

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sakit kepala adalah salah satu keluhan yang sering dialami manusia dan diagnosis diferensial sakit kepala menjadi salah satu yang terpanjang dalam sejarah kedokteran. Pasien sakit kepala yang mengkonsultasikan gejalanya kepada dokter hanya sedikit dan mayoritas pasien memilih melakukan pengobatan sendiri (Munjali, 2015). Nyeri kepala dibagi menjadi dua kategori besar nyeri kepala yaitu nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder. Nyeri kepala primer dibagi menjadi *Migraine, Tension type headache, Trigeminal autonomic cephalalgias* dan nyeri kepala yang lainnya. Nyeri kepala sekunder disebabkan oleh trauma di kepala dan atau leher, kelainan vascular pada servikal dan atau cranial, kelainan non-vascular pada intracranial, dan nyeri kepala sekunder lainnya. (*International Classification of Headache Disorders, 3rd edition, 2018*)

Tension – Type Headache (TTH) adalah nyeri kepala dengan ciri khas rasa sakit bilateral ringan hingga sedang yang disebabkan oleh kualitas penekanan dan atau rasa mengikat. *TTH* dirasakan oleh individu dengan gejala nyeri tidak berdenyut, berbeda dengan nyeri berdenyut unilateral dari migrain. *TTH* tidak dipengaruhi maupun diperburuk oleh aktifitas fisik, tidak disertai (atau minimal) mual dan/atau muntah, serta disertai fotofobia atau fonofobia. Pasien sering merasa seperti mengenakan pita ketat di kepala atau merasakan berat pada kepala. (Kahruman, 2018)

Tension-type headache (TTH) merupakan sakit kepala yang paling umum dirasakan dan merupakan kondisi nyeri yang paling sering dirasakan oleh individu di seluruh dunia, namun *TTH* secara historis menjadi subjek penelitian yang relatif diabaikan. *TTH* kurang mendapat perhatian daripada tipe nyeri kepala yang lain seperti migrain, meskipun keduanya sering terjadi bersamaan, terutama saat gejala yang parah muncul bersama (Rains *et al.*, 2015). Patofisiologi *TTH* sampai saat ini kurang dapat dipahami dan memiliki hubungan psikogenik yang tersirat dengan gejala – gejala seperti : sakit kepala akibat kontraksi otot, sakit kepala psikomiogenik, stres sakit kepala, sakit kepala biasa, sakit kepala esensial, sakit kepala idiopatik, dan sakit kepala psikogenik (Kahruman, 2018)

TTH memiliki gejala yang mirip dengan penyakit migren kronis, *Medication Overuse Headache (MOH)*, dan yang sangat jarang terjadi yaitu sakit kepala sekunder yang mengancam jiwa (Jensen, 2018). Penanda biologis untuk sakit kepala primer seperti migrain dan *TTH* sulit ditemukan atau bahkan tidak ada. Diagnosis *TTH* dibuat dengan presisi yang relatif tinggi berdasarkan kriteria diagnostik edisi kedua Klasifikasi Internasional Gangguan Sakit Kepala (*ICHD-II*) (Jensen & Stovner, 2008). Definisi kasus dalam studi epidemiologi memiliki beberapa masalah khususnya definisi *TTH* yang bisa sangat mempengaruhi tingkat prevalensi misalnya, masalah bisa muncul karena definisi *TTH* dapat tumpang tindih dengan migrain dan migrain hampir selalu menjadi komorbid dengan *TTH* sehingga hal tersebut menjelaskan mengapa prevalensi *TTH* cenderung lebih bervariasi daripada prevalensi migrain (Jensen & Stovner, 2008)

Prevalensi global sakit kepala saat ini adalah 47% dimana presentase migrain 10%, *TTH* 38%, dan sakit kepala kronis 3% sedangkan prevalensi seumur hidup lebih tinggi yaitu 66% untuk sakit kepala, 14% untuk migrain, 46% untuk *TTH*, dan 4% untuk sakit kepala kronis. Rata – rata onset kejadian dari *TTH* sendiri mulai muncul antara usia 25 – 30 tahun dimana semakin lama semakin meningkat dan puncak dari prevalensi terjadi saat usia antara 30 tahun dan 39 tahun untuk semua jenis kelamin sedangkan rasio prevalensi antara wanita : pria adalah 5 : 4 (Jensen & Stovner, 2008).

TTH merupakan sakit kepala paling umum yang terkait dengan gangguan tidur. Kurang tidur dapat menjadi pemicu sakit kepala akut. Individu yang sering mengalami sakit kepala termasuk mereka yang menderita *TTH* sering melaporkan mengalami insomnia (Rains *et al.*, 2015). Insomnia adalah kondisi gangguan tidur yang relatif umum dan mempengaruhi 10 - 30% dari populasi umum. Individu dengan insomnia cenderung menunjukkan kapasitas fungsional hidup yang terbatas dan menurun karena berbagai gejala termasuk salah satunya adalah sakit kepala. Penelitian tambahan telah menunjukkan bahwa prevalensi insomnia lebih tinggi pada pasien dengan *TTH* daripada pada individu tanpa sakit kepala (J. Kim *et al.*, 2017)

Dalam perspektif islam, Allah SWT berfirman dalam kitabnya yaitu Surat Al – Furqan ayat 47 yang berbunyi :

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا

Dialah yang menjadikan untukmu malam (sebagai) pakaian, dan tidur untuk istirahat, dan Dia menjadikan siang untuk bangun berusaha. (QS: Al Furqan 47)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT menjadikan malam hari sebagai waktu untuk tidur dan istirahat dimana tidur yang cukup menghindarkan kita dari timbulnya nyeri kepala.

Berdasarkan kajian diatas, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan gangguan tidur Insomnia dengan angka kejadian *tension-type headache* pada mahasiswa FKIK UMY.

B. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara insomnia dengan angka kejadian *tension-type headache* pada Mahasiswa PSPD FKIK UMY ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menentukan hubungan antara insomnia dengan angka kejadian *tension-type headache* pada Mahasiswa PSPD FKIK UMY.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi insomnia pada Mahasiswa PSPD FKIK UMY
- b. Mengidentifikasi kejadian *tension-type headache* pada Mahasiswa PSPD FKIK UMY

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi :

1. Peneliti

Sarana memperdalam dan menambah ilmu pengetahuan, dan ilmu klinis serta sumber pengetahuan mengenai Tension type headache.

2. Institusi Pendidikan

Menambah sumber data penelitian dan ilmiah bagi institusi yang menyelenggarakan penelitian dan pendidikan.

3. Masyarakat Umum

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi masyarakat terkait hubungan gangguan tidur insomnia dengan tension type headache agar nantinya masyarakat dapat memahami akan pentingnya menjaga kesehatan masing – masing.

4. Profesi Kedokteran

Penelitian ini diharapkan memberi data awal dan menjadi langkah awal untuk dilakukannya penelitian – penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan Antara Angka Kejadian Nyeri Kepala Primer (Migren/ <i>Tension Type</i>	Nyeri kepala primer (Migren/ <i>TTH</i>) & Insomnia	<i>Cross</i> <i>Sectional</i>	Subjek penelitiannya adalah siswa SMA dan alat ukur diagnosis Insomnia	Sama-sama menggunakan variabel Insomnia dan saah satu nyeri kepalanya yaitu <i>TTH</i> .

	<i>Headache</i>)			adalah	Desain
	Dengan			kuisisioner dari	penelitian juga
	Gangguan			<i>JPS Health</i>	sama.
	Tidur			<i>Network</i>	
	Insomnia				
	Pada Siswa-				
	Siswi SMA				
	Negeri 17				
	Makassar				
	(Yasmin,				
	A.A., 2017)				
2	Hubungan	Gejala	Studi	Desain	Variabel
	antara Gejala	gangguan	Eksploratif	penelitian	independent
	Gangguan	depresi dan		berbeda yaitu	sama yaitu
	Depresi dan	<i>Tension –</i>		studi	<i>TTH</i> . Kriteria
	<i>Tension-Type</i>	<i>Type</i>		eksploratif.	diagnosis <i>TTH</i>
	<i>Headache</i>	<i>Headache</i>		Variabel	juga sama
	(<i>TTH</i>): Studi			independen	yaitu dari
	Eksploratif			yaitu gejala	<i>ICHD</i>
	(Setiawan,			gangguan	
	C.J., Sadeli,			depresi	
	H.A., &				
	Sapiie, T.W.,				
	2013)				

3.	Hubungan Kualitas Tidur dengan Nyeri Kepala Primer pada Masyarakat Daerah Pesisir Desa Nusalaut, Ambon (Habel, P.R.G., Silalahi, P.Y., & Taihuttu, Y., 2017)	Kualitas tidur, dan Nyeri kepala primer	<i>Cross</i> <i>Sectional</i>	Teknik pengambilan sampel yaitu <i>Cluster</i> <i>random</i> <i>sampling.</i> Variabel independenn ya yaitu kualitas tidur	Desain penelitian yang sama yaitu <i>Cross</i> <i>sectional.</i> Kriteria diagnosis juga sama dari kriteria <i>HIS</i> yaitu <i>ICHD</i>
----	--	--	--------------------------------------	---	---
