

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Nyeri kepala adalah sensasi tidak nyaman pada daerah kepala yang disebabkan oleh kerusakan atau potensi kerusakan. Area yang dimaksud meliputi intrakranial dan ekstrakranial. Suatu gangguan system saraf yang sangat sering dirasakan orang adalah nyeri kepala atau *cephalgia*. *Chepalgia* merupakan suatu sensasi tidak nyaman yang dirasakan pada daerah wajah dan leher. Nyeri kepala yang terjadi dapat menimbulkan dampak – dampak negatif bagi masyarakat jika tidak diatasi, yaitu menurunkan kualitas hidup, menurunkan kemampuan melakukan aktivitas dan menambah beban sosial - ekonomi masyarakat. Nyeri kepala terjadi akibat aktifnya saraf di kepala. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh perilaku sehari-hari seperti kurang tidur atau telat makan. Nyeri kepala juga dapat dipengaruhi oleh sejumlah penyakit antara lain darah tinggi, cedera kepala, menstruasi dan migrain.

Nyeri kepala primer tidak diakibatkan oleh keadaan kedokteran yang mendasari, lebih jauh lagi nyeri kepala sekunder adalah akibat dari keadaan patologis termasuk tumor otak ataupun radang saraf cranial menurut *American Headache Society*. Sebaliknya tipe yang tercantum dalam nyeri kepala primer adalah “*Tension- Type Headache (TTH)*”, cluster sertamigrain (Sjahrir, 2008).

Nyeri kepala terkadang dirasakan berulang kali pada penderitanya sepanjang hidupnya menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO). Populasi dunia

mengalami setidaknya 1 nyeri kepala per tahun, sekitar 90% (White., et al., 2012). Terdapat sebesar 50-75% orang dewasa umur 18- 65 tahun diseluruh dunia hadapi sakit kepala sepanjang satu tahun belakangan, menurut WHO (2011). Sebanyak 1,7-4% penduduk dewasa mengalami sakit kepala sepanjang 15 hari ataupun lebih tiap satu bulannya, sepuluh persen di antaranya mengalami migrain.

Salah satu permasalahan yang sering terjalin oleh anak-anak serta anak muda, yang bisa mengusik aktivitas dan sebagian besar penderitaan manusia (penderitaan manusia bersama terbesar) adalah masalah nyeri kepala. Salah satu penyakit yang menyebabkan anak sering disebut dengan ahli saraf pediatrik. Insidennya berkisar dari 20% sampai 55% dari sakit kepala pada anak-anak dan remaja. Persentase kejadian nyeri kepala sangat bertambah bagi anak sebelum anak muda, 40% bagi anak umur 7 tahun serta 75% bagi anak umur 15 tahun. Hal tersebut menyebabkan migren menjadi fenomena universal bagi anak serta anak muda yang hadapi pergantian pola tidur, anak dan remaja yang mengalami kejadian nyeri kepala diatas, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa prevalensi peningkatan kejadian migren masih rendah untuk diteliti serta ikatan keduanya tidak bisa dipaparkan dengan tentu (Sjahrir, 2008).

Ada 20% penderita migraine awal mereka saat sebelum usia 5 tahun, kurang lebih 5% anak-anak prasekolah, 4- 11% anak umur SD, serta hampir 23% remaja dan dewasa muda Migrain oleh anak-anak serta anak muda umumnya berlangsung secara bertahap relatif. (Medifocus, 2012).

Nyeri kepala dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya faktor internal dan faktor eksternal dimana faktor internal dipengaruhi oleh hormonal, genetic, kecemasan, kelelahan dan stress di mana hal tersebut di timbulkan oleh sikap kita atau pola hidup kita yang tidak baik sehingga dapat mudah terserang nyeri di kepala. Terdapat pula faktor eksternal di akibatkan oleh keadaan yang terjadi seperti makanan, perubahan cuaca, aroma tertentu ataupun bahan kimia. Hal tersebut menyebabkan nyeri kepala bukan hanya di timbulkan dua faktor yang dapat membuat kita mudah terkena nyeri kepala.

Nyeri kepala yang dialami oleh seseorang memiliki beberapa tingkatan yaitu nyeri dengan tingkatan ringan, nyeri dengan tingkatan sedang serta nyeri dengan tingkatan berat. Intensitas nyeri yang dapat mengganggu pola istirahat tidur seseorang adalah nyeri dengan tingkatan sedang hingga berat. Dengan adanya respon nyeri yang semakin berat yang dirasakan oleh seseorang maka semakin terganggu pola istirahat tidur yang dimiliki oleh seseorang. Hal tersebut dapat terjadi karena seseorang membutuhkan perasaan yang aman dan nyaman untuk beristirahat dan menciptakan keadaan yang *relaks* untuk mengawali tidur.

Tidur merupakan salah satu kebutuhan fisiologi manusia. Tidur yang tidak adekuat dan berkualitas buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis. Dampak fisiologis dan psikologis yang muncul akibat buruknya kualitas tidur meliputi penurunan aktifitas sehari-hari, kelelahan, respon motorik terganggu, penurunan daya tahan tubuh, stress, depresi (Moldofsky, 2001). Secara internal, terjadi pula perubahan

biologis yang mempengaruhi durasi tidur remaja. Keterlambatan fase sirkadian selama perkembangan usia remaja menyebabkan memanjangnya latensi tidur remaja (Carscadon dkk 1998; Moran dan Eferhart, 2012).

Aktivitas motorik dan sensorik yang berkurang dan bahkan penurunan tingkat kesadaran di lingkungan selama kondisi istirahat yang teratur merupakan tidur. Tidur merupakan keseimbangan fisiologis dan psikologis yang dapat berpengaruh secara fisiologis pada manusia. Jenis-jenis yang mengakibatkan penurunan kualitas tidur yaitu: kelelahan, gangguan respon motorik, pengurangan kegiatan tiap hari, pengurangan energi badan, tekanan pikiran, depresi, serta kecemasan mempunyai dampak fisiologis dan psikologis.

Sejumlah parameter bisa dipakai untuk menandakan kualitas tidur yang baik sebagai berikut: latensi tidur, kualitas tidur subjektif, pemakaian obat tidur, kebiasaan tidur, prihal tidak berfungsi secara normal atau terganggu fungsinya disiang hari, gangguan tidur, serta durasi tidurnya. Remaja atau orang dewasa disarankan untuk mendapatkan durasi tidur yang baik minimal 8-10 jam setiap malam.

Di Indonesia belum banyak dilakukan studi epidemiologi untuk mengetahui prevalensi gangguan kualitas tidur pada remaja, namun menurut penelitian Mohd Luthfi dkk (2017) telah melakukan penelitian di SMAN 10 Padang. Prevalensi dari 153 orang siswa di Padang terdapat 106 (69,3%) kualitas (durasi) tidur buruk dan 47 (30,7%) yang kualitas tidurnya baik. Di Jawa Timur, Menurut penelitian Rinda dkk (2017) prevalensi dari 31 orang

remaja di Malang terdapat 28 (90,3%) yang kualitas (durasi) tidurnya buruk dan 3 (9,7%) yang kualitas (durasi) tidurnya baik. Data di Indonesia menunjukkan sebagian besar kualitas tidur pada remaja kurang terpenuhi yaitu sebanyak 63%.

Masa remaja merupakan masa dimana terjadi penambahan kemandirian dan kewajiban yang besar, disisi lain dapat membuat terganggunya keadaan lingkungan agar mendapatkan tidur yang baik. Sejumlah studi mengatakan bahwa remaja bergerak di media sosial, bermain game online, menjelajahi situs web, serta bermain ponsel sebelum tidur. Perubahan perkembangan biologis yang signifikan serta mutase, terkadang menyebabkan pengaruh sangat besar pada pola tidur remaja selain dari keadaan perilaku serta lingkungan yang terjadi pada remaja.

Masalah atau rintihan yang sering terjadi oleh remaja adalah nyeri kepala dan gangguan tidur. Salah satu kelompok remaja di Provinsi Bali telah melakukan penelitian mengenai masalah gangguan tidur serta nyeri kepala primer dengan proporsi 71,87% sampai 85,42% pada remaja. Kapasitas tidur yang kurang baik serta sakit kepala mempunyai kesesuaian yang signifikan yakni kesesuaian sedang. Untuk mengamati pengaruh sakit kepala bagi remaja akibat kemerosotan kualitas tidur, sehingga diberlakukan penelitian bagi remaja. Beberapa penelitian mengatakan menurunnya fungsi eksekutif terjadi pada remaja yang lebih sering mengalami rasa ngantuk. Pembatasan durasi tidur dan buruknya kualitas tidur yang kronik dapat berpengaruh buruk pada

kesehatan remaja secara menyeluruh selain dampaknya pada fungsi kognitif (EL Gendy dkk, 2009; Moran dan Everhart, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kecamatan Banjarnegara kepada 10 remaja melalui wawancara singkat. Hasil observasi dilakukan pada pagi hari sekitar jam 09.30 di Kecamatan Banjarnegara. Dari 10 remaja terdapat 7 remaja yang mengalami kejadian nyeri kepala dan terdapat 3 remaja tidak mengalami nyeri kepala.

Terdapat 4 remaja dari 7 remaja yang mengalami nyeri kepala memiliki kualitas tidur yang buruk, hal tersebut terlihat dari jawaban responden studi pendahuluan bahwa remaja mengatakan tidur selalu diatas jam 12 malam, sulit untuk mengawali tidur, serta sering terbangun pada malam hari, sedangkan 3 remaja memiliki kualitas tidur yang baik hal tersebut ditandai dari remaja mudah untuk mengawali tidur, tidur 7-8 jam pada malam hari, serta jarang terbangun saat malam hari. Didapatkan pula hasil terdapat 3 remaja yang tidak mengalami nyeri kepala, 2 diantaranya memiliki kualitas tidur yang baik ditandai dari remaja tidur 7-8 jam pada waktu malam hari, tidak terbangun di malam hari, serta mudah untuk mengawali tidurnya, sedangkan 1 remaja yang tidak mengalami nyeri kepala namun memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu ditandai dengan adanya remaja sulit untuk mengawali tidur, tidur malam kurang dari 7 jam serta sering terbangun ketika tidur malam hari.

Dari hasil studi pendahuluan diatas didapatkan kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan nyeri kepala pada remaja. Kualitas tidur seseorang

sangat berpengaruh pada kebugaran fisik seseorang, ketika kualitas tidur seseorang buruk maka kebugaran yang dimiliki seseorang tersebut juga akan mengalami penurunan seperti adanya perasaan yang mudah lelah serta kesulitan untuk berkonsentrasi ketika beraktivitas. Bila keadaan tersebut tidak segera ditanggulangi dan sering berulang-ulang dapat menyebabkan adanya nyeri kepala dengan intensitas yang berbeda-beda pada seseorang.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara kualitas tidur dengan nyeri kepala pada remaja di Kabupaten Banjarnegara?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan nyeri kepala pada remaja di Kabupaten Banjarnegara..

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan kualitas tidur pada remaja di Kabupaten Banjarnegara.
- b. Untuk mendeskripsikan penderita nyeri kepala pada remaja di Kabupaten Banjarnegara.
- c. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan nyeri kepala pada remaja di Kabupaten Banjarnegara.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah

1. Secara Teoritis

Dalam hasil penelitian ini untuk memberikan perkembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan kualitas tidur dengan nyeri kepala, Penelitian ini dipercaya dapat digunakan untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan mengenai teori – teori dan konsep yang sudah pernah ada sebelumnya, sedangkan bagi peneliti diharapkan dapat digunakan sebagai referensi lebih lanjut dalam masalah yang berkaitan dengan kualitas tidur dan nyeri kepala.

2. Secara Praktis

- a. Bagi orang tua

Menambah wawasan kepada orang tua agar dapat menentukan ketentuan dan aturan rumah mengenai jam tidur malam.

- b. Bagi Peneliti lain

Menambah wawasan dan referensi pengetahuan, tentang hubungan kualitas tidur dengan nyeri kepala sehingga dapat meneliti penelitian sejenis.

- c. Bagi sekolah

Dari hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi bahan informasi, dan pengetahuan terhadap sekolah sehingga dapat menerapkan system yang dapat membuat siswa tidak mudah nyeri kepala.