



Memberdayakan kesehatan dan kesejahteraan pribadi melalui olahraga bagi kaum muda di Cianjur, Jawa Barat

Ela Yuliasih^{1ABCD*}, Muhammad Zulqarnain Bin Mohd Nasir^{2BCD}

¹Universitas Negeri Jakarta, Indonesia

²Universiti Teknologi MARA, Malaysia

Authors' Contribution: A – Study Design, B – Data Collection, C – Statistical Analysis, D – Manuscript Preparation, E – Funds Collection

Abstract

Ketidaktifan fisik remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terus-menerus dan masalah keterlibatan masyarakat yang relevan di Cianjur, Jawa Barat. Naskah ini menyajikan draf program pengabdian masyarakat yang dirancang untuk memberdayakan kaum muda melalui pendidikan kesehatan dan kesejahteraan pribadi berbasis olahraga yang didukung oleh pemantauan digital sederhana. Program ini mengintegrasikan penilaian kebutuhan, sesi olahraga partisipatif, literasi kebugaran dan kesejahteraan dasar, dukungan teman sebaya, dan buku catatan aktivitas digital yang dapat diimplementasikan oleh sekolah, organisasi pemuda, dan klub olahraga lokal. Metode implementasi terdiri dari persiapan kemitraan, penilaian baseline, tiga modul pelatihan inti, praktik olahraga terpandu, pemantauan, dan evaluasi pasca program. Hasil yang diinginkan adalah peningkatan pengetahuan tentang pedoman aktivitas fisik, motivasi yang lebih tinggi untuk aktif, partisipasi olahraga yang lebih aman, peningkatan manajemen diri perilaku kesehatan, dan pembentukan duta kesehatan pemuda. Artikel ini juga menyediakan indikator evaluasi yang dapat diedit sehingga data lapangan aktual dapat disisipkan sebelum pengajuan jurnal. Program ini selaras dengan pemberdayaan masyarakat, keterlibatan teknologi olahraga, dan prinsip promosi kesehatan. Hal ini diharapkan dapat mendukung partisipasi pemuda yang berkelanjutan dalam aktivitas fisik sekaligus memperkuat kolaborasi lokal antara institusi pendidikan tinggi, sekolah, praktisi olahraga, dan pemangku kepentingan masyarakat di Cianjur.

Received:

10/06/2026

Accepted:

08/07/2026

Published:

31/07/2026

Kata Kunci :

Kesehatan,
Kesejahteraan,
Olahraga

Keywords:

Health, Wellness, Sports

*Corresponden:

Ela Yuliasih

Indonesia

Email:

ela_yuliasih@unj.ac.id



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Abstract. Adolescent physical inactivity is a persistent public health problem and a relevant community engagement issue in Cianjur, West Java. This paper presents a draft community service program designed to empower youth through exercise-based personal health and wellness education supported by simple digital monitoring. The program integrates needs assessments, participatory exercise sessions, basic fitness and wellness literacy, peer support, and a digital activity log that can be implemented by schools, youth organizations, and local sports clubs. The implementation method consists of partnership preparation, baseline assessment, three core training modules, guided exercise practice, monitoring, and post-program evaluation. The desired outcomes are increased knowledge of physical activity guidelines, higher motivation to be active, safer sports participation, improved self-management of health behaviors, and the formation of youth health ambassadors. The article also provides editable evaluation indicators so that actual field data can be inserted before journal submission. The program aligns with community empowerment, sports technology engagement, and health promotion principles. It is expected to support sustainable youth participation in physical activity while strengthening local collaboration between higher education institutions, schools, sports practitioners, and community stakeholders in Cianjur.

PENDAHULUAN

Aktivitas fisik dan olahraga merupakan instrumen strategis untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pribadi di kalangan anak muda. Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan agar anak-anak dan remaja mengumpulkan rata-rata setidaknya 60 menit per hari aktivitas fisik sedang hingga kuat, termasuk aktivitas aerobik yang kuat dan aktivitas penguatan otot dan tulang setidaknya tiga hari per minggu (Bull et al., 2020; Chaput et al., 2020; Organisasi Kesehatan Dunia [WHO], 2020). Namun, surveilans global secara konsisten menunjukkan bahwa sebagian besar remaja tidak memenuhi rekomendasi ini, dengan lebih dari 80% remaja di seluruh dunia dilaporkan tidak cukup aktif (Guthold et al., 2020; SIAPA, 2022, 2024). Kondisi ini bukan hanya masalah partisipasi olahraga; itu terkait dengan risiko seumur hidup yang terkait dengan obesitas, kesehatan kardiometabolik, kesehatan mental, fungsi akademik, partisipasi sosial, dan kualitas hidup (Ding et al., 2016; Janssen & LeBlanc, 2010; Poitras et al., 2016; Reiner et al., 2013).

Di Indonesia, kebutuhan untuk mempromosikan gaya hidup aktif di kalangan remaja dan dewasa muda diperkuat oleh data kesehatan nasional yang menunjukkan kekhawatiran berkelanjutan terkait ketidakaktifan fisik, status gizi, faktor risiko penyakit tidak menular, dan pola perilaku kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023, 2024). Di tingkat lokal, Cianjur merupakan kabupaten besar di Jawa Barat dengan struktur penduduk yang produktif dan beragam kondisi sosial, pendidikan, dan geografis (Badan Pusat Statistik Kabupaten Cianjur, 2024, 2025). Kondisi seperti itu menciptakan peluang dan tantangan untuk mengembangkan program kesehatan remaja yang dapat diakses, dapat diterima secara budaya, berbiaya rendah, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, program pengabdian masyarakat berbasis olahraga relevan karena olahraga dapat disampaikan melalui sekolah, klub, kelompok lingkungan, dan organisasi pemuda tanpa memerlukan infrastruktur yang mahal.

Manfaat aktivitas fisik bagi kaum muda bersifat multidimensi. Bukti empiris menunjukkan hubungan antara aktivitas fisik, kebugaran fisik, indikator kardiometabolik, kesehatan muskuloskeletal, kinerja kognitif, prestasi akademik, dan hasil kesehatan mental (Bangsbo et al., 2016; Biddle et al., 2019; Lubans et al., 2016; Singh et al., 2012; Kuat et al., 2005). Partisipasi dalam olahraga juga memberikan manfaat sosial seperti koneksi teman sebaya, kepercayaan diri, kepemimpinan, disiplin, ketahanan, dan perilaku pro-sosial ketika program dirancang secara inklusif dan aman (Bailey, 2006; Eime et al., 2013; Holt et al., 2017; Purgato et al., 2024; Recchia et al., 2023). Untuk keterlibatan masyarakat, manfaat ini penting karena kaum muda seringkali tidak hanya membutuhkan informasi kesehatan, tetapi juga pengalaman yang bermakna, dukungan sosial, dan alat praktis untuk mengubah pengetahuan menjadi perilaku rutin. Terlepas dari manfaatnya, banyak program aktivitas fisik remaja menghadapi hambatan dalam implementasinya. Kendala umum termasuk motivasi rendah, dukungan orang tua dan teman sebaya yang terbatas, kurangnya kegiatan yang menyenangkan, beban kerja akademik, fasilitas terbatas, masalah keamanan, pemantauan yang buruk, dan kelangsungan program yang tidak memadai (Morton et al., 2016; Rhodes et al., 2017; Sallis et al., 2016; van Sluijs et al., 2021). Program yang hanya mengandalkan kuliah seringkali tidak cukup karena perubahan perilaku membutuhkan efikasi diri, penetapan tujuan, umpan balik, penguatan, dan lingkungan yang mendukung (Bandura, 2004; Michie et al., 2011, 2013; Teixeira et al., 2012). Oleh karena itu, model pengabdian masyarakat harus menggabungkan pendidikan, latihan olahraga yang menyenangkan, strategi perubahan perilaku, keterlibatan teman sebaya, dan pemantauan sederhana. Keterlibatan teknologi olahraga dapat mendukung proses ini. Alat digital seperti formulir seluler, kehadiran berbasis QR, buku catatan aktivitas, perangkat yang dapat dikenakan, dan dasbor kebugaran sederhana dapat membantu peserta mencatat kemajuan, merefleksikan perilaku, dan menerima umpan balik (Direito et al., 2014; Maher et al., 2014; Schoeppe et al., 2016; Straczewicz et al., 2021). Teknologi yang digunakan dalam pengabdian masyarakat tidak perlu rumit; Persyaratan yang paling penting adalah dapat diakses, dimengerti, dan berguna bagi peserta dan mitra. Dalam konteks Cianjur, buku catatan digital sederhana

dapat membantu remaja memantau hari-hari aktif, aktivitas yang dirasakan, suasana hati setelah berolahraga, hidrasi, kesiapan tidur, dan keluhan cedera. Indikator-indikator ini dapat menghubungkan partisipasi olahraga dengan kesejahteraan pribadi dengan cara yang mudah dipahami oleh kaum muda.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, artikel ini bertujuan untuk menghadirkan model program pengabdian masyarakat yang berjudul Memberdayakan Kesehatan Pribadi dan Kesejahteraan Melalui Olahraga bagi Anak Muda di Cianjur, Jawa Barat. Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, manajemen diri, dan partisipasi pemuda dalam aktivitas fisik yang aman melalui pendidikan berbasis olahraga dan pemantauan digital sederhana. Artikel disusun dalam struktur berorientasi IMRAD yang diperlukan untuk naskah pengabdian kepada masyarakat, yaitu Pendahuluan, Metode Pelaksanaan, Hasil dan Dampak, Diskusi, Kesimpulan dan Rekomendasi, dan Referensi. Karena data lapangan belum disediakan, semua bidang evaluasi numerik ditulis sebagai placeholder yang dapat diedit untuk dilengkapi dengan hasil implementasi aktual sebelum pengiriman.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan Program yang diusulkan menggunakan pendekatan pengabdian masyarakat partisipatif. Masyarakat sasaran adalah anak muda di Cianjur, Jawa Barat, khususnya mahasiswa, anggota klub pemuda, dan kelompok pemuda masyarakat berusia kurang lebih 13-24 tahun. Mitra implementasi dapat mencakup sekolah, klub olahraga, organisasi pemuda, unit pemerintah daerah, petugas kesehatan, guru pendidikan jasmani, pelatih, dan mahasiswa. Pendekatan partisipatif dipilih karena program kesehatan remaja lebih berkelanjutan ketika kaum muda terlibat dalam mengidentifikasi hambatan, memilih kegiatan olahraga, memantau kemajuan, dan menjadi motivator sebaya (Abraczinskas & Zarrett, 2020; Anselma et al., 2019; Lizandra et al., 2025).

Peserta

Partisipan aktif yang terlibat dalam penelitian evaluasi program pengabdian masyarakat ini berjumlah 20 orang, yang mencakup keseluruhan populasi guru mata

pelajaran PJOK yang terdaftar resmi di bawah naungan Dinas Pendidikan serta Kantor Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kabupaten Cianjur

Prosedur

Program ini disusun menjadi enam tahap: persiapan kemitraan, penilaian kebutuhan, pengembangan modul, intervensi berbasis olahraga, pemantauan digital, dan evaluasi. Tahap pertama terdiri dari koordinasi dengan mitra, seleksi kelompok peserta, penyusunan izin kegiatan, dan manajemen risiko. Tahap kedua mengidentifikasi kondisi dasar yang terkait dengan pengetahuan aktivitas fisik, partisipasi olahraga, hambatan yang dirasakan, perilaku kesehatan, dan fasilitas yang tersedia. Tahap ketiga menyiapkan materi pembelajaran praktis tentang pedoman aktivitas fisik, pemanasan dan pendinginan, pencegahan cedera, hidrasi, tidur dan pemulihan, dasar-dasar nutrisi, dan kesejahteraan pribadi. Tahap keempat menerapkan aktivitas olahraga terpandu menggunakan format yang menyenangkan, inklusif, dan berbiaya rendah seperti permainan sirkuit, olahraga tim yang dimodifikasi, permainan aerobik, latihan fleksibilitas, dan aktivitas kekuatan menggunakan berat badan. Tahap kelima menggunakan teknologi sederhana seperti Google Formulir, dasbor spreadsheet, kehadiran QR, atau buku catatan aktivitas berbasis seluler. Tahap keenam mengevaluasi pengetahuan, partisipasi, kesejahteraan yang dirasakan, indikator kebugaran, dan kesiapan keberlanjutan.

Desain atau Analisis Data

Program ini menggunakan teknik perubahan perilaku seperti penetapan tujuan, pemantauan diri, umpan balik, dukungan sosial, demonstrasi, tugas bernilai, petunjuk, dan penguatan positif (Michie et al., 2013). Teknik-teknik ini tertanam dalam sesi olahraga dan buku catatan digital. Misalnya, peserta menetapkan tujuan gerakan pribadi, merekam aktivitas setelah setiap sesi, menerima umpan balik dari fasilitator, dan mendiskusikan hambatan dengan teman sebaya. Kombinasi pengalaman olahraga langsung dan pemantauan reflektif diharapkan dapat memperkuat literasi fisik, efikasi diri, otonomi, kompetensi, dan keterkaitan (Cairney et al., 2019; Deci & Ryan, 2000; Teixeira et al., 2012).

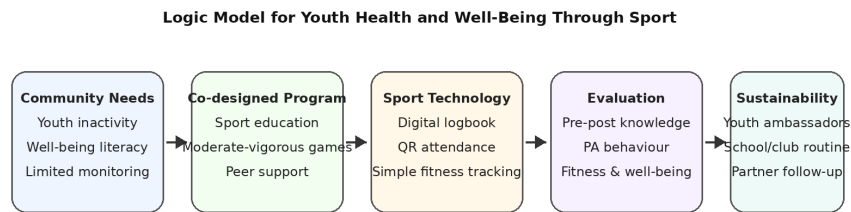


Figure 1. Logic model linking local needs, sport-based empowerment, simple technology, evaluation, and sustainability.

Gambar 1. Model logika pengabdian masyarakat untuk pemberdayaan kesehatan dan kesejahteraan pemuda berbasis olahraga.

Tabel 1. Tahapan implementasi, kegiatan, output, dan bukti

Panggung	Kegiatan utama	Output yang diharapkan	Bukti untuk dilampirkan
Persiapan	Koordinasi mitra, rekrutmen peserta, izin, jadwal, penyaringan risiko	Rencana aktivitas dan perjanjian mitra	Surat undangan, daftar kehadiran, dokumen izin
Penilaian kebutuhan	Survei dasar, diskusi pemuda, pemetaan fasilitas, identifikasi penghalang	Peta masalah komunitas	Ringkasan survei, foto, catatan lapangan
Modul pendidikan	Pedoman aktivitas fisik, olahraga yang aman, pemulihan, nutrisi, literasi kesejahteraan	Modul ramah kaum muda	File modul, presentasi, selebaran
Latihan olahraga	Pemanasan, permainan yang dimodifikasi, sirkuit kekuatan dan fleksibilitas, pendinginan	Partisipasi olahraga terpandu	Foto, kehadiran, daftar periksa aktivitas
Pemantauan digital	Kehadiran QR, catatan hari aktif, aktivitas yang dirasakan, suasana hati, kesiapan tidur	Dasbor atau spreadsheet sederhana	Ekspor log digital, tangkapan layar
Evaluasi dan keberlanjutan	Pasca-tes, refleksi, survei kepuasan, pemilihan duta pemuda	Ringkasan dampak dan rencana tindak lanjut	Data pra-post, testimonial, MoU/rencana tindak lanjut

HASIL DAN DISKUSI

Bagian ini harus diselesaikan setelah program pengabdian masyarakat dilaksanakan. Untuk menjaga integritas akademik, naskah saat ini tidak mengklaim hasil

numerik yang belum terukur. Kerangka hasil berikut dapat digunakan oleh tim penulis untuk memasukkan data lapangan aktual dari Cianjur sebelum pengajuan jurnal. Bukti minimum yang direkomendasikan untuk artikel ini meliputi karakteristik peserta, kehadiran, pengetahuan pra-posting, hari aktif yang dilaporkan sendiri, kepuasan, kegunaan yang dirasakan dari buku catatan digital, umpan balik peserta kualitatif, dan komitmen mitra untuk keberlanjutan.

Hasil langsung yang diharapkan dari program ini adalah ketersediaan modul kesehatan dan kesejahteraan pemuda yang praktis, sesi kegiatan olahraga, sistem pemantauan digital sederhana, dan sekelompok duta kesehatan pemuda. Hasil jangka pendek yang diharapkan adalah peningkatan kesadaran akan aktivitas fisik yang direkomendasikan, peningkatan kepercayaan diri untuk melakukan olahraga yang aman, pemahaman yang lebih baik tentang pemanasan dan pemulihan, dan motivasi yang lebih kuat untuk merekam aktivitas pribadi. Dampak menengah yang diharapkan adalah lingkungan yang lebih mendukung untuk partisipasi olahraga rutin di sekolah atau komunitas pemuda. Hasil ini konsisten dengan bukti bahwa intervensi aktivitas fisik lebih efektif jika dikombinasikan dengan kegiatan yang menyenangkan, dukungan sosial, pemantauan diri, dan dukungan sekolah atau komunitas (Rose et al., 2017; Watson et al., 2017; van Sluijs et al., 2021).

Tabel 2 menyediakan matriks hasil yang dapat diedit. Penulis harus mengganti bidang yang dikurung dengan nilai aktual. Jika program telah dilakukan dengan lebih dari satu lokasi mitra, hasilnya dapat dipisahkan berdasarkan sekolah, klub, atau desa. Jika kegiatan masih dalam tahap percontohan, statistik deskriptif dan hasil kualitatif cukup untuk sebuah artikel pengabdian kepada masyarakat asalkan buktinya transparan dan didukung oleh dokumentasi.

Tabel 2. Matriks evaluasi dampak yang dapat diedit untuk data lapangan aktual

Indikator	Data dasar	Post-program data	Interpretasi	Sumber bukti
Peserta	N = [sisipkan], usia = [sisipkan],	Program selesai = [sisipkan]	Tingkat partisipasi = [sisipkan]%	Daftar kehadiran

	jenis kelamin = [sisipkan]			
Pengetahuan tentang pedoman PA	Rata-rata = [sisipkan]	Rata-rata = [sisipkan]	Perubahan = [sisipkan] poin	Tes pra-pasca
Hari aktif per minggu	Rata-rata = [sisipkan] hari	Rata-rata = [sisipkan] hari	Perubahan = [sisipkan] hari	Buku catatan digital
Indikator kebugaran	[pilih tes dan nilai]	[masukkan nilai]	Perbaikan/pemeliharaan = [sisipkan]	Lembar uji lapangan
Refleksi kesejahteraan	Rata-rata = [sisipkan]	Rata-rata = [sisipkan]	Suasana hati/tren pemulihan = [sisipkan]	Bentuk refleksi
Adopsi digital	Tidak berlaku atau [sisipkan]	Pengguna yang menyelesaikan log = [sisipkan]%	Kelayakan [rendah/sedang/tinggi] = [sisipkan]	Spreadsheet/dasbor
Kepuasan	Tidak berlaku	Puas / sangat puas = [sisipkan]%	Penerimaan program = [sisipkan]	Survei dan testimonial
Keberlanjutan	Tidak ada duta pemuda atau [sisipkan]	Duta besar dilatih = [sisipkan]	Mekanisme tindak lanjut = [sisipkan]	Surat mitra/MoU

4. Diskusi

Program yang diusulkan relevan dengan J-PASTE karena menggabungkan promosi aktivitas fisik, pemberdayaan masyarakat berbasis olahraga, dan implementasi teknologi olahraga yang sederhana. Intervensi tidak terbatas pada pendidikan kesehatan satu arah; Ini memposisikan olahraga sebagai media partisipatif untuk belajar, berlatih, memantau, dan mempertahankan perilaku kesehatan pribadi. Hal ini penting karena ketidakaktifan remaja dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, lingkungan, dan digital. Perspektif perubahan ekologi dan perilaku menunjukkan bahwa intervensi harus membahas motivasi, kemampuan, peluang, dukungan sosial, dan akses lingkungan daripada menempatkan tanggung jawab hanya pada kemauan individu (Bandura, 2004; Michie et al., 2011; Sallis et al., 2016).

Kekuatan pertama dari program ini adalah fokusnya pada literasi fisik. Literasi fisik menghubungkan motivasi, kepercayaan diri, kompetensi fisik, pengetahuan, dan pemahaman yang diperlukan untuk partisipasi seumur hidup dalam aktivitas fisik (Cairney et al., 2019; Dudley, 2015; Tang et al., 2023). Dalam praktiknya, ini berarti bahwa program

tidak hanya meminta remaja untuk berolahraga, tetapi juga mengajari mereka mengapa aktivitas itu penting, bagaimana bergerak dengan aman, bagaimana menyesuaikan intensitas, bagaimana menghindari cedera, dan bagaimana mengevaluasi kemajuan pribadi. Ketika kaum muda merasa kompeten dan didukung, mereka lebih cenderung untuk terus berpartisipasi (Deci & Ryan, 2000; Teixeira et al., 2012).

Kekuatan kedua adalah integrasi kesejahteraan mental. Bukti terbaru menunjukkan bahwa intervensi aktivitas fisik dapat mengurangi gejala depresi dan meningkatkan hasil psikososial di antara anak-anak dan remaja, meskipun besarnya efeknya tergantung pada kualitas program, pengawasan, durasi, intensitas, dan karakteristik peserta (Noetel et al., 2024; Purgato et al., 2024; Recchia et al., 2023). Untuk pengabdian masyarakat di Cianjur, indikator kesejahteraan dapat diperkenalkan dalam bahasa sederhana seperti suasana hati setelah berolahraga, kepercayaan diri, kesiapan tidur, dukungan teman sebaya, dan kenikmatan. Indikator-indikator ini membantu kaum muda memahami bahwa olahraga tidak hanya untuk kompetisi, tetapi juga untuk kesehatan sehari-hari, regulasi emosional, dan hubungan sosial.

Kekuatan ketiga adalah penggunaan pemantauan digital sederhana. Intervensi kesehatan digital dapat mendukung pemantauan diri dan umpan balik, tetapi teknologi harus sesuai dengan konteks masyarakat (Maher et al., 2014; Rose et al., 2017; Schoeppe et al., 2016). Aplikasi yang kompleks tidak diperlukan jika mitra tidak memiliki infrastruktur atau kapasitas teknis. Sistem kehadiran QR, Google Formulir, atau dasbor spreadsheet masih dapat memberikan data yang berguna untuk manajemen program. Prinsip kuncinya adalah kegunaan: peserta harus dapat merekam aktivitas dengan cepat, fasilitator harus dapat meringkas data, dan mitra harus dapat melanjutkan sistem setelah tim universitas keluar.

Program ini juga memiliki keterbatasan potensial. Pertama, data aktivitas fisik yang dilaporkan sendiri dapat dipengaruhi oleh bias ingatan dan keinginan sosial. Kedua, program pendek dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi tetapi mungkin tidak cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku jangka panjang. Ketiga, pemantauan

digital tergantung pada akses perangkat dan ketersediaan internet. Keempat, partisipasi pemuda dapat menurun jika kegiatan olahraga tidak menyenangkan, inklusif, atau disesuaikan dengan gender, kemampuan, dan budaya lokal. Keterbatasan ini dapat diatasi dengan menggabungkan indikator objektif dan subjektif, melibatkan pemuda dalam pemilihan kegiatan, menggunakan alternatif offline berbiaya rendah, dan membangun jadwal tindak lanjut berbasis mitra.

Keberlanjutan sangat penting untuk dampak layanan masyarakat. Program harus diakhiri dengan pertemuan mitra yang menerjemahkan hasilnya ke dalam rencana kegiatan rutin, seperti sesi olahraga remaja mingguan, kampanye kesehatan, duta olahraga siswa, atau integrasi ke dalam program ekstrakurikuler sekolah. Keberlanjutan juga dapat diperkuat dengan melatih fasilitator lokal, menyediakan modul yang dapat diedit, berbagi templat dasbor digital, dan menghubungkan program dengan agenda kesehatan masyarakat dan pengembangan olahraga (International Society for Physical Activity and Health, 2020; UNESCO, 2015, 2021; SIAPA, 2018). Dengan cara ini, peran universitas bergeser dari pelaksana jangka pendek menjadi pembangun kapasitas.

KESIMPULAN

Program ini mengintegrasikan penilaian kebutuhan, pendidikan aktivitas fisik, sesi olahraga inklusif, pemantauan digital sederhana, evaluasi, dan perencanaan keberlanjutan. Model ini selaras dengan bukti bahwa aktivitas fisik teratur mendukung kesehatan fisik, mental, kognitif, dan sosial di kalangan anak muda. Ini juga konsisten dengan ruang lingkup keterlibatan masyarakat dalam aktivitas fisik dan teknologi olahraga.

Rekomendasi utamanya adalah tim penulis harus melengkapi naskah dengan data lapangan aktual sebelum pengiriman, terutama karakteristik peserta, evaluasi pra-post, kehadiran, kepuasan, dokumentasi, pernyataan mitra, dan rencana tindak lanjut. Implementasi di masa depan harus menggunakan durasi program yang lebih lama, melibatkan pemuda dalam desain bersama, membandingkan model aktivitas olahraga yang berbeda, dan mengevaluasi apakah pemantauan digital meningkatkan kepatuhan. Bagi para pemangku kepentingan Cianjur, program ini dapat menjadi model praktis kolaborasi

antara universitas, sekolah, organisasi pemuda, klub olahraga, dan institusi kesehatan untuk membangun generasi muda yang lebih sehat dan aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraczinskas, M., & Zarrett, N. (2020). Penelitian aksi partisipatif pemuda untuk kesetaraan kesehatan: Meningkatkan pemberdayaan pemuda dan mengurangi ketidaksetaraan akses aktivitas fisik di program dan sekolah yang kekurangan sumber daya. *Jurnal Psikologi Komunitas Amerika*, 66(3-4), 232-243.
- Anselma, M., Chinapaw, M., & Altenburg, T. (2019). Tidak hanya orang dewasa yang dapat membuat keputusan yang baik, kita sebagai anak-anak juga dapat melakukannya: Mengevaluasi proses proyek penelitian aksi partisipatif yang dipimpin oleh pemuda Kids in Action. *Jurnal Internasional Penelitian Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat*, 16(21), 4200.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Cianjur. (2024). Kabupaten Cianjur dalam angka 2024. BPS Kabupaten Cianjur.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Cianjur. (2025). Kabupaten Cianjur dalam angka 2025. BPS Kabupaten Cianjur.
- Bailey, R. (2006). Pendidikan jasmani dan olahraga di sekolah: Tinjauan manfaat dan hasil. *Jurnal Kesehatan Sekolah*, 76(8), 397-401.
- Bandura, A. (2004). Promosi kesehatan dengan cara kognitif sosial. *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*, 31(2), 143-164.
- Bangsbo, J., Krustrup, P., Duda, J., Hillman, C., Andersen, LB, Weiss, M., Williams, CA, Lintunen, T., Green, K., Hansen, PR, dkk. (2016). Konferensi Konsensus Kopenhagen 2016: Anak-anak, remaja, dan aktivitas fisik di sekolah dan selama waktu luang. *Jurnal Kedokteran Olahraga Inggris*, 50(19), 1177-1178.
- Biddle, SJH, Ciaccioni, S., Thomas, G., & Vergeer, I. (2019). Aktivitas fisik dan kesehatan mental pada anak-anak dan remaja: Tinjauan ulasan yang diperbarui dan analisis kausalitas. *Psikologi Olahraga dan Olahraga*, 42, 146-155.
- Bull, FC, Al-Ansari, SS, Biddle, S., Borodulin, K., Buman, MP, Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., dkk. (2020). Pedoman Organisasi Kesehatan Dunia 2020 tentang aktivitas fisik dan perilaku menetap. *Jurnal Kedokteran Olahraga Inggris*, 54(24), 1451-1462.
- Cairney, J., Dudley, D., Kwan, M., Bulten, R., & Kriellaars, D. (2019). Literasi fisik, aktivitas fisik dan kesehatan: Menuju model konseptual yang diinformasikan bukti. *Kedokteran Olahraga*, 49(3), 371-383.
- Chaput, J.-P., Willumsen, J., Bull, F., Chou, R., Ekelund, U., Firth, J., Jago, R., Ortega, FB, & Katzmarzyk, PT (2020). Pedoman WHO 2020 tentang aktivitas fisik dan perilaku menetap untuk anak-anak dan remaja berusia 5-17 tahun: Ringkasan bukti. *Jurnal Internasional Nutrisi Perilaku dan Aktivitas Fisik*, 17, 141.

- Deci, EL, & Ryan, RM (2000). Apa dan mengapa pengejaran tujuan: Kebutuhan manusia dan penentuan nasib sendiri perilaku. *Penyelidikan Psikologis*, 11(4), 227-268.
- Ding, D., Lawson, KD, Kolbe-Alexander, TL, Finkelstein, EA, Katzmarzyk, PT, van Mechelen, W., & Pratt, M. (2016). Beban ekonomi dari ketidakaktifan fisik: Analisis global tentang penyakit tidak menular utama. *The Lancet*, 388(10051), 1311-1324.
- Direito, A., Dale, LP, Shields, E., Dobson, R., Whittaker, R., & Maddison, R. (2014). Apakah aktivitas fisik dan aplikasi smartphone diet menggabungkan teknik perubahan perilaku berbasis bukti? *Kesehatan Masyarakat BMC*, 14, 646.
- Dudley, D. (2015). Model konseptual literasi fisik yang diamati. *Pendidik Jasmani*, 72(5), 236-260.
- Eime, RM, Young, JA, Harvey, JT, Amal, MJ, & Payne, WR (2013). Tinjauan sistematis tentang manfaat psikologis dan sosial dari partisipasi dalam olahraga bagi anak-anak dan remaja. *Jurnal Internasional Nutrisi Perilaku dan Aktivitas Fisik*, 10, 98.
- Guthold, R., Stevens, GA, Riley, LM, & Banteng, FC (2020). Tren global dalam aktivitas fisik yang tidak mencukupi di kalangan remaja: Analisis gabungan dari 298 survei berbasis populasi dengan 1,6 juta peserta. *Kesehatan Anak & Remaja Lancet*, 4(1), 23-35.
- Holt, NL, Neely, KC, Slater, LG, Camiré, M., Côté, J., Fraser-Thomas, J., MacDonald, D., Strachan, L., & Tamminen, KA (2017). Teori membumi pengembangan pemuda positif melalui olahraga berdasarkan hasil dari meta-studi kualitatif. *Tinjauan Internasional Psikologi Olahraga dan Olahraga*, 10(1), 1-49.
- Masyarakat Internasional untuk Aktivitas Fisik dan Kesehatan. (2020). Delapan investasi yang bekerja untuk aktivitas fisik. ISPAH.
- Janssen, I., & LeBlanc, AG (2010). Tinjauan sistematis tentang manfaat kesehatan dari aktivitas fisik dan kebugaran pada anak-anak dan remaja usia sekolah. *Jurnal Internasional Nutrisi Perilaku dan Aktivitas Fisik*, 7, 40.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lee, IM, Shiroma, EJ, Lobelo, F., Puska, P., Blair, SN, & Katzmarzyk, PT (2012). Efek ketidakaktifan fisik pada penyakit tidak menular utama di seluruh dunia: Analisis beban penyakit dan harapan hidup. *The Lancet*, 380(9838), 219-229.
- Li, Z., Liu, S., Wang, L., & Smith, L. (2024). Intervensi kesehatan mental remaja: Tinjauan naratif tentang aktivitas fisik sebagai intervensi. *Perbatasan dalam Psikologi*, 15, 1433698.
- Liu, M., Wu, L., & Ming, Q. (2015). Bagaimana intervensi aktivitas fisik meningkatkan harga diri dan konsep diri pada anak-anak dan remaja? Bukti dari meta-analisis. *PLOS SATU*, 10(8), e0134804.
- Lizandra, J., Valencia-Peris, A., Peiró-Velert, C., & Devís-Devís, J. (2025). Menggunakan penelitian tindakan partisipatif untuk meningkatkan promosi aktivitas fisik di kalangan remaja: Pelajaran untuk pengaturan sekolah dan komunitas. *Jurnal Internasional Penelitian Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat*, 22, 1625.

Lubans, D., Richards, J., Hillman, C., Faulkner, G., Beauchamp, M., Nilsson, M., Kelly, P., Smith, J., Raine, L., & Biddle, S. (2016). Aktivitas fisik untuk kesehatan kognitif dan mental pada remaja: Tinjauan sistematis mekanisme. *Pediatric*, 138(3), e20161642.