

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Overweight* dan Obesitas

a. Definisi *Overweight* dan Obesitas

Overweight dan obesitas mengacu pada kondisi di mana berat badan seseorang melebihi berat badan ideal, yang dapat terjadi akibat peningkatan massa lemak maupun faktor lainnya. Klasifikasinya dapat dilakukan dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT sendiri merupakan indikator status gizi yang diperoleh dengan membagi berat badan dalam satuan kilogram (kg) dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (m²) (Gyna *et al.*, 2022).

Klasifikasi IMT dibagi ke dalam beberapa tingkatan untuk menggambarkan kondisi gizi seseorang secara lebih spesifik. Kategori *wasting* atau berat badan kurang ditetapkan pada IMT kurang dari 18,5 kg/m². Kategori normal berlaku untuk individu dengan IMT antara 18,5 hingga kurang dari 25,0 kg/m². Seseorang dikategorikan *overweight* apabila memiliki IMT antara 25,0 hingga kurang dari 27,0 kg/m². Sedangkan kategori obesitas ditetapkan untuk individu dengan IMT $\geq 27,0$ kg/m². Klasifikasi ini umum digunakan dalam survei kesehatan nasional dan berbagai penelitian epidemiologi untuk menilai status gizi serta risiko penyakit tidak

menular yang berkaitan dengan kelebihan atau kekurangan berat badan di populasi dewasa Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

b. Faktor penyebab *overweight* dan obesitas

Asupan energi berlebih memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi lebih. Sebagian besar subjek dengan status gizi lebih tercatat memiliki asupan energi yang melebihi kebutuhan hariannya, yaitu sebesar 64,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara energi yang dikonsumsi dan energi yang dikeluarkan dapat memicu penumpukan cadangan energi dalam tubuh, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih (Yanti, Nova and Rahmi Aulia, 2021).

Selain faktor energi, asupan makronutrien seperti lemak dan karbohidrat juga memiliki peran penting dalam peningkatan risiko obesitas. Berdasarkan temuan Kurdanti *et al.* (2015), konsumsi lemak dan karbohidrat yang berlebih secara signifikan meningkatkan risiko obesitas, dengan masing-masing odds ratio sebesar 2,34 dan 2,64. Lemak umumnya diperoleh dari makanan yang digoreng seperti gorengan, martabak, dan kudapan berlemak tinggi, sedangkan asupan karbohidrat berlebih sering berasal dari makanan olahan dan jajanan seperti mie ayam, bakso, nasi goreng, serta makanan ringan kemasan. Kelebihan asupan karbohidrat yang tidak digunakan oleh tubuh akan diubah menjadi lemak dan

disimpan, sehingga memicu penumpukan jaringan lemak (Kurdanti *et al.*, 2015).

Untuk mencegah penumpukan lemak akibat asupan yang berlebih tersebut, aktivitas fisik menjadi faktor penting yang berperan dalam menjaga keseimbangan energi. Aktivitas fisik memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan energi tubuh. Ketika individu melakukan aktivitas fisik secara optimal, energi yang diperoleh dari makanan akan digunakan untuk berbagai fungsi tubuh, sehingga mencegah terjadinya penumpukan energi. Namun, apabila aktivitas fisik menurun dan tidak diimbangi dengan pengurangan asupan energi, maka energi yang berlebih akan disimpan dalam bentuk lemak. Kondisi ini berkontribusi terhadap peningkatan berat badan yang berujung pada kejadian *overweight* (Mangopa *et al.*, 2023).

Lebih lanjut, aktivitas fisik yang rendah tidak hanya memengaruhi aspek fisiologis, seperti metabolisme energi, tetapi juga berkaitan dengan pola hidup yang cenderung sedentari. Pola hidup yang pasif dalam jangka panjang dapat memperburuk risiko *overweight* dan berbagai masalah kesehatan lainnya. Oleh karena itu, peningkatan aktivitas fisik merupakan salah satu strategi pencegahan yang penting untuk mengontrol berat badan dan mendukung kesehatan secara menyeluruh (Mangopa *et al.*, 2023).

Selain faktor fisik, kondisi psikologis seseorang, seperti stres, kecemasan, atau tekanan emosional, dapat memengaruhi perilaku makan dan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya berat badan lebih. Individu yang mengalami gangguan psikologis cenderung memiliki kontrol diri yang rendah terhadap asupan makanan, sehingga lebih mudah terdorong untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebih, khususnya makanan tinggi kalori, lemak, dan karbohidrat. Mekanisme makan ini sering kali digunakan sebagai bentuk pelarian dari masalah emosional atau sebagai respons terhadap tekanan mental. Ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi akibat perilaku tersebut, jika terjadi secara terus-menerus tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup, akan menyebabkan akumulasi energi dalam tubuh dan berujung pada peningkatan berat badan (Nashirah and Mauliza, 2022).

Faktor demografis juga turut memengaruhi risiko overweight, salah satunya adalah jenis kelamin. Pada kelompok usia dewasa, perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami overweight dan obesitas dibandingkan laki-laki. Pada tahun 2023, prevalensi overweight pada penduduk dewasa meningkat menjadi 14,4%, dengan prevalensi pada laki-laki sebesar 13,6% dan perempuan 15,3%. Sementara itu, prevalensi obesitas juga mengalami peningkatan hingga mencapai 23,4%,

dengan proporsi pada laki-laki sebesar 15,7% dan perempuan 31,2% (Kemenkes RI, 2023).

Selain itu, usia juga berperan penting dalam kondisi fisik dan psikis individu. Seiring bertambahnya usia, kemampuan fisiologis tubuh mengalami berbagai penurunan, seperti perubahan hormon, berkurangnya massa otot, serta melambatnya metabolisme. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko *overweight*, terutama jika tidak diimbangi dengan pola makan yang sehat dan aktivitas fisik yang cukup (Arifani and Setiyaningrum, 2021).

Tidak kalah penting, faktor genetik juga berkontribusi signifikan dalam menentukan risiko seseorang mengalami *overweight*. Beberapa gen dalam tubuh dapat memengaruhi berbagai aspek yang berkaitan dengan pengaturan berat badan, seperti nafsu makan, kecepatan metabolisme, serta efisiensi tubuh dalam menyimpan dan menggunakan lemak sebagai sumber energi. Individu yang memiliki orang tua atau anggota keluarga dengan riwayat *overweight* cenderung lebih rentan mengalami kondisi serupa dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga obesitas. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan pewarisan gen yang berkontribusi terhadap peningkatan selera makan, kecenderungan menyimpan lemak lebih banyak, atau metabolisme yang lebih lambat, sehingga tubuh lebih mudah mengalami penumpukan lemak. Kombinasi antara faktor genetik

dan kebiasaan hidup yang tidak sehat semakin meningkatkan risiko *overweight* pada individu dengan predisposisi genetik tersebut (Aulia Rachma and Mahmudiono, 2023).

Penelitian oleh Darmanto *et al.* (2024) menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan aktivitas fisik. Dukungan yang berasal dari orang tua, guru, pelatih, maupun teman sebaya mampu memberikan motivasi, rasa percaya diri, serta dorongan emosional yang penting untuk mendorong keterlibatan dalam aktivitas fisik secara rutin. Lingkungan sosial yang mendukung menciptakan suasana yang positif dan kondusif bagi terbentuknya kebiasaan hidup aktif (Darmanto *et al.*, 2024).

Disamping faktor-faktor tersebut, aspek sosial seperti tingkat pendidikan juga berperan dalam menentukan status gizi. Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian berat badan lebih. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk lebih sadar akan pentingnya pola makan sehat dan dampak dari kelebihan asupan energi terhadap status gizi. Dalam penelitian yang dilakukan pada pegawai Sekretariat DPRD Kabupaten Malang, ditemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin besar kemungkinan mereka memiliki kontrol yang lebih baik terhadap pemilihan

pangan, yang pada akhirnya memengaruhi status berat badan (p -value = 0,008) (Elfianti, Dwi and Muniroh, 2022)

c. Dampak overweight

Berdasarkan studi kohort berbasis populasi yang diterbitkan dalam *BMJ Open* tahun 2024 dalam (Lin *et al.*, 2024), terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) yang lebih tinggi dengan peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes tipe 2, dan penyakit jantung pada individu berusia 45 tahun ke atas di Tiongkok. Penelitian ini menggunakan data dari *China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS)* dengan total 5.605 peserta yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis pada awal penelitian. Hasil analisis menunjukkan bahwa dibandingkan dengan individu dengan berat badan normal, mereka yang memiliki berat badan lebih (IMT 24,0–27,9 kg/m²) memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami ketiga penyakit tersebut.

Memiliki berat badan berlebih dapat meningkatkan risiko berbagai jenis kanker. Hal ini terjadi karena kelebihan lemak tubuh dapat menyebabkan perubahan hormonal dan proses peradangan kronis di dalam tubuh, yang kemudian memicu pertumbuhan sel-sel abnormal. Beberapa jenis kanker yang diketahui memiliki kaitan kuat dengan kelebihan berat badan meliputi kanker payudara (terutama pada wanita pascamenopause), endometrium (lapisan

rahim), ginjal, kolorektal, pankreas, hati, dan kandung empedu. Mekanisme biologis yang mendasari hubungan ini mencakup peningkatan kadar estrogen, insulin, dan faktor pertumbuhan terkait insulin (IGF), yang semuanya dapat mendorong proliferasi sel serta menghambat proses apoptosis (kematian sel normal) (National Cancer Institute, 2025).

d. Upaya Pencegahan

Pencegahan berat badan berlebih memerlukan pendekatan menyeluruh yang mencakup pengaturan pola makan serta peningkatan aktivitas fisik. Kelebihan berat badan sering kali disebabkan oleh ketidakseimbangan antara energi yang masuk melalui makanan dan energi yang dikeluarkan melalui aktivitas fisik. Pola makan yang tidak seimbang, seperti konsumsi makanan tinggi kalori, lemak, gula, dan garam, terutama yang bersumber dari makanan cepat saji atau makanan olahan, dapat meningkatkan risiko penumpukan lemak dalam tubuh. Kebiasaan mengonsumsi makanan seperti ini, jika tidak disertai dengan aktivitas fisik yang mencukupi, akan menyebabkan energi berlebih dalam tubuh disimpan dalam bentuk lemak, sehingga memicu terjadinya overweight (Ramadani Wansyaputri and Ekawaty, 2020).

Aktivitas fisik berperan penting dalam menjaga keseimbangan energi. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan tubuh tidak dapat membakar kalori secara optimal, yang pada

akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan berat badan. Penelitian menunjukkan bahwa meskipun individu memiliki pola makan yang cukup baik, namun jika aktivitas fisiknya rendah, maka risiko *overweight* tetap tinggi. Ini menunjukkan bahwa kedua faktor tersebut harus berjalan beriringan. Dalam konteks ini, pencegahan berat badan berlebih tidak cukup hanya dengan memperbaiki pola makan, namun juga harus dibarengi dengan gaya hidup aktif seperti melakukan olahraga rutin, aktivitas harian yang dinamis, dan mengurangi waktu duduk yang terlalu lama (Ramadani Wansyaputri and Ekawaty, 2020).

2. Komposisi Tubuh

a. Massa Otot

Otot merupakan jaringan tubuh yang memiliki kemampuan untuk berkontraksi guna menghasilkan gerakan, baik dalam bentuk pergerakan tubuh maupun pergerakan substansi di dalam tubuh. Massa otot mengalami perkembangan maksimal pada usia sekitar 20 hingga 30 tahun dan cenderung stabil selama masa dewasa. Namun, seiring bertambahnya usia, massa otot akan mengalami penurunan. Ketika massa otot meningkat, kondisi ini disebut hipertrofi dan dapat memperkuat fungsi otot. Sebaliknya, penurunan massa otot dikenal sebagai atrofi dan dapat menyebabkan penurunan fungsi otot. Oleh karena itu, olahraga berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan massa otot

untuk menunjang kesehatan tubuh secara keseluruhan (Sumenda *et al.*, 2025).

b. Lemak Total

Kandungan lemak total dalam tubuh berperan sebagai indikator utama yang berpengaruh terhadap peningkatan berat badan serta nilai indeks massa tubuh (IMT). Lemak tubuh total memiliki signifikansi klinis karena berkaitan dengan risiko berkembangnya berbagai penyakit tidak menular seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan korelasi positif antara kadar lemak total tubuh dengan IMT, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi kadar lemak tubuh, maka nilai IMT pun cenderung meningkat secara seiring (Naufal *et al.*, 2022).

c. Indeks Massa Tubuh (BMI)

Indeks Massa Tubuh (BMI) sering digunakan sebagai indikator *overweight*. Namun, metode ini memiliki keterbatasan karena tidak mampu memperhitungkan distribusi lemak dalam tubuh. Penelitian terbaru menyoroti pentingnya menggunakan metode pengukuran yang lebih spesifik, seperti *Bioelectrical Impedance Analysis* (BIA) atau pencitraan medis, untuk mendapatkan evaluasi yang lebih akurat mengenai distribusi lemak tubuh (Agustiyawan *et al.*, 2025). *Bioelectrical Impedance Analysis* (BIA) merupakan metode yang efisien, non-invasif, dan

andal dalam mengevaluasi komposisi tubuh. Teknik ini telah banyak diakui oleh para profesional medis sebagai cara yang sederhana dan aman untuk menilai status gizi serta komposisi tubuh pada individu yang sehat (Ruslim *et al.*, 2024).

3. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan segala bentuk gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka dan menyebabkan peningkatan pengeluaran energi di atas tingkat saat beristirahat. Aktivitas ini mencakup berbagai tugas harian, seperti bepergian, bekerja, serta kegiatan rumah tangga, dan juga mencakup gerakan yang bertujuan untuk meningkatkan Kesehatan (Netra Wirakhmi and Purnawan, 2023). Aktivitas fisik dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkat, yaitu ringan, sedang, dan berat. Aktivitas fisik berat melibatkan gerakan yang dilakukan secara terus-menerus selama minimal 10 menit dan menyebabkan peningkatan denyut jantung serta laju pernapasan yang signifikan. Contoh dari aktivitas ini meliputi *jogging*, bersepeda, olahraga intens, menimba air, mendaki, lari cepat, menebang pohon, dan mencangkul (Chaeroni *et al.*, 2021).

Sementara itu, aktivitas fisik sedang mencakup kegiatan seperti menyapu atau mengepel yang dilakukan setidaknya lima hari dalam seminggu dengan total durasi minimal 150 menit. Jika frekuensi dan durasinya kurang dari ketentuan tersebut, maka dikategorikan sebagai aktivitas ringan. Beberapa cara umum untuk tetap aktif secara fisik

antara lain berjalan kaki, bersepeda, bermain sepatu roda, aktivitas rekreasi, dan permainan yang aktif, yang dapat dilakukan oleh siapa saja tanpa memandang tingkat keterampilan (Chaeroni *et al.*, 2021).

4. Strategi Peningkatan Massa Otot dan Penurunan Massa Lemak Total

a. Pengaturan asupan makan

Pengaturan asupan makan merupakan faktor penting dalam pengendalian berat badan serta pencegahan overweight dan obesitas. Kondisi kelebihan berat badan terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi, di mana kelebihan energi akan disimpan dalam bentuk lemak tubuh. Asupan energi tersebut terutama berasal dari makronutrien, yaitu karbohidrat, protein, dan lemak. Apabila asupan makronutrien melebihi kebutuhan tubuh, maka akan berdampak pada peningkatan indeks massa tubuh (IMT) dan akumulasi lemak tubuh (Miranda, Yuliani and Widiarti, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara asupan makronutrien dengan kejadian overweight dan obesitas, asupan makronutrien tetap berperan dalam keseimbangan energi tubuh. Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama dan kelebihanannya dapat dikonversi menjadi lemak tubuh. Lemak memiliki kapasitas penyimpanan energi yang besar dan cenderung disimpan di jaringan adiposa ketika dikonsumsi secara berlebihan,

sementara kelebihan protein juga dapat dimetabolisme menjadi energi atau disimpan dalam bentuk lemak melalui proses metabolisme tertentu (Miranda, Yuliani and Widiarti, 2021).

Selain kuantitas asupan, kualitas dan pola konsumsi makanan turut berperan dalam pengaturan berat badan. Pola makan yang didominasi makanan tinggi energi, lemak, dan gula sederhana tanpa diimbangi asupan serat yang cukup dapat meningkatkan risiko penumpukan lemak tubuh. Oleh karena itu, pengaturan asupan makan yang seimbang dengan memperhatikan kecukupan energi, proporsi makronutrien yang sesuai, serta pemilihan bahan makanan yang sehat perlu diterapkan sebagai bagian dari strategi pengendalian berat badan. Pengaturan asupan makan ini akan lebih efektif apabila dikombinasikan dengan aktivitas fisik yang teratur dalam mendukung perbaikan komposisi tubuh.

b. Latihan fisik

Latihan fisik, sebagai bagian dari aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur, dibedakan menjadi tiga jenis utama: latihan aerobik, anaerobik, dan latihan kekuatan atau beban. Latihan aerobik seperti berjalan cepat, bersepeda, berenang, atau *jogging*, berperan dalam meningkatkan fungsi jantung dan paru serta membakar lemak secara efisien apabila dilakukan dengan intensitas sedang hingga tinggi secara konsisten. Latihan anaerobik, seperti latihan interval intensitas tinggi (HIIT) atau

sprint pendek, lebih berfokus pada peningkatan kekuatan dan daya tahan otot serta pembakaran kalori dalam waktu singkat. Sementara itu, latihan beban atau resistance training, seperti angkat beban, push-up, dan squat, tidak hanya meningkatkan massa otot, tetapi juga mempercepat laju metabolisme tubuh, yang berdampak pada peningkatan pengeluaran energi bahkan saat tubuh beristirahat (Oroh, Wungow and Engka, 2021).

Salah satu bentuk latihan aerobik yang banyak diterapkan adalah senam irama aerobik, yaitu aktivitas yang mengombinasikan gerak langkah kaki dan gerak lengan secara berirama dengan musik, sehingga melibatkan hampir seluruh bagian tubuh. Gerak langkah kaki dalam senam aerobik meliputi marching, jogging, knee up, single step, double step, leg curl, toe touch, V-step, dan squat, yang dapat dilakukan dengan intensitas low impact maupun high impact. Sementara itu, gerak lengan seperti bicep curl, chest press, cross arms, butterfly/open the window, tricep extension, dan pumping diadaptasi dari teknik latihan beban dan berperan dalam melatih kekuatan otot tubuh bagian atas. Kombinasi gerakan kaki dan lengan dalam senam aerobik tidak hanya meningkatkan kebugaran kardiorespirasi, tetapi juga membantu pembakaran lemak dan peningkatan massa otot (Sari, 2021).

Latihan fisik dapat dilakukan dengan menggabungkan latihan beban tubuh sebagai variasi untuk menghindari kebosanan selama aktivitas fisik. Salah satu metode latihan yang dapat diterapkan adalah *body weight training*, yaitu bentuk latihan beban yang memanfaatkan berat tubuh sendiri sebagai sumber resistensi tanpa memerlukan peralatan tambahan. Latihan ini menitikberatkan pada penggunaan tubuh sebagai alat utama dalam memberikan beban selama gerakan dilakukan, sehingga mudah dilakukan di berbagai tempat. Beberapa contoh gerakan yang termasuk dalam *body weight training* antara lain *chin-up*, *jumping jack*, *plank*, *push-up*, *squat thrust*, *squat jump*, *sit-up*, *lunge*, dan *back-up*. Latihan ini efektif dalam meningkatkan kekuatan otot, daya tahan tubuh, serta membantu dalam proses pembakaran energi dan pengelolaan berat badan (Nasrulloh *et al.*, 2021).

5. Media Edukasi

Media edukasi merupakan segala bentuk sarana atau alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi, pengetahuan, dan pesan kesehatan kepada individu maupun kelompok sasaran dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan.

Menurut Aisah, Ismail, dan Margawati (2021), media edukasi merupakan komponen penting dalam promosi kesehatan karena membantu penyampaian informasi menjadi lebih efektif, menarik, dan

mudah dipahami oleh sasaran. Seiring perkembangan teknologi, media edukasi tidak lagi terbatas pada media cetak, tetapi juga berkembang menjadi media audiovisual dan media digital yang mampu meningkatkan efektivitas proses pembelajaran. (Aisah, Ismail & Margawati, 2021). Media edukasi kesehatan memiliki berbagai bentuk, di antaranya media cetak seperti leaflet, booklet, poster, dan lembar balik, media audiovisual seperti video dan film edukasi, serta media digital seperti video animasi, aplikasi berbasis telepon pintar, dan media sosial. Menurut Husodo, Handayani, dan Purnamawati (2021), pemilihan media edukasi harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran, tujuan pembelajaran, serta materi yang akan disampaikan agar informasi dapat diterima secara optimal. Setiap media memiliki kelebihan dan keterbatasan, sehingga penggunaannya perlu mempertimbangkan efektivitas dalam mencapai tujuan edukasi. (Husodo, Handayani & Purnamawati, 2021). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa media edukasi mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, maupun perilaku kesehatan apabila digunakan secara tepat. Aisah, Ismail, dan Margawati (2021) menyatakan bahwa media audiovisual, khususnya video, merupakan salah satu media yang paling efektif dalam edukasi kesehatan karena mampu menggabungkan unsur visual dan audio sehingga informasi lebih mudah dipahami, menarik perhatian sasaran, serta meningkatkan daya ingat terhadap materi yang diberikan. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan

media video sebagai media edukasi karena telah banyak terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan.

6. Media Video Workout

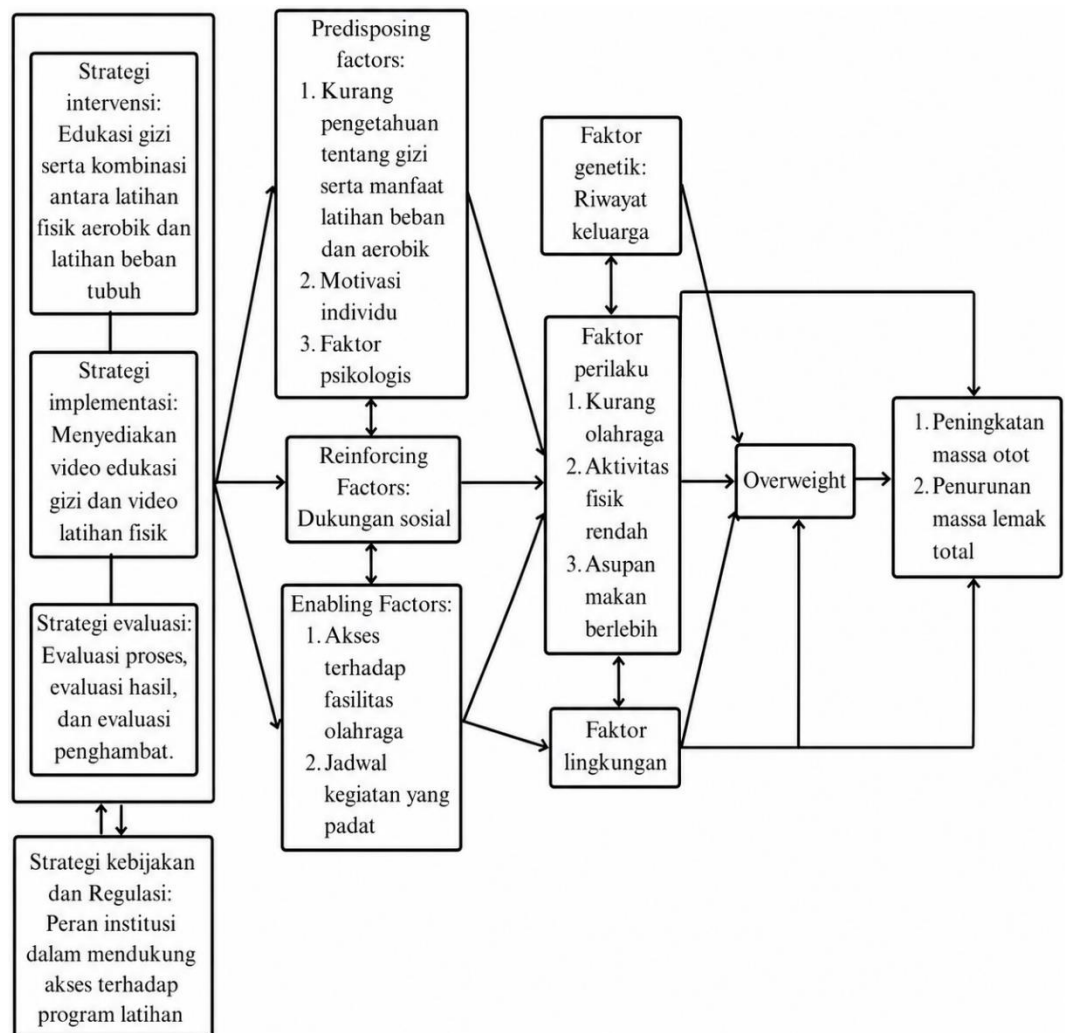
Video merupakan rangkaian gambar diam yang ditampilkan secara berurutan dalam jangka waktu tertentu dengan langkah-langkah khusus, mencakup teknologi pemrosesan, perekaman, transmisi, serta penyusunan ulang gambar bergerak. Biasanya, video menggunakan pita seluloid, sinyal elektronik, atau media digital yang menampilkan gambar digital secara beruntun dengan kecepatan tetap. Dalam video, jumlah rata-rata bingkai yang ditampilkan per detik disebut *frame per second* (FPS). Setiap bingkai merupakan hasil tangkapan kamera digital yang tersusun dari piksel raster. Video dianggap sebagai media yang sangat efektif karena memiliki elemen visual yang jelas, mencakup gambar, teks, dan efek suara, yang mendukung penyampaian informasi secara lebih interaktif dan menarik (Mey Ariyanto, Sugiarta and Yoga, 2021)

Media video memiliki sejumlah kelebihan yang menjadikannya sarana efektif untuk mendukung latihan fisik, terutama bagi individu yang ingin berolahraga secara mandiri. Video mampu menyajikan visualisasi gerakan secara jelas, runtut, dan sistematis, sehingga memudahkan pengguna dalam memahami serta menirukan teknik atau aktivitas olahraga yang ditampilkan. Selain itu, video bersifat menarik dan interaktif, yang dapat meningkatkan minat serta motivasi individu

dalam melakukan latihan secara konsisten. Fleksibilitas akses juga menjadi nilai tambah, karena video dapat ditonton kapan saja dan di mana saja sesuai kenyamanan pengguna, serta memungkinkan pengulangan tayangan untuk memperkuat pemahaman terhadap gerakan atau instruksi tertentu. (Wijaya and Dartini, 2023).

Penggunaan video sebagai media intervensi latihan fisik didukung oleh teori pembelajaran Edgar Dale (1969) melalui Cone of Experience, yang menyatakan bahwa pembelajaran akan lebih efektif ketika melibatkan lebih banyak indera dan pengalaman langsung. Media video, yang menggabungkan unsur visual dan audio, termasuk dalam kategori pengalaman belajar yang lebih konkret dibandingkan sekadar membaca atau mendengarkan. Hal ini memungkinkan individu untuk lebih memahami gerakan latihan secara utuh, serta meningkatkan kemampuan dalam menirukan dan mengulang gerakan yang ditampilkan.

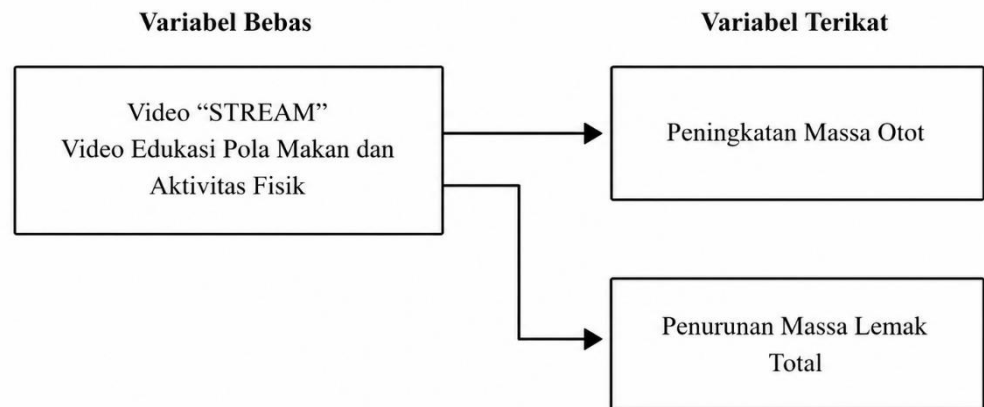
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change*

Sumber: Green and Kreuter (2022)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Pengaruh Video "STREAM" terhadap Peningkatan Massa Otot dan Penurunan Massa Lemak Total pada Kelompok *Overweight*

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disampaikan, maka untuk menjawab permasalahan tersebut diperlukan dugaan sementara atau hipotesis sebagai berikut:

1. Hipotesis antar kelompok
 - a. Tidak terdapat perbedaan massa otot sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
 - b. Tidak terdapat perbedaan massa lemak total sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
 - c. Terdapat perbedaan massa otot sesudah perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
 - d. Terdapat perbedaan massa lemak total sesudah perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

2. Hipotesis dalam masing-masing kelompok

- a. Terdapat perbedaan massa otot sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.
- b. Terdapat perbedaan massa lemak total sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.
- c. Terdapat perbedaan massa otot sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol.
- d. Terdapat perbedaan massa lemak total sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol.