

LAPORAN PENGABDIAN

SOSIALISASI POLA HIDUP AKTIF UNTUK PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA MASYARAKAT PERUMAHAN METROLAND GARDEN CITY



TIM PENGUSUL

KETUA	: Dr.Muhammad Sulfa, M.Pd.	NIDN	: 0903089101
ANGGOTA	: Andi Abdul Rahman, S.Pd., M.Pd	NIDN	: 0915129203
	Adelvin Sangkalabu	NIM	: 2389201002
	Widia Lestari	NIM	: 2489201002
	Hasdar Saputra	NIM	: 2489201010

**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS CAHAYA PRIMA
TAHUN 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS CAHAYA PRIMA

1. Judul Kegiatan : Sosialisasi Pola Hidup Aktif untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Perumahan Metroland Garden City
2. Ketua Tim Pengabdi :
 - a. Nama Lengkap : Dr.Muhammad Sulfa, M.Pd.
 - b. NIDN : 0903089101
 - c. Jabatan/golongan : Asisten Ahli
 - d. Program Studi : Ilmu Keolahragaan
 - e. Bidang Keahlian : Pencak Silat
 - f. Alamat Surel : m.sulfa@ucp.ac.id
- Anggota Tim Penyusul :
 - a. Jumlah Anggota : 4
 - b. Nama Anggota 1/ Bidang Keahlian : Andi Abdul Rahman, S.Pd., M.Pd/ Karate, Pendidikan Jasmani
 - c. Nama Anggota 2/ Bidang Keahlian : Adelvin Sangkalabu
- Lokasi Kegiatan :
 - a. Wilayah mitra (Desa/Kecamatan) : Kelurahan Matirro Walie, Kecamatan Tanete Riattang Barat
 - b. Kabupaten/Kota : Kabupaten Bone
 - c. Provinsi : Sulawesi Selatan
- Luaran Yang dihasilkan : Laporan Pengabdian kepada Masyarakat, Materi dan leaflet edukasi mengenai pola hidup aktif, Dokumentasi kegiatan
- Periode Pelaksanaan : 1 Februari 2025
- Biaya Total : Rp. 1.166.000

Menyetujui
Dekan



Dr. M. Awaluddin A., S.Sos, M.Si.
NIDN. 0922098505

Watampone, 7 Februari 2025
Ketua Pengabdi



Dr.Muhammad Sulfa, M.Pd.
NIDN. 0903089101

Mengetahui,
Ka. LPPM



Dr. Yusriadi, M.Si.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga laporan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul "Sosialisasi Pola Hidup Aktif untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Perumahan Metroland Garden City" dapat diselesaikan dengan baik.

Kegiatan pengabdian ini merupakan salah satu bentuk pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam bidang pengabdian kepada masyarakat, yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penerapan pola hidup aktif sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan masyarakat memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat aktivitas fisik serta mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari guna meningkatkan derajat kesehatan.

Penyusunan laporan ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan, dan kerja sama berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Cahaya Prima beserta jajaran pimpinan yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian.
2. Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Cahaya Prima atas arahan dan fasilitasi selama kegiatan berlangsung.
3. Pengurus dan masyarakat Perumahan Metroland Garden City yang telah bersedia menjadi mitra serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian.
4. Seluruh pihak yang telah membantu sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan kegiatan pengabdian pada

masa yang akan datang. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan olahraga dan promosi kesehatan masyarakat.

Watampone, 8 Februari 2024

Tim Pengabdian

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Analisis Situasi.....	1
1.2 Permasalahan Mitra.....	5
1.3 Tujuan Kegiatan	5
BAB II.....	8
SOLUSI DAN TARGET LUARAN	8
2.1 Solusi yang Ditawarkan	8
2.1.1 Edukasi Mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM).....	12
2.1.2 Penyampaian Rekomendasi Aktivitas Fisik Menurut World Health Organization (WHO)	15
2.1.3 Pengenalan Konsep Pola Hidup Aktif.....	19
2.1.4 Praktik Aktivitas Fisik Sederhana yang Dapat Dilakukan Masyarakat.....	22
2.2 Target Luaran	26
2.2.1 Peningkatan Pengetahuan Masyarakat	27
2.2.2 Perubahan Sikap dan Perilaku Hidup Aktif.....	28
2.2.3 Dokumentasi dan Publikasi Kegiatan.....	29
BAB III	31
METODE PELAKSANAAN	31
3.1 Sasaran Kegiatan	31
3.2 Waktu dan Tempat	32
3.3 Metode Pelaksanaan.....	32
3.3.1 Tahap Persiapan.....	32
3.3.2 Tahap Pelaksanaan	33
3.3.3 Tahap Evaluasi	34
3.4 Alur Pelaksanaan Kegiatan.....	35
BAB IV	36
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36

4.1 Pelaksanaan Kegiatan.....	36
4.2 Hasil Kegiatan	37
4.3 Pembahasan	38
4.4 Faktor Pendukung	39
4.5 Faktor Penghambat.....	39
BAB V	41
PENUTUP.....	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu tantangan terbesar dalam pembangunan kesehatan global pada abad ke-21 (Bhattacharya et al., 2023). Berbeda dengan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme, PTM berkembang secara perlahan akibat interaksi berbagai faktor risiko yang bersifat biologis, perilaku, lingkungan, dan sosial (Ling et al., 2023; Zhang et al., 2023). Kelompok penyakit ini meliputi penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, kanker, penyakit paru obstruktif kronis, hipertensi, serta obesitas (Valenzuela et al., 2023). Karakteristik PTM yang bersifat kronis menyebabkan penderitanya memerlukan pengobatan jangka panjang sehingga berdampak terhadap kualitas hidup, produktivitas kerja, hingga meningkatnya beban pembiayaan kesehatan baik pada tingkat individu maupun pemerintah (Babaita et al., 2024).

Secara global, WHO melaporkan bahwa penyakit tidak menular bertanggung jawab atas sekitar 74% dari seluruh kematian di dunia, atau sekitar 41 juta kematian setiap tahun. Dari jumlah tersebut, sekitar 17 juta kematian terjadi sebelum usia 70 tahun (premature death), dan lebih dari 86% kematian dini tersebut terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (World Health Organization [WHO], 2023). Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian terbesar, diikuti oleh kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes melitus (Mensah & Roth, 2023; GBD 2021 Collaborators, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa PTM tidak hanya menjadi masalah kesehatan individu, tetapi juga merupakan isu pembangunan yang berdampak terhadap produktivitas masyarakat, pertumbuhan ekonomi, dan pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) (Nugent et al., 2024; Beaglehole et al., 2024).

Indonesia juga menghadapi permasalahan serupa dengan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM dalam beberapa dekade terakhir. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan penyakit jantung dibandingkan hasil Riskesdas sebelumnya. Selain itu, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 juga mengindikasikan bahwa faktor risiko PTM seperti kelebihan berat badan, obesitas, kurang aktivitas fisik, pola konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta perilaku merokok masih menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi tersebut menegaskan bahwa upaya promotif dan preventif melalui peningkatan literasi kesehatan, perubahan perilaku hidup sehat, dan pengendalian faktor risiko perlu terus diperkuat untuk menekan beban PTM di Indonesia (Mahendradhata et al., 2023; Mboi et al., 2024).

Salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian PTM adalah rendahnya tingkat aktivitas fisik (Strain et al., 2024). Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi, baik dilakukan dalam aktivitas pekerjaan, transportasi, aktivitas rumah tangga, maupun olahraga (Bull et al., 2020). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur terbukti mampu meningkatkan fungsi sistem kardiovaskular, metabolisme glukosa, kesehatan muskuloskeletal, kapasitas kardiorespirasi, serta kesehatan mental (Warburton & Bredin, 2024; Ekelund et al., 2024). Sebaliknya, gaya hidup sedentari atau perilaku duduk dalam waktu yang lama telah dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi, diabetes tipe 2, obesitas, penyakit jantung koroner, stroke, bahkan kematian akibat berbagai penyebab (Ekelund et al., 2024; Bailey et al., 2023).

WHO melalui Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour merekomendasikan bahwa orang dewasa berusia 18–64 tahun melakukan aktivitas fisik aerobik intensitas sedang

selama 150–300 menit per minggu, atau aktivitas intensitas berat selama 75–150 menit per minggu, serta melakukan latihan penguatan otot sedikitnya dua kali setiap minggu (Bull et al., 2020). Rekomendasi tersebut disusun berdasarkan bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik secara konsisten mampu menurunkan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes tipe 2, beberapa jenis kanker, depresi, kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Warburton & Bredin, 2024; Ekelund et al., 2024; Strain et al., 2024).

Meskipun manfaat aktivitas fisik telah banyak dibuktikan melalui penelitian ilmiah, tingkat partisipasi masyarakat dalam melakukan aktivitas fisik masih tergolong rendah (Guthold et al., 2018; Strain et al., 2024). Perubahan pola hidup akibat urbanisasi, kemajuan teknologi, meningkatnya penggunaan kendaraan bermotor, serta dominasi aktivitas berbasis layar (*screen time*) menyebabkan masyarakat semakin jarang melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari (Katzmarzyk et al., 2022; Hallal & Andersen, 2023). Kebiasaan bekerja di depan komputer, penggunaan telepon pintar yang berlebihan, serta berkurangnya aktivitas rekreasi aktif turut meningkatkan perilaku sedentari yang menjadi salah satu faktor risiko utama PTM (Ekelund et al., 2024; Bailey et al., 2023).

Selain faktor lingkungan dan perkembangan teknologi, rendahnya aktivitas fisik juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai manfaat olahraga bagi kesehatan. Banyak masyarakat masih beranggapan bahwa aktivitas fisik hanya dilakukan dalam bentuk olahraga berat, padahal berbagai aktivitas sederhana seperti berjalan kaki, bersepeda, berkebun, membersihkan rumah, maupun senam bersama juga memberikan manfaat kesehatan apabila dilakukan secara rutin dan memenuhi prinsip frekuensi, intensitas, waktu, dan jenis aktivitas yang sesuai. Rendahnya literasi kesehatan menyebabkan masyarakat belum mampu mengintegrasikan aktivitas fisik sebagai bagian dari gaya hidup sehari-hari.

Masyarakat yang tinggal di kawasan perumahan modern, termasuk di Perumahan Metroland Garden City, memiliki karakteristik yang beragam baik dari sisi usia, pekerjaan, maupun tingkat aktivitas harian. Sebagian besar penduduk merupakan kelompok usia produktif yang memiliki kesibukan tinggi sehingga waktu untuk berolahraga menjadi terbatas. Di sisi lain, keberadaan fasilitas umum seperti jalan lingkungan, ruang terbuka, dan area olahraga sebenarnya dapat dimanfaatkan untuk mendukung penerapan pola hidup aktif apabila masyarakat memiliki pemahaman dan motivasi yang memadai. Oleh karena itu, edukasi mengenai pentingnya aktivitas fisik menjadi langkah awal yang penting dalam membangun budaya hidup sehat di lingkungan perumahan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sosialisasi pola hidup aktif merupakan salah satu bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam bidang pengabdian kepada masyarakat. Melalui kegiatan edukasi ini diharapkan masyarakat memperoleh pengetahuan mengenai faktor risiko PTM, pentingnya aktivitas fisik, rekomendasi olahraga berdasarkan usia, serta strategi sederhana untuk meningkatkan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan promotif dan preventif semacam ini dinilai lebih efektif dan berkelanjutan dibandingkan hanya berfokus pada pengobatan ketika penyakit telah terjadi.

Dengan demikian, pelaksanaan kegiatan "Sosialisasi Pola Hidup Aktif untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Perumahan Metroland Garden City" menjadi relevan sebagai upaya meningkatkan literasi kesehatan masyarakat serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih aktif, sehat, dan produktif. Melalui peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya aktivitas fisik, diharapkan risiko terjadinya penyakit tidak menular dapat ditekan sehingga kualitas hidup masyarakat meningkat secara berkelanjutan.

1.2 Permasalahan Mitra

Permasalahan utama yang menjadi fokus dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut.

- 1) Masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tidak menular (PTM). Sebagian masyarakat belum memahami karakteristik PTM, faktor risiko, dampak jangka panjang, maupun pentingnya tindakan pencegahan sejak dini. Akibatnya, kesadaran untuk menjaga kesehatan sebelum munculnya penyakit masih relatif rendah.
- 2) Kurangnya pemahaman mengenai manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan. Sebagian masyarakat masih menganggap bahwa aktivitas fisik identik dengan olahraga berat, sehingga belum memahami bahwa aktivitas sederhana seperti berjalan kaki, bersepeda, senam, maupun aktivitas rumah tangga yang dilakukan secara rutin juga memberikan manfaat kesehatan apabila memenuhi rekomendasi intensitas dan durasi yang dianjurkan.
- 3) Rendahnya tingkat aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari. Kesibukan pekerjaan, penggunaan kendaraan bermotor, meningkatnya waktu duduk (*sedentary behavior*), serta tingginya penggunaan perangkat digital menyebabkan masyarakat semakin jarang melakukan aktivitas fisik secara teratur.
- 4) Belum optimalnya penerapan pola hidup aktif sebagai upaya pencegahan PTM. Meskipun sebagian masyarakat telah mengetahui pentingnya menjaga kesehatan, implementasi perilaku hidup aktif masih belum dilakukan secara konsisten. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan motivasi, edukasi, dan pembiasaan perilaku sehat melalui kegiatan sosialisasi yang berkelanjutan.

1.3 Tujuan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tidak menular (PTM), meliputi pengertian, jenis-jenis PTM, faktor risiko, dampak kesehatan, serta pentingnya upaya pencegahan sejak usia produktif.
- 2) Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai manfaat aktivitas fisik terhadap kesehatan fisik, kesehatan mental, kebugaran jasmani, pengendalian berat badan, serta penurunan risiko berbagai penyakit kronis berdasarkan rekomendasi organisasi kesehatan dunia.
- 3) Mendorong masyarakat untuk menerapkan pola hidup aktif melalui aktivitas fisik yang sesuai dengan usia, kondisi kesehatan, dan aktivitas sehari-hari sehingga aktivitas fisik menjadi bagian dari gaya hidup, bukan hanya kegiatan olahraga sesekali.
- 4) Membentuk kesadaran dan perilaku hidup sehat melalui perubahan kebiasaan menuju pola hidup yang lebih aktif, disertai penerapan perilaku pendukung lainnya seperti pola makan seimbang, istirahat yang cukup, pengelolaan stres, serta mengurangi perilaku sedentari sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular.

1.4 Manfaat Kegiatan

- 1) Bagi Masyarakat. Kegiatan sosialisasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya aktivitas fisik dalam menjaga kesehatan serta mencegah penyakit tidak menular. Melalui peningkatan literasi kesehatan, masyarakat diharapkan mampu menerapkan pola hidup aktif secara mandiri, meningkatkan kebugaran jasmani, mengurangi perilaku sedentari, serta membangun kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan bagi seluruh anggota keluarga.
- 2) Bagi Institusi (Perguruan Tinggi). Kegiatan ini merupakan implementasi salah satu pilar Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengabdian kepada masyarakat. Pelaksanaan kegiatan

diharapkan mampu memperkuat peran perguruan tinggi sebagai agen perubahan (*agent of change*) dalam memberikan solusi terhadap berbagai permasalahan kesehatan masyarakat melalui penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi. Selain itu, kegiatan ini dapat mempererat kerja sama antara perguruan tinggi dengan masyarakat maupun berbagai pemangku kepentingan dalam mendukung pembangunan kesehatan masyarakat.

- 3) Bagi Akademisi. Bagi dosen dan sivitas akademika, kegiatan ini menjadi media untuk mengimplementasikan hasil penelitian dan pengembangan ilmu keolahragaan, kesehatan olahraga, serta promosi kesehatan ke dalam praktik nyata di masyarakat. Pengalaman pelaksanaan pengabdian juga dapat menjadi dasar dalam pengembangan penelitian lanjutan, penyusunan bahan ajar, publikasi ilmiah, maupun pengembangan model intervensi aktivitas fisik berbasis masyarakat.
- 4) Bagi Pengembangan Kesehatan Masyarakat. Secara lebih luas, kegiatan ini diharapkan dapat mendukung program pemerintah dalam upaya promotif dan preventif terhadap penyakit tidak menular melalui peningkatan aktivitas fisik masyarakat. Edukasi yang diberikan diharapkan mampu menumbuhkan budaya hidup aktif sehingga dalam jangka panjang dapat berkontribusi terhadap penurunan faktor risiko PTM, peningkatan kualitas hidup masyarakat, serta pengurangan beban pembiayaan kesehatan akibat penyakit kronis.

BAB II

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi yang Ditawarkan

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu tantangan utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia (Mboi et al., 2024; GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators, 2024). Berbagai laporan global menunjukkan bahwa peningkatan angka kejadian PTM tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga sangat erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang semakin kurang aktif (Katzmarzyk et al., 2022; Strain et al., 2024). Urbanisasi, perkembangan teknologi, penggunaan kendaraan bermotor, serta meningkatnya aktivitas berbasis layar (*screen-based activities*) telah mengubah pola aktivitas masyarakat sehingga pengeluaran energi harian semakin menurun (Ng et al., 2023; Owen et al., 2023). Kondisi tersebut menyebabkan meningkatnya prevalensi faktor risiko seperti obesitas, hipertensi, hiperglikemia, dan dislipidemia yang pada akhirnya meningkatkan kejadian penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2, stroke, serta beberapa jenis kanker (Powell-Wiley et al., 2021; Ezzati et al., 2024).

WHO melaporkan bahwa hampir 1,8 miliar orang dewasa di dunia diperkirakan tidak memenuhi rekomendasi aktivitas fisik yang dianjurkan. Apabila kondisi tersebut terus berlanjut, prevalensi inaktivitas fisik diproyeksikan meningkat hingga 35% pada tahun 2030, yang berpotensi menyebabkan jutaan kasus baru penyakit tidak menular dan meningkatkan beban pembiayaan sistem kesehatan global (WHO, 2023). Inaktivitas fisik bahkan telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko utama kematian dini yang sebenarnya dapat dicegah melalui perubahan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, WHO menempatkan promosi aktivitas fisik sebagai salah satu strategi prioritas dalam *Global Action Plan on Physical Activity* untuk mencapai target penurunan angka kematian akibat PTM secara global (WHO, 2023).

Di Indonesia, kondisi tersebut juga menjadi perhatian serius. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa faktor risiko perilaku seperti kurang aktivitas fisik, pola konsumsi pangan yang belum seimbang, serta meningkatnya prevalensi kelebihan berat badan masih menjadi tantangan dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular. Selain itu, masyarakat usia produktif semakin banyak menghabiskan waktu untuk bekerja dengan posisi duduk dalam waktu yang lama sehingga aktivitas fisik harian menjadi semakin terbatas (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Situasi ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang bertujuan meningkatkan aktivitas fisik menjadi sangat relevan untuk diterapkan pada berbagai kelompok masyarakat.

Hasil analisis situasi yang telah dipaparkan pada Bab I menunjukkan bahwa masyarakat di Perumahan Metroland Garden City memiliki karakteristik yang mencerminkan kondisi masyarakat perkotaan pada umumnya, yaitu aktivitas pekerjaan yang padat, mobilitas tinggi, serta semakin meningkatnya penggunaan teknologi dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut menyebabkan kesempatan untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur menjadi semakin terbatas. Di sisi lain, sebagian masyarakat masih memandang aktivitas fisik hanya sebagai kegiatan olahraga yang memerlukan waktu, fasilitas, atau kemampuan khusus. Persepsi tersebut menyebabkan aktivitas fisik belum menjadi bagian dari gaya hidup sehari-hari sehingga potensi pencegahan penyakit tidak menular melalui perubahan perilaku belum dimanfaatkan secara optimal.

Berbagai penelitian terbaru menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik memerlukan pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada pemberian informasi, tetapi juga mampu membentuk motivasi, meningkatkan efikasi diri, serta menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku (Rhodes et al., 2023; Olander et al., 2024). Dalam *systematic review* yang

diterbitkan oleh The BMJ, Zhu et al. (2024) melaporkan bahwa intervensi perilaku berbasis *motivational interviewing* mampu meningkatkan jumlah langkah harian, meningkatkan aktivitas fisik intensitas sedang hingga berat, serta menurunkan waktu sedentari apabila dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disertai komunikasi dua arah, praktik langsung, dan pemberian motivasi lebih efektif dibandingkan penyuluhan konvensional yang hanya bersifat satu arah (Zhu et al., 2024; Samdal et al., 2023).

Selain itu, kajian yang dilakukan oleh El Khairat et al. (2024) menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi perubahan perilaku sangat dipengaruhi oleh penggunaan berbagai teknik perubahan perilaku (*behavior change techniques*), seperti pemberian informasi mengenai konsekuensi kesehatan, penetapan tujuan (*goal setting*), pemantauan perilaku (*self-monitoring*), dukungan sosial, serta pemberian umpan balik (*feedback*). Pendekatan tersebut terbukti mampu meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam melakukan aktivitas fisik secara rutin dan mengurangi perilaku sedentari. Oleh karena itu, program pengabdian kepada masyarakat tidak cukup hanya menyampaikan materi edukasi, tetapi juga perlu melibatkan masyarakat secara aktif melalui diskusi, praktik, dan pemberian motivasi agar perubahan perilaku dapat berlangsung secara berkelanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menawarkan solusi berupa program sosialisasi pola hidup aktif untuk pencegahan penyakit tidak menular. Program dirancang menggunakan pendekatan promotif dan preventif yang berorientasi pada peningkatan literasi kesehatan masyarakat, penguatan motivasi, serta pembentukan perilaku hidup sehat melalui aktivitas fisik yang dapat dilakukan secara mandiri. Pemilihan metode sosialisasi didasarkan pada pertimbangan bahwa edukasi merupakan langkah awal yang penting dalam meningkatkan pengetahuan, sedangkan demonstrasi dan praktik merupakan strategi yang efektif

untuk meningkatkan keterampilan dan kepercayaan diri masyarakat dalam menerapkan perilaku baru (Bull et al., 2020).

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini juga mengacu pada konsep pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*), yaitu suatu proses yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu dan kelompok dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, mengambil keputusan, serta melakukan tindakan yang mendukung peningkatan derajat kesehatan secara mandiri. Menurut WHO (2023), program promosi kesehatan berbasis masyarakat akan lebih efektif apabila masyarakat tidak hanya menjadi objek penerima informasi, tetapi juga berperan aktif dalam proses pembelajaran, diskusi, dan pengambilan keputusan terkait perilaku hidup sehat. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga membangun komitmen bersama untuk menerapkan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari.

Secara umum, solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian ini terdiri atas lima komponen utama yang saling terintegrasi, yaitu (1) edukasi mengenai penyakit tidak menular, (2) penyampaian rekomendasi aktivitas fisik berdasarkan pedoman WHO, (3) pengenalan konsep pola hidup aktif, (4) praktik aktivitas fisik sederhana yang dapat dilakukan masyarakat, serta (5) diskusi interaktif dan tanya jawab. Kelima komponen tersebut disusun secara sistematis dengan mempertimbangkan kebutuhan masyarakat, karakteristik peserta, serta bukti ilmiah mengenai efektivitas intervensi promosi kesehatan berbasis komunitas. Integrasi antara pemberian informasi, praktik langsung, dan komunikasi partisipatif diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup aktif yang berkelanjutan.

2.1.1 Edukasi Mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM)

Edukasi mengenai penyakit tidak menular (PTM) merupakan komponen utama yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Edukasi kesehatan dipilih sebagai strategi awal karena peningkatan pengetahuan merupakan dasar dalam membentuk kesadaran, sikap, dan perilaku hidup sehat. Masyarakat yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang baik cenderung lebih mampu mengenali faktor risiko penyakit, memahami pentingnya pencegahan, serta mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatannya. Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan sering kali menyebabkan masyarakat kurang memahami hubungan antara gaya hidup dengan risiko terjadinya penyakit kronis, sehingga perilaku hidup sehat belum menjadi prioritas dalam kehidupan sehari-hari (World Health Organization [WHO], 2023).

Materi edukasi dalam kegiatan ini difokuskan pada pengenalan konsep penyakit tidak menular, karakteristik penyakit, faktor risiko, dampak kesehatan, serta strategi pencegahan yang dapat diterapkan oleh masyarakat. Penyakit tidak menular merupakan kelompok penyakit yang tidak disebabkan oleh agen infeksi, tetapi berkembang secara perlahan sebagai akibat interaksi antara faktor genetik, lingkungan, dan perilaku hidup. Jenis PTM yang paling banyak dijumpai meliputi hipertensi, diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis. Penyakit-penyakit tersebut menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia serta memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat dan beban pembiayaan kesehatan nasional (WHO, 2023).

Menurut WHO (2023), sekitar 74% dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, dengan penyakit kardiovaskular sebagai penyebab kematian terbesar, diikuti oleh kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes melitus. Sebagian besar kasus tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti

peningkatan aktivitas fisik, perbaikan pola makan, penghentian kebiasaan merokok, pengendalian berat badan, serta pengelolaan stres. Fakta ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup sehat memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan angka kejadian PTM di masyarakat.

Dalam kegiatan sosialisasi ini, peserta diberikan pemahaman mengenai faktor risiko yang dapat dimodifikasi (*modifiable risk factors*) dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (*non-modifiable risk factors*). Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sementara itu, faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi kurangnya aktivitas fisik, pola makan tinggi gula, garam, dan lemak, konsumsi rokok, konsumsi alkohol, obesitas, serta perilaku sedentari. Penjelasan mengenai faktor risiko tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa sebagian besar PTM dapat dicegah apabila masyarakat menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten sejak usia produktif (WHO, 2023).

Salah satu faktor risiko yang mendapat perhatian khusus dalam kegiatan ini adalah kurangnya aktivitas fisik. WHO melaporkan bahwa sekitar 31% orang dewasa di dunia belum memenuhi rekomendasi aktivitas fisik minimal, sedangkan sekitar 80% remaja juga belum mencapai tingkat aktivitas fisik yang dianjurkan. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan peningkatan risiko penyakit jantung koroner, stroke, diabetes melitus tipe 2, hipertensi, obesitas, osteoporosis, depresi, serta berbagai gangguan kesehatan lainnya. Individu yang tidak aktif secara fisik memiliki risiko kematian sekitar 20–30% lebih tinggi dibandingkan individu yang aktif secara fisik (WHO, 2023).

Selain kurangnya aktivitas fisik, masyarakat juga diperkenalkan dengan konsep perilaku sedentari (*sedentary behavior*), yaitu aktivitas dengan pengeluaran energi yang sangat rendah seperti duduk, berbaring, atau menggunakan perangkat elektronik dalam waktu yang lama. Perkembangan teknologi digital menyebabkan masyarakat semakin banyak menghabiskan waktu

dalam posisi duduk, baik saat bekerja, belajar, maupun beraktivitas di rumah. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko obesitas, gangguan metabolik, diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, dan kematian dini. Oleh karena itu, WHO tidak hanya menganjurkan masyarakat untuk meningkatkan aktivitas fisik, tetapi juga mengurangi waktu duduk berkepanjangan dengan melakukan peregangan atau berjalan singkat setiap 30–60 menit.

Penyampaian materi edukasi dilakukan menggunakan metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan media presentasi, leaflet, gambar ilustratif, serta contoh kasus yang dekat dengan kehidupan masyarakat di Perumahan Metroland Garden City. Pendekatan ini dipilih agar peserta lebih mudah memahami hubungan antara kebiasaan sehari-hari dengan risiko terjadinya penyakit tidak menular. Selain itu, narasumber juga memberikan contoh sederhana mengenai perubahan perilaku yang dapat dilakukan, seperti memilih berjalan kaki untuk jarak dekat, menggunakan tangga daripada lift, melakukan peregangan di sela-sela pekerjaan, serta mengurangi waktu duduk yang terlalu lama.

Untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran, kegiatan edukasi juga disertai dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, hambatan, maupun kebiasaan yang selama ini dilakukan berkaitan dengan aktivitas fisik dan kesehatan. Pendekatan partisipatif seperti ini terbukti mampu meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran. Sebuah *systematic review and meta-analysis* yang diterbitkan dalam The BMJ menunjukkan bahwa intervensi perubahan perilaku yang memanfaatkan komunikasi dua arah dan *motivational interviewing* mampu meningkatkan aktivitas fisik, meningkatkan jumlah langkah harian, serta mengurangi perilaku sedentari dibandingkan edukasi satu arah (Zhu et al., 2024).

Melalui kegiatan edukasi ini diharapkan masyarakat tidak hanya memahami definisi penyakit tidak menular, tetapi juga mampu mengenali faktor risiko yang terdapat dalam kehidupan sehari-hari serta memiliki motivasi untuk melakukan perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat. Peningkatan pengetahuan tersebut menjadi fondasi penting bagi keberhasilan program sosialisasi karena perubahan perilaku kesehatan pada umumnya diawali oleh meningkatnya kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai manfaat perilaku hidup aktif dalam mencegah penyakit tidak menular (WHO, 2023).

2.1.2 Penyampaian Rekomendasi Aktivitas Fisik Menurut World Health Organization (WHO)

Salah satu solusi utama yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyampaian rekomendasi aktivitas fisik berdasarkan pedoman resmi World Health Organization (WHO). Penyampaian rekomendasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai jumlah, intensitas, frekuensi, dan jenis aktivitas fisik yang dianjurkan sehingga masyarakat tidak hanya mengetahui bahwa aktivitas fisik penting bagi kesehatan, tetapi juga memahami bagaimana melaksanakannya secara benar, aman, dan berkelanjutan. Selama ini masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa aktivitas fisik identik dengan olahraga berat atau hanya dapat dilakukan di pusat kebugaran. Padahal, WHO menjelaskan bahwa aktivitas fisik mencakup seluruh gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi, termasuk berjalan kaki, bersepeda, berkebun, pekerjaan rumah tangga, aktivitas saat bekerja, maupun olahraga terstruktur (WHO, 2023).

Aktivitas fisik merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif, murah, dan mudah diterapkan untuk mencegah berbagai penyakit tidak menular (Bull et al., 2020; Warburton & Bredin, 2024). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur berkontribusi terhadap penurunan risiko penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, diabetes melitus tipe 2, obesitas,

beberapa jenis kanker, serta berbagai gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan (Warburton & Bredin, 2024; Lear et al., 2024). Selain itu, aktivitas fisik juga berperan dalam meningkatkan kualitas tidur, fungsi kognitif, kepadatan tulang, kekuatan otot, keseimbangan tubuh, serta kualitas hidup secara keseluruhan Bull et al., 2020; Warburton & Bredin, 2024). Sebaliknya, individu yang kurang aktif memiliki risiko kematian dini sekitar 20–30% lebih tinggi dibandingkan individu yang aktif secara fisik (Bull et al., 2020; Ekelund et al., 2019).

Dalam kegiatan sosialisasi ini, masyarakat diberikan penjelasan mengenai rekomendasi aktivitas fisik untuk orang dewasa sebagaimana tercantum dalam WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. WHO merekomendasikan agar orang dewasa berusia 18–64 tahun melakukan aktivitas fisik aerobik intensitas sedang selama 150–300 menit per minggu, atau aktivitas fisik intensitas berat selama 75–150 menit per minggu, atau kombinasi keduanya yang memberikan manfaat kesehatan yang setara. Selain aktivitas aerobik, masyarakat juga dianjurkan melakukan latihan penguatan otot (*muscle-strengthening activities*) yang melibatkan kelompok otot utama sedikitnya dua kali setiap minggu untuk memperoleh manfaat kesehatan yang lebih optimal (Bull et al., 2020; WHO, 2023).

Narasumber menjelaskan bahwa rekomendasi tersebut bukan berarti masyarakat harus melakukan olahraga berat setiap hari. Sebaliknya, aktivitas fisik dapat dilakukan secara bertahap sesuai kemampuan individu. Misalnya, berjalan cepat selama 30 menit sebanyak lima kali dalam seminggu sudah memenuhi rekomendasi minimal aktivitas fisik intensitas sedang. Masyarakat juga diberikan pemahaman bahwa akumulasi aktivitas fisik yang dilakukan dalam beberapa sesi sepanjang hari tetap memberikan manfaat kesehatan selama dilakukan secara konsisten. Dengan demikian, keterbatasan waktu tidak lagi menjadi alasan utama untuk tidak melakukan aktivitas fisik.

Materi sosialisasi juga menjelaskan mengenai intensitas aktivitas fisik, yaitu intensitas ringan (*light intensity*), sedang (*moderate intensity*), dan berat (*vigorous intensity*). Aktivitas intensitas ringan meliputi berjalan santai atau pekerjaan rumah tangga ringan. Aktivitas intensitas sedang ditandai dengan peningkatan frekuensi napas dan denyut jantung namun masih memungkinkan seseorang berbicara, seperti berjalan cepat, bersepeda santai, atau senam aerobik ringan. Sementara itu, aktivitas intensitas berat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan frekuensi napas yang lebih tinggi sehingga seseorang sulit berbicara panjang, misalnya berlari, berenang cepat, atau olahraga kompetitif. Penjelasan mengenai intensitas ini penting agar masyarakat mampu memilih aktivitas yang sesuai dengan usia, kondisi fisik, dan status kesehatannya (Bull et al., 2020).

Selain menjelaskan jumlah aktivitas fisik yang dianjurkan, narasumber juga memperkenalkan prinsip FITT (Frequency, Intensity, Time, and Type) sebagai pedoman sederhana dalam menyusun aktivitas fisik secara mandiri. Prinsip Frequency menjelaskan seberapa sering aktivitas dilakukan dalam satu minggu, Intensity menunjukkan tingkat beban latihan, Time berkaitan dengan lama aktivitas setiap sesi, sedangkan Type menjelaskan jenis aktivitas yang dipilih sesuai tujuan dan kemampuan individu. Pengenalan prinsip FITT diharapkan dapat membantu masyarakat menyusun program aktivitas fisik yang lebih terencana, aman, dan efektif sehingga manfaat kesehatan dapat diperoleh secara optimal (Bull et al., 2020).

Kegiatan sosialisasi juga menekankan pentingnya mengurangi perilaku sedentari (*sedentary behavior*). WHO menjelaskan bahwa perilaku sedentari merupakan aktivitas dengan pengeluaran energi yang sangat rendah, seperti duduk terlalu lama, menonton televisi, atau menggunakan komputer dan telepon pintar dalam waktu yang berkepanjangan. Meskipun seseorang telah memenuhi rekomendasi aktivitas fisik mingguan, kebiasaan duduk terlalu lama tetap

meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2, obesitas, dan kematian dini. Oleh karena itu, WHO menganjurkan agar masyarakat membatasi waktu duduk berkepanjangan dengan melakukan peregangan, berdiri, atau berjalan ringan setiap 30–60 menit selama bekerja maupun beraktivitas di rumah (WHO, 2023).

Untuk memudahkan implementasi rekomendasi tersebut, peserta diberikan berbagai contoh aktivitas fisik yang mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Aktivitas tersebut meliputi berjalan kaki menuju tempat yang berjarak dekat, menggunakan tangga dibandingkan lift, bersepeda untuk perjalanan singkat, melakukan peregangan saat bekerja, mengikuti senam bersama warga, berkebun, membersihkan halaman rumah, serta melakukan latihan kekuatan sederhana menggunakan berat badan sendiri (*body weight exercise*). Pendekatan ini dipilih karena aktivitas fisik yang terintegrasi dalam rutinitas harian cenderung lebih mudah dipertahankan dibandingkan olahraga yang hanya dilakukan sesekali.

Dalam sesi ini, narasumber juga menekankan bahwa setiap individu memiliki kondisi kesehatan yang berbeda sehingga aktivitas fisik harus disesuaikan dengan usia, kemampuan fungsional, serta riwayat penyakit yang dimiliki. Bagi individu dengan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, atau penyakit jantung, aktivitas fisik tetap dianjurkan tetapi perlu dilakukan secara bertahap dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Pendekatan individual ini bertujuan untuk meminimalkan risiko cedera sekaligus memastikan bahwa setiap peserta memperoleh manfaat kesehatan yang maksimal dari aktivitas fisik yang dilakukan.

Melalui penyampaian rekomendasi aktivitas fisik berdasarkan pedoman WHO, masyarakat diharapkan memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pentingnya aktivitas fisik sebagai bagian dari gaya hidup sehat. Pengetahuan mengenai rekomendasi durasi, intensitas, frekuensi, jenis aktivitas, serta pentingnya mengurangi perilaku sedentari diharapkan mampu

meningkatkan motivasi masyarakat untuk mulai menerapkan pola hidup aktif secara konsisten. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi ini tidak hanya memberikan informasi mengenai manfaat aktivitas fisik, tetapi juga membekali masyarakat dengan pedoman praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular.

2.1.3 Pengenalan Konsep Pola Hidup Aktif

Salah satu komponen penting dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pengenalan konsep pola hidup aktif (*active lifestyle*) sebagai strategi utama dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Pola hidup aktif merupakan kebiasaan melakukan aktivitas fisik secara teratur dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari, baik pada waktu bekerja, beraktivitas di rumah, melakukan perjalanan, maupun pada waktu luang. Konsep ini menekankan bahwa aktivitas fisik tidak hanya terbatas pada olahraga terstruktur, tetapi mencakup seluruh gerakan tubuh yang melibatkan kontraksi otot rangka dan menghasilkan pengeluaran energi. Dengan demikian, setiap individu memiliki kesempatan untuk meningkatkan aktivitas fisik tanpa harus bergantung pada fasilitas olahraga tertentu ataupun program latihan yang kompleks (Bull et al., 2020; WHO, 2023).

Perubahan pola hidup masyarakat modern menyebabkan aktivitas fisik sehari-hari mengalami penurunan yang cukup signifikan. Perkembangan teknologi, meningkatnya penggunaan kendaraan bermotor, dominasi pekerjaan berbasis komputer, serta penggunaan perangkat digital dalam berbagai aktivitas telah meningkatkan perilaku sedentari (*sedentary behavior*), yaitu aktivitas dengan pengeluaran energi yang sangat rendah seperti duduk, bersandar, atau berbaring dalam waktu yang lama (Owen et al., 2020; Ekelund et al., 2024). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 31% populasi dewasa dunia (sekitar 1,8 miliar orang) belum memenuhi rekomendasi aktivitas fisik minimal. Apabila kondisi tersebut terus

berlanjut, prevalensi inaktivitas fisik diperkirakan meningkat menjadi 35% pada tahun 2030, sehingga berdampak pada meningkatnya angka kejadian penyakit jantung, stroke, diabetes melitus tipe 2, demensia, serta beberapa jenis kanker (WHO, 2024). Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa perilaku sedentari yang berlangsung dalam waktu lama berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, gangguan metabolik, dan kematian akibat berbagai penyebab, bahkan pada individu yang melakukan aktivitas fisik tetapi masih memiliki waktu duduk yang tinggi (Bailey et al., 2023; Ekelund et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan sosialisasi ini diarahkan untuk mengubah persepsi masyarakat bahwa aktivitas fisik bukan hanya olahraga dengan intensitas tinggi, melainkan bagian dari rutinitas kehidupan sehari-hari. WHO menegaskan bahwa "doing some physical activity is better than doing none", sehingga setiap peningkatan aktivitas fisik, meskipun dalam intensitas ringan, tetap memberikan manfaat kesehatan apabila dilakukan secara konsisten. Oleh karena itu, masyarakat didorong untuk memulai perubahan melalui aktivitas sederhana, seperti berjalan kaki menuju lokasi yang berjarak dekat, menggunakan tangga dibandingkan lift, melakukan peregangan di sela-sela pekerjaan, bersepeda, berkebun, maupun melakukan pekerjaan rumah tangga secara aktif (Bull et al., 2020; WHO, 2024).

Konsep pola hidup aktif yang diperkenalkan dalam kegiatan ini juga menekankan pentingnya integrasi aktivitas fisik ke dalam rutinitas harian. Pendekatan ini dipilih karena lebih mudah diterapkan dan dipertahankan dibandingkan program olahraga yang hanya dilakukan sesekali. WHO menjelaskan bahwa aktivitas fisik dapat berasal dari berbagai domain, yaitu aktivitas selama bekerja (*occupational activity*), transportasi aktif (*active transportation*), aktivitas rumah tangga (*household activity*), maupun aktivitas rekreasi (*leisure-time physical activity*). Seluruh bentuk aktivitas tersebut memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengeluaran energi

harian dan berperan dalam menurunkan risiko penyakit tidak menular apabila dilakukan secara teratur.

Selain meningkatkan aktivitas fisik, masyarakat juga diberikan pemahaman mengenai pentingnya mengurangi perilaku sedentari. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa durasi duduk yang berkepanjangan berhubungan dengan peningkatan risiko mortalitas akibat semua penyebab, penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2, dan beberapa jenis kanker. WHO menekankan bahwa mengganti sebagian waktu sedentari dengan aktivitas fisik ringan maupun sedang dapat memberikan manfaat kesehatan yang bermakna. Oleh karena itu, peserta dianjurkan untuk berdiri, berjalan singkat, atau melakukan peregangan setiap 30–60 menit ketika bekerja atau melakukan aktivitas yang mengharuskan duduk dalam waktu lama.

Dalam kegiatan sosialisasi, narasumber juga menjelaskan berbagai manfaat penerapan pola hidup aktif berdasarkan bukti ilmiah terkini. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin terbukti mampu meningkatkan fungsi kardiovaskular, memperbaiki sensitivitas insulin, mengendalikan tekanan darah, menjaga berat badan ideal, meningkatkan kekuatan dan daya tahan otot, mempertahankan kepadatan tulang, memperbaiki kualitas tidur, serta mengurangi risiko depresi dan kecemasan. Selain manfaat fisik, aktivitas fisik juga berkontribusi terhadap peningkatan fungsi kognitif, produktivitas kerja, serta kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan demikian, pola hidup aktif tidak hanya berperan dalam pencegahan penyakit, tetapi juga menjadi investasi jangka panjang bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Bull et al., 2020; WHO, 2024).

Penerapan pola hidup aktif dalam kegiatan pengabdian ini disesuaikan dengan karakteristik masyarakat Perumahan Metroland Garden City. Peserta diberikan contoh aktivitas sederhana yang realistis dan mudah diterapkan, seperti berjalan kaki selama 20–30 menit pada pagi atau sore hari, mengikuti senam bersama warga, memanfaatkan ruang terbuka untuk aktivitas fisik, melakukan

peregangan selama bekerja dari rumah (*work from home*), serta membentuk kelompok jalan sehat sebagai kegiatan rutin masyarakat. Pendekatan berbasis komunitas ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan masyarakat karena aktivitas dilakukan secara bersama-sama sehingga terbentuk dukungan sosial yang memperkuat perubahan perilaku sehat.

Untuk meningkatkan keberlanjutan program, masyarakat juga didorong menerapkan prinsip perubahan perilaku secara bertahap (*gradual behaviour change*). Individu yang sebelumnya kurang aktif dianjurkan memulai aktivitas fisik sesuai kemampuan, kemudian meningkatkan frekuensi, intensitas, dan durasi secara bertahap hingga mencapai rekomendasi WHO. Pendekatan bertahap ini terbukti lebih efektif dalam membangun kebiasaan jangka panjang dibandingkan memulai dengan aktivitas yang terlalu berat sehingga sulit dipertahankan. Prinsip tersebut juga sejalan dengan pedoman WHO yang menekankan bahwa manfaat kesehatan akan tetap diperoleh meskipun peningkatan aktivitas fisik dilakukan secara progresif sesuai kondisi individu.

Secara keseluruhan, pengenalan konsep pola hidup aktif dalam kegiatan pengabdian ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat bahwa aktivitas fisik merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari. Melalui perubahan kebiasaan sederhana yang dilakukan secara konsisten, masyarakat dapat meningkatkan tingkat aktivitas fisik, mengurangi perilaku sedentari, serta menurunkan risiko berbagai penyakit tidak menular. Dengan terbentuknya budaya hidup aktif di lingkungan Perumahan Metroland Garden City, diharapkan tercipta masyarakat yang lebih sehat, produktif, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

2.1.4 Praktik Aktivitas Fisik Sederhana yang Dapat Dilakukan Masyarakat

Setelah peserta memperoleh pemahaman mengenai penyakit tidak menular (PTM), rekomendasi aktivitas fisik berdasarkan pedoman World Health Organization (WHO), serta konsep pola hidup aktif, tahapan berikutnya dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini

adalah praktik aktivitas fisik sederhana. Kegiatan praktik dirancang sebagai bentuk implementasi langsung dari materi yang telah disampaikan sehingga peserta tidak hanya memahami konsep secara teoritis, tetapi juga mampu mempraktikkan berbagai bentuk aktivitas fisik yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan pembelajaran berbasis praktik dinilai lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan, rasa percaya diri (*self-efficacy*), serta motivasi masyarakat untuk mengadopsi perilaku hidup aktif dibandingkan penyampaian materi secara ceramah semata (Bull et al., 2020; World Health Organization [WHO], 2024).

Praktik aktivitas fisik merupakan salah satu strategi penting dalam promosi kesehatan karena memberikan pengalaman belajar yang bersifat langsung (*experiential learning*). Melalui demonstrasi dan praktik bersama, peserta dapat memahami teknik gerakan yang benar, intensitas aktivitas yang sesuai, serta prinsip keamanan dalam melakukan aktivitas fisik (American College of Sports Medicine [ACSM], 2022). Selain itu, praktik secara kelompok juga mampu meningkatkan interaksi sosial, rasa kebersamaan, dan motivasi intrinsik untuk tetap aktif secara fisik (Carron et al., 1996; Hawley-Hague et al., 2021). WHO menegaskan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin, meskipun dengan intensitas ringan hingga sedang, mampu memberikan manfaat yang signifikan dalam menurunkan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2, hipertensi, obesitas, osteoporosis, serta gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan (WHO, 2024).

Dalam kegiatan pengabdian ini, praktik aktivitas fisik disusun dengan mempertimbangkan karakteristik peserta yang berasal dari berbagai kelompok usia dan tingkat kebugaran. Oleh karena itu, seluruh gerakan yang diperagakan bersifat sederhana, mudah dipelajari, tidak memerlukan peralatan khusus, serta dapat dilakukan secara mandiri di lingkungan tempat tinggal. Aktivitas yang dipraktikkan meliputi pemanasan (*warming-up*), latihan aerobik ringan, latihan penguatan

otot menggunakan berat badan sendiri (*body weight exercise*), latihan keseimbangan, peregangan (*stretching*), serta pendinginan (*cooling-down*). Pemilihan jenis latihan tersebut mengacu pada rekomendasi WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour yang menyatakan bahwa kombinasi aktivitas aerobik, latihan penguatan otot, dan latihan keseimbangan memberikan manfaat kesehatan yang lebih optimal dibandingkan hanya melakukan satu jenis aktivitas fisik (Bull et al., 2020).

Tahapan praktik diawali dengan pemanasan selama 5–10 menit yang bertujuan meningkatkan suhu tubuh, memperlancar aliran darah menuju otot, meningkatkan fleksibilitas sendi, serta mempersiapkan sistem kardiovaskular sebelum melakukan aktivitas fisik utama. Gerakan pemanasan meliputi jalan di tempat, gerakan mengayunkan lengan, rotasi bahu, rotasi pinggul, serta peregangan dinamis pada otot-otot besar. Pemanasan merupakan bagian penting dari aktivitas fisik karena terbukti mampu mengurangi risiko cedera muskuloskeletal dan meningkatkan performa selama latihan (Bull et al., 2020).

Setelah pemanasan, peserta diajak melakukan aktivitas aerobik intensitas sedang selama kurang lebih 15–20 menit. Bentuk aktivitas yang dipraktikkan antara lain berjalan cepat di area sekitar lokasi kegiatan, gerakan senam aerobik sederhana, *marching in place*, *side step*, serta kombinasi gerakan tangan dan kaki yang dilakukan mengikuti irama musik dengan intensitas sedang. Aktivitas aerobik dipilih karena terbukti meningkatkan kapasitas kardiorespirasi, memperbaiki fungsi jantung dan paru-paru, meningkatkan sensitivitas insulin, serta membantu mengendalikan tekanan darah dan berat badan. Menurut WHO (2024), aktivitas aerobik yang dilakukan secara rutin selama minimal 150 menit per minggu dapat menurunkan risiko penyakit jantung, stroke, diabetes melitus tipe 2, serta berbagai penyakit tidak menular lainnya.

Selain latihan aerobik, peserta juga diperkenalkan pada latihan penguatan otot (*muscle-strengthening activities*) menggunakan berat badan sendiri tanpa alat khusus. Beberapa gerakan yang dipraktikkan meliputi *chair squat*, *wall push-up*, *heel raise*, *sit-to-stand*, dan *modified plank* yang telah disesuaikan dengan kemampuan masyarakat umum. Latihan penguatan otot penting untuk mempertahankan massa otot, meningkatkan kekuatan dan daya tahan otot, memperbaiki keseimbangan tubuh, serta mengurangi risiko jatuh terutama pada kelompok usia lanjut. WHO merekomendasikan latihan penguatan otot dilakukan sedikitnya dua kali dalam seminggu dengan melibatkan kelompok otot utama agar manfaat kesehatan yang diperoleh menjadi lebih optimal (Bull et al., 2020).

Kegiatan praktik juga mencakup latihan keseimbangan dan koordinasi gerak melalui gerakan sederhana seperti berdiri dengan satu kaki secara bergantian, berjalan lurus mengikuti garis, serta latihan koordinasi antara gerakan tangan dan kaki. Latihan keseimbangan memiliki manfaat penting dalam meningkatkan kontrol postur, koordinasi neuromuskular, serta mencegah risiko jatuh pada usia dewasa dan lanjut usia. Meskipun sederhana, latihan ini dapat dilakukan secara rutin di rumah tanpa memerlukan fasilitas khusus sehingga sangat sesuai untuk diterapkan oleh masyarakat sebagai bagian dari pola hidup aktif sehari-hari (WHO, 2024).

Pada akhir sesi, peserta melakukan pendinginan (*cooling-down*) melalui peregangan statis pada kelompok otot utama, seperti otot tungkai, paha, punggung, bahu, dan lengan selama 5–10 menit (American College of Sports Medicine [ACSM], 2022). Pendinginan bertujuan mengembalikan denyut jantung secara bertahap menuju kondisi istirahat, memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot setelah aktivitas fisik, serta membantu proses pemulihan tubuh (Van Hooren & Peake, 2018; ACSM, 2022). Narasumber juga menjelaskan pentingnya menjaga hidrasi sebelum, selama, dan setelah aktivitas fisik sebagai bagian dari penerapan gaya hidup sehat.

Seluruh praktik dilakukan menggunakan pendekatan demonstrasi dan partisipasi aktif, di mana instruktur terlebih dahulu memperagakan setiap gerakan kemudian diikuti oleh seluruh peserta secara bersama-sama. Selama praktik berlangsung, tim pengabdian memberikan koreksi terhadap teknik gerakan, posisi tubuh, serta intensitas latihan agar peserta dapat melakukan aktivitas fisik dengan aman dan efektif. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan rasa percaya diri peserta untuk melakukan aktivitas fisik secara mandiri setelah kegiatan pengabdian selesai.

Melalui kegiatan praktik aktivitas fisik sederhana, peserta diharapkan tidak hanya memperoleh pengetahuan mengenai manfaat aktivitas fisik, tetapi juga memiliki keterampilan dasar untuk melakukan berbagai bentuk aktivitas yang aman, mudah, dan sesuai dengan kondisi masing-masing individu. Dengan membiasakan aktivitas fisik sebagai bagian dari rutinitas harian, masyarakat diharapkan mampu meningkatkan tingkat kebugaran jasmani, mengurangi perilaku sedentari, serta menurunkan faktor risiko penyakit tidak menular secara berkelanjutan. Implementasi praktik sederhana ini menjadi salah satu langkah strategis dalam membangun budaya hidup aktif di lingkungan Perumahan Metroland Garden City sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2.2 Target Luaran

Target luaran merupakan indikator keberhasilan yang ingin dicapai melalui pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Luaran tidak hanya diukur dari terlaksananya kegiatan sosialisasi, tetapi juga dari perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat sebagai dampak dari intervensi yang diberikan. Dalam kegiatan ini, luaran disusun berdasarkan pendekatan promotif dan preventif dengan mengacu pada tujuan utama kegiatan, yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pola hidup aktif sebagai upaya pencegahan penyakit

tidak menular (PTM). Selain menghasilkan peningkatan kapasitas masyarakat, kegiatan ini juga diharapkan menghasilkan luaran akademik berupa dokumentasi dan publikasi sebagai bentuk diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat.

Penetapan target luaran mengacu pada prinsip evaluasi program promosi kesehatan yang menekankan bahwa keberhasilan suatu intervensi tidak hanya dilihat dari jumlah peserta yang hadir, tetapi juga dari peningkatan pengetahuan (*knowledge*), perubahan sikap (*attitude*), perubahan perilaku (*behavior*), serta keberlanjutan implementasi program di masyarakat (World Health Organization [WHO], 2024). Oleh karena itu, target luaran dalam kegiatan ini terdiri atas tiga aspek utama, yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat, perubahan sikap dan perilaku hidup aktif, serta tersusunnya dokumentasi dan publikasi kegiatan sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik.

2.2.1 Peningkatan Pengetahuan Masyarakat

Peningkatan pengetahuan masyarakat merupakan target luaran utama dalam kegiatan pengabdian ini. Pengetahuan menjadi fondasi penting dalam proses perubahan perilaku karena individu yang memahami penyebab, faktor risiko, dan cara pencegahan suatu penyakit cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Dalam konteks penyakit tidak menular, peningkatan literasi kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya aktivitas fisik sebagai salah satu strategi efektif dalam mencegah hipertensi, diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung koroner, stroke, obesitas, dan berbagai penyakit kronis lainnya (WHO, 2024).

Melalui kegiatan sosialisasi, peserta memperoleh informasi mengenai konsep penyakit tidak menular, faktor risiko yang dapat dimodifikasi, rekomendasi aktivitas fisik berdasarkan pedoman WHO, serta berbagai bentuk aktivitas fisik sederhana yang dapat dilakukan dalam kehidupan

sehari-hari. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif menggunakan media presentasi, leaflet edukasi, demonstrasi, dan diskusi sehingga diharapkan mampu meningkatkan pemahaman peserta secara lebih komprehensif. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan melalui pendekatan partisipatif lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan metode ceramah satu arah karena peserta memiliki kesempatan untuk berdiskusi dan mengklarifikasi informasi yang diterima (Zhu et al., 2024).

Indikator keberhasilan luaran ini ditunjukkan melalui meningkatnya pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan, seperti kemampuan menjelaskan pengertian penyakit tidak menular, mengenali faktor risiko PTM, memahami rekomendasi aktivitas fisik menurut WHO, serta mengidentifikasi bentuk-bentuk aktivitas fisik yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, diharapkan masyarakat memiliki dasar yang kuat untuk mengadopsi perilaku hidup sehat secara mandiri dan berkelanjutan.

2.2.2 Perubahan Sikap dan Perilaku Hidup Aktif

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan pengabdian ini juga menargetkan terjadinya perubahan sikap dan perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih aktif. Perubahan perilaku merupakan tujuan jangka menengah dari kegiatan promosi kesehatan karena pengetahuan yang baik belum tentu diikuti oleh tindakan apabila tidak disertai motivasi, dukungan sosial, dan keyakinan individu terhadap manfaat perilaku tersebut. Oleh karena itu, kegiatan sosialisasi dirancang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong peserta untuk mempraktikkan aktivitas fisik sederhana serta membangun komitmen dalam menerapkannya secara rutin.

Perubahan perilaku yang diharapkan meliputi meningkatnya kebiasaan berjalan kaki, mengurangi penggunaan kendaraan untuk perjalanan jarak dekat, melakukan peregangan di sela-

sela aktivitas bekerja, mengikuti kegiatan olahraga bersama di lingkungan perumahan, serta memenuhi rekomendasi aktivitas fisik minimal 150–300 menit per minggu sebagaimana dianjurkan oleh WHO (Bull et al., 2020; WHO, 2024). Selain itu, masyarakat juga diharapkan mulai mengurangi perilaku sedentari dengan membatasi waktu duduk berkepanjangan dan menyelinginya dengan aktivitas ringan secara berkala.

Keberhasilan target luaran ini tidak hanya diukur dari kemampuan peserta menjelaskan manfaat aktivitas fisik, tetapi juga dari adanya komitmen untuk menerapkan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari. Perubahan perilaku yang dilakukan secara konsisten akan memberikan manfaat jangka panjang berupa peningkatan kebugaran jasmani, pengendalian berat badan, penurunan risiko penyakit tidak menular, serta peningkatan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini diharapkan menjadi langkah awal dalam membangun budaya hidup aktif di lingkungan Perumahan Metroland Garden City.

2.2.3 Dokumentasi dan Publikasi Kegiatan

Sebagai bagian dari pertanggungjawaban akademik, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga menghasilkan luaran berupa dokumentasi dan publikasi kegiatan. Dokumentasi disusun secara sistematis sebagai bukti pelaksanaan kegiatan yang meliputi surat tugas, daftar hadir peserta, dokumentasi foto, materi sosialisasi, lembar evaluasi, serta laporan akhir kegiatan. Dokumentasi tersebut tidak hanya berfungsi sebagai arsip institusi, tetapi juga menjadi sumber informasi yang dapat digunakan dalam evaluasi, pengembangan program, dan pelaksanaan kegiatan serupa pada masa mendatang.

Selain dokumentasi, hasil kegiatan pengabdian juga ditargetkan untuk dipublikasikan dalam bentuk berita pada media informasi institusi maupun artikel ilmiah pengabdian kepada masyarakat. Publikasi merupakan bagian penting dari diseminasi hasil kegiatan karena memungkinkan

pengalaman, metode, dan hasil pengabdian dimanfaatkan oleh masyarakat yang lebih luas maupun oleh institusi lain sebagai referensi dalam menyusun program promosi kesehatan berbasis komunitas. Publikasi ilmiah juga menjadi salah satu bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam mendiseminasikan hasil kegiatan pengabdian yang berbasis pada bukti ilmiah (*evidence-based community service*).

Secara keseluruhan, pencapaian target luaran dalam kegiatan ini diharapkan mampu memberikan dampak nyata terhadap peningkatan literasi kesehatan, terbentuknya perilaku hidup aktif, serta tersusunnya luaran akademik yang mendukung pengembangan ilmu pengetahuan dan pengabdian kepada masyarakat. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi masyarakat Perumahan Metroland Garden City, tetapi juga berkontribusi terhadap upaya promotif dan preventif dalam menekan angka kejadian penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

Tabel 2.1. Target Luaran Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

No	Target Luaran	Indikator Keberhasilan
1	Peningkatan pengetahuan masyarakat	Peserta memahami konsep PTM, faktor risiko, manfaat aktivitas fisik, dan rekomendasi aktivitas fisik menurut WHO.
2	Perubahan sikap dan perilaku hidup aktif	Peserta menunjukkan komitmen menerapkan aktivitas fisik secara rutin, mengurangi perilaku sedentari, serta mulai menerapkan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari.
3	Dokumentasi kegiatan	Tersusunnya laporan kegiatan, daftar hadir, dokumentasi foto, materi sosialisasi, dan instrumen evaluasi kegiatan.
4	Publikasi kegiatan	Terpublikasinya berita kegiatan pada media institusi dan/atau artikel ilmiah pengabdian kepada masyarakat.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan merupakan tahapan sistematis yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan ini dirancang menggunakan pendekatan edukatif, partisipatif, dan aplikatif melalui sosialisasi kesehatan, diskusi interaktif, serta praktik aktivitas fisik sederhana. Pendekatan tersebut dipilih agar masyarakat tidak hanya memperoleh pengetahuan mengenai penyakit tidak menular (PTM), tetapi juga mampu menerapkan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya promotif dan preventif terhadap berbagai penyakit kronis. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan secara terencana mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi sehingga proses pengabdian dapat berjalan secara efektif dan memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat sasaran.

3.1 Sasaran Kegiatan

Sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat yang berdomisili di Perumahan Metroland Garden City, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Sasaran dipilih berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan masyarakat yang menunjukkan masih perlunya peningkatan pengetahuan mengenai penyakit tidak menular (PTM), pentingnya aktivitas fisik, serta penerapan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari. Karakteristik masyarakat yang heterogen dari segi usia, pekerjaan, dan tingkat aktivitas fisik menjadikan wilayah ini sesuai sebagai lokasi pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan berbasis komunitas.

Peserta kegiatan terdiri atas masyarakat dewasa dengan rentang usia produktif hingga lanjut usia yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan sosialisasi. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 40 orang yang merupakan perwakilan warga Perumahan Metroland Garden City. Jumlah tersebut disesuaikan dengan kapasitas tempat pelaksanaan serta

mempertimbangkan efektivitas proses diskusi, demonstrasi, dan praktik aktivitas fisik sehingga setiap peserta dapat memperoleh kesempatan berpartisipasi secara aktif.

Melalui keterlibatan masyarakat sebagai peserta utama, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat mengenai pencegahan penyakit tidak menular serta mendorong terbentuknya budaya hidup aktif yang dapat diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan tempat tinggal.

3.2 Waktu dan Tempat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Perumahan Metroland Garden City, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Pemilihan lokasi dilakukan dengan mempertimbangkan aksesibilitas peserta, dukungan dari pengurus lingkungan, serta tersedianya fasilitas yang memadai untuk pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan praktik aktivitas fisik. Kegiatan dilaksanakan selama satu hari, yaitu pada hari Jumat, tanggal 5 Februari 2024 pukul 09.00 – 11.30 WITA di Balai Pertemuan Perumahan Metroland Garden City, Kabupaten Bone, Prov Sulawesi Selatan.

3.3 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah metode ceramah interaktif, diskusi partisipatif, demonstrasi, praktik langsung, dan evaluasi. Kombinasi metode tersebut dipilih agar proses pembelajaran berlangsung secara aktif sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memperoleh pengalaman langsung dalam menerapkan aktivitas fisik yang dianjurkan. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

3.3.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan tahap awal yang bertujuan memastikan seluruh kebutuhan kegiatan tersedia sebelum pelaksanaan. Kegiatan pada tahap ini meliputi:

- Melakukan koordinasi dengan pengurus Perumahan Metroland Garden City mengenai waktu, tempat, dan teknis pelaksanaan kegiatan.
- Menyusun materi sosialisasi yang mencakup penyakit tidak menular, aktivitas fisik, serta pola hidup aktif berdasarkan pedoman World Health Organization (WHO).
- Menyiapkan media pembelajaran berupa laptop, LCD proyektor, leaflet edukasi, banner kegiatan, serta alat dokumentasi.
- Menyusun instrumen evaluasi berupa lembar umpan balik dan daftar hadir peserta.
- Menyiapkan perlengkapan praktik aktivitas fisik sederhana yang akan digunakan selama demonstrasi.
- Koordinasi dengan mitra
- Penyusunan materi
- Persiapan alat dan media

3.3.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan inti dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara berurutan melalui beberapa sesi sebagai berikut.

- 1) Pembukaan. Kegiatan diawali dengan registrasi peserta, pembukaan oleh moderator, penyampaian tujuan kegiatan, serta penjelasan mengenai manfaat penerapan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari.
- 2) Penyampaian Materi. Tim pengabdian menyampaikan materi mengenai:
 - a) Penyakit tidak menular (PTM) dan faktor risikonya.
 - b) Pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan.
 - c) Rekomendasi aktivitas fisik menurut WHO.
 - d) Konsep pola hidup aktif.

- 3) Pencegahan PTM melalui perubahan gaya hidup. Materi disampaikan menggunakan media presentasi yang dilengkapi gambar, ilustrasi, dan leaflet edukasi sehingga lebih mudah dipahami oleh peserta.
- 4) Diskusi Interaktif. Setelah penyampaian materi, peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi mengenai berbagai permasalahan kesehatan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Diskusi dilakukan secara dua arah sehingga peserta dapat menyampaikan pengalaman, hambatan, maupun pertanyaan terkait aktivitas fisik dan pola hidup sehat.
- 5) Demonstrasi dan Praktik Aktivitas Fisik. Selanjutnya dilakukan demonstrasi aktivitas fisik sederhana yang dapat dilakukan masyarakat tanpa memerlukan peralatan khusus. Kegiatan meliputi:
 - a) Pemanasan (*warming-up*).
 - b) Jalan di tempat dan gerakan aerobik ringan.
 - c) Latihan penguatan otot menggunakan berat badan sendiri.
 - d) Peregangan (*stretching*).
 - e) Pendinginan (*cooling-down*).

Note: Seluruh peserta mengikuti praktik secara langsung dengan pendampingan tim pengabdian sehingga teknik gerakan dapat dilakukan secara benar dan aman.

3.3.3 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi bertujuan mengetahui tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan serta memperoleh umpan balik mengenai pelaksanaan kegiatan. Evaluasi dilakukan melalui beberapa metode, yaitu:

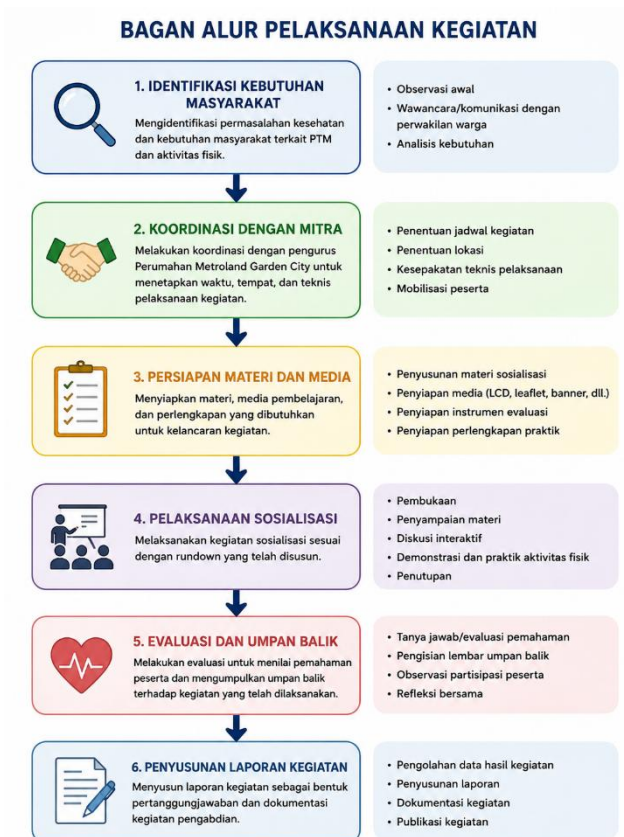
- 1) Tanya jawab, untuk mengidentifikasi pemahaman peserta mengenai materi sosialisasi.

- 2) Observasi partisipasi, untuk menilai keterlibatan peserta selama diskusi dan praktik aktivitas fisik.
- 3) Umpan balik peserta, melalui lembar evaluasi sederhana yang berisi penilaian terhadap materi, narasumber, metode penyampaian, dan manfaat kegiatan.
- 4) Refleksi bersama, yaitu penyampaian komitmen peserta untuk mulai menerapkan aktivitas fisik secara rutin dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk menilai efektivitas kegiatan sekaligus sebagai bahan perbaikan dalam pelaksanaan program pengabdian serupa pada masa yang akan datang.

3.4 Alur Pelaksanaan Kegiatan

Secara umum, tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 3.1 Alur Pelaksanaan Kegiatan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul "Sosialisasi Pola Hidup Aktif untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Perumahan Metroland Garden City" telah dilaksanakan pada Jumat, 10 Mei 2024 pukul 09.00–11.30 WITA bertempat di Balai Pertemuan Perumahan Metroland Garden City, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Kegiatan diikuti oleh 40 orang peserta yang merupakan perwakilan masyarakat Perumahan Metroland Garden City dengan latar belakang pekerjaan dan rentang usia yang beragam.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan registrasi peserta, dilanjutkan dengan pembukaan oleh moderator dan penyampaian tujuan kegiatan. Tim pengabdian kemudian memberikan sosialisasi menggunakan metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan media presentasi dan leaflet edukasi. Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi interaktif sehingga peserta dapat menyampaikan pengalaman, pertanyaan, maupun kendala dalam menerapkan pola hidup aktif. Materi yang diberikan selama kegiatan meliputi:

- 1) Konsep penyakit tidak menular (PTM).
- 2) Faktor-faktor risiko penyakit tidak menular.
- 3) Manfaat aktivitas fisik terhadap kesehatan.
- 4) Rekomendasi aktivitas fisik berdasarkan pedoman World Health Organization (WHO).
- 5) Penerapan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari.

Sebagai bentuk implementasi materi, peserta mengikuti demonstrasi dan praktik aktivitas fisik sederhana yang terdiri atas pemanasan, gerakan aerobik ringan, latihan penguatan otot menggunakan berat badan sendiri, peregangan (*stretching*), dan pendinginan (*cooling-down*).

Seluruh kegiatan berlangsung dengan lancar dan peserta mengikuti setiap sesi secara aktif hingga kegiatan selesai.

4.2 Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian berlangsung sesuai dengan rencana yang telah disusun pada tahap persiapan. Seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari penyampaian materi, diskusi interaktif, demonstrasi, praktik aktivitas fisik, hingga evaluasi dapat terlaksana dengan baik.

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi. Hal ini terlihat dari keaktifan peserta dalam mengikuti penyampaian materi, mengajukan pertanyaan pada sesi diskusi, serta berpartisipasi secara langsung dalam praktik aktivitas fisik. Peserta juga mampu mengidentifikasi berbagai faktor risiko penyakit tidak menular yang banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang kurang sehat, serta kebiasaan duduk dalam waktu yang lama.

Melalui kegiatan sosialisasi, peserta memperoleh pemahaman mengenai pentingnya aktivitas fisik sebagai salah satu upaya promotif dan preventif dalam mencegah penyakit tidak menular. Selain itu, peserta juga memahami bahwa aktivitas fisik tidak selalu berupa olahraga berat, tetapi dapat dilakukan melalui berbagai aktivitas sederhana, seperti berjalan kaki, menggunakan tangga, berkebun, melakukan pekerjaan rumah tangga, maupun melakukan peregangan secara berkala ketika bekerja.

Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan dan umpan balik yang diberikan peserta pada lembar evaluasi, sebagian besar peserta menyatakan bahwa materi yang disampaikan mudah dipahami, relevan dengan kebutuhan masyarakat, serta memberikan motivasi untuk mulai menerapkan pola hidup aktif secara rutin dalam kehidupan sehari-hari. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa tujuan kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya aktivitas fisik telah tercapai dengan baik.

4.3 Pembahasan

Hasil pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa sosialisasi kesehatan dengan pendekatan ceramah interaktif, diskusi, dan praktik langsung merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit tidak menular. Keterlibatan aktif peserta selama kegiatan menunjukkan bahwa metode partisipatif mampu menciptakan proses pembelajaran yang lebih menarik dibandingkan penyampaian informasi secara satu arah.

Peningkatan pemahaman peserta mengenai manfaat aktivitas fisik sejalan dengan tujuan kegiatan yang telah dirumuskan pada Bab I, yaitu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat mengenai penyakit tidak menular serta mendorong penerapan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari. Setelah mengikuti kegiatan, peserta memahami bahwa aktivitas fisik dapat dilakukan melalui berbagai aktivitas sederhana tanpa harus menggunakan fasilitas olahraga khusus, sehingga lebih mudah diterapkan sesuai kondisi masing-masing.

Temuan tersebut juga mendukung rekomendasi World Health Organization (WHO) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur mampu menurunkan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2, hipertensi, obesitas, serta berbagai penyakit tidak menular lainnya. Selain itu, penyampaian rekomendasi aktivitas fisik berdasarkan pedoman WHO memberikan pemahaman kepada peserta mengenai durasi, frekuensi, intensitas, dan jenis aktivitas fisik yang dianjurkan sehingga masyarakat memiliki pedoman praktis dalam menerapkan gaya hidup aktif.

Praktik aktivitas fisik sederhana yang dilakukan pada akhir kegiatan menjadi bagian penting dalam memperkuat pemahaman peserta. Demonstrasi secara langsung memberikan pengalaman praktis kepada masyarakat sehingga peserta lebih percaya diri untuk mengulangi gerakan tersebut secara mandiri di lingkungan tempat tinggal. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menjadi langkah awal dalam membangun kebiasaan hidup aktif di lingkungan Perumahan Metroland Garden City.

4.4 Faktor Pendukung

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan didukung oleh beberapa faktor, antara lain:

- 1) Dukungan yang baik dari pengurus Perumahan Metroland Garden City dalam koordinasi dan penyediaan tempat kegiatan.
- 2) Antusiasme dan partisipasi aktif seluruh peserta selama mengikuti sosialisasi, diskusi, maupun praktik aktivitas fisik.
- 3) Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti ruang pertemuan, LCD proyektor, sound system, dan media edukasi.
- 4) Kerja sama yang baik antara tim pengabdian dengan masyarakat sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan sesuai jadwal.

4.5 Faktor Penghambat

Selama pelaksanaan kegiatan terdapat beberapa kendala, namun tidak menghambat jalannya kegiatan secara keseluruhan, yaitu:

- 1) Waktu pelaksanaan yang relatif singkat sehingga sesi diskusi belum dapat mengakomodasi seluruh pertanyaan peserta secara mendalam.
- 2) Perbedaan tingkat pendidikan dan pengetahuan peserta menyebabkan proses penyampaian materi harus disesuaikan dengan bahasa yang sederhana.

- 3) Sebagian peserta memiliki keterbatasan kondisi fisik sehingga intensitas praktik aktivitas fisik perlu disesuaikan dengan kemampuan masing-masing.
- 4) Kegiatan hanya dilaksanakan satu kali sehingga perubahan perilaku hidup aktif masyarakat belum dapat dievaluasi dalam jangka panjang.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul "Sosialisasi Pola Hidup Aktif untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Perumahan Metroland Garden City" telah terlaksana dengan baik. Melalui kegiatan sosialisasi, diskusi, dan praktik aktivitas fisik, peserta memperoleh pemahaman mengenai penyakit tidak menular, faktor risiko, manfaat aktivitas fisik, serta pentingnya menerapkan pola hidup aktif dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut.

1. Masyarakat diharapkan menerapkan aktivitas fisik secara rutin sebagai bagian dari pola hidup sehat.
2. Pengurus lingkungan diharapkan dapat menyelenggarakan kegiatan olahraga bersama secara berkala.
3. Kegiatan pengabdian serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan materi yang lebih beragam agar manfaatnya semakin luas bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Sports Medicine. (2022). *ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Babaita, A. O., Jahan, Y., Nakamura, R., & Moriyama, M. (2024). Identifying key factors for successful formulation and implementation of healthcare policies on non-communicable diseases: A multinational analysis. *Frontiers in Public Health*, 12, 1292176. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1292176>
- Bailey, D. P., Hewson, D. J., Champion, R. B., & Sayegh, S. M. (2023). Sitting time and risk of cardiovascular disease and all-cause mortality: A systematic review and dose–response meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 20(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12966-023-01453-3>
- Beaglehole, R., Bonita, R., Horton, R., Adams, C., Alleyne, G., Asaria, P., et al. (2024). Priority actions for the non-communicable disease crisis. *The Lancet*, 403(10436), 1685–1698. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00231-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00231-6)
- Bhattacharya, S., Heidler, P., & Varshney, S. (2023). Incorporating neglected non-communicable diseases into the national health program—A review. *Frontiers in Public Health*, 10, 1093170. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1093170>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., et al. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Carron, A. V., Hausenblas, H. A., & Mack, D. (1996). Social influence and exercise: A meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18(1), 1–16. <https://doi.org/10.1123/jsep.18.1.1>
- Ekelund, U., Tarp, J., Fagerland, M. W., Johannessen, J. S., Hansen, B. H., Jefferis, B., et al. (2019). Joint associations of accelerometer-measured physical activity and sedentary time with all-cause mortality: A harmonised meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1499–1506. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103270>
- Ekelund, U., Tarp, J., Steene-Johannessen, J., Hansen, B. H., Jefferis, B., Fagerland, M. W., et al. (2024). Dose-response associations between accelerometer-measured physical activity, sedentary time, and mortality: Updated systematic review and harmonised meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-108123>
- El Khairat, M., et al. (2024). Behavioral change interventions, theories, and techniques to reduce physical inactivity and sedentary behavior in the general population: A scoping review. *BMC Public Health*.
- Ezzati, M., et al. (2024). Global trends in cardiometabolic risk factors and non-communicable diseases: Findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, 403(10440), 2133–2161.

- GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators. (2024). Global burden of 288 diseases and injuries in 2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, 403(10440), 2133–2161. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00757-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00757-5)
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: A pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077–e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- Hallal, P. C., & Andersen, L. B. (2023). Global physical activity and sedentary behaviour: Current evidence and future directions. *The Lancet Public Health*, 8(11), e814–e822.
- Hawley-Hague, H., Horne, M., Skelton, D. A., & Todd, C. (2021). Review of how we should define and measure adherence in studies examining older adults' participation in exercise classes. *BMJ Open*, 6(6), e011560. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011560>
- Katzmarzyk, P. T., Friedenreich, C., Shiroma, E. J., & Lee, I. M. (2022). Physical inactivity and non-communicable disease burden in the 21st century. *Nature Reviews Disease Primers*, 8(1), 1–18. <https://doi.org/10.1038/s41572-022-00399-1>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lear, S. A., Hu, W., Rangarajan, S., et al. (2024). The effect of physical activity on cardiovascular disease and mortality across diverse populations: Updated evidence from the PURE study. *The Lancet*.
- Ling, M. Y. J., Ahmad, N., & Aizuddin, A. N. (2023). Risk perception of non-communicable diseases: A systematic review on its assessment and associated factors. *PLoS ONE*, 18(6), e0286518. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286518>
- Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., Marthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2023). The Republic of Indonesia Health System Review: Strengthening health promotion and non-communicable disease prevention. *Health Systems in Transition*, 13(1), 1–250.
- Mboi, N., Surbakti, I. M., Trihandini, I., Elyazar, I., Houston Smith, K., Bahjuri Ali, P., et al. (2024). The state of health in Indonesia's provinces, 1990–2021: Findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Global Health*, 12(1), e87–e102. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00432-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00432-2)
- Mensah, G. A., & Roth, G. A. (2023). Focusing global attention on cardiovascular disease: The leading cause of death worldwide. *Journal of the American College of Cardiology*, 81(20), 1967–1970. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2023.03.381>
- Ng, S. W., Popkin, B. M., & Monteiro, C. A. (2023). Urbanisation, technological changes, and physical inactivity: Implications for non-communicable diseases. *The Lancet Regional Health*, 29, 100671.

- Nugent, R., Fottrell, E., & Katz, R. (2024). The economic burden of noncommunicable diseases and implications for sustainable development. *The Lancet Global Health*, 12(2), e214–e222. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00518-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00518-2)
- Olander, E. K., Williams, S., Ntoumanis, N., & Hagger, M. S. (2024). Behaviour change techniques to promote physical activity: An updated systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*. <https://doi.org/10.1080/17437199.2024.xxxxx>
- Owen, N., Healy, G. N., Dempsey, P. C., Salmon, J., Timperio, A., et al. (2023). Sedentary behavior and public health: Integrating the evidence. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 51(2), 76–85.
- Powell-Wiley, T. M., Poirier, P., Burke, L. E., et al. (2021). Obesity and cardiovascular disease: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 143(21), e984–e1010. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000973>
- Rhodes, R. E., McEwan, D., & Rebar, A. L. (2023). Theories of physical activity behaviour change: A review and future directions. *Psychology of Sport and Exercise*, 67, 102431. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2023.102431>
- Samdal, G. B., Eide, G. E., Barth, T., Williams, G., & Meland, E. (2023). Effective behaviour change techniques for physical activity and healthy eating interventions: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 17(2), 245–269. <https://doi.org/10.1080/17437199.2022.2039386>
- Strain, T., Brage, S., Sharp, S. J., Richards, J., Tainio, M., Ding, D., et al. (2024). Use of wearable-device-measured physical activity to assess risk of chronic disease: A systematic review. *The Lancet Public Health*, 9(2), e112–e124.
- Valenzuela, P. L., Carrera-Bastos, P., Castillo-García, A., et al. (2023). Obesity and the risk of cardiometabolic diseases. *Nature Reviews Cardiology*, 20(7), 475–494. <https://doi.org/10.1038/s41569-023-00847-5>
- Van Hooren, B., & Peake, J. M. (2018). Do we need a cool-down after exercise? A narrative review of the psychophysiological effects and the effects on performance, injuries and the long-term adaptive response. *Sports Medicine*, 48(7), 1575–1595. <https://doi.org/10.1007/s40279-018-0916-2>
- Warburton, D. E. R., & Bredin, S. S. D. (2024). Health benefits of physical activity: A systematic review of current systematic reviews. *Canadian Medical Association Journal*, 196(3), E95–E106.
- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Nearly 1.8 billion adults at risk of disease from not doing enough physical activity*. Geneva: World Health Organization.
- Zhang, Y., Liu, N., Li, Y., Long, Y., Baumgartner, J., Adamkiewicz, G., et al. (2023). Long-term exposure to particulate matter on cardiovascular and respiratory diseases in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 11, 1134341. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1134341>

Zhu, X., et al. (2024). Behavioural interventions using motivational interviewing to promote physical activity: Systematic review and meta-analysis. *The BMJ*, 384, e077959. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077959>

Lampiran 1. Surat Tugas

	UNIVERSITAS CAHAYA PRIMA (UNCAPI) FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI UNIT PENJAMINAN MUTU (UPM) KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI NOMOR SK: 657/E/O/2023 TANGGAL 9 AGUSTUS 2023 Jl. Jend. Urip Sumoharjo Km 1.5 Watampone universitascahayaprima@gmail.com	Kode/No :
		Tanggal: 27 Januari 2025
	Formulir Mutu SURAT TUGAS PKM	Revisi : 00
		Halaman 1 dari 57

SURAT TUGAS
Nomor : 005/UNCAPI.ST/IKR/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Dr. M. Awaluddin A.,S.Sos, M.Si.
NIDN : 0922098505
Jabatan : Dekan
Dasar Penugasan : Surat Tugas PKM
Menugaskan kepada :
Nama : Dr. Muhammad Sulfa, S.Pd.,M.Pd.
Jabatan : Dosen Tetap
NIDN : 0903089101

Untuk terlibat dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Sabtu, 1 Februari 2025
Waktu : 09.00 – 11.30 WITA
Tempat : Balai Pertemuan Perumahan Metroland Garden City
Tema Pengabdian : Sosialisasi Pola Hidup Aktif untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat

Surat tugas ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab dan setelah kegiatan selesai menyeter tiga rangkap laporan pengabdian, masing-masing satu rangkap untuk rektor, satu rangkap untuk dekan dan satu rangkap untuk ketua prodi

Watampone, 27 Januari 2025
Ketua


Dr. M. Awaluddin A.,S.Sos, M.Si.
NIDN. 0922098505

Tembusan Kepada Yth.:

1. Ketua Yayasan Perguruan Cahaya Prima

2. Rektor Universitas Cahaya Prima
3. Ketua Prodi
4. Kepada yang bersangkutan;
5. A r s i p.

Lampiran 2. Rundown Kegiatan

WAKTU	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
08.30 – 09.00	Registrasi peserta	Panitia
09.00 – 09.10	Pembukaan	Moderator
09.10 – 09.20	Sambutan (Pengurus Perumahan & Ketua Tim)	Moderator
09.20 – 10.00	Penyampaian materi sosialisasi	Narasumber
10.00 – 10.20	Diskusi dan tanya jawab	Narasumber
10.20 – 11.00	Demonstrasi dan praktik aktivitas fisik	Tim Pengabdian
11.00 – 11.20	Evaluasi dan pengisian umpan balik	Tim Pengabdian
11.20 – 11.30	Penutupan dan foto bersama	Seluruh Peserta

Lampiran 3. RAB Kegiatan

No	Uraian	Volume	Harga Satuan	Jumlah
1	Konsumsi peserta	40 orang	Rp15.000	Rp. 600.000
2.	Snack Narasumber	2 orang	Rp. 50.000	Rp. 100.000
3.	Mineral Dos	1 dos	Rp. 16.000	Rp. 16.000
2	ATK	1 paket	Rp.200.000	Rp200.000
3	Spanduk	1 buah	Rp250.000	Rp250.000
Tota l				Rp1.166.000

Lampiran 4. Leaflet Edukasi

**UNIVERSITAS CAHAYA PRIMA
UNCAPI**

POLA HIDUP AKTIF UNTUK MENCEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR

**Ayo Bergerak Setiap Hari
untuk Hidup Lebih Sehat!**

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Program Studi Ilmu Keolahragaan
Universitas Cahaya Prima
Tahun 2024

APA ITU PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)?

Penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang dan berkembang secara perlahan. Contohnya: hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, kanker, dan lain-lain.

FAKTOR RISIKO PTM

Konsumsi makanan tidak sehat

Kurang aktivitas fisik

Kelebihan berat badan

Merokok

Konsumsi alkohol

Stres

DAMPAK PTM

Kualitas hidup menurun

Biaya pengobatan tinggi

Kemandirian berkurang

Meningkatkan risiko kematian

“Mencegah lebih baik daripada mengobati. Mulailah dari diri sendiri, dari sekarang!”

MANFAAT AKTIVITAS FISIK

Menjaga kesehatan jantung

Menjaga berat badan ideal

Meningkatkan daya tahan tubuh

Mengurangi stres

Tidur lebih nyenyak

REKOMENDASI AKTIVITAS FISIK MENURUT WHO

Lakukan aktivitas fisik intensitas sedang 150 – 300 menit per minggu atau 75 – 150 menit per minggu intensitas berat.

CONTOH AKTIVITAS FISIK SEHARI-HARI

Berjalan kaki 30 menit/hari

Senam atau aerobik

Bersepeda

Aktif bergerak dalam aktivitas sehari-hari

TIPS HIDUP AKTIF

- ✓ Luangkan waktu untuk bergerak setiap hari (minimal 30 menit).
- ✓ Gunakan tangga daripada lift.
- ✓ Kurangi duduk terlalu lama.
- ✓ Pilih makanan sehat: perbanyak sayur, buah, dan minum air putih.
- ✓ Tidur cukup dan kelola stres dengan baik.

**Hidup Aktif,
Hidup Sehat,
Hidup Bahagia!**

Bersama kita wujudkan masyarakat yang sehat, aktif, dan produktif!

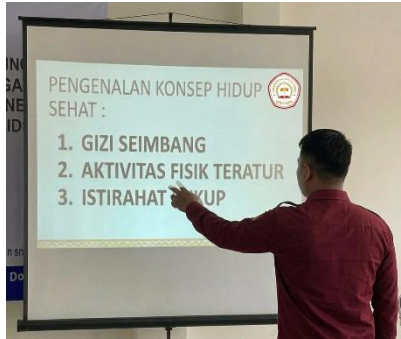
Hidup Sehat
Investasi Masa Depan

Keluarga Sehat
Indonesia Kuat

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan



Registrasi Peserta



Penyampaian Materi



Diskusi dan Tanya Jawab



Praktik Aktivitas Fisik



Foto Bersama