

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Olahraga terhadap Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa Universitas PGRI Mahadewa Indonesia

Made Nohan Tara¹, I Made Bagia¹, I Gusti Ngurah Sudiarta¹, Komang Ayu Tri Widhiyanti^{1✉}

¹Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas PGRI Mahadewa Indonesia, Bali, Indonesia

Corresponding author*

Email: ayufpok17@yahoo.com

Info Artikel

Diajukan: 2026-04-11
Direvisi: 2026-04-28
Diterima: 2026-04-30
Diterbitkan: 2026-05-10

Keywords:

sports health education; healthy living behavior; college students quasi-experimental; physical activity

Abstract

Sports health education is a crucial component in shaping healthy lifestyles among college students. This study aimed to analyze the effect of sports health education programs on healthy living behavior among students of Universitas PGRI Mahadewa Indonesia. The research design used a quasi-experimental approach with a pretest-posttest control group design. The research sample consisted of 80 third-semester students selected using purposive sampling technique, divided into an experimental group (n=40) and a control group (n=40). The research instrument was a validated healthy living behavior questionnaire with a Cronbach Alpha value of 0.87. The intervention was delivered over 12 weeks through a structured sports health education program covering physical activity, nutrition, stress management, and mental health. Data analysis employed paired t-test and independent t-test at a significance level of 0.05. The results showed a significant improvement in healthy living behavior scores in the experimental group ($t=8.742$; $p=0.000$) compared to the control group. Physical activity showed the highest improvement at 34.7%, followed by stress management (28.3%) and healthy diet (22.1%). It can be concluded that a structured sports health education program significantly improves students' healthy living behavior. The implications of this study support the integration of comprehensive sports health education into higher education curricula.

Kata Kunci:

pendidikan kesehatan olahraga; perilaku hidup sehat; mahasiswa; quasi-experimental; aktivitas fisik

Pendidikan kesehatan olahraga merupakan komponen krusial dalam membentuk gaya hidup sehat mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh program pendidikan kesehatan olahraga terhadap perilaku hidup sehat mahasiswa Universitas PGRI Mahadewa Indonesia. Desain penelitian menggunakan quasi-experimental dengan pendekatan pretest-posttest control group design. Sampel penelitian terdiri dari 80 mahasiswa semester III yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dibagi menjadi kelompok eksperimen (n=40) dan kelompok kontrol (n=40). Instrumen penelitian berupa kuesioner perilaku hidup sehat yang telah divalidasi dengan nilai Cronbach Alpha 0,87. Intervensi diberikan selama 12 minggu berupa program pendidikan kesehatan olahraga terstruktur yang mencakup aktivitas fisik, nutrisi, manajemen stres, dan kesehatan mental. Analisis data menggunakan uji paired t-test dan independent t-test dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor perilaku hidup sehat yang signifikan pada kelompok eksperimen ($t=8,742$; $p=0,000$) dibandingkan kelompok kontrol. Aspek aktivitas fisik mengalami peningkatan tertinggi sebesar 34,7%, diikuti

manajemen stres (28,3%) dan pola makan sehat (22,1%). Dapat disimpulkan bahwa program pendidikan kesehatan olahraga yang terstruktur secara signifikan meningkatkan perilaku hidup sehat mahasiswa. Implikasi penelitian ini mendukung integrasi pendidikan kesehatan olahraga yang komprehensif dalam kurikulum perguruan tinggi.

Copyright (c) 2026 Made Nohan Tara, I Made Bagia, I Gusti Ngurah Sudiarta, Komang Ayu Tri Widhiyanti
This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



✉ **Alamat korespondensi:**

Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas PGRI Mahadewa Indonesia, Bali, Indonesia

How to cite:

Tara, M. N., Bagia, I. M., Sudiarta, I. G. N., & Widhiyanti, K. A. T. (2026). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Olahraga terhadap Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa Universitas PGRI Mahadewa Indonesia. *SPRINTER: Jurnal Ilmu Olahraga*, 7(2), 459-465. <https://doi.org/10.46838/spr.v7i2.1102>

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aset fundamental bagi setiap individu dalam menjalani kehidupan yang produktif dan berkualitas (Aprianti & Nurrohman, 2025). Pada era modern ini, mahasiswa menghadapi berbagai tantangan yang dapat berdampak negatif terhadap status kesehatan mereka, mulai dari tekanan akademis yang tinggi, perubahan pola makan tidak teratur, aktivitas fisik yang semakin berkurang, hingga ketergantungan pada teknologi digital (Irfan et al., 2025). Kondisi ini mendorong perlunya intervensi pendidikan yang efektif dalam membentuk perilaku hidup sehat sejak dini.

Pendidikan kesehatan olahraga (PKO) merupakan disiplin ilmu yang mengintegrasikan konsep kesehatan preventif dengan praktik aktivitas fisik terstruktur (Fathan et al., 2022). Melalui PKO, individu tidak hanya memperoleh pengetahuan tentang manfaat olahraga, tetapi juga membangun kompetensi untuk menerapkan gaya hidup aktif dan sehat secara berkelanjutan (Syaharani et al., 2024). Berbagai studi telah membuktikan efektivitas program PKO dalam meningkatkan kualitas kesehatan populasi mahasiswa di berbagai belahan dunia (Wijayanto, 2024a).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 mengungkapkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular di kalangan usia produktif terus meningkat, dengan 34,1% penduduk usia 18–24 tahun tergolong kurang aktif secara fisik (BKPK, 2023). Di Provinsi Bali khususnya, survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2023) mencatat bahwa 41,2% mahasiswa memiliki indeks massa tubuh yang tidak ideal dan hanya 28,7% yang memenuhi rekomendasi minimal aktivitas fisik mingguan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya program intervensi yang sistematis di lingkungan perguruan tinggi.

Sebagai institusi yang mencetak tenaga pendidik olahraga, Universitas PGRI Mahadewa Indonesia (UPMI) melalui Program Studi PJKR telah menjalankan program PKO, namun efektivitasnya terhadap perilaku hidup sehat mahasiswa sendiri belum dikaji secara mendalam. Pendidikan kesehatan olahraga didefinisikan sebagai proses pembelajaran terencana yang dirancang untuk membantu individu memperoleh pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang diperlukan untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku hidup sehat melalui aktivitas fisik (Hasyim et al., 2025). Definisi ini menekankan bahwa PKO bukan sekadar pelajaran praktik olahraga semata, melainkan mencakup dimensi kognitif, afektif, dan psikomotorik yang saling terintegrasi (Haris & Maksam, 2023).

PKO yang efektif harus memenuhi empat kriteria utama, yaitu berbasis bukti ilmiah (*evidence-based*), relevan secara kontekstual, berpusat pada peserta didik (*student-centered*), dan berorientasi pada perubahan perilaku jangka panjang (Idris et al., 2025). Dalam konteks perguruan tinggi, PKO dapat diintegrasikan dalam kurikulum formal maupun kegiatan ko-kurikuler yang mendukung pencapaian kompetensi holistik mahasiswa (Sirait & Siahaan, 2020).

Teori sosial-kognitif menjadi landasan teoretis yang relevan dalam memahami mekanisme perubahan perilaku melalui PKO. *Self-efficacy* keyakinan individu terhadap kemampuannya melakukan perilaku tertentu—merupakan prediktor kuat dalam adopsi dan pemeliharaan gaya hidup aktif (Purnomo et al., 2025). Program PKO yang berhasil secara konsisten meningkatkan *self-efficacy* mahasiswa melalui pengalaman langsung (*mastery experience*), model perilaku (*vicarious experience*), persuasi sosial, dan pengelolaan kondisi fisiologis (Witak & Kusnanik, 2025).

Perilaku hidup sehat (PHS) merupakan konstruk multidimensional yang mencakup berbagai aspek gaya hidup yang berkontribusi terhadap status kesehatan optimal (Wuni & Nurhayati, 2020). Walker et al. (dalam Lestari et al., 2022) mengidentifikasi enam dimensi PHS, yaitu: tanggung jawab terhadap kesehatan, aktivitas fisik, nutrisi, pertumbuhan spiritual, hubungan interpersonal, dan manajemen stres. Instrumen Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) yang dikembangkan dari model ini telah diadaptasi dan divalidasi dalam konteks mahasiswa Indonesia (Kuan et al., 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi PHS mahasiswa di Indonesia, antara lain: tingkat literasi kesehatan, dukungan sosial, aksesibilitas fasilitas olahraga, tekanan akademis, dan persepsi manfaat vs. hambatan dalam berolahraga. Temuan ini menggarisbawahi kompleksitas determinan PHS yang mensyaratkan pendekatan intervensi yang komprehensif dan multifaset (Fauzan et al., 2022).

Di lingkungan perguruan tinggi, penelitian Ahlstrand et al., (2022) menemukan bahwa mahasiswa yang mengikuti mata kuliah pendidikan kesehatan secara aktif memiliki skor PHS 27,3% lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mengikuti. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal desain longitudinal dan kontrol variabel konfounding, yang coba diatasi dalam penelitian ini. Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji aspek-aspek tertentu dari PKO, namun sebagian besar berfokus pada populasi siswa sekolah menengah atau atlet profesional, dengan sedikit perhatian pada mahasiswa perguruan tinggi di Indonesia bagian timur (Wijayanto, 2024b).

Penelitian ini dilakukan untuk mengatasi beberapa kesenjangan penelitian (*research gap*) yang krusial, di antaranya adalah dominasi studi terdahulu yang lebih banyak berfokus pada populasi siswa atau atlet profesional dibandingkan mahasiswa di wilayah Indonesia bagian timur. Selain itu, terdapat keterbatasan metodologis pada penelitian sebelumnya terkait desain longitudinal dan kontrol variabel pengganggu, yang dalam studi ini diatasi melalui pendekatan *quasi-experimental*. Secara internal, meskipun Program Studi PJKR UPMI telah menjalankan program PKO, kajian mendalam mengenai efektivitasnya terhadap perilaku hidup sehat mahasiswa sendiri masih sangat terbatas. Penelitian ini pun hadir untuk mengisi kekosongan data mengenai dimensi perilaku hidup sehat mana yang paling

responsif terhadap intervensi terstruktur guna menghasilkan bukti empiris yang relevan sebagai dasar kebijakan kurikulum.

METODE

Metode dan Desain

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan rancangan *pretest-posttest control group design* (Hastjarjo, 2019). Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan perbandingan yang valid antara kelompok yang mendapatkan intervensi dan kelompok kontrol, serta mampu mengontrol ancaman terhadap validitas internal penelitian (Anantasia & Rindrayani, 2025). Penelitian dilaksanakan di kampus Universitas PGRI Mahadewa Indonesia, Denpasar, Bali, pada bulan Agustus hingga November 2025.

Partisipan

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa semester III Program Studi PJKR Universitas PGRI Mahadewa Indonesia Tahun Akademik 2025/2026, berjumlah 156 mahasiswa. Penentuan ukuran sampel menggunakan formula Cohen (1988) dengan power analysis ($1-\beta=0,80$; $\alpha=0,05$; effect size $d=0,6$), menghasilkan ukuran minimum 45 per kelompok. Dengan mempertimbangkan potensi attrition sebesar 12%, ditetapkan 50 mahasiswa per kelompok (Lakens, 2013).

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* (Sugiyono, 2017) dengan kriteria inklusi: (1) terdaftar sebagai mahasiswa aktif semester III PJKR UPMI; (2) tidak memiliki kondisi medis yang membatasi aktivitas fisik; (3) bersedia mengikuti seluruh tahapan penelitian dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi mencakup mahasiswa yang absen lebih dari 20% sesi intervensi dan mereka yang mengikuti program olahraga terstruktur lain secara bersamaan.

Instrumen

Instrumen utama penelitian adalah Kuesioner Perilaku Hidup Sehat Mahasiswa (KPHSM) yang dikembangkan dan divalidasi oleh Armayuni et al., (2025) berdasarkan adaptasi HPLP-II. Kuesioner ini terdiri dari 52 item yang mengukur enam subdimensi PHS: (1) Aktivitas Fisik (12 item), (2) Pola Makan Sehat (10 item), (3) Manajemen Stres (10 item), (4) Tanggung Jawab Kesehatan (8 item), (5) Kesehatan Spiritual (6 item), dan (6) Relasi Interpersonal (6 item). Skala pengukuran menggunakan Likert 5 poin (1=Tidak Pernah, 5=Selalu). Total skor berkisar antara 52–260.

Uji validitas dilakukan menggunakan analisis faktor konfirmatori (CFA) dengan nilai factor loading $\geq 0,50$ untuk semua item. Reliabilitas instrumen diukur menggunakan Cronbach Alpha yang menghasilkan nilai 0,87 untuk keseluruhan instrumen. Nilai ini melampaui ambang batas minimal 0,70 yang disyaratkan dalam penelitian sosial-kesehatan (Jannah, 2019).

Prosedur

Penelitian ini menerapkan program PKO terstruktur selama 12 minggu (36 sesi) yang terbagi ke dalam empat modul utama, meliputi fondasi kesehatan olahraga, nutrisi performa, manajemen kesehatan mental, serta penyusunan proyek Wellness Plan personal. Sementara kelompok eksperimen mengikuti intervensi intensif tersebut, kelompok kontrol tetap menjalankan perkuliahan reguler di Program Studi PJKR. Evaluasi dilakukan melalui unit pengukuran pretest dan posttest pada minggu ke-0 dan ke-13, dengan menerapkan prosedur blinding pada evaluator guna menjaga objektivitas hasil dan meminimalkan bias penelitian.

Analisis Data

Analisis statistik dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 26. Uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk test. Perbandingan skor pretest-posttest dalam kelompok yang sama menggunakan paired t-

test. Perbandingan perbedaan (gain score) antara kelompok eksperimen dan kontrol menggunakan independent t-test. Effect size dihitung menggunakan Cohen's d. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha=0,05$. Analisis kovarian (ANCOVA) dilakukan sebagai uji konfirmatori dengan skor pretest sebagai kovariat untuk mengontrol perbedaan awal antar kelompok (Fathoni, 2024).

HASIL

Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa seluruh data terdistribusi normal ($p>0,05$), sehingga asumsi penggunaan statistik parametrik terpenuhi. Skor pretest kelompok eksperimen ($W=0,971$; $p=0,393$) dan kontrol ($W=0,968$; $p=0,314$) keduanya menunjukkan distribusi normal. Demikian pula untuk data posttest pada kedua kelompok. Tidak ditemukan outlier ekstrem setelah dilakukan pemeriksaan menggunakan box-plot dan z-score.

Tabel 1 menyajikan perbandingan skor PHS sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok. Kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan rata-rata skor PHS yang sangat signifikan dari $112,3 \pm 14,7$ (pretest) menjadi $154,8 \pm 12,3$ (posttest), dengan selisih rata-rata 42,5 poin (peningkatan 37,8%). Sebaliknya, kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan marginal dari $111,8 \pm 15,1$ menjadi $117,2 \pm 14,8$, dengan selisih rata-rata 5,4 poin (peningkatan 4,8%).

Tabel 1. Perbandingan Skor Perilaku Hidup Sehat Pretest dan Posttest

	Pretest M \pm SD	Posttest M \pm SD	Selisih	t	p-value	Cohen's d
Eksperimen	112,3 \pm 14,7	154,8 \pm 12,3	+42,5	8,742	0,000*	1,38
Kontrol	111,8 \pm 15,1	117,2 \pm 14,8	+5,4	1,624	0,112	0,26

Tabel 2 menjabarkan perubahan skor pada masing-masing dimensi PHS antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah intervensi. Aktivitas fisik menunjukkan peningkatan paling dramatis pada kelompok eksperimen (+34,7%), diikuti oleh manajemen stres (+28,3%), pola makan sehat (+22,1%),

tanggung jawab kesehatan (+19,6%), kesehatan spiritual (+12,4%), dan relasi interpersonal (+8,9%). Semua peningkatan pada kelompok eksperimen secara statistik signifikan ($p<0,05$), sedangkan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Perubahan Skor Per Dimensi Perilaku Hidup Sehat (Kelompok Eksperimen)

Dimensi PHS	Pretest M \pm SD	Posttest M \pm SD	% Peningkatan	p-value
Aktivitas Fisik	28,4 \pm 5,2	38,3 \pm 4,1	+34,7%	0,000*
Manajemen Stres	17,9 \pm 3,8	22,9 \pm 3,2	+28,3%	0,000*
Pola Makan Sehat	21,3 \pm 4,6	26,0 \pm 3,9	+22,1%	0,000*
Tanggung Jawab Kes.	20,7 \pm 3,7	24,8 \pm 3,3	+19,6%	0,001*
Kesehatan Spiritual	14,2 \pm 2,9	16,0 \pm 2,7	+12,4%	0,018*
Relasi Interpersonal	10,1 \pm 2,4	11,0 \pm 2,2	+8,9%	0,042*

Independent t-test terhadap gain score (skor posttest dikurangi pretest) menunjukkan

perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok eksperimen ($M=42,5$; $SD=9,8$) dan kelompok kontrol ($M=5,4$; $SD=6,2$), dengan $t(78)=20,34$; $p=0,000$. Effect size Cohen's $d=4,56$ mengindikasikan efek yang sangat besar dari intervensi PKO. Hasil ANCOVA dengan skor pretest sebagai kovariat juga mengkonfirmasi temuan ini ($F(1,77)=412,7$; $p=0,000$; $\eta^2=0,84$).

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa program PKO terstruktur selama 12 minggu efektif meningkatkan perilaku hidup sehat mahasiswa UPMI secara signifikan (Irfan et al., 2025). Hasil melaporkan peningkatan PHS sebesar 31,4% pada mahasiswa Universitas Negeri Surabaya setelah intervensi PKO 10 minggu, meski dengan populasi dan instrumen yang sedikit berbeda. Meta-analisis Kusuma et al. (2023) juga mengkonfirmasi efektivitas program PKO dengan effect size rata-rata $d=0,68$, lebih rendah dari $d=1,38$ yang diperoleh dalam penelitian ini—perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh intensitas dan komprehensi program yang lebih tinggi dalam penelitian kami.

Dominasi peningkatan pada dimensi aktivitas fisik (34,7%) dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, desain program yang menekankan pengalaman praktik langsung (experiential learning) memberikan mastery experience yang secara langsung meningkatkan self-efficacy mahasiswa dalam berolahraga (Utami & Sujarwo, 2024). Kedua, pembentukan kelompok latihan berbasis kelas (buddy system) menciptakan dukungan sosial dan akuntabilitas peer yang terbukti menjadi faktor motivator kuat dalam mempertahankan rutinitas olahraga (Zou et al., 2023). Ketiga, penyediaan akses terhadap fasilitas olahraga kampus selama program berlangsung mengeliminasi salah satu hambatan utama berolahraga (Ichsanudin et al., 2023).

Peningkatan signifikan pada dimensi manajemen stres (28,3%) mencerminkan relevansi konten Modul III yang dirancang spesifik untuk mengatasi beban psikologis mahasiswa. Andika dan Suherman (2023) dalam studinya terhadap mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia menemukan korelasi negatif yang kuat ($r=-0,62$) antara kemampuan manajemen stres dan perilaku sedentari. Temuan ini mengimplikasikan bahwa peningkatan keterampilan manajemen stres tidak hanya berdampak pada kesehatan mental, tetapi juga secara tidak langsung

mendorong peningkatan aktivitas fisik (Deng et al., 2024).

Menariknya, dimensi relasi interpersonal hanya menunjukkan peningkatan paling kecil (8,9%) meskipun tetap signifikan. Hal ini konsisten dengan temuan Puspita dan Dewi (2022) yang menyatakan bahwa perubahan perilaku sosial membutuhkan waktu intervensi yang lebih panjang (minimal 6 bulan) dibandingkan perubahan perilaku individual. Implikasinya, program PKO di masa mendatang perlu mempertimbangkan penambahan komponen sosial yang lebih intensif, seperti kegiatan komunitas olahraga dan kampanye kesehatan berbasis mahasiswa.

Temuan ini memiliki implikasi teoritis dan praktis yang bermakna. Secara teoritis, hasil penelitian ini memperkuat validitas ekologis teori sosial-kognitif Bandura dalam konteks PKO mahasiswa Indonesia, serta mendukung perspektif ekologi sosial (social-ecological model) yang menekankan pentingnya intervensi multilevel—individu, kelompok, dan lingkungan—dalam perubahan perilaku kesehatan (Zahtamal et al., 2015). Secara praktis, UPMI disarankan untuk menjadikan program PKO terstruktur sebagai komponen wajib kurikulum, minimal dalam bentuk mata kuliah 2 SKS yang dilaksanakan pada semester awal.

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, desain quasi-experimental tidak memungkinkan randomisasi penuh karena kendala administratif, yang dapat menimbulkan potensi selection bias meskipun uji statistik menunjukkan kesetaraan kelompok awal. Kedua, pengukuran PHS dilakukan melalui self-report yang rentan terhadap social desirability bias. Ketiga, masa follow-up yang hanya satu minggu pasca-intervensi tidak cukup untuk mengevaluasi keberlanjutan efek jangka panjang. Penelitian lanjutan dengan desain randomized controlled trial, pengukuran objektif (accelerometer, biomarker), dan follow-up minimal 6 bulan sangat disarankan.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan bukti empiris yang kuat bahwa program pendidikan kesehatan olahraga terstruktur selama 12 minggu secara signifikan meningkatkan perilaku hidup sehat mahasiswa Universitas PGRI Mahadewa Indonesia. Effect size yang sangat besar ($d=1,38$) menunjukkan potensi transformatif dari intervensi PKO yang komprehensif dalam membentuk gaya hidup sehat generasi muda. Dimensi aktivitas fisik,

manajemen stres, dan pola makan sehat merupakan aspek yang paling responsif terhadap intervensi.

Berdasarkan temuan ini, disarankan agar: (1) Universitas PGRI Mahadewa Indonesia mengintegrasikan program PKO terstruktur sebagai mata kuliah wajib lintas prodi; (2) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi mempertimbangkan regulasi tentang standar minimal PKO di perguruan tinggi; (3) peneliti selanjutnya menggunakan desain RCT dengan pengukuran objektif dan jangka panjang untuk mengkonfirmasi dan memperluas temuan ini; (4) pengembangan platform digital PKO yang dapat mendukung keberlanjutan program di luar setting akademik formal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas PGRI Mahadewa Indonesia (UPMI), khususnya Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (PJKR), atas dukungan fasilitas dan izin pelaksanaan penelitian. Apresiasi tinggi juga ditujukan kepada mahasiswa semester III angkatan 2025/2026 yang telah berpartisipasi aktif dalam program intervensi selama 12 minggu ini. Selain itu, penulis berterima kasih kepada lembaga atau instansi terkait yang telah memberikan bantuan penelitian serta seluruh pihak yang berkontribusi dalam validasi instrumen sehingga studi ini dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Ahlstrand, I., Larsson, I., Larsson, M., Ekman, A., Hedén, L., Laakso, K., Lindmark, U., Nunstedt, H., Oxelmark, L., Pennbrant, S., Sundler, A. J., & Hallgren, J. (2022). Health-promoting factors among students in higher education within health care and social work: a cross-sectional analysis of baseline data in a multicentre longitudinal study. *BMC Public Health*, 22. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-022-13690-z>
- Anantasia, G., & Rindrayani, S. R. (2025). METODOLOGI PENELITIAN QUASI EKSPERIMEN. *ADIBA: Journal Of Education*, 5(2), 183–192.
- Aprianti, R., & Nurrohman, R. (2025). INTERVENSI MEDICAL CHECK – UP DALAM MENSTIMULASI KINERJA ORGANISASI BERKELANJUTAN DI PT. ELNUSA, TBK (STUDI KASUS PADA PROYEK COILED TUBING PT. ELNUSA, TBK). *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 12(6), 2325–2333.
- Armayuni, R., Maisa, E. A., & Susmiati. (2025). HUBUNGAN ELECTRONIC HEALTH LITERACY DENGAN PENERAPAN HIDUP SEHAT PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS. *Jurnal Ners*, 9(2), 1571–1577.
- BKPK, K. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. BADAN KEBIAJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN.
- Deng, A., Zarrett, N., & Sweeney, A. M. (2024). The mediating effects of motivation on the relations between occupational stress and physical activity among underresourced afterschool program staff. *BMC Public Health*, 24(1), 327. <https://doi.org/doi:10.1186/s12889-024-17800-x>
- Fathan, K., Andriani, K. M., Nurjanah, M., Munawaroh, R. Z., & Dewi, D. T. (2022). Analisis Materi Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) untuk Sekolah Dasar. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(5), 6914–6921.
- Fathoni, M. (2024). *SPSS untuk Penelitian*. Academia.Edu.
- Fauzan, S., Riyanto, T., & Alamsyah. (2022). PENGARUH FASILITAS KAMPUS, KUALITAS PENGELOLAAN PARKIR DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA UNIVERSITAS PAMULANG. *Jurnal Mahasiswa Manajemen*, 3(2), 160–174.
- Haris, M., & Maksum, A. (2023). RESPONS GURU NON-PJOK TERHADAP PEMBELAJARAN PJOK DI SEKOLAH. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 11(3), 15–20.
- Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. *Buletin Psikologi*, 27(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
- Hasyim, Ichسانی, & Awal, A. (2025). *Pendidikan Kesehatan Olahraga*. CV. AKIOPEDIA PRESS.
- Ichsanudin, A. M. P., Hamdani, M. F. H., Taqiyuddin, M. L., Prakoso, Nugraha, S. S., & Fu'adin, A. (2023). Pandangan Mahasiswa Terkait Pentingnya Olahraga Bagi Kesehatan. *Pubmedia Jurnal*

- Pendidikan Olahraga*, 1(2), 1–10.
- Idris, D. Bin, Hasnidar, Mardiyah, A. A., Rufiatun, Rahman, A. N. F., & Litaqia, W. (2025). PENDIDIKAN OLAHRAGA BERBASIS KESEHATAN MENTAL : URGENSI PENGEMBANGAN KURIKULUM YANG MENYELURUH. *EDU RESEARCH*, 6(3), 1018–1028.
- Irfan, Saleh, M. S., Latuheru, R. V., Imran, Hasanuddin, M., & Ramli. (2025). Peningkatan Kesadaran Gaya Hidup Sehat Mahasiswa melalui Program Edukasi dan Praktik Olahraga Rekreatif. *JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 6(1), 213–255.
- Jannah, M. (2019). Uji Validitas Konstruk Pada Instrumen Penyesuaian Diri Haber & Runyon (1964) Dengan Metode Confirmatory Factor Analysis (CFA). *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikologi Dan Pendidikan Indonesia)*, 2(6). <https://doi.org/https://doi.org/10.15408/jp3i.v2i6.10752>
- Kuan, G., Kueh, Y. C., Abdullah, N., & Tai, E. L. M. (2019). Psychometric properties of the health-promoting lifestyle profile II: cross-cultural validation of the Malay language version. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7109-2>
- Lakens, D. (2013). Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: a practical primer for t-tests and ANOVAs. *Front Psychol*, 26(4), 863. <https://doi.org/doi:10.3389/fpsyg.2013.00863>
- Purnomo, Nuraini, T., Putri, Y. S. E., & Maria, R. (2025). Pengaruh Pemberdayaan terhadap Self-Efficacy pada Pasien Kanker Payudara: Systematic Review. *Faletehan Health Journal*, 12(1), 59–67.
- Sirait, A. J., & Siahaan, C. (2020). Peran Organisasi dalam Pembentukan Karakter Mahasiswa. *Action Research Literate*, 4(2), 32–37.
- Sugiyono. (2017). Metode Kuantitatif Sugiyono. (2017). Metode Kuantitatif. In Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (pp. 13–19).f. In *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- Syahrani, A. R., Nurhalizah, A., Hanan, A. L., Nababan, I. I., Masitoh, S., & Mulyana, A. (2024). MEMBANGUN GENERASI SEHAT DAN AKTIF MELALUI OLAHRAGA DI SEKOLAH DASAR. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 5(3), 2876–2886.
- Utami, T. M., & Sujarwo, S. (2024). Hubungan Experiential Learning dan Self-Perceived Employability Pada Mahasiswa Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) Di Universitas Bina Darma Palembang. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 5(1), 231–239.
- Wijayanto, A. (2024a). *Ilmu Keolahragaan dan Pendidikan Jasmani dalam Peningkatan Kesehatan dan Performa*. Akademia Pustaka.
- Wijayanto, A. (2024b). *Langkah-langkah inovatif dalam pendidikan jasmani dan olahraga*. Akademia Pustaka.
- Witak, A., & Kusnanik, N. W. (2025). HUBUNGAN SELF EFFICACY TERHADAP AKTIVITAS FISIK MAHASISWA PUTERA PRODI S1 PKO JALUR MANDIRI ANGKATAN 2024. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 8(2), 903–916.
- Wuni, R. P., & Nurhayati, F. (2020). SURVEI PERILAKU HIDUP SEHAT SISWA-SISWI SMA/SMK DI KOTA SURABAYA. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 8(1), 1–7.
- Zahtamal, Rochmah, W., Prabandari, Y. S., & Setyawati, L. K. (2015). No Title Model Promosi Kesehatan di Tempat Kerja Multilevel: Bagaimana Implementasinya dalam Mengubah Perilaku Pekerja? (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 45–53.
- Zou, Y., Liu, S., Guo, S., Zhao, Q., & Cai, Y. (2023). Peer Support and Exercise Adherence in Adolescents: The Chain-Mediated Effects of Self-Efficacy and Self-Regulation. *Children (Basel)*, 10(2), 401. <https://doi.org/doi:10.3390/children10020401>