

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

A.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara hipertensi dan angka kejadian migrain. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 55 responden yang menderita hipertensi di poliklinik saraf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang dipilih berdasarkan status diagnosis hipertensi pada rekam medis kemudian peneliti melakukan wawancara terpimpin pada responden dengan panduan kuisisioner. Penelitian ini dilaksanakan selama enam bulan mulai dari bulan November 2017 hingga bulan April 2018 di poliklinik saraf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

A.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Kelompok jenis kelamin subjek penelitian

	Frekuensi	Persentase	Persentase valid	Akumulasi Persentase
Laki-Laki	26	47.3	47.3	47.3
Valid Perempuan	29	52.7	52.7	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Penelitian ini memiliki karakteristik subjek sebagai berikut :

1. Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa subjek penelitian terdiri dari laki-laki dengan jumlah 47,3% dan perempuan dengan jumlah 52,7%. Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat jumlah responden wanita dengan hipertensi pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki dengan hipertensi. Hal ini didukung oleh laporan Sugiri di Jawa Tengah bahwa angka kejadian hipertensi pada pria adalah 6% dan pada wanita 11%, kemudian di daerah Semarang didapatkan 7,5% pada laki-laki dan 11% pada perempuan.

Tabel 4.2 Kelompok usia responden penelitian

	Frekuensi	Persentase	Persentase valid	Akumulasi persentase
Valid 30-40 Tahun	4	7.3	7.3	7.3
41-50 Tahun	7	12.7	12.7	20.0
51-60 Tahun	12	21.8	21.8	41.8
61-70 Tahun	21	38.2	38.2	80.0
> 70 Tahun	11	20.0	20.0	100.0
Total	55	100.0	100.0	

2. Tabel 4.2 menunjukkan subjek penelitian ini memiliki interval usia mulai dari 30 tahun hingga >70 tahun. Pada tabel tersebut menunjukkan interval 61-70 tahun memiliki frekuensi terbanyak 21 responden atau setara dengan 38,2% kemudian diikuti oleh responden dengan usia 51-60 tahun sebanyak 12 orang atau 21,8%, dan yang paling sedikit adalah 4 orang pada usia 30-40 tahun. Hal

ini menunjukkan hal yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Iva Yana dkk yang berjudul hubungan antara obesitas dengan hipertensi, dimana pada penelitian tersebut dikatakan bahwa individu yang berusia diatas 60 tahun memiliki resiko sekitar 50-60% untuk terkena hipertensi disusul oleh individu dengan usia lebih dari 45 tahun. Hal tersebut dapat terjadi sesuai teori adanya pelebaran denyutan *Louise pressure* (selisih antara tekanan darah

Tabel 4.3 Kelompok derajat keparahan hipertensi

	Frekuensi	Persentase
Derajat 1	29	52.7
Valid Derajat 2	26	47.3
Total	55	100.0

lik dan diastolik) pada individu usia lebih dari 60 tahun.

3. Tabel 4.3 menunjukkan bahwa subjek dengan hipertensi memiliki dua derajat keparahan, yaitu derajat 1 dengan jumlah 52,7% dan derajat 2 dengan jumlah 47,3%. Pembagian derajat keparahan dari hipertensi ini telah ditentukan oleh *Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC-VII) 2003. Perbedaan derajat keparahan hipertensi dapat terjadi tergantung pada faktor-faktor resiko hipertensi pada setiap orang, misalnya konsumsi natrium dan kalium, beban pekerjaan, usia, ataupun pengaruh dari sistem otonom yang berperan pada

sistem renin, angiotensin, dan aldosteron yang merupakan patofisiologi dari hipertensi.

4. Tabel 4.4 Kelompok diagnosis migrain dan tidak migrain berdasarkan skor pada kuisisioner yang diberikan

	Frekuensi	Persentase
Valid		
Tidak Migrain	46	83.6
Migrain	9	16.4
Total	55	100.0

4.4 diatas menunjukkan status migrain dari subjek penelitian yang ditentukan oleh peneliti berdasarkan skor kuisisioner, dimana status tidak migrain pada subjek penelitian adalah 83,6% dan migrain 16,4%. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan jumlah responden dengan hipertensi yang terdiagnosis migrain ataupun tidak migrain berdasarkan kuisisioner, dimana jumlah responden hipertensi yang terdiagnosis migrain berjumlah 9 orang dan yang tidak migrain adalah 46 orang. Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa kriteria migrain tidak terdapat atau dirasakan oleh responden. Kriteria migrain yang digunakan pada kuisisioner diantaranya adalah letak nyeri kepala hanya di salah satu sisi, lama nyeri kepala lebih dari 4 jam, terdapat mual dan muntah, terdapat aura atau kesilauan dan pandangan kabur saat melihat cahaya, dan nyeri yang bertambah saat mendengar bising suara.

A.3 Analisis Data Penelitian

Uji analisis data penelitian ini menggunakan *Spearman*. *Spearman* digunakan untuk melihat adanya hubungan antar variabel, kekuatan korelasi, dan menentukan pola hubungan dengan data ordinal.

Menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel dapat dilihat dari nilai signifikansi (p). Jika ditemukan nilai $p < 0,05$, maka H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel. Nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa H_1 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kedua variabel.

Koefisien relasi berfungsi untuk melihat kekuatan korelasi dan menentukan pola hubungan. Koefisien relasi memiliki interval relasi berikut :

- a. 0,0-0,199 menunjukkan korelasi sangat lemah
- b. 0,2-0,399 menunjukkan korelasi lemah
- c. 0,4-0,599 menunjukkan korelasi sedang
- d. 0,6-0,799 menunjukkan korelasi erat
- e. 0,8-0,999 menunjukkan korelasi sangat erat

Berikut adalah hasil analisis data penelitian :

1. Uji normalitas data

Berdasarkan tabel 4.5 dibawah ini didapatkan data normal berdasarkan perhitungan data pada aplikasi SPSS.

Tabel 4.5 Uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov

	Derajat Tekanan Darah	Skor Kuisioner
Jumlah Sampel	55	55
Nilai Uji Kolmogorov Smirnov	2.619	3.751
Asymp. Sig (nilai p)	0,00	0,00
Mean	1.47	1.16

Pada tabel 4.5 di atas menunjukkan distribusi data yang tidak normal, karena pada uji kenormalan data antara derajat tekanan darah dan *score questionnaire* didapatkan $p = 0,00$. Data dapat dikatakan normal apabila didapatkan $p > 0,005$. Apabila ditemukan distribusi data yang tidak normal, maka uji korelasi data dapat menggunakan *spearman*. Uji *spearman* ini dapat digunakan untuk melihat adanya hubungan antar variabel dan kekuatan korelasi.

2. Uji korelasi data penelitian

Tabel 4.6 dibawah ini menunjukkan uji korelasi dari data penelitian dengan menggunakan *Spearman* pada aplikasi SPSS.

Tabel 4.6 Hasil uji korelasi data penelitian

		Derajat Tekanan Darah	Score Questionare
Uji Spearman	Derajat Tekanan Darah	Koefisien korelasi (r)	1.000
		Nilai p	.073
		N	.594
	Skor kuisioner	Koefisien Korelasi (r)	55
		Nilai p	.073
		N	.594
		55	55

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa antara hipertensi dan *score questionnaire*, dimana *score questionnaire* menunjukkan responden terdiagnosis migrain atau tidak, memiliki hubungan korelasi yang sangat lemah. Hal tersebut ditunjukkan dengan koefisien korelasi (r) pada tabel senilai 0,073. Pada tabel diatas juga menunjukkan tidak terdapat hubungan antara hipertensi dengan angka kejadian migrain, dimana migrain diwakilkan dengan *score questionnaire*, yang memiliki nilai $p = 0,594$ dan koefisien korelasi bernilai 0,073 , hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara hipertensi dengan kejadian migrain dan dari koefisien korelasi menunjukkan korelasi yang sangat lemah diantara keduanya. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Woro Riyadina dan Yuda Turana pada tahun 2014 mengenai faktor resiko dan komorbiditas migrain, dimana tidak ditemukan adanya hubungan antara migrain dan komorbiditasnya yaitu hipertensi. Berdasarkan penelitian tersebut dikemukakan bahwa subjek dengan hipertensi beresiko sekitar 1,06 kali untuk mengalami migrain dibandingkan dengan subjek tanpa hipertensi, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan. Biasanya, pada nyeri kepala jenis apapun akan meyebabkan peningkatan tekanan darah karena rasa nyerinya ataupun sebaliknya, namun pada penelitian yang dilakukan oleh Ghione, kadar tekanan darah tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nyeri kepala dan penderita migrain cenderung memiliki kadar tekanan darah yang lebih rendah.

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara hipertensi dan angka kejadian migrain dimana hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Woro Riyadia dan Yuda Turana pada tahun 2014 yang menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara hipertensi dan migrain meskipun responden yang menderita hipertensi memiliki resiko 1,06 kali untuk mengalami nyeri kepala tipe migrain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ghione pun diketahui bahwa kadar tekanan darah tidak berhubungan dengan terjadinya nyeri kepala, namun biasanya penderita migrain cenderung memiliki kadar tekanan darah yang rendah.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wildan Acalipha pada tahun 2012 mengemukakan faktor-faktor resiko terhadap terjadinya migrain, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, pola tidur yang buruk, dan depresi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan terjadinya migrain dimana responden perempuan memiliki peluang lebih besar untuk menderita migrain dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut disebabkan oleh penurunan hormon estrogen dan peningkatan prostaglandin pada wanita menstruasi dimana hal tersebut akan merangsang reseptor nyeri dan menyebabkan inflamasi neurogenik dan memodulasi sistem kontrol nyeri. Hal tersebut sesuai dengan teori patofisiologi migrain. Berdasarkan penelitian tersebut pada pola tidur yang buruk dan depresi juga memiliki hubungan yang bermakna dengan migrain dengan $p < 0,05$. Pola tidur yang buruk dan depresi umumnya dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah yang rendah, sehingga hal tersebut dapat mendukung

pernyataan Ghione bahwasanya penderita migrain cenderung memiliki kadar tekanan yang rendah dan pernyataan tersebut dapat mendukung hasil penelitian ini, yaitu tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara hipertensi dan kejadian migrain.

Pada beberapa penelitian lain juga tidak ditemukan adanya hubungan antara hipertensi dan migrain, bahkan terdapat penelitian yang mengemukakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dan nyeri kepala pada umumnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hagen K, Strovmer LJ, Vatten L, *et al* pada tahun 2002 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peningkatan tekanan darah sistolik maupun diastolik terhadap kejadian nyeri kepala dengan atau tanpa tanda-tanda migrain.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan atau kekurangan, diantaranya adalah :

1. Pada penelitian ini tidak diteliti mengenai gaya hidup pasien, seperti pola makan, pola tidur, dan lain-lain yang menjadi faktor resiko hipertensi dan migrain.
2. Terdapat ketidakseimbangan antara jumlah responden yang diteliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dikarenakan sulitnya menemukan responden dengan derajat keparahan yang dimaksud.

3. Terdapat beberapa responden yang tidak merasakan adanya nyeri kepala apapun meski tekanan darah sedang tinggi.
4. Peneliti tidak meneliti penyakit bawaan lain dari responden.