

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang Masalah**

Migrain adalah suatu kelainan sekeluarga yang ditandai dengan serangan sakit kepala berulang-ulang yang tiap penderita berbeda intensitas, lama berlangsung, dan frekuensinya. Biasanya lokasi di sebelah kepala, sering diikuti mual/muntah, dan turun nafsu makan. Pada beberapa penderita diawali dengan gangguan neurologi dan emosi (Yatim, 2004).

Insidensi migrain di Indonesia sekitar 3-5% dari seluruh penduduk Indonesia. Dan patofisiologi sederhana dari migrain adalah suatu penyakit vaskular, yang mungkin dipicu oleh proses-proses yang menyebabkan vasokonstriksi, diikuti vasodilatasi, peradangan, dan nyeri kepala (Price dan Wilson, 2006).

Dalam beberapa penelitian menghasilkan bahwa migrain merupakan salah satu resiko dari kejadian stroke terutama stroke iskemik. Faktor yang menyebabkan migrain bisa meningkatkan resiko stroke masih diteliti lebih dalam, hasil sementara mengatakan bahwa penderita migrain sangat rentang mengalami vena tromboembolisme (Schwaiger et al., 2008). Sedangkan stroke sangat berhubungan erat dengan tekanan darah terutama peningkatan tekanan darah, ini juga dibuktikan dengan pasien hipertensi lebih tinggi prevalensinya terhadap kejadian stroke.

Respon tekanan darah terhadap perubahan posisi tubuh misalnya dari tidur ke berdiri maka tekanan darah bagian atas tubuh akan menurun karena pengaruh

gravitasi. Pada orang dewasa normal, tekanan darah arteri rata-rata pada kaki adalah 180–200 mmHg. Tekanan darah arteri setinggi kepala adalah 60–75 mmHg dan tekanan venanya 0. Pada dasarnya, darah akan mengumpul pada pembuluh kapasitans vena ekstremitas inferior: 650 hingga 750 ml darah akan terlokalisir pada satu tempat. Pengisian atrium kanan jantung akan berkurang, dengan sendirinya curah jantung juga berkurang sehingga pada posisi berdiri akan terjadi penurunan sementara tekanan darah sistolik hingga 25 mmHg, sedang tekanan diastolik tidak berubah atau meningkat ringan hingga 10 mmHg (Warne, 1988).

Beberapa penelitian telah dilakukan tentang hubungan sakit kepala atau dalam hal ini migrain dengan tekanan darah, tapi hasil yang didapatkan masih bertolak belakang. Ada penelitian yang menghasilkan bahwa sakit kepala mempunyai hubungan yang erat dengan tekanan darah (Etmnan et al.; Hagen et al., 2002; Mueisan et al., 2006), tapi ada beberapa penelitian yang menghasilkan bahwa tekanan darah tidak mempunyai hubungan yang jelas dengan kejadian sakit kepala atau migrain (Gus et al., 2001).

Dan sabda Nabi Muhammad SAW :

*“Tuntutlah ilmu, sesungguhnya menuntut ilmu adalah pendekatan diri kepada Allah Azza wajalla, dan mengajarkannya kepada orang yang tidak mengetahuinya adalah sodaqoh. Sesungguhnya ilmu pengetahuan menempatkan orangnya, dalam kedudukan terhormat dan mulia (tinggi). Ilmu pengetahuan adalah keindahan bagi ahlinya di dunia dan di akhirat.”* (HR. Ar-Rabii')

Sehingga masih sangat diperlukannya penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah migrain memiliki hubungan dengan respon tekanan darah terhadap perubahan posisi itu sendiri, sebagai upaya kita menuntut ilmu dan mencari suatu ilmu pengetahuan.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, timbul permasalahan :

Apakah migrain berhubungan dengan peningkatan respon tekanan darah terhadap perubahan posisi tubuh?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan membandingkan respon tekanan darah terhadap perubahan posisi tubuh antara penderita migrain dengan responden normal.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

Bagi Manusia :

Sebagai informasi kepada masyarakat tentang migrain, respon tekanan darah terhadap perubahan posisi dan bagaimana menejemennya.

Bagi segi klinis :

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumbangan terhadap ilmu pengetahuan biomedis.

## I.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan pengembangan dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti:

1. Gus, M. MD., PhD. Fuchs, F. D. MD, PhD; Pimentel, M. MD. Rosa, D., MD. Melo, A.G., MD. Moreira, L.B., MD, PhD. *Behavior of Ambulatory Blood Pressure Surrounding Episodes of Headache in Mildly Hypertensive Patients*. 2001 Jan 22. didownload 1 Mei 2008 :p 252-255
2. Hagen, K., Stovner, LJ., Vatten L, Holmen, J., Zwart, J.A., Bovim, G. *Blood pressure and risk of headache: a prospective study of 22 685 adults in Norway*[Abstract].2002 Apr didownload 6 Mei 2008 72:p463-6.
3. Etninan, M., Levine, M.A., Tomlinson, G., Rochon, P.A.. *Efficacy of angiotensin II receptor antagonists in preventing headache: a systematic overview and meta-analysis*[Abstract]. 2002 Jun didownload 6 Mei 2008 112:p642-646.
4. Muiesan, M.L., Padovani, A., Salvetti, M., Monteduro, C., Poisa, P., Bonzi, B. et al. *Headache: Prevalence and relationship with office or ambulatory blood pressure in a general population sample (the Vobarno Study)* [Abstract].2006. didownload 1 mei 2008 :p 14-19