperoleh nilai r tabel sebesar 0,482. Item pernyataan dinyatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel. Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,671, sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian.

3. Instrumen Variabel Aktivitas Fisik (Y2)

Aktivitas fisik responden diukur menggunakan *IPAQ*. Instrumen ini digunakan untuk mengukur tingkat aktivitas fisik berdasarkan frekuensi, durasi, dan intensitas aktivitas yang dilakukan responden dalam tujuh hari terakhir.

Komponen yang diukur meliputi:

- a. Aktivitas fisik berat.
- b. Aktivitas fisik sedang.
- c. Aktivitas berjalan kaki.
- d. Durasi aktivitas fisik.
- e. Frekuensi aktivitas fisik.

Hasil pengukuran digunakan untuk menggambarkan tingkat aktivitas fisik responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik.

4. Instrumen Karakteristik Responden

Karakteristik responden ditentukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan digital dan stadiometer untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan rumus:

$$IMT = \frac{Berat\ Badan\ (kg)}{Tinggi\ Badan\ (m)^2}$$

Pengukuran IMT digunakan untuk menentukan bahwa responden termasuk dalam kategori *overweight* atau obesitas sesuai kriteria penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian dengan pendekatan *pre-eksperimental* dilakukan secara sistematis untuk memperoleh data yang menggambarkan perubahan sebelum dan sesudah perlakuan (*pretest* dan *posttest*) pada kelompok intervensi.

1. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari responden, yaitu wanita *overweight* dan obesitas yang menjadi subjek penelitian di Universitas Muhammadiyah Palopo. Pengumpulan data primer dilakukan melalui:

a. Observasi dan Pengukuran Langsung

Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan menggunakan timbangan digital dan stadiometer untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan rumus:

$$IMT = \frac{BeratBadan(kg)}{Tinggi\ Badan\ (m)^2}$$

Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pretest*)

dan setelah intervensi (*posttest*) untuk melihat perubahan berat badan responden.

b. Kuesioner Pengetahuan Aktivitas Fisik

Kuesioner pengetahuan aktivitas fisik digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai aktivitas fisik sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik. Instrumen disusun oleh peneliti berdasarkan materi edukasi yang mengacu pada WHO (2020), penilaian menggunakan skala *Likert* 1-5 “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju”.

Indikator yang diukur meliputi:

- 1) Pengertian aktivitas fisik
- 2) Manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan
- 3) Jenis- jenis aktivitas fisik
- 4) Frekuensi dan durasi aktivitas fisik yang dianjurkan
- 5) Intensitas aktivitas fisik (ringan, sedang, berat)
- 6) Dampak kurangnya aktivitas fisik terhadap kesehatan

Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, semakin baik tingkat pengetahuan responden mengenai aktivitas fisik.

c. *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*

Aktivitas fisik responden diukur menggunakan *IPAQ*. *IPAQ* merupakan instrumen standar yang telah digunakan secara luas untuk mengukur tingkat aktivitas fisik pada berbagai kelompok populasi.

Dalam penelitian ini dilakukan modifikasi pada format jawaban

untuk memudahkan responden dalam mengisi kuesioner tanpa mengubah substansi pertanyaan yang terdapat dalam *IPAQ*.

d. Lembar Monitoring Aktivitas Fisik

Lembar monitoring aktivitas fisik digunakan untuk mencatat aktivitas fisik harian responden, yang meliputi:

- 1) Hari dan tanggal pelaksanaan aktivitas fisik
- 2) Jenis aktivitas fisik yang dilakukan
- 3) Durasi aktivitas fisik (menit)
- 4) Intensitas aktivitas fisik (ringan, sedang, atau berat)

2. Prosedur Penelitian

Tahapan penelitian dilakukan sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Peneliti menentukan lokasi, mengurus perizinan, menentukan populasi dan sampel, serta menyiapkan alat dan instrumen (timbangan digital, stadiometer, kuesioner pengetahuan aktivitas fisik, *IPAQ*, lembar monitoring, dan media edukasi).

b. Penyusunan dan Uji Instrumen

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner pengetahuan aktivitas fisik, *IPAQ*.

1) Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui kemampuan setiap butir pernyataan dalam mengukur variabel yang diteliti. Pengujian dilakukan menggunakan *analisis Corrected Item–Total*

Correlation dengan kriteria nilai $r \geq 0,30$ dinyatakan valid.

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap 17 butir pernyataan (P1–P17), seluruh item memiliki nilai *Corrected Item–Total Correlation* di atas 0,30 sehingga dinyatakan valid dan layak digunakan dalam penelitian.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen memiliki tingkat konsistensi internal antarbutir pertanyaan dalam satu variabel. Pengujian dilakukan menggunakan *koefisien Cronbach's Alpha* dengan ketentuan:

1. Nilai $\alpha \geq 0,70 \rightarrow$ reliabilitas tinggi (instrumen reliabel)
2. Nilai $0,60 \leq \alpha < 0,70 \rightarrow$ reliabilitas cukup
3. Nilai $\alpha < 0,60 \rightarrow$ reliabilitas rendah (instrumen tidak reliabel)

Berdasarkan hasil analisis Reliability Statistics, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,671. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang cukup dan dapat digunakan dalam penelitian. Dengan demikian, instrumen dinyatakan cukup konsisten dalam mengukur variabel penelitian.

c. Penentuan Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo yang memenuhi kriteria penelitian. Sampel diambil dengan teknik total sampling,

berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu.

d. Pelaksanaan Penelitian (Pengumpulan Data)

Penelitian diawali dengan pengukuran awal (*pretest*) terhadap responden yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, serta pengisian kuesioner pengetahuan aktivitas fisik dan kuesioner aktivitas fisik (*IPAQ*).

Selanjutnya, responden diberikan edukasi aktivitas fisik sebanyak 3 kali selama 4 minggu. Materi edukasi meliputi pengertian aktivitas fisik, jenis aktivitas fisik, frekuensi dan durasi aktivitas fisik yang dianjurkan, serta manfaat aktivitas fisik dalam menjaga kesehatan dan mengendalikan berat badan.

Data hasil *pretest* dan *posttest* kemudian dianalisis untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik..

e. Validasi Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi pengisian kuesioner serta hasil pengukuran. Tahap ini meliputi proses editing, coding, dan cleaning data.

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan kebenaran data yang diperoleh dari responden. *Coding* dilakukan dengan memberikan kode pada setiap variabel dan jawaban responden untuk memudahkan proses pengolahan data. Selanjutnya, cleaning data

dilakukan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan, data ganda, atau data yang tidak lengkap.

Data yang tidak lengkap atau tidak memenuhi kriteria penelitian akan dikeluarkan dari proses analisis sehingga data yang digunakan telah memenuhi persyaratan untuk dilakukan pengolahan dan analisis statistik.

f. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan inferensial untuk mengetahui pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas.

g. Penyusunan Laporan Penelitian

Hasil penelitian disusun dalam bentuk laporan ilmiah yang memuat hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan, dan saran.

3. Data Sekunder

Selain data primer, penelitian ini juga menggunakan data sekunder untuk memperkuat hasil penelitian. Data sekunder diperoleh melalui:

a. Studi Dokumentasi

Data yang bersumber dari Kementerian Kesehatan RI, WHO, dan Riskesdas, mengenai status gizi dan rekomendasi aktivitas fisik.

b. Kajian Literatur

Kajian literatur diperoleh dari jurnal nasional dan internasional, buku, serta sumber ilmiah lainnya yang relevan dengan edukasi aktivitas fisik, tingkat pengetahuan, aktivitas fisik, *overweight*, dan

obesitas.

G. Analisis Data

Menurut Sugiyono (2022), analisis data merupakan proses setelah seluruh data terkumpul yang meliputi kegiatan pengelompokan data berdasarkan variabel, tabulasi, perhitungan statistik, dan pengujian hipotesis. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan SPSS versi terbaru dengan pendekatan statistik deskriptif dan inferensial.

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variable penelitian. Hasil disajikan n dalam bentuk table frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi. Uji Normalitas (*Shapiro-Wilk*).

Uji normalitas dilakukan terhadap data tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian edukasi aktivitas fisik. Pengujian menggunakan metode *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel penelitian sebanyak 30 responden (<50 responden), sehingga metode tersebut dianggap lebih sesuai untuk menilai distribusi data. Hasil uji normalitas selanjutnya digunakan untuk menentukan pemilihan uji statistik pada analisis bivariat.

- a. Jika $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal dan selanjutnya dianalisis menggunakan uji *Paired Sample T-Test*.
- b. Jika $p < 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal dan selanjutnya dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Berdasarkan hasil uji normalitas, terdapat data yang tidak berdistribusi normal pada variabel pengetahuan dan aktivitas fisik, sehingga analisis perbedaan skor pengetahuan dan aktivitas fisik sebelum dan sesudah edukasi aktivitas fisik dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

2. Interpretasi Hasil

Interpretasi hasil dilakukan dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ (95%).

- a. Jika $p < 0,05$ maka terdapat pengaruh signifikan edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas.
- b. Jika $p > 0,05$ maka tidak terdapat pengaruh signifikan edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas.

Dengan demikian, hasil analisis ini diharapkan mampu menunjukkan apakah edukasi aktivitas fisik berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang berlaku di bidang kesehatan. Beberapa aspek etika yang dijunjung dalam penelitian ini meliputi:

1. Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dilaksanakan, setiap responden diberikan

penjelasan lengkap mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta potensi risiko penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bukti kesediaan mengikuti penelitian.

2. Kerahasiaan dan Anonimitas Data

Seluruh data pribadi responden dijaga kerahasiaannya. Identitas responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian dan data hanya digunakan untuk keperluan akademik.

3. Kebebasan untuk Mengundurkan Diri

Responden memiliki hak penuh untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa dikenakan sanksi atau kerugian apapun.

4. *Nonmaleficence* (Tidak Merugikan Responden)

Penelitian ini tidak memberikan perlakuan atau intervensi yang dapat menimbulkan bahaya fisik maupun psikologis bagi responden. Aktivitas fisik yang dilakukan disesuaikan dengan kemampuan masing-masing individu.

5. Persetujuan Etik dari Institusi

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo sebelum penelitian dilaksanakan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di kampus Universitas Muhammadiyah Palopo yang berlokasi Jl. Jendral Sudirman No. Km. 03, Binturu, Kec. Wara Selalatan, Provinsi Sulawesi Selatan. Secara geografis, wilayah ini berada pada koordinat $3^{\circ}1'11,7''$ Lintang Selatan (LS) dan $120^{\circ}12'22,5''$ Bujur Timur (BT).

Universitas Muhammadiyah Palopo merupakan salah satu perguruan tinggi swasta yang memiliki jumlah mahasiswa cukup banyak dengan latar belakang dan aktivitas yang beragam. Sebagian mahasiswa berada pada rentang usia dewasa muda yang rentan mengalami perubahan pola hidup, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak teratur, serta kebiasaan sedentari akibat aktivitas akademik dan penggunaan teknologi yang tinggi.

Aktivitas akademik yang padat, penggunaan teknologi dalam proses pembelajaran, serta meningkatnya waktu yang dihabiskan untuk belajar dan sebagian mahasiswa memiliki kecenderungan menjalani gaya hidup sedentari atau kurang bergerak. Kondisi tersebut dapat berdampak pada rendahnya aktivitas fisik dan berisiko meningkatkan kejadian *overweight* maupun obesitas pada mahasiswa

Universitas Muhammadiyah Palopo dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki populasi mahasiswa yang memenuhi kriteria penelitian, yaitu wanita usia 19–25 tahun dengan status gizi *overweight* dan obesitas. Selain itu, lokasi penelitian mudah dijangkau oleh peneliti sehingga memudahkan proses pengumpulan data, pelaksanaan edukasi aktivitas fisik, serta evaluasi sebelum dan sesudah intervensi.

2. Analisis Univariat

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia Responden	f	Persentase (%)
19-20 Tahun	15	50,0
21-25 Tahun	15	50,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel karakteristik responden menurut usia, diketahui bahwa responden usia 19–20 tahun sebanyak 15 orang (50,0%) dan usia 21–25 tahun sebanyak 15 orang (50,0%). Hal ini menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia terbagi sama rata pada kedua kelompok usia tersebut.

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan program studi

Prodi Responden	f	Persentase (%)
S1 Gizi	19	63,3
Farmasi	6	20,0
Kebidanan	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel program studi responden, mayoritas responden berasal dari program studi S1 Gizi yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Sedangkan responden dari program studi Farmasi sebanyak 6 orang (20,0%) dan Kebidanan sebanyak 5 orang (16,7%).

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi pada Mahasiswa

Status Gizi	f	Persentase (%)
<i>Overweight</i>	17	56,7
Obesitas	8	26,7
Obesitas II	4	13,3
Obesitas III	1	3,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel status gizi responden, mayoritas responden memiliki status gizi *overweight* yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Responden dengan obesitas sebanyak 8 orang (26,7%), obesitas II sebanyak 4 orang (13,3%), dan obesitas III sebanyak 1 orang (3,3%).

3. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dalam penelitian memiliki distribusi normal atau tidak. Hasil dari uji normalitas ini digunakan sebagai acuan dalam menentukan metode analisis statistik yang sesuai pada tahap analisis bivariat. Dalam penelitian ini, pengujian normalitas dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dengan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS), karena jumlah sampel penelitian kurang dari 50 responden.

Kriteria pengambilan keputusan pada uji *Shapiro-Wilk* yaitu apabila nilai signifikansi (*p-value*) lebih besar dari 0,05 maka data dinyatakan berdistribusi normal, sedangkan apabila nilai signifikansi (*p-value*) lebih kecil dari 0,05 maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Pengujian normalitas dilakukan pada data tingkat pengetahuan dan berat badan responden baik sebelum intervensi (*pretest*) maupun sesudah intervensi (*posttest*) edukasi aktivitas fisik.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Variabel	N	Sig.	Keterangan
Pengetahuan (<i>Pretest</i>)	30	0,060	Normal
Pengetahuan (<i>Posttest</i>)	30	0,011	Tidak normal
Berat Badan (<i>Pretest</i>)	30	0,014	Tidak normal
Berat Badan (<i>Posttest</i>)	30	0,073	Normal

Sumber: Data Primer 2026. *Uji *Shapiro-Wilk*

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) pada variabel pengetahuan *pretest* sebesar 0,060 ($>0,05$), sehingga data dinyatakan berdistribusi normal. Pada variabel pengetahuan *posttest* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,011 ($<0,05$), sehingga data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Pada variabel aktivitas fisik *pretest* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,014 ($<0,05$), sehingga data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Sedangkan pada variabel aktivitas fisik *posttest* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,073 ($>0,05$), sehingga data dinyatakan berdistribusi normal.

Karena terdapat data yang tidak berdistribusi normal, maka analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *nonparametrik* yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik sebelum dan sesudah pemberian edukasi aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

4. Analisis Bivariat

Tabel 4. 5 Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test tingkat pengetahuan

Variabel	n	Median	Selisih	Min-Maks	p-Value
Tingkat pengetahuan (Pretest)	30	48,00	18,50	37-58	0,000
Tingkat pengetahuan (Posttest)	30	66,50		52-75	

*Uji Wilcoxon

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dijelaskan bahwa setelah diberikan edukasi aktivitas fisik kepada wanita *overweight* dan obesitas diperoleh nilai p-value pretest dan posttest tingkat pengetahuan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap peningkatan tingkat pengetahuan pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

Tabel 4. 6 Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test aktivitas fisik

Variabel	n	Median	Selisih	Min-Maks	p-Value
Aktivitas fisik (<i>Pretest</i>)	30	12,50	8,50	9-18	0,000
Aktivitas fisik (<i>Posttest</i>)	30	20,00		13-30	

*Uji Wilcoxon

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas dijelaskan bahwa setelah diberikan edukasi aktivitas fisik kepada wanita *overweight* dan obesitas diperoleh nilai *p-value* pretest dan posttest aktivitas fisik sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Sebanyak 28 responden mengalami peningkatan aktivitas fisik, 1 responden mengalami penurunan aktivitas fisik, dan 1 responden memiliki aktivitas fisik yang tetap. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan kesadaran responden untuk melakukan aktivitas fisik secara lebih teratur sehingga terjadi perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih aktif. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap peningkatan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

B. Pembahasan

1. pembahasan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi aktivitas fisik

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan edukasi aktivitas fisik sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 17 responden (56,7%). Setelah diberikan edukasi aktivitas fisik, sebagian besar responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (76,7%). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan seluruh responden mengalami peningkatan skor pengetahuan dengan nilai $Z = -4,785$ dan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,001$).

Secara teori, pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin besar peluang individu untuk menerapkan perilaku hidup sehat (Mifthahul Jannah, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi merupakan salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan individu. Edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman responden mengenai pengertian aktivitas fisik, manfaat aktivitas fisik, jenis aktivitas fisik yang dianjurkan, frekuensi dan durasi aktivitas fisik yang sesuai, serta risiko kesehatan akibat kurangnya aktivitas fisik. Melalui proses penyampaian informasi, responden memperoleh pengetahuan baru yang sebelumnya belum dimiliki sehingga terjadi perubahan skor pengetahuan setelah intervensi. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil

dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan yang diperoleh melalui proses pendidikan atau penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan menjadi dasar terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih baik. Dengan demikian, peningkatan tingkat pengetahuan pada penelitian ini dapat dijelaskan melalui proses penerimaan informasi yang terjadi selama kegiatan edukasi aktivitas fisik berlangsung.

Selain itu, teori *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan tahap awal yang dapat memengaruhi sikap dan akhirnya mendorong perubahan perilaku. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat aktivitas fisik cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk menerapkan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dibandingkan individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan yang ditemukan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar terbentuknya perilaku aktivitas fisik yang lebih baik pada responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekayati et al (2023) yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan setelah intervensi diberikan (Ekayati et al., 2023).

Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, materi edukasi disusun sesuai dengan

kebutuhan responden, yaitu wanita *overweight* dan obesitas yang berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan akibat kurangnya aktivitas fisik. Kedua, penggunaan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami memudahkan responden menerima informasi yang diberikan. Ketiga, rentang usia responden yang berada pada usia dewasa muda (19–25 tahun) merupakan kelompok usia dengan kemampuan menerima dan mengolah informasi yang relatif baik, sehingga proses edukasi dapat berlangsung lebih efektif.

Meskipun demikian, peneliti menyadari bahwa desain penelitian yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga peningkatan pengetahuan tidak sepenuhnya dapat dipastikan hanya disebabkan oleh intervensi edukasi. Responden dimungkinkan memperoleh informasi tambahan dari media sosial, internet, teman sebaya, atau sumber lain selama periode penelitian. Namun demikian, karena pengukuran *pretest* dan *posttest* dilakukan dalam rentang waktu yang relatif singkat setelah pemberian edukasi, maka kemungkinan pengaruh faktor luar tersebut dapat diminimalkan. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa edukasi aktivitas fisik merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Peningkatan pengetahuan ini menjadi modal awal yang penting dalam mendorong perubahan perilaku menuju aktivitas fisik yang lebih baik sebagai upaya pencegahan dan pengendalian *overweight* maupun obesitas.

2. pembahasan aktivitas fisik sebelum dan sesudah edukasi aktivitas fisik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi aktivitas fisik sebagian besar responden berada pada kategori aktivitas fisik rendah yaitu sebanyak 22 responden (73,3%). Setelah diberikan edukasi aktivitas fisik terjadi perubahan kategori aktivitas fisik, dimana sebagian besar responden berada pada kategori aktivitas fisik sedang sebanyak 24 responden (80,0%) dan 5 responden (16,7%) telah mencapai kategori aktivitas fisik tinggi. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

Peningkatan aktivitas fisik yang terjadi menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu mendorong perubahan perilaku responden dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Sebelum intervensi, sebagian besar responden masih memiliki aktivitas fisik yang rendah, yang kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kesadaran mengenai manfaat aktivitas fisik, kesibukan akademik, serta kebiasaan sedentari yang umum terjadi pada mahasiswa. Setelah memperoleh edukasi, responden menjadi lebih memahami pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan sehingga terdorong untuk meningkatkan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari (Riskawati et al., 2020).

Menurut WHO, aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat membantu mengontrol berat badan, meningkatkan kebugaran jasmani, serta

menurunkan risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, *diabetes melitus*, *hipertensi*, dan penyakit *kardiovaskular*. Oleh karena itu, peningkatan aktivitas fisik yang terjadi pada penelitian ini merupakan perubahan yang positif bagi kesehatan responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kacar Zehranur et al (2024) mengenai wanita *overweight* dan obesitas yang menunjukkan bahwa program edukasi dan pelatihan aktivitas fisik mampu meningkatkan tingkat aktivitas fisik dan kesadaran berolahraga secara signifikan setelah intervensi diberikan (Kacar et al., 2024).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai stimulus yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Semakin baik pemahaman individu mengenai manfaat aktivitas fisik, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut untuk menerapkan aktivitas fisik secara rutin. Hal ini sesuai dengan teori *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) yang menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan dapat memengaruhi sikap dan selanjutnya mendorong perubahan perilaku.

Meskipun sebagian besar responden mengalami peningkatan aktivitas fisik, terdapat satu responden yang mengalami penurunan dan satu responden yang tidak mengalami perubahan. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan aktivitas fisik tidak hanya dipengaruhi oleh edukasi, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi pribadi, kondisi kesehatan, kesibukan akademik, dukungan sosial, dan lingkungan sekitar

yang tidak diukur dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa edukasi aktivitas fisik efektif dalam meningkatkan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo. Peningkatan aktivitas fisik yang terjadi menunjukkan bahwa edukasi dapat menjadi salah satu upaya promotif untuk mendorong terbentuknya perilaku hidup aktif dan sehat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi aktivitas fisik terhadap tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Edukasi aktivitas fisik meningkatkan tingkat pengetahuan wanita *overweight* dan obesitas. Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup (56,7%), sedangkan setelah edukasi sebagian besar responden berada pada kategori baik (76,7%). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi aktivitas fisik dan tingkat pengetahuan ($p = 0,000$; $p < 0,05$).
2. Edukasi aktivitas fisik meningkatkan aktivitas fisik wanita *overweight* dan obesitas. Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden berada pada kategori aktivitas fisik rendah (73,3%), sedangkan setelah edukasi sebagian besar responden berada pada kategori aktivitas fisik sedang (80,0%). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi aktivitas fisik dan aktivitas fisik responden ($p = 0,000$; $p < 0,05$).

3. Edukasi aktivitas fisik terbukti memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas di Universitas Muhammadiyah Palopo.

B. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah sampel yang digunakan relatif sedikit yaitu hanya 30 responden sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan kondisi wanita *overweight* dan obesitas secara umum. Kedua, penelitian ini hanya dilakukan pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Palopo sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam generalisasi pada populasi yang lebih luas. Ketiga, penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretest–Posttest Design* tanpa kelompok kontrol, sehingga perubahan yang terjadi setelah intervensi tidak dapat dipastikan sepenuhnya disebabkan oleh edukasi aktivitas fisik karena kemungkinan terdapat pengaruh faktor lain di luar penelitian. Keempat, penelitian ini dilakukan dalam waktu yang relatif singkat sehingga belum dapat melihat perubahan perilaku aktivitas fisik dalam jangka panjang. Kelima, faktor lain yang dapat memengaruhi *overweight* dan obesitas seperti pola makan, stres, kualitas tidur, dan lingkungan sosial juga belum diteliti secara mendalam dalam penelitian ini. Keenam, Pelaksanaan edukasi aktivitas fisik dilakukan dengan kombinasi metode luring (offline) dan daring (online). Perbedaan metode penyampaian edukasi tersebut memungkinkan adanya variasi tingkat pemahaman, perhatian, dan partisipasi responden selama proses intervensi. Selain itu, kendala jaringan internet,

keterbatasan interaksi langsung, serta perbedaan kondisi lingkungan belajar responden saat mengikuti sesi daring dapat memengaruhi efektivitas penerimaan materi edukasi.

C. Implikasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi aktivitas fisik dapat menjadi salah satu intervensi promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan dan aktivitas fisik pada wanita *overweight* dan obesitas. Temuan ini juga memperkuat pentingnya edukasi kesehatan sebagai upaya mendukung terbentuknya perilaku hidup aktif dan sehat, khususnya di lingkungan perguruan tinggi. Selain itu, edukasi aktivitas fisik berpotensi mendukung pencegahan dan pengendalian *overweight* dan obesitas pada wanita usia muda.

D. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan responden dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya aktivitas fisik serta menerapkan aktivitas fisik secara rutin dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi diharapkan dapat mendorong terbentuknya perilaku hidup aktif dan sehat pada wanita *overweight* dan obesitas.

Bagi Universitas Muhammadiyah Palopo, diharapkan dapat mengembangkan program promosi kesehatan melalui edukasi, penyuluhan, seminar, maupun kegiatan olahraga yang terstruktur dan berkelanjutan guna

meningkatkan pengetahuan serta aktivitas fisik mahasiswa, khususnya pada kelompok wanita *overweight* dan obesitas.

Bagi tenaga kesehatan, diharapkan dapat terus memberikan edukasi mengenai pentingnya aktivitas fisik sebagai upaya *promotif* dan *preventif* dalam meningkatkan pengetahuan serta membentuk perilaku hidup aktif dan sehat pada masyarakat.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, periode intervensi yang lebih panjang, serta menggunakan desain penelitian yang melibatkan kelompok kontrol agar efektivitas edukasi aktivitas fisik dapat dibandingkan dan dievaluasi secara lebih akurat. Penggunaan kelompok kontrol dapat membantu mengurangi pengaruh faktor luar yang dapat memengaruhi hasil penelitian sehingga hubungan antara intervensi edukasi dan perubahan tingkat pengetahuan maupun aktivitas fisik dapat diketahui dengan lebih jelas. Peneliti selanjutnya juga dapat menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan aktivitas fisik, seperti motivasi, dukungan sosial, pola makan, dan gaya hidup untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih *komprehensif*.

DAFTAR PUSTAKA

- Avrialdo, M., Elon, Y., Keperawatan, F., Indonesia, U. A., & Barat, B. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Mahasiswa *Overweight* Dan Obesitas Menurut Indeks Massa Tubuh. 2021. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3517>
- Az-zahra, N. F., Isnaeni, F. N., & Tengah-, J. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di Surakarta. 422–431.
- Blom, V., Drake, E., Kallings, L. V, Ekblom, M. M., & Nooijen, C. F. J. (2021). *The Effects On Self-Efficacy , Motivation And Perceived Barriers Of An Intervention Targeting Physical Activity And Sedentary Behaviours In Office Workers : A Cluster Randomized Control Trial.* 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-021-11083-2>
- Congsheng, L., & Kayani, S. (2022). *An Empirical Study Of Physical Activity And Sports Affecting Mental Health Of University Students.* September, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.917503>
- Donnelly, S., Penny, K., & Kynn, M. (2024). *The Effectiveness Of Physical Activity Interventions In Improving Higher Education Students ' Mental Health : A Systematic Review.* <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/heapro/daae027>
- Ekayati, I., Toha, A., & C, N. A. (2023). Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Melalui Media Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Pola Makan Remaja *Overweight* di SMPN 2 Samarinda. 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3517>
- Fajari, Z. A., Asiyah, S., & -, W. (2022). Efektivitas Edukasi Online Menggunakan Video Dan E-Book Sebagai Media Peningkatan Pemahaman Mengenai Pentingnya Aktivitas Fisik Pada Remaja. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 8(2), 202. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3517>
- Fauziah, N. R., Sitoayu, L., Kuswari, M., & Gifari, N. (2022). *The Effect of Animated Media on Knowledge and Attitudes Regarding Physical Activity.* 10(2), 179–186. <https://doi.org/10.20473/jpk.V10.I2.2022.179-186>
- Frikha, M. (2025). *Extracurricular Physical Activities And Academic Achievement In Saudi Female Physical Education Students : The Mediating Effect Of Motivation , Enjoyment , And BMI.* March. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1420286>
- Ghufroni, A., Wahyono, Y., Fisioterapi, J., & Surakarta, P. K. (2025). Jurnal Pengabdian Olahraga Di Masyarakat. 6(3), 249–258. <https://doi.org/https://doi.org/10.26877/jpom.v6i3.25282>
- Glance, A. T. A. (2025). *Who guidelines on physical activity and sedentary behaviour.*

- Gusti Ananda Bayu Wibisono, I., Candra Irawan, D., & Zainuddien Aziz, M. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Prevalensi *Overweight* Pada Siswa SMP Muhammadiyah 10 Sidoarjo. *Jurnal Olahraga Pendidikan Indonesia (JOPI)*, 3(2), 116–125. <http://jopi.kemenpora.go.id/index.php/jopi>
- Hartini, S., Mangarengi, Y., Nurachma, E., & Asih, O. R. (2025). Edukasi Aktivitas Fisik sebagai Upaya Program Gerakan Masyarakat Sehat Menuju Indonesia Sehat 2025. 03(03), 349–353. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3517>
- Indonesia, S. K. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 SKI Dalam Angka *Fact Sheet* SKI Laporan Tematik SKI. 1–3.
- James, N. M., & Stanford, K. I. (2025). *Obesity And Exercise: New Insights And Perspectives*. *Endocrine Reviews*, June, 1–27. <https://doi.org/10.1210/endrev/bnaf017>
- Kacar, Z., Cayir, Y., Cubukcu, M., & Cinar, E. (2024). *Heliyon The Effect Of Exercise-Oriented Training On Physical Activity Level And Exercise Awareness In Overweight And Obese Women*: A. *Heliyon*, 10(9), e29569. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29569>
- Kemendes RI. (2015). *General Guidelines for Obesity Control*. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1, Issue 69).
- Keolahragaan, F. I., Medan, U. N., Keolahragaan, J. I., & Pendahuluan, A. (2022). Pengaruh Latihan Circuit Bodyweight Terhadap Penurunan Berat Badan Mahasiswa *Overweight* Ikor Angkatan 2022 Universitas Negeri Medan. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3517>
- Kohir, D. S., Murhan, A., & Sulastri, S. (2024). Skrining Faktor Risiko Obesitas Usia Produktif. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 9(2), 97. <https://doi.org/10.52822/jwk.v9i2.673>
- Kusumo Prasetyo, M. (2020). Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo. In *Yogyakarta: The Journal Publishing*. [http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku pemantauan aktivitas fisik.pdf?sequence=1](http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku%20pemantauan%20aktivitas%20fisik.pdf?sequence=1)
- Ma'arif, I. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Jasmani. In *Corner: Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga* (Vol. 2, Issue 2). <https://doi.org/10.36379/corner.v2i2.234>
- Michael, S. L., Jones, S. E., Merlo, C. L., Sliwa, S. A., Lee, S. M., Cornett, K., Brener, N. D., Chen, T. J., Ashley, C. L., & Park, S. (2023). *Dietary and Physical Activity Behaviors in 2021 and Changes from 2019 to 2021 Among High School Students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2021. MMWR Supplements*, 72(1), 75–83. <https://doi.org/10.15585/mmwr.su7201a9>
- Mifthahul Jannah, M. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap IMT Mahasiswa FKM Universitas Mulawarman Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*,

- 15(1), 49–55. <https://doi.org/10.32763/juke.v15i1.393>
- Muliawati, D. I., Yulitasari, B. I., Isni, T., & Lestari, Y. (2023). Protokol Kesehatan Pada Keluarga Pasien Di Era Pandemi Covid-19. 6(2), 179–186. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3517>
- Mustakim. (2023). Buku Ajar Gizi Dan Penyakit. In *Repository UMJ*.
- Nikarli, M., Citra Putri, D., Intan Aprilia, N., Cahya Dewi, A., Doevri Yulianti Sihombing, K., Pembayun, I., Aulya Putri, N., & Zulfa Istiqomah, N. (2024). Pengaruh Stress Akademik terhadap Pola Makan dan Kebutuhan Gizi Mahasiswa: Studi Kasus di Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Semarang. *Jurnal Analis*, 3(2), 164–176. <http://jurnalilmiah.org/journal/index.php/Analis>
- Nugrahaningtyas, J., & Utami, W. (n.d.). Dalam Mempertahankan Kelenturan Tubuh Lansia. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3517>
- Nutbeam, D. O. N. (2006). *Health Literacy As A Public Health Goal : A Challenge For Contemporary Health Education And Communication Strategies Into The 21st Century* CONTEMPORARY HEALTH. 15(3), 259–268. <https://doi.org/10.15585/mmwr.su7201a9>
- Pengetahuan, G., Makan, P., Aktifitas, D. A. N., Natonis, S. A., Ndoen, H. I., Magdalena, M., & Wahyuni, D. (2024). Fisik Pada Anggota Keluarga Yang Berisiko Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Kasus Puskesmas Oesapa) TAHUN 2023. 8, 6966–6974. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3519>
- Posadzki, P., Pieper, D., Bajpai, R., Makaruk, H., Könsgen, N., Neuhaus, A. L., & Semwal, M. (2020). *Exercise/Physical Activity And Health Outcomes: An Overview Of Cochrane Systematic Reviews*. BMC Public Health, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09855-3>
- Putriningtyas, N. D., Cahyati, W. H., & Rengga, W. D. P. (2023). Aktivitas Fisik, Asupan Makanan & Kualitas Tidur. *Aktivitas Fisik*. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3514>
- Refandy, T. D., Ardiana Ekawanti, & Cut Warnaini. (2023). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa Tahun Kedua Fakultas Kedokteran Universtias Mataram selama Daring. *Lombok Medical Journal*, 1(3), 168–174. <https://doi.org/10.29303/lmj.v1i3.1999>
- Riskawati, Y. K., Savitri, K. A., Ramdani, P. R., & Mufid, A. F. (2020). Correlation between physical activity level and body mass index of undergraduate students of medical doctor, faculty of medicine, universitas brawijaya. *Majalah Kesehatan Universitas Brawijaya*, 7(4), 231–238.
- Sari, M. A. K., & Lestari, Y. N. (2024). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Remaja (Studi Kasus di SMA Negeri 15 Semarang). *Media Gizi Kemas*, 13(1), 386–396. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.386-396>

- Setiawan, F. E., Luhurningtyas, F. P., Sofia, A., Waluyo, U. N., Tengah, J., Waluyo, U. N., Tengah, J., Waluyo, U. N., & Tengah, J. (2022). Korelasi Status Gizi dan Aktivitas Fisik. In *Jurnal Olahraga dan Kesehatan Indonesia* (Vol. 2, Issue 2). <https://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/jok>
- Sibagariang, E. E., Tambunan, S. L. B., & Siagian, M. (2025). Aktivitas Fisik Remaja Putri Terhadap Obesitas: Literature Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 5611–5620. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.48914>
- Siregar, H., & Baiq Emy, N. (2023). Aktifitas fisik berupa Senam Lansia pada Masa New Normal. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora* (Vol. 2, Issue 2). <https://doi.org/10.33860/jpml.v2i2.3348>
- Vidal, P., & Stanford, K. I. (2020). *Exercise-Induced Adaptations to Adipose Tissue Thermogenesis*. *Frontiers in Endocrinology*, 11(April), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fendo.2020.00270>
- WHO. (2016). WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. In *Routledge Handbook of Youth Sport*.
- Young, I. E., Crino, N., Steinbeck, K. S., & Parker, H. M. (2023). *Eating Patterns of Young Women (18–25 y) with Overweight and Obesity: A Preliminary Investigation*. *Nutrients*, 15(7). <https://doi.org/10.3390/nu15071652>