

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penderita obesitas saat ini mengalami peningkatan secara dramatis di negara berpenghasilan rendah dan menengah, terutama di daerah perkotaan (WHO, 2017). Lebih dari dua pertiga orang dewasa di Amerika Serikat saat ini secara klinis mengalami kelebihan berat badan dan sepertiganya digolongkan mengalami obesitas. Sepertiga anak – anak juga mengalami kelebihan berat badan atau obesitas yang terus meningkat setiap tahunnya (Sherwood *et al.*, 2013).

Data statistik kesehatan Amerika Serikat menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas dari tahun – ketahun. Pada tahun 2007 diperkirakan sekitar 32,3% terjadi obesitas pada orang dewasa dan 4,8% mengalami obesitas secara klinis. Faktor sosiodemografi penyakit obesitas banyak dialami oleh kelompok ras / etnis minoritas dan status sosioekonomi rendah (Orrell, 2008). Data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES), CDC melaporkan selama tahun 2011-2014, hubungan antara obesitas dan pendapatan, obesitas dan pendidikan sangat kompleks, keadaan ini berbeda di antara subkelompok penduduk (Ogden, 2017). WHO melaporkan pada 2016 lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut, lebih dari 650 juta orang dewasa mengalami obesitas. Pada 2016, 39% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas (39% pria dan 40% wanita) kelebihan berat badan. Secara keseluruhan, sekitar 13% populasi orang dewasa di dunia (11% pria dan 15% wanita) mengalami obesitas pada tahun 2016. Prevalensi obesitas di seluruh dunia hampir tiga kali lipat meningkat antara tahun 1975 dan 2016 (WHO, 2017)

Di Indonesia angka obesitas juga terus meningkat, prevalensi penduduk laki-laki dewasa obesitas pada tahun 2013 sebanyak 19,7 persen, lebih tinggi dari tahun 2007 (13,9%) dan tahun 2010 (7,8%). Pada tahun 2013, prevalensi obesitas perempuan dewasa (>18 tahun) 32,9 persen, naik 18,1 persen dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5 persen dari tahun 2010 (15,5%) (Riskesdas, 2013).

Obesitas merupakan faktor risiko utama beberapa penyakit diantaranya kardiovaskular (terutama penyakit jantung dan stroke yang merupakan penyebab utama kematian pada tahun 2012), diabetes, gangguan muskuloskeletal (terutama osteoarthritis - penyakit degeneratif yang sangat melumpuhkan pada persendian), beberapa jenis kanker (termasuk endometrium, payudara, ovarium, prostat, hati, kantong empedu, ginjal, dan kolon) (WHO, 2017). Sebuah tinjauan baru-baru ini terhadap lebih dari 1000 studi menyimpulkan bahwa terdapat hubungan penambahan berat badan, kelebihan berat badan, dan obesitas dengan 13 jenis kanker, termasuk adenokarsinoma esofagus; kanker kran perut, kolon dan rektum, hati, kantong empedu, pankreas, korpus uteri, ovarium, ginjal, dan tiroid; pasca menopause kanker payudara wanita; meningioma; dan multiple myeloma (Masseti *et al.*, 2017).

Prevalensi obesitas terus meningkat setiap tahun, dengan berbagai faktor resiko, sehingga segala upaya pencegahan harus dilakukan. Pengobatan obesitas dan penyakit kardiovaskular adalah salah satu tantangan yang paling sulit dan penting saat ini. Penurunan berat badan sering ditawarkan sebagai terapi dan ditujukan untuk memperbaiki beberapa komponen sindrom metabolik salah satunya diet ketogenik, yang sangat rendah karbohidrat dan tinggi lemak dan/atau protein (Kosinski, 2017). Diet Ketogenik sebelumnya digunakan untuk tatalaksana epilepsi selama beberapa dekade. Diet ini dilakukan dengan cara mengurangi asupan karbohidrat (biasanya < 50g/hari), tinggi lemak dan cukup protein (Lv *et al.*, 2014). Diet ketogenik kini sedikit dimodifikasi dengan menambahkan pola *intermittent fasting* yang dikenal masyarakat dengan diet “ketofastosis” yaitu puasa dalam keadaan ketosis.

*Intermittent fasting* pada dasarnya telah menjadi mode penurunan badan terbaru pula menurut banyak ahli di bidang kesehatan dan topik ini sekarang telah berkembang di Amerika Utara dan Eropa. Beberapa pendukung menganjurkan puasa setiap hari hingga 16 jam dan mengkonsumsi makanan hanya selama beberapa waktu singkat. Ahli lain menyarankan untuk tidak makan dalam satu atau dua kali seminggu selama 24 jam (Collier, 2013). Menurut penelitian acak yang dilakukan pada 54 wanita obesitas, *intermittent fasting* merupakan strategi

yang efektif untuk membantu menurunkan berat badan dan resiko penyakit kardiovaskular (Klempel *et al.*, 2012)

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian secara lanjut untuk membuktikan keberhasilan Diet Ketogenik dan *Intermittent Fasting* terhadap penurunan IMT (Indeks Massa Tubuh) pada penderita obesitas yang akan dilakukan pada komunitas diet “ketofastosis”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas bahwa obesitas merupakan masalah kesehatan yang dapat dilakukan pengobatan dengan diet ketogenik dan *intermittent fasting* maka perlu penelitian untuk menilai keberhasilan diet ketogenik dan *intermittent fasting* ini terhadap penurunan IMT pada penderita obesitas di komunitas diet “ketofastosis”.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana gambaran penurunan IMT penderita obesitas tingkat II yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting*?
2. Bagaimana gambaran penurunan IMT penderita obesitas tingkat I yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting*?
3. Bagaimana gambaran penurunan IMT penderita obesitas yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting* beserta aktivitas fisik?
4. Bagaimana gambaran penurunan IMT penderita obesitas yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting* dengan perilaku makan yang baik?
5. Bagaimana pengaruh nutrisi yang tidak diharapkan pada individu yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting*?
6. Bagaimana pandangan Islam terhadap keberhasilan diet ketogenik dan *intermittent fasting* terhadap penurunan imt penderita obesitas di komunitas diet ketofastosis ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah diatas dapat diketahui tujuan dari penelitian yaitu :

Tujuan Umum:

Mengetahui pengaruh diet ketogenik dan *intermittent fasting* terhadap penurunan IMT pada penderita obesitas.

Tujuan Khusus:

1. Mengetahui gambaran penurunan IMT penderita obesitas tingkat II yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting*
2. Mengetahui gambaran penurunan IMT penderita obesitas tingkat I yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting*
3. Mengetahui gambaran penurunan IMT penderita obesitas yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting* beserta aktivitas fisik
4. Mengetahui gambaran penurunan IMT penderita obesitas yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting* dengan perilaku makan yang baik
5. Mengetahui pengaruh nutrisi yang tidak diharapkan pada individu yang menjalani diet ketogenik dan *intermittent fasting*
6. Mengetahui pandangan Islam terhadap keberhasilan diet ketogenik dan *intermittent fasting* terhadap penurunan imt penderita obesitas di komunitas diet ketofastosis

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritik**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu untuk menambah teori – teori yang sudah ada.

### **1.5.2 Manfaat Metodologik**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi inspirasi untuk menurunkan berat badan pada penderita obesitas dengan mengatur pola makan.

### **1.5.3 Manfaat Aplikatif**

Penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan untuk penelitian selanjutnya dan dikembangkan agar bisa diaplikasikan secara luas.