

EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS (EDS) PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT KRONIS

¹Dhona Andhini, ²Eka Yulia Fitri Y, ³Sigit Purwanto

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

*Email: dhonaandhini@gmail.com

Abstrak

Penyakit kronis adalah suatu penyakit menahun yang dapat berlangsung lama dan fatal, penyakit ini diasosiasikan dengan kerusakan atau penurunan fungsi fisik dan mental yang berkepanjangan dan jarang sembuh. Penyakit kronis akan menyebabkan berbagai masalah seperti masalah medis, sosial dan psikologis. Keluhan tentang gangguan tidur dan *excessive daytime sleepiness* adalah hal yang sering dialami dikalangan pasien dengan penyakit kronis dengan prevalensi yang cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian *excessive daytime sleepiness* (EDS) pada pasien dengan penyakit kronis. Penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* yang menggunakan metode deskriptif analitik dengan besar sampel 76 pasien dengan penyakit kronis. Sebanyak 31.6% pasien dengan penyakit kronis mengalami *excessive daytime sleepiness* (EDS). Angka kejadian *excessive daytime sleepiness* pada pasien dengan penyakit kronis tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 31.6%.

Kata Kunci : *excessive daytime sleepiness*, eds, penyakit kronis

PENDAHULUAN

Penyakit kronis merupakan penyakit berkepanjangan dan jarang sembuh. Walaupun penyakit kronis tidak mengancam jiwa tetapi akan menjadi beban bagi individu, keluarga dan masyarakat. Penyakit kronis akan menyebabkan berbagai masalah seperti masalah medis, sosial dan psikologis (Yenny & Herwana, 2006). Penyakit kronis merupakan permasalahan kesehatan serius dan penyebab kematian terbesar di dunia. Pada tahun 2008, penyakit kronis menyebabkan kematian pada 36 juta orang di seluruh dunia atau setara dengan 36 % jumlah kematian di dunia (WHO, 2013). Berdasarkan hasil temuan Riskesdas pada tahun 2013, penyakit kronis merupakan sepuluh penyebab utama kematian di Indonesia.

Mattson (dalam Bradford, 2002) menjelaskan bahwa penyakit kronis adalah suatu penyakit menahun yang dapat berlangsung lama dan fatal, penyakit ini diasosiasikan dengan kerusakan atau penurunan fungsi fisik dan mental. Salah satu jenis penyakit kronis yang merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, terutama pada negara berkembang, adalah penyakit jantung (WHO, 2013).

Tidur adalah periode istirahat untuk tubuh dan pikiran, yang selama masa ini kemauan dan kesadaran ditanggihkan sebagian atau seluruhnya dan fungsi-fungsi tubuh sebagian dihentikan (Dorland, 2010). Menurut Prayitno (2002) Tidur adalah kondisi organisme yang sedang istirahat secara reguler, berulang dan reversibel dalam keadaan dimana ambang rangsang terhadap rangsangan dari luar lebih tinggi jika dibandingkan dengan keadaan jaga.

Keluhan tentang gangguan tidur dan *excessive daytime sleepiness* adalah hal yang sering dialami dikalangan pasien dengan penyakit kronis dengan prevalensi yang cukup tinggi (Shariati Shariati, A., Jahani, S., Hooshmand, M., & Khalili, N., 2012). Masalah gangguan tidur ini biasanya berkaitan dengan pergerakan ekstremitas secara periodik selama tidur atau *sleep apnea* yang mengakibatkan

mengantuk pada siang hari dan hal-hal lain termasuk iritabilitas, kebingungan, depresi, atau paranoid, yang dapat menghambat pemulihan penyakit (Shariati *et al.*, 2012). Prevalensi gangguan tidur setiap tahun cenderung meningkat, hal ini juga sesuai dengan peningkatan usia dan berbagai penyebabnya (Pearce, 2008).

Menurut penelitian, banyak faktor yang menyebabkan tingginya prevalensi masalah tidur primer, seperti karakteristik demografi, hubungan dengan penyakit metabolik, efek dari pengobatan, yang menempatkan pasien dengan risiko kantuk. Gangguan tidur termasuk onset tidur yang tertunda, sering terbangun saat tidur, *restless legs syndrome*, insomnia, kantuk siang hari. Hal ini berpengaruh terhadap kualitas tidur dan juga ikut mempengaruhi kualitas hidup pasien (Fonseca, 2014). Diperkirakan jumlah penderita akibat gangguan tidur setiap tahun semakin lama semakin meningkat sehingga menimbulkan masalah kesehatan (Japardi, 2002).

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik untuk mengidentifikasi kejadian *excessive daytime sleepiness* pada pasien dengan penyakit kronis di RS Bhayangkara Palembang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan penyakit kronis yang berobat di poli penyakit dalam RS Bhayangkara Palembang.

Sampel penelitian ini adalah pasien dengan penyakit kronis yang dirawat di poli penyakit dalam RS Bhayangkara Palembang. Sampel diambil dengan teknik *Accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Data penelitian diambil menggunakan kuesioner *Epworth Sleepiness Scale* untuk menilai kejadian *excessive daytime sleepiness*.

HASIL

Karakteristik umum responden dapat dilihat pada tabel 1. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden dewasa awal, dewasa akhir, dan lansia awal hampir rata-rata memiliki jumlah yang sama yaitu sekitar 27% sampai 30%, responden yang terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki (51.3%), dan responden dengan latar pendidikan SMA adalah 31 orang (40.8%).

Tabel 1
Distribusi karakteristik responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)	36-45	23	30.3
	46-55	22	28.9
	46-65	21	27.6
	66-90	10	10
Jenis kelamin	Perempuan	37	48.7
	Laki-laki	39	51.3
Latar Pendidikan	SD-SMP	28	36.8
	SMA	31	40.8
	D3-S1	17	22.4

Hasil analisis univariabel yang menggambarkan *excessive daytime sleepiness* dapat dilihat pada tabel 7.3 Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 68.4% responden tidak mengalami *excessive daytime sleepiness*.

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan *excessive daytime sleepiness*

EDS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
EDS	24	31.6
Tidak EDS	52	68.4
Total	50	100

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 31.6% responden mengalami *excessive daytime sleepiness* (EDS). *National Sleep Foundation 2000 Omnibus Sleep in America* telah melaporkan bahwa sekitar 43% dari populasi dewasa mengalami EDS beberapa hari dalam satu bulan dan 20% mengalami hal yang sama beberapa hari dalam satu minggu (Brooks, 2001). Prevalensi EDS pada berbagai macam ras Asia adalah 10.8% yang sering mengalami rasa mengantuk namun hanya 9% diantaranya yang diklasifikasikan sebagai penderita EDS (Tan, 2005). Penelitian lain tentang EDS yang dilakukan oleh Rocha melaporkan bahwa prevalensi EDS sekitar 16.7% dari populasi dan ditemukan pada populasi perempuan lebih banyak dibandingkan laki laki. Ada pendapat lain yang mengatakan bahwa perbandingan prevalensi EDS antara laki-laki dan perempuan adalah sama yaitu sebesar 8,7% (Bixler, 2005). Studi yang dilakukan Punjabi (2008) mencatat bahwa prevalensi *Obstructive Sleep Apnea* yang berkaitan dengan keadaan EDS sekitar 3%-7% pada laki-laki dan 2%-5% pada perempuan di populasi umum. Dari beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak menunjukkan jenis kelamin tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik. Kemungkinan ada penyebab lain yang mempengaruhinya seperti kejadian insomnia yang cukup tinggi pada populasi perempuan dibandingkan laki-laki.

Faktor obesitas juga diduga berkaitan dengan kejadian EDS. Penelitian Gunes Z, Sahbaz, dan Tugrul (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan keadaan EDS ($p=0.01$) dan rata-rata IMT yang mengalami EDS $> 27.6\text{kg/m}^2$. Analisis nilai OR pada IMT terhadap EDS memiliki nilai 1.145. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Resta tentang populasi obesitas, dilaporkan bahwa prevalensi OSA pada populasi obesitas melebihi 50% dengan rata-rata IMT 40 kg/m^2 dan persentase EDS secara signifikan meningkat pada populasi obesitas dibandingkan dengan non obesitas ($p=0.0010$). Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haglow yang mengemukakan bahwa IMT berhubungan secara signifikan dengan keadaan EDS (mulai dari IMT 25 kg/m^2) dengan nilai $p=0.001$.

Kebiasaan olahraga dan aktivitas adalah dua hal yang juga diduga berperan dalam kejadian EDS. Hal ini didukung oleh penelitian Kumar J, Kumar S, dan Pradhan (2011) yang menyatakan bahwa responden perokok sebanyak 40% mengalami EDS, namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haglow JT, Lindberg, dan Janson C. (2009) yang menunjukkan bahwa kebiasaan merokok tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan timbulnya EDS tetapi lebih berhubungan dengan keadaan *fatigue*. Aktivitas fisik dan olahraga tidak berhubungan langsung dengan kejadian EDS. Penelitian Haglow didukung oleh hasil penelitian Butner, K; Hargens; dan Herbert (2013) bahwa olahraga dan aktivitas fisik tidak ada kaitannya dengan kejadian EDS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa angka kejadian *excessive daytime sleepiness* pada pasien dengan penyakit kronis tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 31.6%.

DAFTAR PUSTAKA

- Bixler, E.O., Vgontas, A.N., Calhoun, S.L., Kales, A., Bueno, A. (2005). Excessive Daytime Sleepiness in a General Population Sample : the role of sleep apnea, age, obesity, diabetes, and depression. Volume 90 no 8. Pennsylvania : *The Journal of Endocrinology & Metabolism*. Available form URL : <http://jcem.endojournals.org/content/90/8/4510.long#T1>
- Butner, K., Hargens, H. (2013). Association of Obstructive Sleep Apnea Severity with Excessive Capacity and Health Related Quality of Life. USA : *North American Journal of Medicine Sciences*. Available from URL : www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3731867/
- Dorland, W. A. (2010). *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta: EGC.
- Fonseca, N. T., Santos, I. R., Fernandes, V., Fernandes, V. A. T., Lopes, V. C. D., Luis, V. F. O. (2014). *Excessive daytime sleepiness in patients with chronic kidney disease undergone hemodialysis*.
- Gulleminault, C., Brooks, S.N. (2001). *Excessive daytime Sleepiness a Challenge for The Practising Neurologist*. Oxford University.
- Gunes Z, Sahbaz, Tugrul. (2012). *Prevalence and Risk Factors for Excessive Daytime Sleepiness in Rural Western Anotolia (Turkey) : the role of obesity and metabolic syndrome*. Adnan Menderes University; 43(3): 747-754
- Haglow, J.T., Lindberg, J.C. (2009). *What are the Important Risk Factors for Excessive Daytime Sleepiness and Fatigue in Women?* Uppsala University, 29(6): 751-756
- Japardi, I. (2002). *Gangguan Tidur*. USU digital library .
- Kumar, J., Kumar, S.P. (2011). Studies on Excessive Daytime Sleepiness (EDS) and Alkaline Fosfatase Activity in Smoker and Alcoholic Person. India : *Worlds Journal of Science and Technology*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pearce, E. C. (2008). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Tenaga Medis*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Prayitno, A. (2002). *Gangguan Pola Tidur Pada Kelompo Usia Lanjut dan Penatalaksanaannya*. *Jurnal Kedokteran Trisakti* .
- Punjabi, N.M. (2008). The Epidemiology of Adult Obstructive Sleep Apnea. Volume 5. Maryland : *Johns Hopkins University, division of Pulmonary and Critical Care Medicine*; 2008,pp 136-143
- Riskesdas, Balitbang RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Rocha F, Lopes. *Prevalence of Excessive Daytime Sleepiness and Associated Factors in a Brazilian Community : the Bambui Study*. Brazil : Institute of Social Security of the Civil Servants of Minas Gerais, Medical Residency of Psychiatry-psychopharmacology Course. Available from URL : www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14725824
- Shariati, A., Jahani, S., Hooshmand, M., & Khalili, N. (2012). The Effect of Acupressure on Sleep Quality in Hemodialysis Patients. *Complementary Therapies in Medicine*
- Tan, Wancheng; Ng TP. (2005). *Prevalence and Determinants of Excessive Daytime Sleepiness in an Asian Multi-Ethnic Population*. Singapore : National University of Singapore, National University Hospital, Departement of Physiological Medicine. Available form URL : www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16271696. Diakses tanggal 19 November 2017 pukul 11.50