

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Gangguan tidur umum terjadi pada usia dewasa tua. Hal yang sering dikeluhkan adalah kesulitan dalam memulai dan mempertahankan tidur yang sering mengurangi waktu tidur dan kualitas tidur, serta menyebabkan mengantuk pada siang hari. Keluhan tidur ini sering berhubungan dengan penyakit medis lain dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas (Amagai et al., 2004; Goldman et al., 2007; Tamakoshi dan Onho, 2004). Gangguan tidur juga dikaitkan dengan defisit konsentrasi dan prestasi akademik, mengantuk saat mengemudi, pengambilan perilaku berisiko dan depresi, gangguan interaksi sosial, dan kesehatan yang buruk (Gaultney, 2010).

Gangguan tidur karena gangguan pernapasan atau *Sleep-Disordered Breathing* (SDB) sangat terkait dengan tingkat obesitas (Anne et al., 2005). Prevalensi SDB akan meningkat seiring dengan meningkatnya obesitas (Young et al., 2008). Menurut Peppard et al. (2012), pada kelompok usia 30-70 tahun terdapat 13% pria dan 6% mengalami SDB berat ( $AHI \geq 15$ ). Prevalensi SDB bervariasi mulai dari 14% hingga 55% tergantung pada kelompok usia, jenis kelamin, dan tingkat keparahan SDB.

Prevalensi *Obstructive Sleep Apnea* (OSA) pada kelompok usia 45-59 tahun adalah sebesar 4% untuk pria dan 2% untuk perempuan. Sebuah penelitian menunjukkan adanya peningkatan risiko OSA pada pria dibandingkan pada wanita dengan rasio 3,3:1. Usia lanjut dan berat badan berlebih dapat meningkatkan risiko OSA (Buysse, 2005).

Obesitas telah menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, bahkan sudah menjadi suatu epidemi global, sehingga harus segera ditangani. Pada tahun 2008 terdapat 10% pria dan 14% wanita dewasa di dunia yang mengalami obesitas (WHO, 2013b). Peningkatan prevalensi obesitas mengalami percepatan dalam dekade terakhir dibandingkan pada tahun 1980-an dan 1990-an (Stevens et al., 2012). Sejak tahun 1960, prevalensi obesitas dewasa di Amerika Serikat meningkat hampir tiga kali lipat, dari 13% pada tahun 1960-1962 menjadi 36% selama tahun 2009-2010. Prevalensi obesitas anak juga mengalami peningkatan lebih dari tiga kali lipat, dari 5% pada tahun 1971-1974 sampai 17% pada tahun 2009-2010 (May et al., 2013).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, terdapat 8,5% laki-laki dan 11,4% wanita dewasa di Indonesia yang memiliki berat badan berlebih. Sedangkan untuk prevalensi obesitas, pada laki-laki mencapai 7,8% dan 15,4% pada perempuan dewasa. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2010). Kelebihan berat badan merupakan faktor risiko penting untuk mortalitas dan morbiditas penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan gangguan muskuloskeletal yang menyebabkan hampir tiga juta kematian di dunia setiap tahunnya (Stevens, 2012).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah suatu metode pengukuran yang menggambarkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan, serta dapat digunakan sebagai skrining obesitas dan untuk memantau status gizi (Caballero, 2005). Lingkar leher atau *Neck Circumference* (NC) juga merupakan skrining sederhana untuk mengidentifikasi pasien dengan kelebihan berat badan dan merupakan indikator obesitas tubuh bagian atas (Ben-Noun dan Laor, 2004). Ketebalan leher mungkin merupakan salah satu faktor fisik dalam patogenesis *Obstructive Sleep Apnea* (OSA). Akhir-akhir ini, banyak penelitian menunjukkan bahwa lingkar leher adalah prediktor yang baik untuk OSA dan tingkat keparahannya (Kawaguchi et al., 2011).

Dari hal tersebut mengindikasikan bahwa obesitas merupakan salah satu penyebab gangguan tidur yang mungkin dapat memengaruhi kualitas tidur, sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara IMT dan lingkar leher dengan kualitas tidur.

## **B. Perumusan Masalah**

Adakah hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan lingkar leher dengan kualitas tidur?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara IMT dan lingkar leher dengan kualitas tidur.

*commit to user*

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara IMT dan lingkaran leher dengan kualitas tidur.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kualitas tidur.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara kondisi psikologis dengan kualitas tidur.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat konsumsi zat yang memengaruhi tidur dengan kualitas tidur.

## D. Manfaat penelitian

### 1. Manfaat Teoritis:

- a. Penelitian ini diharapkan menjadi bukti empiris mengenai hubungan Indeks Massa Tubuh dan lingkaran leher dengan kualitas tidur.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bahan kajian dan informasi tentang kualitas tidur.

### 2. Manfaat praktis

- a. Memberikan manfaat bagi masyarakat untuk dapat meningkatkan kualitas tidur dengan mengendalikan faktor-faktor yang dapat mengganggu kondisi psikologis.
- b. Sebagai bahan kajian untuk dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian selanjutnya.