

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Obstructive Sleep Apnea (OSA) merupakan jenis gangguan tidur yang paling umum dan disebabkan oleh obstruksi jalan napas bagian atas¹ Kondisi ini ditandai dengan episode kolaps total jalan napas atau kolaps parsial yang berkaitan dengan penurunan saturasi oksigen atau banggunya dari tidur.² Faktor risiko OSA dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk jenis kelamin laki-laki, usia, dan ras. Prevalensi OSA lebih banyak pada pria yaitu antara 3-7% sedangkan pada wanita berkisar dari 2-5%. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi salah satunya yaitu obesitas.^{2,3} Obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama dalam perkembangan dan progresivitas OSA. Semakin besar nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) atau bertambahnya berat badan maka kemungkinan untuk mengalami *Obstructive Sleep Apnea* (OSA) semakin tinggi. Prevalensi dari OSA meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka obesitas dengan insiden 5 tahun sebesar 7%–11% pada orang dewasa paruh baya.^{2,4}

Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok yang rentan mengalami peningkatan gaya hidup sedentary yang banyak menghabiskan waktunya di depan layar untuk aktivitas (membaca, menatap layar komputer, menggunakan *smartphone*, atau tablet), membaca, duduk di kelas dan bersantai.⁵ Mahasiswa memiliki kegiatan yang cukup padat baik segi akademik maupun non-akademik, khususnya mahasiswa kedokteran. Biasanya mahasiswa kedokteran sulit mengelola waktu yang berakibat kurangnya porsi aktivitas fisik serta durasi waktu istirahat atau tidur yang cukup sehingga berasosiasi dengan penurunan kualitas kesehatan serta peningkatan berat badan.⁶

Gejala yang dapat ditemukan pada seseorang yang menderita OSA yaitu mendengkur keras yang dapat terdengar oleh orang sekitarnya, terbangun di malam hari, nocturia atau keadaan ingin buang air kecil di malam hari, tidur yang tidak baik serta ditandai dengan rasa kantuk yang berlebihan pada siang hari atau disebut

excessive daytime sleepiness (EDS) sehingga timbul penurunan kualitas hidup pada penderitanya.⁴ Diketahui bahwa mereka yang tidak aktif secara fisik memiliki risiko 20% hingga 30% peningkatan dari semua risiko penyakit yang menyebabkan kematian jika dibandingkan dengan mereka yang melakukan aktivitas fisik.⁷ Menurut penelitian dari *European Respiratory Journal* mengatakan bahwa tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dan jam duduk yang lebih sedikit mempengaruhi penurunan angka insiden OSA.⁸

Adapun pemeriksaan yang dianggap sebagai *gold-standard* untuk *Obstructive Sleep Apnea* (OSA) yaitu polisomnografi.^{9,10} Penggunaan alat ini memakan waktu dan membutuhkan tenaga terlatih, sehingga banyak penderita yang masih belum dideteksi mengidap OSA.¹¹ Oleh karena itu, penggunaan kuesioner untuk mendeteksi risiko OSA sangat disarankan oleh beberapa ahli. Untuk kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan *Epworth Sleepiness Scale* (ESS) yang sudah tervalidasi.¹² *Epworth Sleepiness Scale* (ESS) adalah alat yang banyak digunakan untuk menilai EDS pada pasien OSA. ESS terdiri dari 8 soal dengan skor total berkisar antara 0-24. Seseorang dikaitkan dengan EDS jika skornya melebihi 10 dianggap berisiko tinggi terkena OSA.¹³

Penelitian OSA sudah banyak namun penelitian mengenai hubungan tingkat aktivitas fisik dan pola makan dengan risiko OSA masih jarang dilakukan kepada mahasiswa kedokteran mengingat kegiatan serta aktivitas di fakultas kedokteran yang cukup padat berakibat pada kurangnya porsi aktivitas fisik serta pola makan yang tidak teratur.

1.2 Perumusan Masalah

Menurut beberapa penelitian, permasalahan yang terjadi pada mahasiswa yaitu gagalnya mengelola waktu yang mengakibatkan pada perubahan pola makan serta kurangnya tingkat aktivitas fisik. Nutrisi serta aktivitas fisik yang kurang baik berakibat pada penumpukan jaringan lemak yang mengarah pada risiko obesitas sentral yang mengakibatkan terjadinya OSA.^{6,14} Pada penelitian yang dilakukan oleh Hargens et al. dalam penelitiannya mengatakan bahwa seseorang yang tinggi beraktivitas fisik dapat membantu menghentikan siklus kenaikan berat badan dan

risiko perkembangan OSA.¹⁵ Penelitian yang dilakukan di Indonesia sebelumnya memakai kuesioner Berlin yang menanyakan tekanan darah reponden, sedangkan di Indonesia tidak semua orang mengetahui nilai tekanan darah sehingga berpengaruh terhadap penilaian skor.¹⁶ Oleh karena itu, peneliti mengukur hubungan antara tingkatan aktivitas fisik yang dilakukan serta pola makan pada mahasiswa kedokteran terhadap risiko OSA menggunakan dua kuesioner yaitu kuesioner Berlin dan kuesioner ESS yang mengarah pada gejala EDS.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian dari latar belakang serta perumusan masalah maka didapatkan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan risiko *Obstructive Sleep Apnea* (OSA)
2. Apakah terdapat hubungan antara pola makan dengan risiko *Obstructive Sleep Apnea* (OSA)

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan risiko *Obstructive Sleep Apnea* (OSA)
2. Mengetahui hubungan antara pola makan dengan risiko *Obstructive Sleep Apnea* (OSA)

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi gejala *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS)
2. Untuk mengukur rata-rata tingkat aktivitas fisik pada mahasiswa kedokteran Universitas Pelita Harapan
3. Mengetahui frekuensi pola makan pada mahasiswa kedokteran Universitas Pelita Harapan

4. Mengetahui distribusi kejadian obesitas pada mahasiswa kedokteran Universitas Pelita Harapan

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

1. Memberikan informasi mengenai hubungan antara tingkat aktivitas fisik dan pola makan dengan risiko OSA pada mahasiswa kedokteran Universitas Pelita Harapan
2. Menjadikan penelitian ini sebagai referensi untuk penelitian lain yang berkaitan dengan tingkat aktivitas fisik, pola makan, serta risiko OSA.
3. Sebagai salah satu syarat kelulusan dari program studi Pendidikan dokter di Universitas Pelita Harapan

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan tambahan teori dalam mengembangkan serta merencanakan program fisioterapi untuk menilai tingkat aktivitas pada penderita obesitas yang mengarah pada risiko OSA
2. Menjadi edukasi bagi masyarakat agar menerapkan pola makan yang baik dan melakukan aktivitas fisik yang cukup untuk mencegah risiko OSA