

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Nyeri kepala Migren adalah suatu sindrom nyeri rekuren episodik, yang sekarang di klasifikasikan menjadi tiga tipe: migren tanpa aura, migren dengan aura, dan varian migren (migren retina, migren oftalmoplegik, migren hemiplegik familial dan confusional migraine pada anak) (Sylvia, 2003). Masalah yang diakibatkan oleh nyeri kepala mulai dari gangguan pada pola tidur, pola makan, depresi sampai kecemasan. Nyeri kepala atau *cephalgia* adalah suatu rasa nyeri atau rasa yang tidak enak pada daerah kepala, termasuk meliputi daerah wajah dan tengkuk leher (Perdossi, 2013).

Menurut *International Headache Society* (2004), migren adalah nyeri kepala dengan serangan nyeri yang berlangsung 4-72 jam. Nyeri biasanya unilateral, sifatnya berdenyut, intensitas nyerinya sedang sampai berat dan diperhebat oleh aktivitas, dan dapat disertai mual, muntah, fotofobia dan fonofobia. Klasifikasi *The International Headache Society* (IHS) pada tahun 2013 membagi nyeri kepala menjadi dua kategori utama: primer dan sekunder. Kemudian, nyeri kepala primer dapat dibedakan menjadi tiga, antara lain: (1) migren, (2) nyeri kepala karena tegang / *tension-type headache*, (3) *Cluster headache*.

Nyeri kepala migren merupakan keluhan klinis yang sering dihadapi oleh dokter dalam praktik sehari-hari. Migren dapat menyebabkan disabilitas bagi pasien, keluarganya, dan masyarakat (Fernández-de-Las-Peñas et al., 2010). Menurut Migal dkk., 2004, migren merupakan nyeri kepala primer yang memberatkan serta sering disalahpahami, kurang terdiagnosis, dan kurang penanganan dalam praktik klinis. Laporan WHO menunjukkan bahwa 3000 serangan migren terjadi setiap hari untuk

setiap juta dari populasi di dunia (WHO, 2001). Serangan migren pertama kebanyakan dialami pasien pada 3 dekade pertama kehidupan dan angka kejadian tertinggi didapatkan pada usia produktif, yaitu pada rentang usia 25-55 tahun (Lipton, *et al.*, 2003). Biasanya penderita migren juga memiliki riwayat penyakit tersebut pada keluarganya (Silberstein, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Yan wang et al tentang kormodibitas antara tidur yang buruk dan sakit kepala pada 3 rumah sakit di china mendapatkan bahwa prevalensi 1 tahun sakit kepala primer pada perawat adalah 45,3% Ini lebih tinggi dari prevalensi pada wanita di populasi umum di China Daratan (36,8%) menurut data dari studi berbasis populasi nasional sebelumnya yang dilakukan menggunakan kuesioner skrining yang sama. Temuan ini serupa dengan penelitian sebelumnya di Taiwan dan Jepang, yang juga menemukan bahwa prevalensi sakit kepala primer lebih tinggi pada staf perawat dibandingkan dengan populasi umum. Di Taiwan, prevalensi sakit kepala primer adalah 49,6%, sedangkan di Jepang, prevalensi sakit kepala berulang adalah 40,9%.(Yan Wang,2015)

Pada penelitian di sebuah rumah sakit di Shiraz, Iran tahun 2008 yang melibatkan 1023 petugas kesehatan didapatkan prevalensi migren lebih tinggi pada perempuan yaitu 97%. Migren lebih umum terjadi pada umur 30-39. Pada petugas rumah sakit dengan kerja lembur didapatkan persentase migren sebesar 53%. Dan pada petugas dengan kekurangan tidur didapatkan persentase migren sebesar 7.2%. (Seyyed Mohammad,2009)

Pada penelitian yang dilakukan pada perawat di Sekolah Keperawatan, University of North Carolina di Chapel Hill dan Pharmaco-economic dari 2996 responden menunjukkan bahwa 42% (n = 1245) melaporkan mengalami sakit kepala parah dalam periode 12 bulan. Menurut kriteria International Headache Society (IHS), 17% dari sampel (n = 495) digolongkan memiliki migren. Migren mengalami penurunan kualitas kerja dan kualitas hidup dibandingkan dengan sakit kepala berat dan kelompok sakit kepala *nonmigraine* . (Carol F. Durham,1998)

Pada penelitian yang dilakukan oleh M. Batolini, et al di sebuah rumah sakit yang melibatkan 639 pekerja rumah sakit dari September 2013 hingga Februari 2014, didapatkan 377 subjek mengeluh sakit kepala, tetapi hanya 99 dari mereka merujuk gejala konsisten dengan migrain dengan atau tanpa aura. Dalam subkelompok ini, 16 (2,7%) adalah dokter, 53 (8,8%) adalah perawat, 3 (0,5%) adalah operator sanitasi, 6 (1%) adalah teknisi, 14 (2,3%) adalah karyawan administrasi, dan 8 (1,3% ) Mencakup posisi lain. Penelitian ini dilakukan dengan kuesioner yang mencakup tes ID-migrain (tes tiga pertanyaan yang divalidasi untuk mendiagnosis migren) (M.Bartolini,2014)

Pada penelitian yang dilakukan di rumah sakit University Hospital of Ancona yang melibatkan 502 pegawai rumah sakit (dokter, perawat, teknisi, pegawai administrasi) didapatkan hasil 216 pasien mengaku mengalami sakit kepala (43.1%) dan 77 pasien di diagnosis menderita migren (15.4%) pada evaluasi rumah sakit. (G. Viticchi,2014)

Menurut pandangan Islam manusia pada hakekatnya harus senantiasa selalu menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit seperti migren, cara mencegah penyakit tersebut adalah dengan tidak mengonsumsi makanan dan minuman secara berlebihan sebagaimana terdapat pada ayat Al quran surah Al-Araf ayat 31 Artinya: *“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.”* dan dianjurkan juga untuk melakukan aktivitas agar tubuh menjadi segar akan tetapi tidak boleh lupa untuk beristirahat, sebagaimana terdapat dalam surah Al-Naml ayat 86 Artinya: *“Apakah mereka tidak memperhatikan, bahwa sesungguhnya Kami telah menjadikan malam supaya mereka beristirahat padanya dan siang yang menerangi? Sesungguhnya pada yang demikian itu terdapat tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi orang-orang yang beriman.”* ( Q.S Al-Naml (27) : 86). Allah telah menganugerahkan kita panca indera

yang lengkap dan tubuh yang sehat maka dari itu kita harus berterima kasih kepada Allah dengan cara bersyukur dan menjaga nikmat yang telah Allah berikan.

Sampai saat ini, belum ada data nasional seberapa besar penyakit migrain di Indonesia. Pada tahun 2011–2012 telah dilakukan suatu studi kohor faktor risiko penyakit tidak menular oleh Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI dengan subjek penelitian sekitar 5000 orang. Salah satu variabel yang didata adalah adanya migrain.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Migren merupakan penyebab nyeri kepala primer kedua setelah *Tension Type Headache* (TTH). Migren merupakan masalah yang sering dijumpai pada petugas rumah sakit . Dari penelitian yang sudah dilakukan pada berbagai negara, didapatkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya migren pada perawat adalah gangguan pola tidur, aktivitas fisik dan kelelahan serta stress kerja. Di Jakarta sendiri belum ada penelitian mengenai prevalensi migren pada perawat di bangsal rawat inap. Maka dari itu dilakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran migren pada perawat bangsal rawat inap di RSUD Kelas B Kabupaten Subang serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana gambaran migren pada perawat bangsal rawat inap di RSUD Kelas B Kabupaten Subang?
2. Bagaimana pengetahuan perawat bangsal rawat inap RSUD Kelas B Kabupaten Subang tentang migren?
3. Apa faktor-faktor pencetus terjadinya migren pada perawat bangsal inap di RSUD Kelas B Kabupaten Subang ?

4. Bagaimana pandangan Islam mengenai faktor-faktor Pencetus Kejadian Migren pada Perawat Bangsal Rawat Inap RSUD Kelas B Kabupaten Subang?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan umum:

Mengetahui angka gambaran dan faktor-faktor yang mencetuskan kejadian migren pada Perawat bangsal rawat inap di RSUD Kelas B Kabupaten Subang

Tujuan khusus:

1. Mengetahui gambaran migren pada perawat bangsal rawat inap di RSUD Kelas B Kabupaten Subang
2. Mengetahui pengetahuan perawat bangsal rawat inap RSUD Kelas B Kabupaten Subang mengenai tentang migren
3. Mengetahui faktor – faktor pencetus terjadinya migren pada perawat bangsal rawat inap di RSUD Kelas B Kabupaten Subang
4. Mengetahui faktor - faktor pencetus terjadinya migren pada perawat bangsal rawat inap di RSUD Kelas B Kabupaten Subang menurut pandangan Islam

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai migren serta memenuhi salah satu persyaratan kelulusan sebagai sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

### **2 Bagi Universitas YARSI**

Penelitian ini merupakan bahan masukan bagi civitas akademika Universitas YARSI dan memperkaya perbendaharaan penelitian di Universitas YARSI.

### **3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai suatu sumber informasi mengenai kewaspadaan migren ditinjau dari kedokteran dan Islam.

### **4. Bagi Rumah Sakit**

1. Sebagai bahan evaluasi dan pengembangan strategi rumah sakit akan prevalensi dan faktor faktor yang dapat memicu timbulnya migren pada pekerja kesehatan/rumah sakit khususnya perawat
2. Untuk Perawat agar mengetahui faktor faktor apa saja yang dapat menimbulkan migren sehingga dapat melakukan upaya pencegahan agar terhindar dari migren

