

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Apnea Tidur Obstruktif (OSA) adalah kondisi yang ditandai oleh pernapasan terhenti selama minimal 10 detik saat tidur, dan memiliki dampak serius pada kesehatan tubuh. Karakteristik khas OSA melibatkan pengulangan penyumbatan saluran pernapasan atas, penurunan kadar oksigen yang kronis dan tidak stabil, serta gangguan pola tidur. Tiga faktor ini meningkatkan risiko penyakit dan kematian pada penderita OSA. Berdasarkan penelitian epidemiologi, sekitar 2-10% populasi dewasa mengalami gangguan ini, dan laki-laki memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi daripada perempuan.^{1,2} Studi prevalensi global oleh Lancet menunjukkan bahwa lebih dari 1 miliar orang di seluruh dunia mengalami OSA, dan sekitar 425 juta orang dewasa berusia 30 hingga 69 tahun mengalami OSA dengan tingkat derajat sedang hingga berat. Meskipun data epidemiologi OSA di Indonesia masih terbatas, prevalensi di negara ini diperkirakan mencapai 14% pada pria dan 5% pada wanita. Studi lain juga menunjukkan bahwa lebih dari 80% dari 100 juta orang yang menderita gangguan ini belum pernah terdiagnosis.^{14,17,18}

Gastroesophageal Reflux Diseases (GERD) merupakan kondisi yang disebabkan oleh aliran balik tidak normal dari isi lambung ke kerongkongan. Penyebab dari aliran balik isi lambung yang tidak tepat ini adalah disfungsi penutupan sfingter esofagus bawah.³ Data epidemiologi mengenai GERD di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta menunjukkan bahwa sekitar 22,8% dari kasus esofagitis ditemukan pada semua pasien yang menjalani pemeriksaan endoskopi atas indikasi dispepsia. Penelitian terbaru juga mengungkapkan bahwa prevalensi GERD di Indonesia saat ini mencapai 27,4%.^{4,5,6} Data menunjukkan 80% dari gejala GERD dapat bersifat kronis, yang dapat meningkatkan risiko beberapa komplikasi seperti ulkus esofagus, *esophageal stricture*, *Barrett's esophagus*, dan adenokarsinoma.⁷ Gejala yang berkelanjutan ini dapat mengurangi produktivitas kerja dan kualitas hidup.⁸

Penyakit OSA dan GERD adalah gangguan medis yang umum terjadi dan keduanya sering terjadi secara bersamaan. Beberapa peneliti telah mencatat bahwa berdasarkan laporan gejala GERD serta pengukuran pH kerongkongan, prevalensi GERD lebih tinggi pada pasien dengan OSA. Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko GERD pada pasien OSA, termasuk perubahan fungsi sfingter esofagus bawah, peningkatan gradien tekanan *transdiaphragmatic*, dan penurunan mekanisme pertahanan terhadap aliran balik gastroesofageal, seperti penurunan kemampuan kerongkongan untuk membersihkan diri. Kemungkinan juga ada bahwa GERD itu sendiri dapat memperburuk OSA, dengan menyebabkan *posterior laryngitis* atau pembengkakan saluran napas atas yang lebih memperparah obstruksi. Hubungan dari peristiwa aliran balik asam lambung yang berulang terhadap tingkat kejadian episode apnea dan hipopnea obstruktif belum dapat ditentukan sebagai penyebab pasti dari hubungan kedua gangguan tersebut.^{9,10,11}

Sejumlah penelitian telah dilakukan untuk menginvestigasi hubungan antara OSA dan GERD dengan data terbatas dan hasil yang konflik. Sebuah penelitian meta-analisis pertama yang mempelajari hubungan kausatif antara OSA dan GERD mengindikasikan terdapat korelasi signifikan antara OSA dan GERD.¹¹ Penelitian berbeda yang dilakukan secara *clinical trial* di Korea menyatakan bahwa prevalensi GERD tidak berkorelasi dengan tingkat keparahan OSA.¹² Sebuah penelitian tinjauan sistematis dan meta-analisis yang berbeda mengungkapkan bahwa ada hubungan antara OSA dan GERD, tetapi keberadaan GERD tidak mempengaruhi tingkat keparahan OSA.¹³ Hasil penelitian yang beragam ini menunjukkan masih belum jelas apakah OSA memperburuk GERD atau sebaliknya, atau apakah keduanya hanya gangguan umum dengan komorbiditas bersama. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami interaksi kompleks antara OSA dan GERD serta implikasinya dalam diagnosis dan pengelolaan pasien dengan gangguan ini.

Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan kontribusi yang substansial dalam upaya menjawab pertanyaan yang mendasar, yakni apakah gangguan OSA benar-benar menjadi salah satu faktor kausatif yang dengan tegas dan jelas berkontribusi terhadap GERD. Penelitian yang melibatkan pasien rawat jalan di *Siloam Hospitals Lippo Village* Gedung B ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan yang kompleks antara kedua penyakit ini. Hasil penelitian ini diharapkan

mampu memberikan dasar yang lebih kuat untuk mengambil langkah-langkah penanganan yang bijaksana dan tepat sasaran bagi individu penderita, serta pada akhirnya dapat berkontribusi signifikan dalam peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

1.2. Rumusan Masalah

- Data prevalensi menunjukkan angka OSA dan GERD yang cukup tinggi di masyarakat diikuti peningkatan yang mengkhawatirkan.
 - Sejumlah literatur yang meneliti hubungan antara tingkat risiko OSA dan GERD masih banyak yang memberikan hasil yang saling bertolak belakang (inkonsistensi).

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat hubungan antara tingkat risiko *Obstructive Sleep Apnea* dengan kemungkinan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada pasien poliklinik rawat jalan *Siloam Hospitals Lippo Village* Gedung B?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

- Mengetahui angka prevalensi tingkat risiko OSA dan kemungkinan GERD pada pasien poliklinik rawat jalan *Siloam Hospitals Lippo Village* Gedung B.
- Mengetahui apakah tingkat keparahan OSA akan berbanding lurus dengan tingkat keparahan GERD.

1.4.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui hubungan antara tingkat risiko OSA dan kemungkinan GERD pada pasien poliklinik rawat jalan *Siloam Hospitals Lippo Village* Gedung B.

1.5. Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

- Memberikan pemahaman ilmiah tentang hubungan antara tingkat risiko OSA dan kemungkinan GERD pada pasien poliklinik rawat jalan *Siloam Hospitals Lippo Village* Gedung B serta menyumbang pada pemahaman lebih lanjut mengenai interaksi antara OSA dan GERD serta potensi implikasinya dalam diagnosis dan pengelolaan pasien.
- Menjadi referensi penting untuk penelitian yang memiliki keterkaitan topik selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

- Memberikan data data kepada praktisi/tenaga kesehatan mengenai hubungan antara tingkat risiko OSA dan kemungkinan GERD.
- Menjadi sarana edukasi dan meningkatkan kesadaran tentang gejala potensial OSA dan GERD serta dapat mengambil langkah preventif maupun terapeutik yang optimal secara dini.