

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tidur merupakan suatu proses fisiologis yang kompleks dan dinamis, hampir sepertiga masa hidup kita dihabiskan dengan kondisi ini. Akan tetapi, kondisi fisiologis ini dapat terganggu dengan adanya *Obstructive sleep apnea* (OSA). OSA pertama kali dipublikasikan pada tahun 1956 oleh Sidney Burwell sehingga kepentingan klinisnya saat ini semakin dikenali.¹

OSA merupakan salah satu lingkup dari *sleep disordered breathing* (SDB). SDB adalah suatu spektrum kelainan pada jalan napas atas yang ditandai dengan abnormalitas pola pernapasan atau berkurangnya jumlah ventilasi saat tidur. Karakteristik dari SDB adalah tersumbatnya saluran napas atas secara parsial maupun total sehingga terjadi apnea (total) ataupun hipopnea (parsial), ataupun hanya berupa limitasi aliran udara.²

Obesitas dan berat badan berlebih adalah suatu kondisi penumpukan lemak berlebih ditubuh yang dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan. Menurut data WHO, tingkat obesitas di dunia meningkat tiga kali sejak tahun 1975. Di tahun 2016, 39% orang dewasa di atas 18 tahun ke atas memiliki berat badan berlebih, sedangkan 13% obesitas dengan persebaran jenis kelamin yaitu pria dengan 11% dan wanita 15% memiliki berat badan yang dapat diklasifikasikan sebagai obesitas.

Pada anak, lebih dari 340 juta anak-anak berumur di bawah 5 tahun memiliki berat badan berlebih atau obesitas pada tahun 2019.³

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, Prevalensi obesitas ($IMT \geq 28$) di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya, di tahun 2007 sebanyak 10,5%, tahun 2013 sebanyak 14,8% dan pada tahun 2018 sebanyak 21,8%, sama halnya dengan Prevalensi dari berat badan berlebih (IMT atau Indeks Massa Tubuh ≥ 25 s/d <27) yang juga memiliki tren meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2007 sebesar 8,6%, pada tahun 2013 sebesar 11,5% dan pada tahun 2018 sebesar 13,6%.⁴

Data mengenai Prevalensi OSA di Indonesia sendiri masih sangat sulit ditemukan. Namun dari sebuah penelitian yang dilakukan di wilayah Jakarta pada tahun 2013, ditemukan 100 dari 202 subjek dengan rentang umur 35-73 tahun memiliki risiko tinggi OSA (70% di antaranya adalah laki-laki).⁵ Bukan hanya Prevalensi, tetapi studi mengenai hubungan antara IMT dengan OSA juga masih sedikit.

Beberapa studi mengenai IMT dan OSA yang ada juga masih memiliki banyak faktor perancu karena OSA dipengaruhi banyak faktor, seperti tekanan darah yang tinggi, resistensi insulin, inflamasi sistemik, penumpukan lemak visceral dan dislipidemia, kondisi-kondisi ini juga dapat ditemukan pada kondisi lain yang berhubungan erat dengan OSA seperti contohnya adalah obesitas. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi OSA adalah, riwayat keluarga, riwayat merokok, dan lain-lain.⁶

Karena kurangnya data mengenai IMT dan OSA di Indonesia, serta faktor-faktor perancu di studi mengenai hubungan IMT dan OSA, dan juga dampak OSA yang besar secara langsung atau tidak langsung terhadap kehidupan seseorang, terutama di kalangan mahasiswa dan mahasiswi fakultas kedokteran dimana kualitas tidur pada populasi ini cukup buruk, maka peneliti hendak melakukan penelitian mengenai efek dari IMT terhadap risiko OSA.

1.2 Perumusan Masalah

Data mengenai hubungan IMT dengan OSA di Indonesia masih sangat sulit ditemukan, sehingga hubungan kedua hal ini masih kurang jelas di populasi Indonesia. Pada penelitian-penelitian yang ada, hubungan antara IMT sebagai faktor risiko independen, dengan risiko OSA masih belum jelas, karena penelitian-penelitian tersebut lebih berfokus kepada hubungan OSA dengan Obesitas, dimana Obesitas dikatakan sebagai faktor risiko utama dari OSA. Walaupun ada beberapa studi yang menyatakan peningkatan IMT akan disertai dengan peningkatan risiko OSA,⁶ studi-studi tersebut memiliki faktor perancu seperti umur, keluarga yang memiliki riwayat OSA yang belum dikendalikan oleh peneliti, pada beberapa studi juga didapatkan jumlah sampel yang sangat sedikit. Oleh karena itu, penulis hendak melakukan penelitian terhadap IMT dan hubungannya dengan OSA, di penelitian ini, usia, faktor keluarga dan lain-lain akan menjadi variabel terkendali untuk mengurangi adanya kerancuan dalam penelitian ini. OSA juga merupakan suatu penyakit yang diagnosis dan investigasinya masih sangat kurang, serta cenderung tidak dianggap serius, padahal OSA dapat mempengaruhi fungsi sosial seseorang, performa di tempat kerja, dan lain-lain.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan risiko *obstructive sleep apnea* (OSA) pada mahasiswa Pra-klinik Fakultas kedokteran UPH?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

- Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan signifikan antara indeks massa tubuh dengan risiko *obstructive sleep apnea* pada kalangan mahasiswa/i kedokteran UPH
- Untuk mengetahui kisaran persebaran indeks massa tubuh mahasiswa/i Fakultas kedokteran UPH

1.4.2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui apakah peningkatan IMT diatas kategori normal disertai dengan peningkatan risiko OSA

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

Menjadi referensi untuk penelitian lainnya yang berkaitan dengan hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan risiko *obstructive sleep apnea* (OSA)

1.5.2 Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan berat badan yang dinilai menggunakan indeks massa tubuh (IMT) dan risiko *obstructive*

sleep apnea (OSA), hal ini dapat digunakan untuk sarana edukasi mengenai efek berat badan terhadap saluran pernafasan serta edukasi lebih lanjut mengenai dampak OSA pada kehidupan sehari-hari.

