

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Obstructive sleep apnea (OSA) merupakan salah satu gangguan tidur paling umum dan serius yang ditandai dengan episode berulang dari tertutupnya saluran napas bagian atas saat tidur.¹ Gangguan bernapas tersebut bermanifestasi sebagai mendengkur, *choking* atau *gaspings* saat tidur di malam hari. Hal ini kemudian menyebabkan penderita terbangun dari tidurnya dan menurunkan kualitas tidur yang kemudian berdampak pada gejala mengantuk berlebihan di siang hari, kelelahan dan merasa tidak segar saat bangun tidur.² Faktor predisposisi terjadinya OSA terbagi menjadi faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obstruksi nasal, obat-obatan yang dapat menyebabkan penyempitan saluran napas, kelainan hormon seperti hipotiroid, obesitas dan merokok. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan bentuk anatomi kepala.¹

Obstructive sleep apnea dapat berdampak secara langsung maupun tidak langsung. Gangguan tidur sebagai dampak langsung dari OSA dapat menurunkan kewaspadaan saat mengemudi. Penderita OSA beresiko lebih tinggi mengalami kecelakaan lalu lintas. Dampak tidak langsung dari OSA berupa meningkatnya resiko penyakit metabolik, penyakit kardiovaskular, penurunan fungsi kognitif serta gangguan kesehatan mental, diantaranya adalah depresi dan cemas.^{3,4}

Prevalensi kejadian OSA pada dewasa mencapai 33% pada pria dan 19% pada wanita. Pada usia lanjut OSA mencapai 78% pada wanita dan 90% pada pria.⁵ Kejadian OSA pada dewasa muda tergolong lebih rendah yaitu sekitar 14,9% pada wanita dan 26,9% pada pria dan bahkan lebih rendah lagi pada anak-anak dan remaja.⁶ OSA pada dewasa muda bersifat asimtomatik atau ringan sehingga tidak terdiagnosis hingga usia lanjut⁶. Ini membuktikan bahwa kejadian OSA meningkat seiring bertambahnya usia.²

Hubungan antara OSA dengan depresi dapat dilihat dari kemiripan gejalanya serta prevalensi kejadiannya. Prevalensi depresi pada penderita OSA sekitar 7% hingga 63% di populasi umum⁷. Gejala depresi pada penderita OSA tersebut dapat berkurang setelah OSA diterapi secara intensif.⁸ Hal ini mungkin terjadi karena hipoksia pada OSA dapat menyebabkan kerusakan sel saraf otak dan dapat menyebabkan perubahan emosional seseorang. Tidur yang terganggu karena OSA juga dapat menyebabkan perubahan aktifitas otak yang berpengaruh pada mood dan afek seseorang, sehingga

perbaikan kualitas tidur pada penderita OSA dapat mengurangi gejala depresi yang ada.³

Hubungan antara OSA dan tingkat kecemasan belum sepenuhnya dipahami, meskipun terdapat prevalensi cukup tinggi yang berkisar dari 11% hingga 70%.⁹ Beberapa studi menyebutkan adanya hubungan dua arah antara OSA dan kecemasan, dimana kurangnya tidur atau kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan kecemasan dan juga sebaliknya.¹⁰

Sebuah studi epidemiologi menunjukkan bahwa gangguan psikiatri seperti depresi dan kecemasan memiliki prevalensi tertinggi pada rentang umur 18-29 tahun yaitu sekitar 40%. Pada tahun 2020, tingkat depresi pada dewasa muda rentang umur 18-25 tahun meningkat dari 8,1% menjadi 13,2%.¹¹ Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok umur anak dan remaja, dimana pada kelompok anak dan remaja didapatkan tingkat depresi sekitar 4-11%.¹² Tingkat depresi yang tinggi pada dewasa muda memiliki banyak dampak mulai dari menghambat kinerja optimal di kantor hingga menyebabkan bunuh diri. Selain itu, pada sebuah penelitian *case control* didapatkan bahwa tingkat OSA tidak terdeteksi pada orang dengan depresi lebih tinggi dibandingkan pada orang tanpa depresi.¹³ Oleh karena itu, mengetahui hubungan antara OSA dengan tingkat depresi dan kecemasan pada dewasa muda dapat memberikan kesempatan identifikasi dan penanganan dini yang berdampak pada kualitas hidup yang lebih baik dan produktifitas yang meningkat.⁶ Berdasarkan uraian yang telah disampaikan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara OSA dengan tingkat depresi dan kecemasan pada dewasa muda.

1.2. Permasalahan penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut, apakah *obstructive sleep apnea* berhubungan dengan tingkat depresi dan kecemasan pada dewasa muda?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan bahwa terdapat hubungan antara *obstructive sleep apnea* dengan tingkat depresi dan kecemasan pada dewasa muda.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui hubungan antara *obstructive sleep apnea* dengan tingkat depresi pada dewasa muda.
- 2) Mengetahui hubungan antara *obstructive sleep apnea* dengan tingkat kecemasan pada dewasa muda.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai hubungan antara *obstructive sleep apnea* dengan tingkat depresi dan kecemasan sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat untuk Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan memberikan gagasan terkait hubungan *obstructive sleep apnea* dengan tingkat depresi dan kecemasan sehingga dapat memberikan penatalaksanaan komprehensif pada penderita *obstructive sleep apnea*.

1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan dan edukasi bagi masyarakat terkait hubungan antara *obstructive sleep apnea* dengan tingkat depresi dan kecemasan sehingga masyarakat lebih peduli terhadap kondisi *obstructive sleep apnea*.

1.4.4 Manfaat untuk Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pertimbangan bagi peneliti dan dijadikan referensi untuk penelitian-penelitian berikutnya terkait *obstructive sleep apnea*.

1.5. Orisinalitas penelitian

Penulis telah melakukan upaya penelusuran pustaka dan tidak menjumpai adanya penelitian maupun publikasi sebelumnya yang telah menjawab permasalahan penelitian. Beberapa penelitian terkait adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Daftar penelitian sebelumnya

No.	Judul	Metode	Hasil
1	Setyaningrum Hubungan	S. Metode: antara Penelitian <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara

<p>Fungsi Kognitif dengan Riwayat OSAS pada Pasien Pasca Stroke Iskemik di RSUP Dr. Kariadi. 2016.¹⁴</p>	<p>Subjek: 40 pasien pasca stroke iskemik di RSUP Dr. Kariadi.</p> <p>Variabel bebas: Pasien stroke yang mengalami <i>obstructive sleep apnea</i>.</p> <p>Variabel terikat: Fungsi kognitif</p> <p>Cara pengukuran:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fungsi kognitif dinilai menggunakan Moca-Ina. - Kejadian OSA dinilai menggunakan <i>Epworth Sleepiness Scale (ESS)</i>. 	<p>fungsi kognitif dan OSAS (p=0.022).</p>
<p>2 Coman AC, Borzan C, Vesa CS, Todea DA. <i>Obstructive sleep apnea syndrome and the quality of life</i>. 2016.¹⁵</p>	<p>Metode: Penelitian <i>cross sectional</i></p> <p>Subjek: 79 pasien terdiagnosis OSA.</p> <p>Variabel bebas: Kejadian OSA</p> <p>Variabel terikat: <i>Quality of life</i></p> <p>Cara pengukuran:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quality of life dinilai menggunakan <i>SAQLI questionnaires</i>. - Kejadian OSAS dinilai menggunakan <i>cardiorespiratory polygraphy</i>. 	<p>Tingkat <i>quality of life</i> pada penderita OSAS membaik setelah di terapi menggunakan CPAP (p<0.01).</p>
<p>3 Park KM, Kim SY, Sung D, et al. <i>The Relationship Between Risk of Obstructive Sleep Apnea and Other Sleep Problems, Depression and Anxiety in Adolescents from a Community Sample</i>. 2019.¹⁶</p>	<p>Metode: Penelitian <i>cross sectional</i></p> <p>Subjek: 827 siswa SMP dan SMA di korea dengan rentang umur 12-17th.</p> <p>Variabel bebas: Resiko kejadian OSA</p> <p>Variabel terikat: Tingkat depresi, tingkat kecemasan dan gejala insomnia.</p> <p>Cara pengukuran:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat depresi dinilai menggunakan 	<p>Tingkat kecemasan dan depresi lebih tinggi pada subjek dengan resiko OSA tinggi (p<0.001 untuk kecemasan dan p<0.01 untuk depresi).</p>

*Children's
Depression
Inventory.*

- Tingkat kecemasan dinilai menggunakan *Revised Children's Manifest Anxiety Scale.*
 - Tingkat insomnia dinilai menggunakan *Insomnia Severity Index.*
 - Kejadian OSA dinilai menggunakan *Berlin Questionares* dan *Epworth Sleepiness Scale (ESS).*
-

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya antara lain dalam segi usia target subjek, variabel terikat serta cara pengukuran variabel bebas dan terikat. Subjek penelitian pada penelitian ini menggunakan subjek dewasa muda usia 18-25 tahun. Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat depresi dan kecemasan. Cara pengukuran variabel yang digunakan pada penelitian ini untuk *obstructive sleep apnea* adalah *Berlin Questionares*, tingkat depresi menggunakan *Zung Self Rating Depression Scales* serta tingkat kecemasan menggunakan *Zung Self Rating Anxiety Scale.*