BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Overweight

1. Pengertian *Overweight*

Overweight adalah keadaan dimana seseorang mempunyai berat badan berlebih dengan IMT 25,0-29,9 atau yang lebih besar dibandingkan ukuran angka normal pada umumnya yaitu dengan IMT 18,5-24,9. Dapat diartikan tubuh yang tidak normal akibat timbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh dan sangat mempengaruhi kesehatan. Kegemukan pada usia dewasa terjadi karena terlalu banyak asupan lemak yang tidak seimbang dan tidak melakukan aktivitas fisik sehingga dapat mempengaruhi terjadinya berat badan berlebih *overweight*. Wahyuni & Nugroho, (2022).

Untuk menentukan kelebihan berat badan seseorang diukur dengan menggunakan Body Mass Index (BMI). Cara menghitung kegemukan yang paling mudah adalah dengan membandingkan antara tinggi badan (kg) dengan berat badan (m) yang dikenal dengan istilah Body Mass Index (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT dapat membantu untuk mengidentifikasi usia dewasa yang secara signifikan berisiko mengalami kelebihan berat badan. Rumus penghitungan IMT dan klasifikasi adalah sebagai berikut (Wahyuningsih & Jaya Pandu Ruslan Ninggrat, n.d.)

2. Patofisiologi

Patofisiologi overweight terjadinya karena adanya ketidakseimbangan antara jumlah kalori yang dikonsumsi dengan kalori yang dikeluarkan oleh tubuh. Apabila asupan kalori melebihi kalori yang di keluarkan, maka jumlah energy yang tersimpan dalam jaringan tubuh juga berlebih sehingga menyebabkan peningkatan berat badan. Pathophysiology, (2021). Selain itu, overweight juga ditandai adanya resistensi insulin akibat peningkatan asam bebas sehingga terjadi hiperinsulinemia. Peningkatan insulin tersebut memicu peningkatan ambilan asam lemak dan glukosa oleh adiposit, penyimpanan kalori dalam bantu lemak, dan mencegah lipolisis.

3. Faktor-faktor *Overweight*

Faktor-faktor yang menyebabkan *overweight* pada usia dewasa menurut Kementerian Kesehatan RI, (2018) yaitu:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a. Faktor Genetik

Bila salah satu orang tuanya overweight, maka peluang anak-anak menjadi *overweight* sebesar 40%-50%. Dan bila kedua orang tuanya menderita *overweight* maka peluang faktor keturunan menjadi 70%-80%.

b. Faktor Kurang Aktivitas Fisik

Usia dewasa saat ini menunjukkan kurangnya melakukan aktivitas secara keseluruhan dikarenakan banyaknya aktivitas dalam ruangan, menumpuknya pekerjaan yang mengakibatkan semakin malas dan jarang meluangkan waktu untuk melakukan aktivitas fisik akibat peningkatan waktu duduk yang terlampau lama.

c. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan sangat berperan penting dalam membentuk karakter seseorang, seperti pengaruh teman dalam memotivasi untuk bergerak aktif dalam berolahraga.

d. Faktor Obat-obatan

Obat-obatan jenis steroid yang sering digunakan dalam jangka waktu yang lama untuk terapi asma, osteoatritis dan alergi dapat menyebabkan nafsu makan yang meningkatkan sehingga meningkatkan risiko *overweight*.

e. Faktor Perkembangan

Penambahan ukuran atau jumlah sel-sel lemak menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita overweight terutama yang menjadi gemuk pada masa remaja menuju dewasa, dapat memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, oleh karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel.

f. Faktor Psikososial

Apa yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan atau *habbit* nya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan berlebihan, rebahan dan tidur. Gangguan emosi ini merupakan masalah serius pada penderita *overweight*, dan dapat menimbulkan kesadaran berlebih tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan bersosial.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Pengaruh lari dengan *overweight.*

Hasil penelitian (Kurnia, dkk 2024) menunjukkan bahwa latihan lari lebih efektif dalam mengurangi lemak tubuh dan meningkatkan kebugaran dibandingkan dengan latihan kekuatan. Latihan kardovaskular (lari) lebih mudah diukur berdasarkan jarak dan durasi, dan memungkinkan penyesuaian seperti berjalan saat merasa lelah atau nyeri. Sebaliknya, latihan binaraga lebih sulit dilakukan secara bersamaan, karena memerlukan kontrol gerakan yang tepat. Secara keseluruhan, baik lari maupun binaraga dapat membantu mengurangi lemak tubuh dan meningkatkan kebugaran, namun lari, terutama melalui tes Cooper, lebih diutamakan dalam mencapai tujuan tersebut.

B. Konsep Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku mencakup seluruh bentuk respons individu dalam berinteraksi dengan lingkungannya, baik yang terlihat maupun tidak terlihat, serta yang disadari maupun tidak disadari (Loppies and Nurrokhmah, 2021). Perilaku adalah hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya, yang tercermin dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku juga merupakan respons atau reaksi individu terhadap rangsangan yang datang baik dari dalam dirinya maupun dari lingkungan sekitarnya (Notoatmojo, 2010).

2. Domain Perilaku

(Notoatmodjo 2010), membagi domain perilaku dalam 3 bentuk yaitu :

a. Pengetahuan

1) Pengertian

Pengetahuan yang telah dimiliki oleh setiap orang tersebut kemudian diungkapkan dan dikomunikasikan satu sama lain dalam kehidupan bersama, baik melalui bahasa maupun kegiatan; dan dengan cara demikian orang akan semakin diperkaya pengetahuannya satu sama lain. Selain tersimpan dalam benak pikir dan atau benak hati setiap orang, hasil pengetahuan yang diperoleh manusia dapat tersimpan dalam berbagai sarana, misalnya: buku, kaset, disket, maupun berbagai hasil karya serta kebiasaan hidup manusia yang dapat diwariskan dan dikembangkan dari generasi ke generasi berikutnya (Octaviana dan Ramadhani 2021).

2) Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010), aspek kognitif dalam pengetahuan terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

a) Tahu (know)
b) Memahami (comprehension)
c) Penerapan (application)
d) Analisis (analysis)
e) Sintesis (synthesis)
f) Penilaian (evaluation)

3) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah Upaya untuk memberikan pengetahuan sehinggaterjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan

b) Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasidapat diperoleh seseorang dari orang tua,teman, media masa atau buku, serta peugas kesehatan.

c) Pengalaman

Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal darimendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seseorang akan nmenambah pengetahuan tentang sesuatuyang bersifat informal.

d) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannyameliputisikap dankepercayaan.

e) Sosial ekonomi

Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut akan mengalokasikan sebagai kegunaannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Sikap

1) Pengertian Sikap

Kecenderungan untuk merespons rangsangan dari lingkungan yang dapat memengaruhi atau mengarahkan perilaku seseorang. Secara definisi, sikap adalah kondisi mental yang terbentuk untuk memberikan respons terhadap suatu objek, yang disusun melalui pengalaman serta secara langsung atau tidak langsung memengaruhi tindakan atau perilaku (Irawan, 2022).

2) Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Harmoni, 2023) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek adalah :

a) Kepercayaan, keyakinan, ide, atau konsep yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek.
b) Reaksi emosional atau penilaian seseorang terhadap suatu objek.
c) Kecenderungan untuk bertindak atau berperilaku terhadap objek tersebut

3) Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2018: 54), terdapat beberapa tingkatan sikap, yaitu:

a) Menerima *(receiving)*

Tingkatan ini menunjukkan bahwa seseorang (subjek) bersedia untuk memperhatikan dan menerima rangsangan (stimulus) yang diberikan oleh suatu objek.

b) Merespons *(responding)*

Sikap ini terlihat ketika seseorang memberikan jawaban saat ditanya, melaksanakan tugas yang diberikan, menyelesaikan pekerjaan, atau mengaplikasikan hal yang telah dipelajari.

c) Menghargai *(valuing)*

Pada tingkatan ini, seseorang mulai mengajak orang lain untuk melakukan suatu tindakan atau mendiskusikan masalah tertentu.

d) Bertanggung jawab *(responsible)*

Ini adalah tingkatan sikap tertinggi, di mana seseorang bertanggung jawab penuh atas keputusan atau tindakan yang diambil, termasuk menghadapi segala risiko

4) Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

seseorang terkait objek sikap yang ingin diungkap. Pernyataan tersebut bisa saja mengandung pandangan positif terhadap objek sikap, berupa kalimat yang mendukung atau berpihak pada objek tersebut, yang dikenal sebagai pernyataan favourable. Sebaliknya, pernyataan sikap juga bisa mencakup pandangan negatif, yaitu kalimat yang tidak mendukung atau bertentangan dengan objek sikap.

a) *Skala Thurstone* (Metode Interval Sama)

Metode ini digunakan untuk menentukan sikap seseorang dengan menempatkannya pada s uatu rentang kontinum, mulai dari yang sangat tidak mendukung (unfavourable) hingga yang sangat mendukung (favourable) terhadap suatu objek sikap.

b) *Skala Likert* (Metode Penjumlahan Rating)

Dikembangkan oleh Likert (1932) sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala Thurstone, metode ini memungkinkan pengukuran sikap melalui penilaian terhadap sejumlah pernyataan dengan skala penilaian tertentu.

c) *Multidimensional Scaling*

Teknik ini memberikan gambaran yang lebih mendalam dan kaya tentang sikap seseorang, dibandingkan dengan pengukuran yang hanya menggunakan satu dimensi.

c. Tindakan

1) Tingkatan

a) Respon Terpimpin (Guided Response)

Individu mampu melakukan suatu tindakan dengan mengikuti urutan yang benar sesuai dengan contoh yang diberikan. Ini merupakan indikator praktik pada tingkat kedua.

b) Mekanisme (Mechanism)

Pada tingkat ini, seseorang dapat melakukan suatu tindakan dengan benar secara otomatis, di mana tindakan tersebut telah menjadi kebiasaan. Ini menunjukkan pencapaian praktik pada tingkat ketiga.

c) Adaptasi (Adaptation)

Adaptasi terjadi ketika seseorang dapat mengembangkan praktik tertentu dengan baik. Artinya, individu dapat memodifikasi tindakan tersebut tanpa mengurangi keakuratannya (Notoatmodjo, 2010).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Pengukuran

Pengukuran atau observasi perilaku dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran yang paling akurat dilakukan secara langsung melalui observasi, di mana perilaku subjek diamati dalam upaya menjaga kesehatannya.

Metode tidak langsung dilakukan dengan teknik *recall* (mengingat kembali), yaitu dengan mengajukan pertanyaan kepada subjek mengenai tindakan yang telah dilakukan terkait suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Praktik dapat dikategorikan ke dalam tiga tingkatan, yaitu praktik rendah, praktik sedang, dan praktik baik

3. Bentuk perilaku

Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Beno, dkk 2022).

C. Edukasi

1. Pengertian

Edukasi, atau yang juga dikenal sebagai pendidikan, merupakan suatu proses perubahan perilaku yang bersifat dinamis. Perubahan ini tidak hanya sekadar pemindahan materi atau teori dari satu individu ke individu lainnya, maupun sekadar rangkaian prosedur. Sebaliknya, perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran yang muncul dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri (Rosyidah et al. 2021).

2. Klasifikasi metode edukasi

Notoatmodjo (2012) menjelaskan terdapat tiga jenis metode dalam edukasi kesehatan**:**

a. Meotode peroranan

Metode ini bertujuan untuk membentuk perilaku baru pada individu. Pendekatan ini digunakan karena setiap orang memiliki alasan atau hambatan yang berbeda dalam menerima perubahan perilaku. Bentuk pendekatan ini meliputi bimbingan dan wawancara.

b. Metode kelompok

1) Kelompok besar

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a) Ceramah
b) Seminar

2) Kelompok kecil (kurang dari 15 orang)
a) Diskusi kelompok
b) Curah pendapat
c) Teknik bola salju
d) Kelompok kecil (Buzz Group)
e) Permainan simulasi
f) Demonstrasi

c. Metode masa

Metode ini digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat secara luas, seperti :

1) Ceramah umum (Public Speaking)
2) Talk show
3) Simulasi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

C. Komunitas Lari

1. Pengertian komunitas

Kata komunitas berasal dari bahasa Latin *communities*, yang berarti "kesamaan," yang berasal dari kata *communis*, yang berarti "sama, publik, dibagikan oleh banyak orang." Komunitas sebagai kelompok sosial terdiri dari berbagai organisme yang berbagi lingkungan, dan umumnya memiliki minat serta habitat yang serupa. Dalam konteks manusia, individu-individu dalam komunitas tersebut biasanya memiliki tujuan, keyakinan, sumber daya, preferensi, kebutuhan, risiko, dan berbagai kondisi lainnya yang mirip (Dailami, dkk 2023).

2. Ciri-ciri komunitas

Dalam buku *Dinamika Kelompok* karya Santosa (2009:37), ciri-ciri komunitas menurut Muzafer Sherif dan George Simmel dijelaskan sebagai berikut:

a. Menurut Muzafer Sherif, ciri-ciri komunitas adalah:

1) Terdapat dorongan atau motif yang serupa pada setiap individu, yang mendorong terjadinya interaksi sosial dan berfokus pada tujuan bersama.
2) Terjadi perbedaan reaksi dan kemampuan antar individu akibat interaksi sosial yang terjadi.
3) Terbentuk dan ditegaskannya struktur kelompok yang jelas, yang mencakup

peran dan kedudukan yang berkembang secara alami dalam usaha mencapai tujuan bersama.

4) Penegasan dan penguatan norma-norma yang mengatur perilaku anggota kelompok dalam berinteraksi dan melakukan aktivitas untuk mencapai tujuan kelompok.

b. Menurut George Simmel, ciri-ciri komunitas adalah:

1) Tingkat interaksi sosial yang terjadi dalam kelompok tersebut.
2) Kepentingan bersama dan ruang lingkup kelompok.
3) Adanya kesinambungan kepentingan di dalam kelompok.
4) Tingkat organisasi dalam kelompok.

D. FITT (Frequency, Intensity, Type, Time)

FITT adalah akronim yang merujuk pada empat komponen penting dalam perencanaan dan pelaksanaan program olahraga, yaitu *Frequency* (Frekuensi*, Intensity* (Intensitas), *Type* (Jenis), *Time* (Waktu atau Durasi). Prinsip ini dirancang untuk membantu individu dalam mengatur rutinitas dan proporsi latihan agar lebih efektif dan terarah**.** Komponen FITT antara lain sebagai berikut:

1. *Frequency* (Frekuensi)

   Frekuensi mengacu pada seberapa sering seseorang melakukan olahraga dalam seminggu. Umumnya, disarankan untuk berolahraga 3-5 kali per minggu, tergantung pada tujuan kebugaran yang ingin dicapai, seperti penurunan berat badan atau peningkatan massa otot.

2. *Intensity* (Intensitas)

   Intensitas menunjukkan seberapa keras atau ringan latihan yang dilakukan. Latihan dapat dikategorikan sebagai rendah, sedang, atau tinggi, dan sebaiknya disesuaikan dengan tingkat kebugaran individu. Untuk mengukur intensitas, salah satu metode yang umum digunakan adalah *"talk test",* di mana seseorang masih bisa berbicara dengan lancar selama latihan jika intensitasnya tepat. Latihan yang dilakukan tidak terlalu intens sehingga kita masih dapat berbicara dengan orang lain. Sesudah itu, dilakukan latihan pendinginan selama 5 menit

3. *Type* (Jenis)

   Jenis olahraga kardiovasklar (lari) yang mencakup berbagai tipe antara lain lari santai (*easy run*), lari konstan (tempo *run*), lari cepat (*hard run*)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. *Time* (waktu atau durasi)

   Durasi adalah lamanya waktu yang dihabiskan untuk berolahraga dalam satu sesi. Rekomendasi umum adalah melakukan olahraga selama 20 hingga 45 menit atau lebih, di luar waktu pemanasan dan pendinginan. Total waktu latihan dalam seminggu sebaiknya mencapai sekitar 150 menit.

F. Teori model lasswell

Model Lasswell merupakan salah satu model komunikasi yang pertama kali diperkenalkan dan memiliki pengaruh besar. Model ini pertama kali dipublikasikan oleh Harold Lasswell dalam esainya yang berjudul *The Structure and Function of Communication in Society* pada tahun 1948. Hovland berpendapat bahwa komunikasi adalah suatu proses di mana seseorang mengubah perilakunya melalui pendekatan yang logis dalam membentuk pendapat dan sikap secara jelas (Yasmin and Priyanata 2024). Model Lasswell terdiri dari beberapa unsur komunikasi, antara lain:

1. *Who* (Siapa?)

   merujuk pada komunikator, yaitu pihak yang memulai dan menyampaikan komunikasi.

2. *Say what* (Pesan?)

   Komunikan menerima informasi yang disampaikan oleh komunikator. Informasi ini bisa berupa pesan verbal atau non-verbal yang mencerminkan ide, nilai, dan perasaan.

3. *In wich channel* (Media?)

   Media adalah saluran yang digunakan oleh komunikator untuk menyampaikan informasi kepada komunikan.

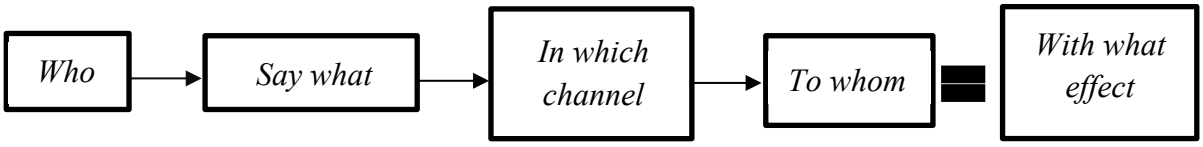
4. *To Whom* (Penerima?)

   Komunikan adalah penerima informasi, baik dalam bentuk lisan maupun tulisan.

5. *With what effect* (Dampak?)

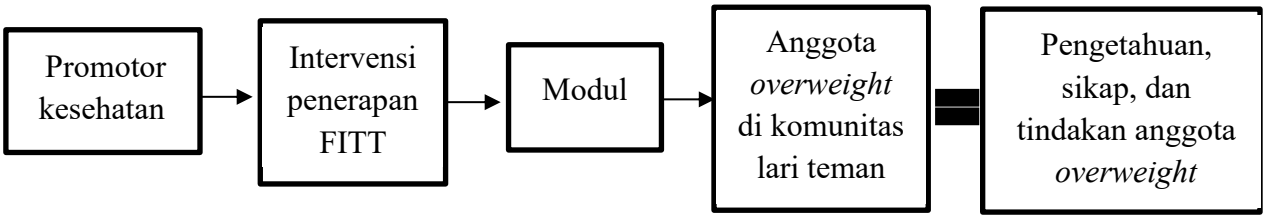
   Hasil dari komunikasi ini akan menimbulkan dampak, yang bisa berupa dampak positif maupun negatif.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu



Bagan 2. 1 Teori Lasswell Model (Effendy,2005)

G. Kerangka Teori



Bagan 2. 2Kerangka Teori Lasswell

Sumber : Teori Lasswell (Effendy, 2005)

H. Hipotesis

Ada pengaruh edukasi FITT terhadap perubahan perilaku anggota *overweight* di komunitas lari Teman Sehat Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu