



PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN *SEDENTARY LIFESTYLE* PADA REMAJA

Muhammad Fairuz Zayyan¹, Nurul Huriah Astuti²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Corresponding Author: muhammadfairuz8685@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Sedentary lifestyle* adalah perilaku duduk atau berbaring dengan pengeluaran energi rendah yang kini menjadi isu kesehatan global dan faktor risiko utama penyakit tidak menular, termasuk obesitas. Proyeksi data global bahwa pada tahun 2030, sebanyak 58% penduduk dunia akan menderita obesitas. Sekitar 81% remaja di dunia dengan usia 11-17 tahun kurang melakukan aktivitas fisik sehingga tidak memenuhi rekomendasi WHO tentang aktivitas fisik untuk kesehatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan *sedentary lifestyle*.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest without control group*, yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pretest*) sebelum adanya perlakuan (*Intervensi*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*posttest*). Populasi pada penelitian ini sebanyak 319 siswa/siswi kelas XI SMAN 7 Tambun Selatan dan sampel sebanyak 41 orang. Sampel dipilih *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil: Analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon terdapat pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan ($p=0,001$) dan sikap ($p=0,021$) terhadap pencegahan *sedentary lifestyle* pada remaja di SMAN 7 Tambun Selatan.

Kesimpulan: Edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan *sedentary lifestyle*. Temuan ini menunjukkan bahwa media audiovisual dapat digunakan sebagai salah satu strategi edukasi yang efektif untuk mendukung upaya promosi kesehatan pada remaja.

Kata Kunci: Audiovisual; Edukasi Kesehatan; Pengetahuan; Sikap; *Sedentary lifestyle*.

ABSTRACT

Background: A *sedentary lifestyle*, defined as a *sedentary* or *lying-down* lifestyle with low energy expenditure, is a global health issue and a major risk factor for non-communicable diseases, including obesity. Global data project that by 2030, 58% of the world's population will be obese. Approximately 81% of adolescents worldwide, aged 11-17, engage in insufficient physical activity, thus failing to meet WHO recommendations for physical activity for health.

Objective: This study aimed to determine the effect of health education using audiovisual media on adolescents' knowledge and attitudes toward preventing a *sedentary lifestyle*.

Method: This quantitative study employed a *pre-experimental* design with a *One Group Pre-Test Post-Test* technique. This involved one *pre-test* before the intervention and another *post-test* afterward. The population comprised 319 eleventh-grade students of SMAN 7 Tambun Selatan, with a sample size of 41. The sample was selected using *non-probability sampling* using a *purposive sampling* technique.

Results: Bivariate analysis using the Wilcoxon test revealed an effect of health education using audiovisual media on knowledge ($p=0.001$) and attitudes ($p=0.021$) regarding *sedentary lifestyle* prevention among adolescents at SMAN 7 Tambun Selatan.

Conclusion: Health education using audiovisual media significantly increased adolescents' knowledge and attitudes regarding *sedentary lifestyle* prevention. These findings indicate that audiovisual media can be used as an effective educational strategy to support health promotion efforts among adolescents.

Keywords: Audiovisual; Health Education; Knowledge; Attitude; *Sedentary Lifestyle*.

Info Artikel

Diterima : 15 Juni 2026
Direvisi : 28 Juni 2026
Disetujui : 27 Juni 2026
Dipublikasi : 30 Juni 2026

PENDAHULUAN

Menurut *Sedentary Behavior Research Network* (SBRN), *sedentary lifestyle* merupakan perilaku diluar waktu tidur yang ditandai dengan pengeluaran energi $\leq 1,5$ ekuivalen metabolic (METs), seperti saat dalam posisi duduk, bersantai, dan berbaring (Rahma et al., 2025). *Sedentary lifestyle* berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik istirahat atau aktivitas pergerakan tubuh yang minim, dimana aktivitas tersebut merupakan salah satu dari aktivitas ringan dengan pengeluaran energi *expenditur* setara 1,5 metabolic equivalents (METs) (Zhu & Owen, 2017). Dengan kata lain *sedentary lifestyle* merupakan perilaku yang menunjukkan tingkat aktifitas fisik sangat rendah (A'yunin et al., 2023).

Secara global, 81% remaja dengan usia 11-17 tahun kurang melakukan aktivitas fisik sehingga tidak memenuhi rekomendasi WHO tentang aktivitas fisik untuk kesehatan (WHO, 2020). Di Indonesia menurut hasil SKI 2023 menunjukan proporsi aktifitas fisik pada kelompok umur 15-19 tahun memiliki aktivitas fisik yang kurang (50,4%). untuk penduduk provinsi jawa barat usia ≥ 10 tahun sebesar 37,5%. Jika dilihat dari kelompok usia, pada usia 15- 19 tahun sebesar 49,6%. (Risikesdas, 2018). Sedangkan ditahun 2023 proporsi aktifitas fisik pada penduduk umur >10 tahun di Jawa Barat sebesar 33,7% (SKI, 2023).

Sedentary lifestyle menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit tidak menular, termasuk obesitas World Health Organization (WHO) memproyeksikan bahwa pada tahun 2030, sebanyak 58% penduduk dunia akan menderita obesitas. *Sedentary lifestyle* ini telah berkontribusi pada peningkatan kasus kelebihan berat badan dan obesitas pada anak-anak dan remaja di usia muda. Hal ini sering kali disebabkan oleh waktu yang lebih banyak dihabiskan untuk bermain game dan menggunakan gadget (Lestari & Nurhayati, 2018).

Prevelensi obesitas di Indonesia akan terus yang disebabkan karena masyarakat terutama pada anak remaja Indonesia cenderung mempunyai aktivitas fisik yang kurang gerak (*sedentary activitie*) atau *sedentary lifestyle* (Wijayanti et al., 2024). Prevalensi obesitas pada remaja di Indonesia meningkat, dari 23,6% di tahun 2013 meningkat menjadi 31% di tahun 2018 (Risikesdas, 2018). Kejadian obesitas sebesar 4,0% (16–18 tahun) dan 4,8% (13–15 tahun) (Fadhilah et al., 2020). Sementara itu, Risikesdas Provinsi Jawa Barat tahun 2018 menemukan bahwa 4,51% remaja usia 16–18 tahun dan 4,89% remaja usia 13–15 tahun mengalami obesitas. Obesitas remaja banyak terjadi di Kabupaten Bekasi sebesar 11,6% (13–15 tahun) dan 4,11% (16–18 tahun) (Pratiwi & Ridwan, 2021)

Edukasi kesehatan adalah suatu proses sistematis yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku individu atau masyarakat dalam mencapai dan mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal (Yosep et al., 2023) Edukasi kesehatan merupakan bentuk intervensi yang bertujuan untuk mengatasi akar penyebab suatu perilaku serta memengaruhi tingkat pengetahuan individu. Dalam pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat memanfaatkan berbagai media, salah satunya media video *audio visual*. Penggunaan media video *audio visual* merupakan suatu media dapat merangsang indra pendengaran dan pengelihatan secara bersamaan dan bersifat dapat didengar dan dilihat karena mengandung unsur suara dan gambar. Media audio visual lebih efektif dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan Pendidikan kesehatan tanpa media atau hanya dengan media ceramah. Berdasarkan penelitian terdahulu dalam mengukur pengetahuan tentang *sedentary lifestyle* menyatakan lebih efektif menggunakan media audio visual dibandingkan media

pendidikan kesehatan lainnya (Saragih & Andayani, 2022). Pemberian intervensi berupa *audiovisual* atau video memiliki kelebihan dan menarik yang merangsang rasa penasaran responden terhadap media yang digunakan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa memberikan informasi kepada remaja SMA sebagai masyarakat awam yang di rekomendasikan oleh *American Heart Association (AHA)* akan meningkatkan pengetahuan dan media audiovisual dinilai lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja SMA (Jilena et al., 2024). Penelitian Meidiana, dkk (2018) juga menunjukkan adanya pengaruh media edukasi menggunakan media *audio visual* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja obesitas (Meidiana et al., 2018)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest without control group*, yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pretest*) sebelum adanya perlakuan (Intervensi) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*posttest*). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui edukasi kesehatan kesehatan menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan *sedentary lifestyle*. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 7 Tambun Selatan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 319 siswa/siswi kelas XI dengan sampel sebanyak 41 siswa/siswi kelas XI.

HASIL.

Analisis Univariat

Tabel [1]. Gambaran Karakteristik Siswa/Siswi Kelas XI SMAN 7 Tambun Selatan

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	46,3
Perempuan	22	53,7
Usia		
16 tahun	34	82,9
17 tahun	7	17,1
Kelas		
XI	41	100

Tabel (1) memperlihatkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden dikelas XI yaitu berjenis kelamin Perempuan sebanyak 22 responden (53,7%) dan 19 (46,3) responden berjenis kelamin laki laki, dengan mayoritas kelompok usia 16 tahun sebanyak 34 (82,9%) responden.

Tabel [2]. Distribusi Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Tingkat Pengetahuan Pencegahan *Sedentary Lifestyle* Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

No	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Pretest		Posttest	
		Benar		Benar	
		n	%	n	%
1	Perilaku Sedentary Lifestyle berasal dari bahasa latin yakni "sedere" yang artinya?	32	78,0	41	100
2	Apa yang dimaksud dengan sedentary lifestyle?	35	85,4	40	97,6
3	Perilaku duduk atau berbaring selama 2 jam termasuk kedalam klasifikasi sedentary lifestyle?	29	70,7	16	39,0
4	Perilaku duduk atau berbaring selama 5 jam termasuk kedalam klasifikasi sedentary lifestyle?	6	14,6	21	51,2
5	Seorang remaja yang berperilaku sedentary lifestyle lebih dari 6 jam perhari memiliki risiko 2,27 kali lebih tinggi untuk terkena hipertensi obesitik, yang artinya remaja tersebut masuk kedalam klasifikasi sedentary lifestyle?	36	87,8	37	90,2
6	Apa penyakit yang dapat ditimbulkan akibat perilaku sedentary lifestyle?	18	43,9	37	90,2
7	Dampak sedentary lifestyle yang dapat menyebabkan penumpukan lemak dan peningkatan berat badan signifikan Adalah?	36	87,8	41	100
8	Di bawah ini merupakan efek yang dapat merugikan kesehatan dan disebabkan oleh perilaku sedentary lifestyle, kecuali?	18	43,9	22	53,7
9	Berikut merupakan cara yang benar untuk mencegah perilaku sedentary lifestyle baik saat sedang berada di sekolah atau di rumah, kecuali?	21	51,2	33	80,5
10	Dampak sedentary lifestyle pada remaja tidak berdampak pada aspek fisik tetapi juga memengaruhi aspek mental, seperti?	33	80,5	36	87,8
11	Berikut merupakan upaya pencegahan perilaku sedentary lifestyle kecuali?	22	53,7	37	90,2
12	Dalam rangka mencapai kesehatan paripurna dan meminimalkan perilaku sedentary lifestyle dapat dilakukan dengan panduan "4S", yaitu?	9	22,0	36	87,8
13	Guna menghindari perilaku sedentary lifestyle, berapa lama waktu yang dianjurkan untuk melakukan aktifitas fisik sedang per hari menurut panduan 4S?	5	12,2	24	58,5
14	Guna menghindari perilaku sedentary lifestyle, berapa lama waktu yang dianjurkan untuk melakukan aktifitas fisik berat menurut panduan 4S?	17	41,5	29	70,7
15	Menyapu, mengepel atau mencuci merupakan contoh dari aktifitas fisik ?	28	68,3	31	75,6
16	Guna menghindari perilaku sedentary lifestyle, dianjurkan untuk melakukan aktifitas fisik sedang, berikut merupakan contoh aktifitas fisik sedang, kecuali?	14	34,1	22	53,7
17	Guna menghindari perilaku sedentary lifestyle, dianjurkan untuk melakukan aktifitas fisik berat, yang merupakan contoh aktifitas fisik berat adalah?	40	97,6	40	97,6
18	Guna menghindari perilaku sedentary lifestyle, berapa lama waktu tidur yang dianjurkan untuk usia 14-17 tahun?	16	39,0	41	100
19	Guna menghindari perilaku sedentary lifestyle, berapa lama waktu tidur yang dianjurkan untuk usia 18-64 tahun?	17	41,5	38	92,7

No	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Pretest		Posttest	
		Benar		Benar	
		n	%	n	%
20	Panduan 4S menganjurkan usia 5-17 tahun untuk membatasi waktu duduknya, berapa lama maksimal duduk seseorang usia 5-17 tahun?	11	26,8	33	80,5

Tabel (2) dapat dilihat hasil pretest dan posttest mengenai pencegahan *Sedentary Lifestyle* yang melibatkan sekitar 41 responden menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan secara keseluruhan setelah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media audio visual, terbukti dari persentase jawaban benar yang meningkat tajam pada hampir semua 20 pertanyaan. Peningkatan paling mencolok terjadi pada pemahaman tentang rekomendasi pencegahan, seperti Panduan "4S" (naik dari 22,0% menjadi 87,8%), risiko penyakit akibat gaya hidup sedenter (naik dari 43,9% menjadi 90,2%), serta rekomendasi durasi tidur untuk remaja (naik dari 39,0% menjadi 100%).

Tabel [3]. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

Variabel	Frekuensi			
	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
Rendah	16	39,0	2	4,9
Sedang	22	61,0	11	26,8
Tinggi	0	0	28	68,3
Total	41	100	41	100

Tabel (3) dapat dilihat dapat dilihat bahwa 16 responden (39,0%) memiliki pengetahuan yang rendah, sementara 22 responden (61,0%) memiliki pengetahuan sedang tentang pencegahan sedentary lifestyle sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media audio visual. Setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audio visual terdapat 28 responden (68,3%) berpengetahuan tinggi, 11 responden (26,8%) berpengetahuan sedang dan hanya 2 responden (4,9%) berpengetahuan rendah tentang pencegahan *sedentary lifestyle*.

Tabel [4]. Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

Variabel Pengetahuan	n	Mean	SD	Min	Max
Sebelum	41	10,80	2,657	4	15
Sesudah	41	15,98	1,891	11	18

Berdasarkan tabel (4) dapat dilihat bahwa peningkatan rata-rata (mean) pengetahuan yang signifikan, yaitu dari 10,80 sebelum edukasi menjadi 15,98 sesudah edukasi. Peningkatan ini juga diperkuat oleh perbaikan skor pengetahuan, di mana nilai minimum meningkat dari 4 menjadi 11, dan nilai maksimum juga meningkat dari 15

menjadi 18, sementara standar deviasi mengecil dari 2,657 menjadi 1,891, mengindikasikan bahwa distribusi pengetahuan responden menjadi lebih homogen dan terkonsentrasi pada skor yang lebih tinggi setelah intervensi.

Tabel [5]. Distribusi Responden Berdasarkan Item Peryataan Sikap Pencegahan Perilaku Sedentary Lifestyle Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual

No	Pernyataan	Jawaban Responden							
		Pretest				Posttest			
		SS		S		SS		S	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya percaya bahwa mengurangi waktu duduk dapat meningkatkan kesehatan saya.	14	34,1	25	61,0	23	56,1	17	41,5
2	Saya merasa penting untuk melakukan aktivitas fisik setiap hari.	21	51,2	19	46,3	20	48,8	19	46,3
3	Saya yakin pada jarak dekat berjalan kaki lebih baik dari pada menggunakan transportasi	26	63,4	14	34,1	23	56,1	18	43,9
4	Saya merasa gelisah jika duduk atau berbaring terlalu lama	13	31,7	17	41,5	15	36,6	21	51,2
5	Saya merasa perlu untuk membatasi perilaku sedentari selama 2 jam setiap hari	11	26,8	25	61,0	12	29,3	27	65,9
6	Saya merasa bahwa informasi tentang dampak negatif dari perilaku sedentary tidak penting penting untuk diketahui.	1	2,4	9	22,0	3	7,3	3	7,3
7	Saya merasa tidak melihat adanya manfaat yang signifikan dari berolahraga secara teratur	2	4,9	7	17,1	4	9,8	2	4,9
8	Saya merasa bahwa pendidikan tentang gaya hidup sehat sangat penting bagi remaja.	31	75,6	7	17,1	34	82,9	7	17,1
9	Saya percaya bahwa menghabiskan waktu di luar ruangan lebih bermanfaat daripada menonton TV atau bermain video game.	24	58,5	14	34,1	20	48,8	17	41,5
10	Saya merasa sulit untuk mengurangi waktu duduk saya setiap hari	9	22,0	18	43,9	4	9,8	17	41,5

Tabel (5) dapat dilihat bahwa kesadaran responden terhadap pentingnya mengurangi waktu duduk dan melakukan aktivitas fisik harian tergolong tinggi. Untuk pernyataan pertama, mayoritas responden menunjukkan persetujuan yang kuat. Sebanyak 14 responden (34,1%) menyatakan Sangat Setuju (SS) dan 25 responden (61,0%) menyatakan Setuju (S). Ini berarti 95,1% dari total responden (39 orang) meyakini adanya

hubungan positif antara mengurangi waktu duduk dan peningkatan kesehatan. Hanya 2 responden (4,9%) yang menyatakan Tidak Setuju (TS). Sebagian besar responden menghadapi tantangan atau kesulitan dalam menerapkan perilaku mengurangi waktu duduk, meskipun mereka menyadari pentingnya hal tersebut. Sebanyak 9 responden (22,0%) menyatakan Sangat Setuju (SS) dan 18 responden (43,9%) menyatakan Setuju (S) terhadap pernyataan kesulitan ini. Jika digabungkan, 65,9% (27 orang) dari total responden mengakui bahwa mereka merasa sulit untuk mengurangi durasi duduk mereka sehari-hari.

Tabel [6]. Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

Variabel	Frekuensi			
	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Sikap				
Positif	20	48,8	24	58,5
Negatif	21	51,2	17	41,5
Total	41	100	41	100

Berdasarkan tabel (6) dapat dilihat bahwa dari 41 responden berdasarkan kategori sikap sebelum diberikan edukasi kesehahatan dengan media audio visual terdapat 21 responden (51,2%) memiliki sikap negatif terkait *sedendary lifestyle* dan 20 responden (48,8%) memiliki sikap positif terkait perilaku *sedentary lifestyle*. sesudah dilakukan diberikan edukasi kesehahatan dengan media audio visual terdapat 17 responden (41,5%) memiliki sikap negatif terkait *sedendary lifestyle* dan 24 responden (58,5%) memiliki sikap positif terkait *sedentary lifestyle*.

Tabel [7]. Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

Variabel Sikap	n	Mean	SD	Min	Max
Sebelum	41	32,22	3,657	22	38
Sesudah	41	33,27	3,654	26	40

Berdasarkan tabel (7) dapat dilihat bahwa peningkatan rata-rata (mean) sikap yaitu dari 32,22 sebelum edukasi kesehatan menjadi 33,27 sesudah edukasi kesehatan. Peningkatan ini juga diperkuat oleh perbaikan skor sikap, dimana nilai minimum meningkat dari 22 menjadi 26, dan nilai maksimum juga meningkat dari 38 menjadi 40, sementara standar deviasi mengecil dari 3,657 menjadi 3,654. diberikan Pendidikan kesehatan dengan media audio visual 32,22 dengan standar deviasi 3,657. Nilai minimal 22 dan nilai maksimal 38. Sedangkan rata-rata sikap sesudah Pendidikan kesehatan dengan media audio visual 33,27 dengan standar deviasi 3,654.

Analisis Bivariat

Tabel [8]. Hasil Uji Wilcoxon Variabel Pengetahuan

		n	pvalue
<i>Post Test - Pre Test</i>	Nilai Turun	0	0,001
	Nilai Naik	41	
	Nilai Tetap	0	
	Total	41	

Berdasarkan tabel (8) dapat dilihat nilai turun (0) yang artinya tidak ada penurunan sedangkan dan nilai naik (41) yang artinya semua responden mengalami peningkatan, serta nilai tetap 0 yang artinya tidak ada skor responden yang pengetahuannya tetap. Hasil uji Wilcoxon memiliki pvalue Adalah $<0,001$ sehingga hipotesis diterima. Maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan remaja terhadap pencegahan *sedentary lifestyle*.

Tabel [9]. Hasil Uji Wilcoxon Variabel Sikap

		n	pvalue
<i>Post Test - Pre Test</i>	Nilai Turun	10	0,021
	Nilai Naik	28	
	Nilai Tetap	8	
	Total	41	

Berdasarkan tabel (9) dapat dilihat nilai turun (10) yang artinya terdapat 10 responden mengalami penurunan skor sikap, sedangkan nilai naik (28) yang artinya terdapat 28 responden mengalami peningkatan skor sikap dan nilai (8) yang artinya terdapat 8 responden memiliki skor sikap yang sama pada saat *pretest* dan *posttest*. Hasil uji Wilcoxon memiliki pvalue adalah 0,021 sehingga hipotesis diterima. Maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media audio visual terhadap sikap remaja terhadap pencegahan perilaku *sedentary lifestyle*.

PEMBAHASAN

Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pencegahan Sedentary Lifestyle Pada Remaja di SMAN 7 Tambun Selatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media audio visual memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai pencegahan *sedentary lifestyle*. Kondisi awal ini sejalan dengan penelitian Saragih (2022) yang juga menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan pada tingkat sedang terkait pencegahan *sedentary lifestyle*. Namun, setelah diberikan intervensi berupa edukasi audio visual, terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil *post-test* yang menunjukkan bahwa mayoritas responden (68,3%) berhasil mencapai kategori pengetahuan tinggi, sementara jumlah responden pada kategori sedang menurun menjadi (26,8%) dan kategori rendah hanya tersisa (4,9%). Peningkatan ini menegaskan efektivitas media audio visual dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pencegahan *sedentary lifestyle*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media audio visual merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang *sedentary lifestyle* (Saragih and Andayani, 2022).

Pengaruh media audiovisual pada penelitian ini dinilai berdasarkan data yang diperoleh dari *pretest dan posttest*. Berdasarkan analisis hasil dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan p value sebesar $<0,001$ dimana nilai p value lebih kecil dari pada α 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media audiovisual terhadap pengetahuan tentang pencegahan sedentary lifestyle pada remaja di SMAN 7 Tambun Selatan Hal yang serupa juga diungkapkan Saragih (2022) memperlihatkan adanya pengaruh yang signifikan dari pendidikan media audio visual terhadap pengetahuan siswa ($pvalue < 0,05$) tentang perilaku *sedentary lifestyle* pada remaja. Pada topik kesehatan yang lain pun media audio visual memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Adhistry (2025) memperlihatkan terdapat pengaruh tingkat pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan berbasis audiovisual tentang pencegahan dini stunting.

Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Sikap Pencegahan Sedentary Lifestyle Pada Remaja di SMAN 7 Tambun Selatan

Hasil pengukuran sikap responden sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audio visual terkait pencegahan sedentary lifestyle menunjukkan bahwa dari total 41 responden, terdapat 21 responden (51,2%) memiliki sikap negatif terkait perilaku sedentary lifestyle dan 20 responden (48,8%) memiliki sikap positif terkait perilaku sedentary lifestyle.

Hasil pengukuran sikap responden sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audio visual terkait pencegahan perilaku sedentary lifestyle menunjukkan bahwa dari total 41 responden, terdapat 17 responden (41,5%) memiliki sikap negatif terkait perilaku sedentary lifestyle dan 24 responden (58,5%) memiliki sikap positif terkait perilaku sedentary lifestyle, didukung dengan perbaikan skor sikap, dimana nilai minimum meningkat dari 22 menjadi 26, dan nilai maksimum juga meningkat dari 38 menjadi 40.

Pengaruh media audiovisual pada penelitian ini dinilai berdasarkan data yang diperoleh dari *pretest dan posttest*. Berdasarkan analisis hasil dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan pvalue sebesar 0,021 dimana nilai p value lebih kecil dari pada α 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media audiovisual terhadap sikap tentang pencegahan perilaku sedentary lifestyle pada remaja di SMAN 7 Tambun Selatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual terhadap perubahan sikap remaja mengenai bahaya seks bebas (Rahayu et al., 2025). Hal yang serupa juga diungkapkan oleh Hendrawan (2025) terdapat perbedaan antara sikap pencegahan gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audio visual. Selanjutnya hasil uji paired t test juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada sikap, dengan pvalue sebesar 0,001 yang mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media audio visual berpengaruh nyata terhadap perubahan sikap dalam upaya pencegahan gastritis (Hendrawan et., al 2025).

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan sedentary lifestyle di SMAN 7 Tambun Selatan. Media audiovisual dapat dijadikan salah satu alternatif yang efektif dalam mendukung proposi kesehatan pada remaja.

Sekolah disarankan memanfaatkan media audiovisual sebagai media edukasi kesehatan, sedangkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan media yang lebih interaktif untuk meningkatkan efektifitas edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- A'yunin, E. N., Fitriani, A., & Arroyyan, R. D. (2023). Promosi Kesehatan Aktifitas Fisik Sebagai Upayan Penanggulangan Dan Pencegahan Perilaku Sedentari Pada Mahasiswa. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3192–3201.
- Fadhilah, Y. N., Tanuwidjaja, S., & Saepulloh, A. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 113 Banjarsari Kota Bandung Tahun 2019-2020*. 80–84.
- Hendrawan, T. (2025). Pengaruh Edukasi dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Gastritis pada Siswa SMK Kesehatan Citra Medika Sukoharjo. *Medic Nutricia: Journal Ilmu Kesehatan*, 20(3), 11-20.
- Lestari, M., & Nurhayati, F. (2018). Hubungan Antara Aktivitas Sedentari Dengan Prevalensi Overweight (Studi pada Siswa Kelas XI IPS SMA Negeri 11 Surabaya). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 6(2),
- Meidiana, R., Simbolon, D., & Wahyudi, A. (2018). Pengaruh Edukasi melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap remaja overweight. *Jurnal kesehatan*, 9(3), 478-484.
- Rahayu, A. S., Kartika, I., Sari, D. P., & Triwidiyantari, D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Bahaya Seks Bebas Di Sman 1 Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.
- Rahma, S. I., Lukman, M., & Witdiawati. (2025). Studi Deskriptif: Sedentary Lifestyle pada Remaja di Era Digital. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 7(5), 1951-1963. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i5.19890>.
- Saragih, A. N. R., & Andayani, L. S. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Video dan Booklet terhadap Pengetahuan Siswa mengenai Perilaku Sedentari di MAN 1 Medan. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(1), 47. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i1.5996>
- Wijayanti, F., Trimawati, & Saparwati, M. (2024). Pencegahan Perilaku Sedentary Lifestyle Pada Remaja di SMA N 1 Tuntang. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan (JPIKes)*, 4(2), 01–12.
- Yosep, I., Pramukti, I., Agustina, H. R., Kurniawan, K., Agustina, H. S., & Hikmat, R. (2023). Triple P e-Parenting to Improve Awareness of Psychiatric Nurses on Preventing Cyberbullying in Adolescents. In (Vol. 11, Healthcare Issue 1). <https://doi.org/10.3390/healthcare11010019>
- Zhu, W., & Owen, N. (2017). *Sedentary Behavior and Health*. Human Kinetics.
- Yosep, I., Pramukti, I., Agustina, H. R., Kurniawan, K., Agustina, H. S., & Hikmat, R. (2023). Triple P e-Parenting to Improve Awareness of Psychiatric Nurses on Preventing Cyberbullying in Adolescents. In (Vol. 11, Healthcare Issue 1). <https://doi.org/10.3390/healthcare11010019>