

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fase remaja adalah fase tumbuh kembang dengan karakteristik terdapat perubahan penting dalam fungsi kognitif, perilaku, sosial, dan emosional sesuai perkembangan biologis, serta adanya fungsi dan tuntutan baru dalam lingkungan keluarga maupun sosial. Pada remaja terdapat perubahan dramatis dalam pola tidur-bangun meliputi durasi tidur berkurang, waktu tidur tertunda, dan perbedaan pola tidur pada hari kerja dan akhir pekan. Maka, kualitas tidur remaja juga cenderung berkurang.¹

Tidur yang cukup sangat diperlukan oleh setiap orang agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Dimana Pada saat kondisi tubuh beristirahat atau tidur, maka tubuh melakukan proses pemulihan atau regenerasi yang sangat bermanfaat untuk mengembalikan stamina tubuh, sehingga berada dalam kondisi yang optimal (Wicaksono, Dhimas)

Tidur dan nyeri kepala merupakan dua fenomena yang saling mempengaruhi, dengan patomekanisme yang kompleks, terutama migren yang dapat timbul karena pengurangan waktu tidur, parasomnia, maupun gangguan pada regulasi arsitektur tidur terutama fase *rapid eye movement*.²

Menurut *International Headache Society*, 2004. Migren adalah nyeri kepala dengan serangan yang berlangsung 4-72 jam, nyeri biasanya unilateral, sifatnya berdenyut, intensitas nyerinya sedang sampai berat dan diperberat oleh aktivitas.

Belakangan ini penderita migren di Indonesia cenderung semakin bertambah tak terkecuali para mahasiswa. Hal ini berkaitan dengan gaya hidup seperti pola tidur yang tidak baik, stress dan peningkatan aktifitas yang berlebihan sehingga waktu untuk merelaksasikan tubuh kurang, serta perubahan hormonal dalam tubuh, seperti menstruasi yang dialami oleh wanita. Prevalensi wanita yang mengalami migren adalah sekitar 17 % sedangkan pada pria sekitar 6 %. Prevalensi ini dimulai pada usia remaja dan dewasa muda.³

Migren merupakan masalah yang sering dijumpai pada mahasiswa, terutama pada mahasiswa baru, dimana mereka mengalami perubahan aktivitas belajar atau masa peralihan dari Sekolah Menengah Atas ke bangku perkuliahan, Perubahan pola tidur tersebut terjadi karena adanya berbagai macam faktor, salah satunya intensitas belajar mahasiswa baru yang meningkat, sehingga mempengaruhi pola tidur, dari yang pola tidur normal ± 8 jam hingga ke ≤ 8 jam.

Adaptasi dengan lingkungan baru dan proses belajar yang meningkat, akan mengalami perubahan regulasi tidur pada mahasiswa baru, sehingga memicu terjadinya migren. Hal ini belum diketahui

seungguhnya sehingga ini menjadi dorongan bagi penulis untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, dapat diuraikan rumusan masalah penelitian yaitu: Apakah terdapat hubungan pengaruh pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa baru?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

Mengetahui adanya hubungan pengaruh pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa baru.

Tujuan khusus:

1. Mengetahui pola tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015.
2. Mengetahui angka kejadian migren pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015.
3. Mengetahui apakah ada hubungan pola tidur dengan kejadian migren mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015.

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat berguna untuk:

1. Bagi peneliti
 - a. Memenuhi tugas penelitian sebagai syarat kelulusan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran
 - b. Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pola tidur dan kejadian migren pada mahasiswa
2. Bagi institusi
 - a. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat mengenai hubungan pola tidur dengan kejadian migren dikalangan mahasiswa kdokteran
 - b. Untuk melengkapi sumber data bagi institusi perguruan tinggi yang merupakan lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat
3. Bagi masyarakat
 - a. Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang pola tidur dengan kejadian migren
 - b. Mengetahui ada tidaknya hubungan pola tidur dengan kejadian migren sehingga dapat dicegah ataupun diatasi dengan baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Pola Tidur

3.1.1 Definisi Pola Tidur

Pola tidur adalah model, bentuk atau corak tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi (1) jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun,(2) irama tidur, (3) frekuensi tidur dalam sehari, (4) mempertahankan kondisi tidur, dan (5) kepuasan tidur.⁴

Terdapat beberapa pengertian Tidur Menurut Para Ahli.Tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan bawah sadar dimana seseorang masih dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya (Guyton & Hall, 1997). Menurut Potter & Perry (2005), Tidur merupakan proses fisiologis yang bersiklus bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan. Tidur merupakan kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh stimulasi atau sensoriyang sesuai (Guyton dalam Aziz Alimul H) atau juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang, dengan ciri adanya aktifitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi terhadap perubahan fisiologis dan terjadi penurunan respon terhadap rangsangan dari luar⁵

Tidur adalah suatu keadaan relative tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan badanlah yang berbeda.⁵

Tanda tanda kehidupan seperti kesadaran, puls, dan frekuensi pernapasan mengalami perubahan. Dalam tidur normal biasanya fungsi saraf motorik juga saraf sensorik untuk kegiatan yang memerlukan koordinasi dengan sistem saraf pusat akan diblokade, sehingga pada saat tidur cenderung tidak bergerak dan daya tanggap pun berkurang.⁵

Fase peralihan dari sadar ke tidur disebut sebagai pradormitium dan fase peralihan dari tidur kembali ke sadar disebut sebagai postdormitium. Di dalam ilmu kedokteran ilmu yang mempelajari gangguan tidur disebut sebagai somnologie.⁵

Kebutuhan tidur dan istirahat yang sesuai sama pentingnya dengan kebutuhan nutrisi dan olahraga yang cukup bagi kesehatan. Menurut Hodgson (1991) dalam Potter & Perry (2005), kegunaan tidur masih belum jelas, namun diyakini tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional dan kesehatan.⁵

Menurut penelitian, orang yang tidur selama 6,5 sampai 7,5 jam dalam sehari akan memiliki hidup yang lebih panjang dari pada yang tidurnya hanya memakan waktu kurang dari 6,5 jam atau lebih dari 8 jam perhari (Japan Epidemiology Association). Pada tidur REM terjadi

perubahan dalam aliran darah serebral, peningkatan aktivitas kortikal, peningkatan konsumsi oksigen dan pelepasan epinefrin, sehingga membantu penyimpanan memori dan pembelajaran maka tidur REM penting untuk pemulihan kognitif. Tanpa kebutuhan tidur dan istirahat yang cukup, konsentrasi dan pengambilan keputusan akan menurun (Potter & Perry, 2005).

3.1.2 Klasifikasi Tidur

Klasifikasi Tidur Sampai saat ini sistem klasifikasi untuk tingkatan tidur yang diterima adalah usulan dari Rechtschaffen dan Kales yaitu dengan pemeriksaan EEG, electrooculogram (EOG) dan electromyogram (EMG). Gelombang Otak, Mengukur Suatu Tidur Ada 5 tingkatan pola tidur, 4 tingkatan tidur dalam yang disebut non REM (non rapid eye movement) juga dikenal sebagai slow wave sleep (SWS) dan tingkat ke 5 yang disebut REM (rapid eye movement) disebut juga paradoxical sleep (PS). Pada waktu non REM sleep gelombang otak makin lambat dan teratur.⁶

Tidur makin dalam serta pernafasan menjadi lambat dan teratur. Mendengkur terjadi pada waktu tidur NREM. 4 tingkatan NREM dikenal dengan tingkat 1,2,3 dan 4. Tidur yang paling dalam adalah pada tingkat 4, dan aktivitas listrik paling dalam. Tidur REM lebih dangkal, ditandai dengan gerakan bola mata cepat di bawah kelopak mata yang tertutup. Pada waktu REM, orang tidak lagi mendengkur, nafas menjadi tak teratur, aliran darah ke otak bertambah dan temperatur tubuh naik, disertai banyak

gerakan tubuh. Gelombang listrik tampak seperti tingkat 1 dari tidur. Tiap proses tidur melewati 5 tahap ini dalam 1 siklus, dan tiap siklus berlangsung kira-kira 90 menit. Orangdewasa yang sehat bila sudah tertidur akan masuk ke dalam tingkat 1, diikuti tingkat 2,3 dan 4, kemudian kembali lagi ke tingkat 1 dan setelah 2 periode, siklus itu akan lengkap setelah diikuti oleh periode REM antara 5 sampai 15 menit. Putaran akan berlangsung 4-5 kali dengan penambahan periode REM pada tahap berikutnya, disertai pengurangan periode NREM (terutama pada tingkat 3 dan 4). Pada orang yang tidur selama 8 jam, akan menjalani 2 jam tidur REM dan 6 jam tidur NREM.⁶

2.1.3 Mekanisme Tidur

Fase awal tidur didahului oleh fase NREM yang terdiri dari 4 stadium, lalu diikuti oleh fase REM. Keadaan tidur normal antara fase NREM dan REM terjadi secara bergantian antara 4-7 kali siklus semalam. Bayi baru lahir total tidur 16- 20 jam/hari, anak-anak 10-12 jam/hari, kemudian menurun 9-10 jam/hari pada umur diatas 10 tahun dan kira-kira 7-7,5 jam/hari pada orang dewasa.⁷

Tipe NREM dibagi dalam 4 stadium yaitu:

- a. Tidur stadium Satu. Fase ini merupakan antara fase terjaga dan fase awal tidur. Fase ini didapatkan kelopak mata tertutup, tonus otot berkurang dan tampak gerakan bola mata kekanan dan kekiri. Fase ini hanya berlangsung 3-5 menit dan mudah sekali dibangunkan. Gambaran EEG biasanya terdiri dari gelombang campuran alfa,

betha dan kadang gelombang theta dengan amplitudo yang rendah.

Tidak didapatkan adanya gelombang sleep spindle dan kompleks

- b. Tidur stadium dua Pada fase ini didapatkan bola mata berhenti bergerak, tonus otot masih berkurang, tidur lebih dalam dari pada fase pertama. Gambaran EEG terdiri dari gelombang theta simetris. Terlihat adanya gelombang sleep spindle, gelombang verteks dan komplek.
- c. Tidur stadium tiga Fase ini tidur lebih dalam dari fase sebelumnya. Gambaran EEG terdapat lebih banyak gelombang delta simetris antara 25%-50% serta tampak gelombang sleep spindle.
- d. Tidur stadium empat Merupakan tidur yang dalam serta sukar dibangunkan. Gambaran EEG didominasi oleh gelombang delta sampai 50% tampak gelombang sleep spindle.

Fase tidur NREM, ini biasanya berlangsung antara 70 menit sampai 100 menit, setelah itu akan masuk ke fase REM. Pada waktu REM jam pertama prosesnya berlangsung lebih cepat dan menjadi lebih instan dan panjang saat menjelang pagi atau bangun.⁷

Pola tidur REM ditandai adanya gerakan bola mata yang cepat, tonus otot yang sangat rendah, apabila dibangunkan hampir semua organ akan dapat menceritakan mimpinya, denyut nadi bertambah dan pada laki-laki terjadi eraksi penis, tonus otot menunjukkan relaksasi yang dalam.⁷

Pola tidur REM berubah sepanjang kehidupan seseorang seperti periode neonatal bahwa tidur REM mewakili 50% dari waktu total tidur.

Periode neonatal ini pada EEG-nya masuk ke fase REM tanpa melalui stadium 1 sampai 4. Pada usia 4 bulan pola berubah sehingga persentasi total tidur REM berkurang sampai 40% hal ini sesuai dengan kematangan sel-sel otak, kemudian akan masuk keperiode awal tidur yang didahului oleh fase NREM kemudian fase REM pada dewasa muda dengan distribusi fase tidur sebagai berikut: - NREM (75%) yaitu stadium 1: 5%; stadium 2 : 45%; stadium 3 : 12%; stadium 4 : 13% - REM; 25 %.⁷

3.2 Migren

2.2.1 Definisi Migren

Nama migren berasal dari kata hemicrania, yang berarti sakit kepala pada satu sisi, meskipun sakit kepala dapat terjadi tidak hanya pada satu sisi,. Tapi migren lebih daripada sekedar sakit kepala. Kebanyakan orang merasa mual dan seringkali menjadi tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari.⁸

Konsep tersebut telah diperluas oleh *The Research Group On Migraine and Headache of The World Federation Of Neurology*. Migren merupakan gangguan bersifat familial dengan karakteristik serangan nyeri kepala yang berulang-ulang yang intensitas, frekuensi dan lamanya bervariasi. Nyeri kepala umumnya unilateral, disertai anoreksia, mual, dan muntah.⁹

2.2.2 Epidemiologi Migren

Prevalensi migren bervariasi berdasarkan umur dan jenis kelamin. Migren timbul pada kira-kira 8% sampai 10% dari seluruh penduduk Indonesia. Migren dapat terjadi mulai masa kanak-kanak sampai dewasa, biasanya jarang terjadi setelah umur 40 tahun. Sekitar 65-75% penderita migren adalah wanita. Insidensnya kira-kira dua kali pria.³

2.2.3 Klasifikasi migren

Menurut *The International Headache society (IHS-2)* 2004, migren dapat dibagi atas migren tanpa aura, dengan aura, *childhood periodic syndrome, retinal migraine, probable migraine*, migren dengan komplikasi dan kejang yang dicetuskan oleh migren. klasifikasi migren adalah sebagai berikut :³

1. Migren tanpa aura
2. Migren dengan aura
 - a. Migren dengan aura yang khas
 - b. Migren dengan aura yang diperpanjang
 - c. Migren dengan lumpuh separuh badan (*familial hemiflegic migraine*)
 - d. Migren dengan basilaris
 - e. Migren aura tanpa nyeri kepala
 - f. Migren dengan awitan aura akut

3. Migren oftalmoplegik
4. Migren retinal
5. Migren yang berhubungan dengan gangguan intrakranial
6. Migren dengan komplikasi
 - a. Status migren (serangan migren dengan sakit kepala lebih dari 72 jam)
 - Tanpa lebih penggunaan obat
 - Kelebihan penggunaan obat untuk migren
 - b. Infark migren
7. Gangguan seperti migren yang tidak terklasifikasikan

2.2.4 Patofisiologi migren

Sakit kepala diyakini berkaitan dengan konstiksi dan dilatasi arteri intra dan ekstrakranial. Selama serangan migren, diduga terjadi kelainan biokimiawi tertentu yang meliputi perembesan setempat vasodilator polipeptida yang dinamakan neurokinin melalui dinding arteri yang melebar dan penurunan kadar serotonin dalam plasma.⁹

Mekanisme utama yang mendasari terjadinya migren meliputi teori biologis, psikologis, dan psikofisiologis. Teori-teori biologis berfokus pada mekanisme serebrovaskular dan menekankan peran agen-agen biokimiawi (misalnya, serotonin, histamin, dan katekolamin) yang berperan pada kejadian pemicu nyeri kepala. Teori-teori psikologis

memusatkan pada hubungan berbagai variabel psikologis (misalnya, kekhususan emosional, faktor psikodinamis, kepribadian, stres, kondisi kejiwaan, penguatan atau *reinforcement*) dan kecenderungan terhadap migren. Teori psikofisiologis menekankan peran potensial 'stres' dan berusaha menjelaskan mekanisme spesifik stres yang memicu nyeri kepala.⁹

2.2.5 Kriteria diagnosis migren

Migren sulit untuk didiagnosa karena tidak ada pengujian yang spesifik untuk itu. Diagnose bergantung pada riwayat penyakit dan pemeriksaan pada penderita. Pertanyaan mengenai frekuensi, jenis, dan bagian di mana sakit kepala terjadi dan factor-faktor pemicunya dapat membantu untuk membuat diagnosa.¹⁰

Adapun criteria yang didapatkan adalah:

Migren tanpa aura:¹⁰

- A. Setidaknya lima serangan memenuhi kriteria B hingga D.
- B. Serangan sakit kepala berlangsung 4 hingga 72 jam (tidak dirawat atau telah dirawat namun belum sukses).
- C. Sakit kepala memiliki setidaknya dua dari karakteristik berikut:
 - 1. Lokasinya satu sisi (unilateral)
 - 2. Kualitas berdenyut (*pulsating*)
 - 3. Intensitas nyeri sedang atau berat

4. Diperberat oleh atau menyebabkan terganggunya aktivitas fisik rutin/harian (misalnya berjalan atau naik tangga)
- D. Selama sakit kepala berlangsung setidaknya disertai satu hal berikut ini:
1. Mual dan/atau muntah
 2. *Photophobia* dan *phonophobia*
- E. Tidak berhubungan dengan gangguan lainnya.

Migren dengan aura:¹⁰

- A. Setidaknya dua serangan memenuhi kriteria B.
- B. Migren dengan aura memenuhi kriteria B dan C untuk satu dari subklasifikasi 1.2.1-1.2.6 sebagai berikut:
 - 1.2.1 *Typical aura with migraine headache*
 - 1.2.2 *Typical aura with non-migraine headache*
 - 1.2.3 *Typical aura without headache*
 - 1.2.4 *Familial hemiplegic migraine (FHM)*
 - 1.2.5 *Sporadic hemiplegic migraine*
 - 1.2.6 *Basilar-type migraine*
- C. Tidak berhubungan dengan gangguan lainnya

2.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi migren

A. Pola tidur

Gangguan tidur maupun nyeri kepala merupakan dua keluhan yang sering dijumpai pada praktik klinik. Tidur diperkirakan dapat mengurangi nyeri kepala, namun disisi lain dapat pula memprovokasi timbulnya nyeri kepala.¹¹

Pola kronobiologi dan neurokimia seperti melatonin yang meregulasi proses tidur juga memegang peranan penting dalam timbulnya migren. Hal ini diduga menjadi dasar hubungan antara keduanya. Penapisan terhadap adanya gangguan tidur sebaiknya dilakukan pada penderita migren sejak awal.¹²

Lamanya kebutuhan tidur adalah sangat bervariasi antara setiap orang dan sangat sulit untuk menilai beapa lama tidur yang dibutuhkan seseorang untuk dapat berfungsi optimal. Pada suatu penelitian membuktikan bahwa tidur kurang dari 6 jam dapat menyebabkan deficit kognitif, juga dilaporkan remaja dengan gangguan tidur mengalami gangguan emosi, deficit akademik, kehadiran perkuliahan, deficit penampilan sosial.¹³

Gangguan tidur berupa berkurangnya kuantitas dan kualitas tidur yang dapat menyebabkan terjadinya migren umumnya dipicu oleh perubahan neurotransmitter, kadar serotonin mempengaruhi tidur *rapid eye movement (REM)* dan migren, dimana serotonin bekerja mengatur

tidur *REM*. Selama serangan migren terjadi pemecahan produk serotonin, *5-hydroxyindoleacetic acid (5- HIAA)*, maka akan terjadi gangguan tidur.¹⁴

B. Hormonal

Beberapa wanita yang menderita migren merasakan frekuensi serangan akan meningkat pada menstruasi. Bahkan ada diantaranya yang hanya merasakan serangan migren pada saat menstruasi. Istilah migren menstruasi sering digunakan untuk menyebut migren yang terjadi pada wanita saat dua hari sebelum menstruasi dan sehari setelahnya.⁷

Migren menstruasi ini berkaitan dengan penurunan estrogen yang secara alami terjadi selama siklus menstruasi. Tampaknya wanita yang mengalami migren menstruasi lebih sensitif terhadap terhadap fluktuasi hormonal yang normal.⁷

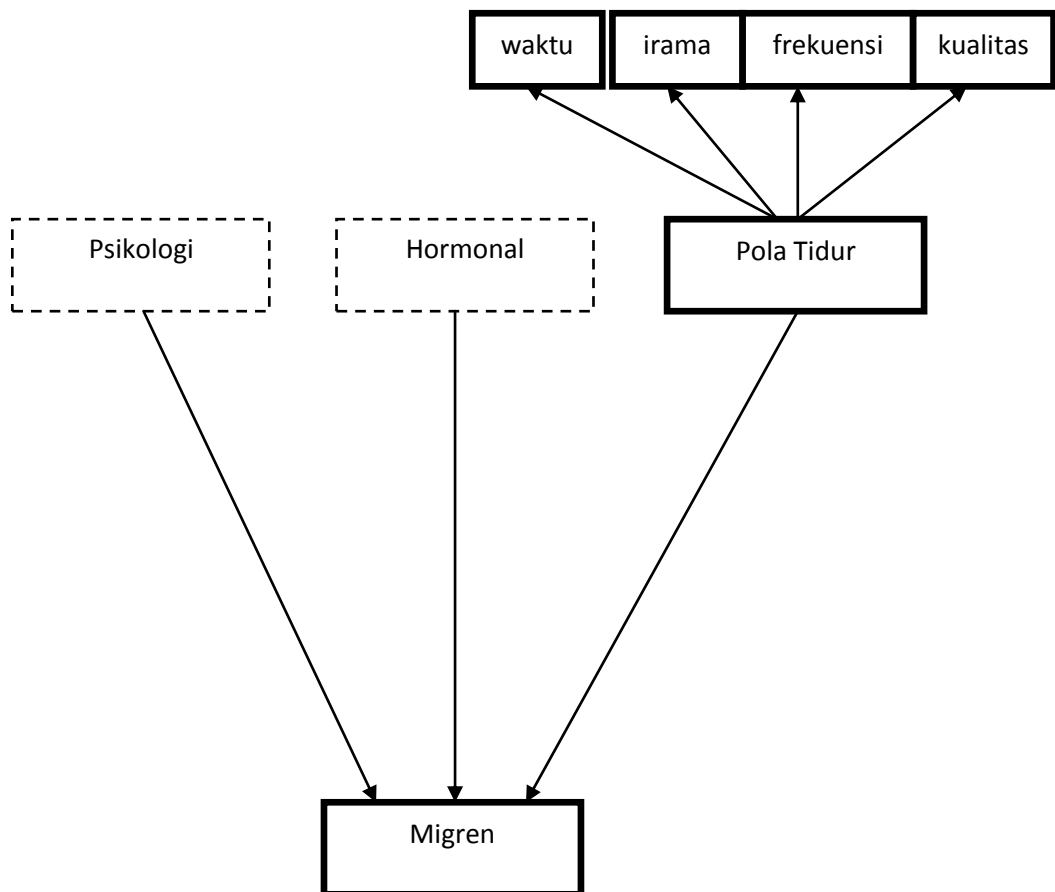
Meski dimungkinkan menggunakan suplemen estrogen untuk mencegah penurunan estrogen, namun pengobatan seperti itu tidak efektif untuk setiap wanita yang mengalami migren menstruasi.⁷

C. Psikologis

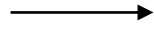
Teori-teori psikologis memusatkan pada hubungan berbagai variabel psikologis (misalnya, kekhususan emosional, faktor psikodinamis, kepribadian, stres, kondisi kejiwaan, penguatan atau *reinforcement*) dan kecenderungan terhadap migren. Teori psikofisiologis menekankan peran

potensial 'stres' dan berusaha menjelaskan mekanisme spesifik stres yang memicu nyeri kepala. Tidak ada teori tunggal yang dapat menjelaskan terjadinya migren, teori yang berlaku sekarang adalah berdasarkan suatu *hyperexcitable "trigeminovascular complex"* pada penderita yang secara genetik cenderung menderita migren.¹⁵

2.2.7 Kerangka Teori



Keterangan



Yang diteliti



Yang tidak diteliti

muntah , fotofobia, dan fonofobia			
Tidur merupakan kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh stimulasi atau sensoriyang sesuai	Kuisisioner	wawancara	❖ <5 poin: Tidur baik ❖ >5 poin: Tidur buruk

3.3 Hipotesis

- A. H_0 : Tidak ada hubungan pengaruh pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2015
- B. H_a : Ada hubungan pengaruh pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2015

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara deskriptif analitik dengan metode pengumpulan data secara *cross sectional*

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian bertempat di kampus Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2015-Januari 2016

4.3 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015 tahun pertama

4.4 Sampel Penelitian

Sampel Penelitian adalah Total sampling yaitu mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015

4.5 Kriteria subjek penelitian

Kriteria subjek penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah: Kriteria inklusi dan eksklusi.

- a. Kriteria inklusi merupakan mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015 yang bersedia diikutkan dalam penelitian dan telah menandatangani *informed consent*.
- b. Kriteria eksklusi merupakan mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2015 yang tidak hadir dan atau tidak menjawab kuisioner.

4.6 Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan formulir pernyataan kesediaan menjadi responden (*informed consent*) dan kuisioner wawancara terstruktur mengenai pola tidur dan kejadian migren.

4.7 Analisis data

4.7.1 Analisis Univariat

Analisis yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variable independen dan dependen yang dikehendaki dari table distribusi.

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan variable independen yaitu pola tidur dan dependen dengan melakukan uji *chi-square*

4.8 Etika Penelitian

Sebelum dilakukan penelitian akan dimintakan terlebih dahulu surat izin ke Universitas Muhammadiyah Makassar dan rekomendasi dari program studi pendidikan dokter Universitas Muhammadiyah Makassar, informed consent akan diberikan pada peserta penelitian untuk ditandatangani bukti persetujuan dan disertai pemberian penjelasan. Kerahasiaan informasi responden akan dijamin oleh peneliti.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang berada di Negara Indonesia yang beribukota di Makassar, terletak antara $0^{\circ}12-8^{\circ}$ Lintang selatan dan $116^{\circ}48-122^{\circ}36$ Bujur Timur, yang berbatasan dengan provinsi Sulawesi Barat di sebelah utara, Teuk Bone dan Sulawesi Tenggara disebelah timur, batas sebelah barat dan timur masing-masing adalah selat Makassar dan Laut Flores. Terdapat kurang lebih 123 Universitas di Provinsi Sulawesi Selatan yang tersebar disetiap kabupaten/kota. Satu diantaranya yang dijadikan sebagai tempat penelitian ini yaitu Universitas Muhammadiyah (Unismuh) Makassar.

Unismuh Makassar di Provinsi Sulawesi Selatan memiliki tiga cabang kampus yaitu kampus II Unismuh Makassar yang beralamat di jalan Letjen Andi Mappaodang No.17 Makassar, kampus III Unismuh Makassar yang beralamat jalan Ranggong Dg.Romo No.21 Makassar, dan kampus I Unismuh Makassar (kampus pusat) yang beralamat di jalan Sultan Alauddin No.259 Makassar. Adapun dijadikan sebagai tempat lokasi penelitian ini adalah kampus pusat Unismuh Makassar yang beralamat di jalan Sultan Alauddin No.259 Makassar.

Unismuh Makassar memiliki 8 Fakultas dan 4 program pasca sarjana yang terdiri dari 27 program studi. Satu diantaranya yang dijadikan sebagai tempat pengambilan sampel penelitian ini yaitu Fakultas

Kedokteran (FK) Unismuh Makassar yang terletak di gedung F Unismuh Makassar.

Fakultas Kedokteran Unismuh Makassar merupakan salah satu dari tiga fakultas kedokteran yang ada di Makassar. Program studi strata S-1 Pendidikan Dokter FK Unismuh ini berdiri sejak tahun 2008, yang dirancang melalui pemikiran yang sangat cermat untuk dapat menghasilkan para dokter yang berkualitas dan berdedikasi tinggi, beriman, dan bertaqwa kepada Allah SWT.

B. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Telah dilakukan penelitian tentang hubungan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa semester satu FK Unismuh Makassar ditahun 2015. Responden yang dipilih menjadi sampel adalah mahasiswa-mahasiswi angkatan 2015 fakultas kedokteran Unismuh Makassar dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun jumlah sampel yang diperoleh adalah 50 orang dari 56 mahasiswa.

C. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap variable dan hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variable yang diteliti.

1. Umur

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
17	5	10,0
18	24	48,0
19	15	30,0
20	5	10,0
21	1	2,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.1, terlihat bahwa distribusi frekuensi usia responden terbanyak adalah usia 18 tahun sebanyak 24 orang (48,0 %) dan paling sedikit adalah usia 21 tahun sebanyak 1 orang (2,0 %).

2. Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah(n)	Persentase (%)
Laki-Laki	6	12,0
Perempuan	44	88,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.2, didapatkan bahwa jumlah jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 44 orang (88,0 %) dan paling sedikit adalah laki-laki yang berjumlah 6 orang (12,0 %).

3. Pola Tidur

Tabel 5.3

Distribusi responden berdasarkan pola tidur

Pola Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	21	42,0
Buruk	29	58,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.3, dapat terlihat bahwa hasil pola tidur responden yang baik sebanyak 21 orang (42,0 %) dan yang buruk sebanyak 29 orang (58,0%). Hal ini terjadi karena setiap mahasiswa memiliki pola tidur yang berbeda beda.

4. Migren

Tabel 5.4

Distribusi responden berdasarkan migren

Migren	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	24	48,0
Tidak	26	52,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.4, terlihat bahwa distribusi responden yang paling banyak adalah tidak migren dengan jumlah 26 orang (52,0 %) dan yang migren sebanyak 24 orang (48,0 %). Hal ini terjadi karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah pola tidur yang buruk, banyaknya tugas, meningkatnya intensitas belajar, dan meningkatnya kegiatan kemahasiswaan, sehingga memicu terjadinya migren.

D. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (pola tidur) dengan variabel dependen (migren).

Tabel 5.5

Distribusi Hubungan pengaruh Pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa fakultas kedokteran Unismuh angkatan 2015

Pola tidur	Migren				Total	
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%	N	%
Baik	21	42,0	0	0	21	42,0
Buruk	5	10,0	24	48,0	29	58,0
Total	26	52,0	24	48,0	50	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.5 untuk hubungan pengaruh pola tidur dengan kejadian migren. Diketahui bahwa proporsi responden yang tidak mengalami migren dengan pola tidur yang baik sebanyak 21 orang (42,0 %)

dan tidak terdapat kejadian migren untuk pola tidur yang baik (0 %).

Sedangkan yang mengalami migren dengan pola tidur yang buruk sebanyak 24 orang (48,0 %) dan yang tidak mengalami migren dengan pola tidur yang buruk sebanyak 5 orang (10,0 %).

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Jenis kelamin

Prevalensi nyeri kepala migren pada remaja perempuan dilaporkan secara bermakna lebih tinggi daripada remaja laki-laki. Perubahan hormonal diperkirakan menjadi salah satu faktor penyebabnya. Adanya perubahan kadar estradiol pada fase saat menstruasi dari siklus ovarium berhubungan dengan munculnya beberapa gangguan neurologi pada penderita migren (Fendrich dkk.,2007; Lima dkk.,2014).

Prevalensi migren remaja perempuan pada penelitian ini adalah 88,0%. Angka ini lebih besar dari remaja laki-laki yang hanya 12 %. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian mengenai migren yang mengambil populasi remaja melaporkan bahwa prevalensi pada remaja perempuan memang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Pada beberapa penelitian menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi migren pada remaja perempuan berkaitan dengan faktor psikososial yaitu adanya kecemasan dan depresi serta rendahnya kepercayaan diri yang sering menjadi masalah psikologis remaja perempuan (King dkk., 2011).

B. Pola tidur

Tidur memainkan peranan penting dalam perkembangan remaja. Selama masa remaja pola tidur secara umum mengalami keterlambatan waktu memulai tidur tetapi remaja dituntut harus bangun lebih cepat untuk

beraktivitas. Keterlambatan fase tidur merupakan akibat dari keterlambatan jam biologis irama sirkadian pada remaja dan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi misalnya aktivitas disekitar lingkungannya (Sivertsent dkk., 2013).

Masalah tidur pada remaja sangat sering terjadi dan dilaporkan memiliki prevalensi yang bervariasi mulai 5 % sampai dengan 43 % (Reigstad dkk., 2009).

Berdasarkan tabel 5.3, penelitian ini mendapatkan data bahwa 29 dari 50 orang mahasiswa memiliki pola tidur buruk. Pada penelitian ini sebagian besar terkait oleh beberapa faktor, diantaranya adalah aktivitas sebelum tidur seperti bermain dengan telepon seluler dan berkomunikasi dengan teman baik melalui verbal maupun tulisan (media sosial) sampai larut malam. Kemungkinan lainnya seperti kecemasan yang dialami menjelang tidur akibat beban atau tugas dan ujian blok yang akan dihadapi keesokan harinya, serta aktivitas yang semakin padat sehingga membuat jadwal istirahat semakin berkurang.

Guo dkk (2014) mempublikasikan hasil penelitian tentang gangguan tidur pada remaja di China yang memperoleh angka prevalensi 39,6 %. Penelitian lain yang serupa mendukung penelitian tersebut dengan prevalensi sekitar 66 %-90 %. Hasil penelitian tersebut mendukung data-data yang diperoleh dari berbagai penelitian yang dilakukan di Negara-negara lainnya dengan angka prevalensi 43 %. Adanya variasi angka

prevalensi mungkin disebabkan oleh perbedaan metode penelitian, sampel dan lokasi geografi tempat dilakukannya penelitian.

C. Migren

Pada penelitian ini terlihat di tabel 5.4, bahwa terdapat 24 orang mahasiswa yang migren dan 26 orang yang tidak migren. Hampir 50 % mahasiswa terkena migren, hal ini dipengaruhi karena setiap mahasiswa memiliki kebiasaan yang berbeda-beda, ada yang sangat peduli dengan tugas kemahasiswaan dan ada yang tidak begitu peduli. Ada yang dapat mengatur pola hidup sehat dan ada yang tidak dapat mengatur pola hidup sehatnya, contohnya pola tidur, sehingga akan memicu terjadinya migren. Penelitian lain yang memberikan data prevalensi migren pada remaja adalah Lima dkk. (2014) di Brazil dengan angka yang cukup tinggi yaitu 87,8%.

D. Hubungan pola tidur dengan migren

Berdasarkan kemaknaan pada tabel 5.5, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola tidur dengan kejadian migren. Kurang tidur sangat berperan dalam meningkatkan resiko migren. Durasi tidur yang berkurang dapat menyebabkan terjadinya migren yang dipicu oleh perubahan neurotransmitter serotonin, dimana serotonin bekerja mengatur tidur *REM*. Selama serangan migren terjadi pemecahan produk serotonin, *5-hydroxyindoleacetic acid (5-HIAA)*.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan pengaruh pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unismuh angkatan 2015. Hal ini terjadi karena konvergensi antara gangguan tidur dengan nyeri kepala secara umum memiliki dasar struktur neuroanatomi dan mekanisme neurofisiologi yang sama, meliputi hipotalamus, serotonin, dan melatonin. Aktivasi *ascending reticularis activating system (ARAS)* dibatang otak menyebabkan kita terjaga dan adanya pengaruh neurotransmitter kortikal seperti epinefrin, dopamine, asetilkolin mempertahankan kewaspadaan selama terjaga.¹⁶

Tidur fase *non rapid eye movement (NREM)* dikontrol oleh pengaruh neuron-neuron GABA di *basal forebrain*. Generator fase *rapid eye movement (REM)* terletak didaerah tegmentum pontin dorsolateral. Rapid eye movement diinisiasi oleh pelepasan asetilkolin yang diaktivasi oleh neuron pontin tersebut. Serotonin berasal dari nucleus didaerah rafe dorsalis yang telah diketahui sebagai pemegang peranan pada migren.¹⁶

The Third Nord-Trodelag Health Study yang merupakan penelitian berbasis populasi di Norwegia melaporkan adanya hubungan antara gangguan tidur dengan nyeri kepala. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa subjek dengan migren kronik berisiko mengalami gangguan tidur 17 kali lebih besar daripada yang tidak migren (Odegard dkk., 2012). Penelitian lain juga menemukan bahwa adanya hubungan antara pola tidur dengan migren (aulia nugraha., 2015).

Teori yang lain mengatakan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat mengubah proses modulasi nyeri sehingga menjadi lebih peka terhadap nyeri. Beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa *sleep deprivation* (SD) menyebabkan perubahan sesaat pada sistem kontrol inhibisi nyeri. Konsep hubungan antara gangguan tidur dan migren tidak meniadakan satu sama lain tetapi menjadi hubungan yang saling mempengaruhi (resiprokal).

Pendapat lain menyebutkan bahwa bukan gangguan tidur yang menyebabkan nyeri ataupun sebaliknya tetapi keduanya merupakan fenomena sekunder yang disebabkan oleh disfungsi neurobiologi secara umum. Hipotalamus diperkirakan sebagai tempat utama dimulainya disfungsi neurobiologi. Hipotalamus berhubungan dengan batang otak dalam proses regulasi nyeri dan tidur. Teori ini diperkuat oleh beberapa penelitian lain yang melaporkan adanya aktivasi batang otak serta hipotalamus yang dapat dinilai melalui MRI pada saat terjadi serangan nyeri kepala. Walaupun peranan hipotalamus selama serangan nyeri kepala belum terlalu jelas, beberapa hasil penelitian terakhir menunjukkan adanya hubungan yang kuat terhadap hipotalamus pada penderita migren. Hal ini diperkirakan karena adanya gangguan tidur dan kantuk yang berlebihan saat siang hari hampir di setiap penderita migren (Montagna, 2006; Alstadhaug, 2008; Odegard dkk., 2012).

BAB VII

KAJIAN ISLAM

A. Pola Tidur Menurut Pandangan Islam

Tidur Sebagai Satu Diantara Tanda Kekuasaan Allah Azza wa Jalla. Allah Subhanahu wa Ta'ala berfirman.

يَسْمَعُونَ لَقَوْمٍ لَّآيَاتٍ ذَٰلِكَ فِي إِنْ فَضْلِهِ مَن وَابْتِغَاؤُكُمْ وَالنَّهَارِ بِاللَّيْلِ مَنَامُكُمْ ءَايَاتِهِ وَمِنْ

“Dan diantara tanda-tanda kekuasaanNya adalah tidurmu diwaktu malam dan siang hari serta usahamu mencari sebagian dari karuniaNya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan”. [Ar Rum: 23]

Syaikh Abdur Rahman Bin Nashir As Sa'di berkata ketika menafsirkan ayat di atas. Tidur merupakan satu bentuk dari rahmat Allah sebagaimana yang Ia firmankan.

تَشْكُرُونَ وَأَلَعَلَّكُمْ فَضْلِهِ مِنْ وَلِتَبْتَغُوا فِيهِ لِتَسْكُنُوا وَالنَّهَارَ اللَّيْلَ لَكُمْ جَعَلَ رَحْمَتِهِ وَمِنْ

“Dan karena rahmatNya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, supaya kamu beristirahat pada malam itu dan supaya kamu mencari sebagian dari karuniaNya (pada siang hari) dan supaya kamu bersyukur”. [Al Qashahs: 73].

Maka berdasarkan konsekwensi dari kesempurnaan hikmahNya, Ia menjadikan seluruh aktivitas makhluk berhenti pada suatu waktu (yakni

pada malam hari) agar mereka beristirahat pada waktu tersebut, dan kemudian mereka berpencar pada waktu yang lain (yakni pada siang hari) untuk berusaha mendapatkan kemashlatan dunia dan akhirat. Hal yang demikian itu tidak akan sempurna berlangsung kecuali dengan adanya pergantian siang dan malam. Dan Dzāt Yang Maha Kuasa mengatur semua itu tanpa bantuan siapapun, Dialah yang berhak disembah”¹⁷

Jadi tidak hanya sebagai rutinitas semata, tidur juga merupakan satu wujud dari rahmatNya nan luas dan kemahakuasaanNya yang sempurna. Padanya tersimpan hikmah dan kemashlahatan bagi para makhluk. Tidur juga merupakan satu simbol akan kekuasaanNya untuk membangkitkan makhluk setelah Ia mematikan mereka. Setidaknya tidur memiliki dua manfaat penting , sebagaimana yang dituturkan Ibnu Qayyim rahimahullah dalam Zaadul Maad.

1. Pertama : Untuk menenangkan dan mengistirahatkan tubuh setelah beraktivitas. Sebagaimana firman Allah.

تَّاسِبًا نَوْمَكُمْ وَجَعَلْنَا

“Dan Kami jadikan tidurmu untuk istirahat”. [An Naba : 9]

2. Kedua : Untuk menyempurnakan proses pencernaan makanan yang telah masuk ke dalam tubuh. Karena pada waktu tidur, panas alami badan meresap ke dalam tubuh sehingga membantu mempercepat proses pencernaan.

Pola tidur seseorang memiliki kontribusi cukup penting bagi aktivitasnya secara keseluruhan. Kebiasaan Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam tentang waktu tidur adalah teladan terbaik. Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam tidaklah tidur melampaui batas yang dibutuhkan tubuh, tidak juga menahan diri untuk beristirahat sesuai kebutuhan. Inilah prinsip pertengahan yang Beliau ajarkan, selaras dengan fitrah manusia. Jauh dari sikap ifrath (berlebih-lebihan) ataupun tafrith (mengurangi atau meremehkan). Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam biasa tidur pada awal malam dan bangun pada pertengahan malam. Pada sebagian riwayat dijelaskan, Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam tidur berbaring di atas rusuk kanan Beliau. Terkadang Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam tidur terlentang dengan meletakkan salah satu kakinya di atas yang lain. Sesekali Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam letakkan telapak tangannya di bawah pipi kanan Beliau. Kemudian Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam berdoa. Satu catatan penting juga, Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam tidaklah tidur dalam kondisi perut penuh berisi makanan. Diantara doa yang Beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam ajarkan untuk dibaca sebelum tidur adalah sebagaimana yang tertuang dalam hadits berikut.

مَضَجَعَكَ أَتَيْتَ إِذَا ((قَالَ سَلِمَ وَعَلَيْهِ اللهُ صَلَّى اللهُ رَسُوْلَ أَنْ عَاذِبَ، بِنَ لِبِرَاءِ عَنِ
 إِلَيْكَ، نَفْسِي أَسَلَمْتُ إِيَّيْكَ اللَّهُمَّ: قُلْتُ ثُمَّ الْأَيْمَنِ، شَقَّكَ عَلَى اضْطَجَعْتُ ثُمَّ لِلصَّلَاةِ، وَضُوءَكَ فَتَوَضَّأُ
 لَا وَ مَلْجَأً لَا إِلَيْكَ رَهْبَةً وَ رَعْبَةً إِلَيْكَ ظَهْرِي أَلْجَأْتُ وَ إِلَيْكَ أَمْرِي فَوَضْتُ وَ إِلَيْكَ، وَجْهِي وَوَجْهْتُ
 فَإِنْ كَلَامِكَ آخِرَ اجْعَلْهُنَّ وَ أَرْسَلْتَ الَّذِي بِنَبِيِّكَ وَ أَنْزَلْتَ الَّذِي بِكِتَابِكَ أَمَنْتُ، إِلَيْكَ إِلَّا مِنْكَ مَنْجَا
 ((الْفِطْرَةَ عَلَى مِتِّ لَيْلَتِكَ مِنْ مِتِّ

“Dari al Barra bin Azib, bahwa Rasulullah bersabda,”Jika engkau hendak menuju pembaringanmu, maka berwudhulah seperti engkau berwudhu untuk shalat, kemudian berbaringlah di rusukmu sebelah kanan lalu ucapkanlah doa:” Ya Allah sesungguhnya aku menyerahkan jiwaku hanya kepadaMu, kuhadapkan wajahku kepadaMu, kuserahkan segala urusanku hanya kepadamu, kusandarkan punggungku kepadaMu semata, dengan harap dan cemas kepadaMu, aku beriman kepada kitab yang Engkau turunkan dan kepada nabi yang Engkau utus” dan hendaklah engkau jadikan doa tadi sebagai penutup dari pembicaraanmu malam itu. Maka jika engkau meninggal pada malam itu niscaya engkau meninggal di atas fitrah”¹⁸

Berkenaan dengan hadits di atas, Syaikh Salim Al-Hilali berkomentar,” Lafazh-lafazh doa merupakan hal yang bersifat tauqifiyah (tidak bisa ditetapkan kecuali dengan dalil), lafazh tersebut memiliki kekhususan tersendiri dan rahasia-rahasia yang tidak dapat dimasuki oleh qiyas. Maka wajib menjaga lafazh tersebut seperti apa yang datang dari Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam. Oleh karena itu ketika Al Barra tersalah mengucapkan,”أُرْسَلْتُ الَّذِي بِرَسُولِكَ وَ” Maka Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam mengoreksinya dengan berkata,”Bukan begitu”¹⁹ وَ بِنَبِيِّكَ وَ” َ أُرْسَلْتُ الَّذِي

Posisi berbaring seperti yang dijelaskan dalam hadits di atas adalah posisi tidur terbaik yang sangat bermanfaat bagi tubuh. Karena pada posisi

miring ke kanan, makanan berada dalam lambung dengan stabil sehingga proses pencernaan berlangsung lebih efektif.

Adapun tentang posisi tidur yang terlarang, hadits berikut akan menjelaskan kepada kita.

المَسْجِدِ فِي جِعْمُضَطَّ أَنَا بَيْنَمَا أَبِي قَالَ : قَالَ عَنْهُ اللهُ رَضِيَ الْعِفَارِي طُخْفَةَ بْنِ يَعِيشَ عَنْ
فَإِذَا فَنَظَرْتُ، قَالَ ((اللهُ يُبْغِضُهَا ضِجْعَةً هَذِهِ إِنَّ)) فَقَالَ بِرَجْلِهِ يُحَرِّكُنِي رَجُلٌ إِذَا بَطْنِي عَلَى
اللهِ رَسُولُ

“Dari Ya’isy bin Thihfah ia berkata,”Ayahku berkata,” Ketika aku berbaring (menelungkup) di atas perutku di dalam masjid, tiba-tiba ada seseorang yang menggoyangkan tubuhku dengan kakinya lantas ia berkata,” Sesungguhnya cara tidur seperti ini dibenci Allah” Ia berkata,”Akupun melihatnya ternyata orang itu adalah Rasulullah”²⁰

Syaikh Salim Al-Hilali menandakan dalam Bahjatun Nazhirin, tidur menelungkup di atas perut adalah haram hukumnya. Ia juga merupakan cara tidur ahli neraka. Dan dalam hadits lain Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam juga melarang kita tidur dengan posisi sebagian tubuh terkena matahari dan sebagiannya lagi tidak. Dari Abi Hurairah Radhiyallahu ‘anhu ia berkata, Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda.

فَمَقَلَى الظِّلُّ فِي بَعْضِهِ وَالشَّمْسُ فِي بَعْضِهِ فَصَارَ الظِّلُّ، عَنْهُ فَقَلَصَ الشَّمْسُ فِي أَحَدِكُمْ كَانَ إِذَا

“Jika salah seorang diantara kalian berada di bawah matahari, kemudian bayangan beringsut darinya sehingga sebagian tubuhnya berada di bawah matahari dan sebagiannya lagi terlindung bayangan, maka hendaklah dia berdiri (maksudnya tidak tetap berada di tempat tersebut)”²¹

Tentang tidur siang, sebagian ulama ada yang membaginya ke dalam tiga kategori:

1. Pertama : Tidur siang pada tengah hari saat matahari bersinar terik. Tidur ini biasa dilakukan Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam.
2. Kedua : Tidur pada waktu dhuha. Tidur ini sebaiknya ditinggalkan, karena membuat kita malas serta lalai untuk berusaha meraih kemashlatan dunia dan akhirat
3. Ketiga : Tidur pada waktu ashar. Ini merupakan waktu tidur yang paling jelek.

Sebagian salaf juga membenci tidur waktu pagi. Ibnu Abbas pernah mendapati putranya tidur pada pagi hari, lantas ia berkata kepadanya, ”Bangunlah, apakah engkau tidur pada saat rizki dibagikan?” Oleh karena itu sebaiknya tidur pagi ini ditinggalkan kecuali karena ada satu alasan yang menuntut. Karena tidur pagi ini memberikan efek negatif bagi tubuh berupa tertimbunnya sisa-sisa makanan di dalam perut yang seharusnya terurai dengan berolahraga juga menimbulkan berbagai penyakit.

Di atas telah disinggung bahwa Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam tidur pada awal malam dan bangun pada pertengahan malam. Beliau bangun ketika mendengar kokok ayam jantan dengan memuji Allah dan berdoa.

النُّشُورِ إِلَيْهِ وَ أَمَاتْنَا مَا بَعْدَ أَحْيَانَا الَّذِي اللَّهُ الْحَمْدُ

“Segala puji bagi Allah Yang telah menghidupkan kami setelah mematikan kami, dan kepadanya seluruh makhluk kan dibangkitkan”²¹

Lalu Beliau bersiwak kemudian berwudhu dan shalat. Satu pengaturan yang memberikan hak bagi fisik serta jiwa manusia sekaligus. Karena istirahat yang cukup akan memulihkan kekuatan tubuh dan menopang kita agar dapat beraktivitas dan beribadah dengan baik. Adapun shalat, merupakan aktivitas ritual yang akan memberikan ketenangan bagi jiwa. Dalam satu hadits Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda.

و يُحْيِي الْحَمْدُ لَهُ وَ الْمَلِكُ لَهُ لَهُ، شَرِيكَ لَا وَحْدَهُ اللَّهُ إِلَهَ لَا: يَسْتَيْقِظُ حِينَ فَقَالَ اللَّيْلِ مَنْ تَعَارَ مَنْ
وَ أَكْبَرُ اللَّهُ وَ اللَّهُ إِلَّا إِلَهَهُ وَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَ اللَّهُ سُبْحَانَ قَدِيرٌ، شَيْءٍ كُلِّ عَلَى هُوَ وَ الْخَيْرُ يُمِيتُ، بِيَدِهِ
صَلَّى ثُمَّ فَتَوَضَّأَ قَامَ فَإِنَّ لَهُ، اسْتَجِيبَ أَوْدَعَا لِي اغْفِرْ اللَّهُمَّ: قَالَ ثُمَّ بَدَأَ اللَّهُ ، إِلَّا قُوَّةَ لَا وَ لِحَوْ لَا
صَلَاتُهُ قُبِلَتْ

“Barangsiapa bangun pada malam hari, kemudian ia berdoa,”
Tiada illah yang berhak disembah melainkan Allah semata, tiada sekutu baginya, milikNya lah segala kerajaan dan pujian, Yang Maha menghidupkan dan mematikan, di tanganNya lah segenap kebaikan dan Dia Maha Kuasa atas segala sesuatu. Maha Suci Allah, segala puji

bagiNya dan tiada illah yang berhak disembah kecuali Allah, Allah Maha Besar, tiada daya serta upaya melainkan dengan pertolongan Allah” kemudian setelah itu berdoa,” Ya Allah ampunilah aku” ataupun doa yang selain itu niscaya dikabulkan doanya. Kemudian apabila ia bangkit berwudhu lalu shalat maka akan diterima shalatnya,”²²

Sekiranya kita mengkaji lembar-lembar sunnah niscaya kita kan mendapatkan petunjuk Rasulullah yang sempurna bagi umatnya. Tidak akan ada yang mengingkarinya kecuali orang yang memiliki sifat nifaq dan hasad dalam hatinya. Beliau telah memberikan teladan bagaimana kita meraih keridhaan ilahi dalam setiap detik dari hidup kita, kendati dalam masalah tidur. Maka sebaik-baik petunjuk adalah petunjuk Rasulullah Shallallahu‘alaihiwasallam.

B. Asbabun Nuzul

1. Ar Rum ayat 23

Ayat ini masih membicarakan tentang tanda-tanda kekuasaan dan kebesaran Allah, alam semesta dan hubungannya dengan keadaan manusia, pergantian siang dan malam, serta tidurnya manusia di malam hari dan bangunnya mencari rezki di siang hari. Manusia tidur di malam hari agar badannya mendapatkan ketenangan dan istirahat, untuk memulihkan tenaga-tenaga yang digunakan waktu bangunnya. Tidur dan bangun itu silih berganti dalam kehidupan manusia, seperti silih bergantinya siang dan malam di alam semesta ini. Dengan

keadaan yang silih berganti itu seperti tidur dan bangun bagi manusia, dia akan mengetahui nikmat Allah serta kebaikan-Nya. Di waktu tidur manusia akan mendapatkan makanan yang baik bagi organ tubuhnya. Begitu juga dia akan mendapatkan di waktu bangun pergerakan anggota tubuhnya dengan leluasa. Dalam ayat ini tidur didahulukan dari bangun, padahal kelihatannya bangun itu lebih penting dari pada tidur, karena di waktu bangun itu orang bekerja, berusaha dan melaksanakan tugas. Tugas dan kewajibannya dalam hidup, yang terkandung dalam perkataan-Nya, "dan usahamu mencari sebagian dari karunia-Nya", agar nikmat tidur itu diperhatikan. Pada umumnya manusia itu sedikit sekali yang memperhatikannya. Tidur merupakan pengasingan manusia dari kesibukan-kesibukan hidup, dan terputusnya hubungan antara jiwanya dengan Zatnya sendiri, seakan-akan identitasnya hilang di waktu itu. Dari segi inilah kebanyakan manusia memandang tidur itu sebagai suatu hal yang tidak penting. Ini adalah pengertian yang sudah salah dalam memahami nikmat yang besar itu yang dianugerahkan Tuhan kepada manusia. Dalam keadaan tidur dan dalam keadaan antara bangun dan tidur, manusia pergi kemana saja yang ia sukai dengan akal dan rohnya ke balik alam materi ini di sana tak ada belenggu dan halangan. Dan di sana dia dapat merealisasikan apa yang tak dapat direalisirnya di dalam dunia serba benda ini. Dalam alam mimpi itu dia akan mendapat kepuasan. Berapa banyak orang yang miskin, tapi dalam mimpinya ia

dapat memakan apa yang diinginya. Berapa banyak orang yang teraniaya tapi dalam mimpinya ia dapat mengobati jiwanya dari keganasan dan kelaliman. Berapa banyaknya orang-orang yang bercinta-cintaan serta berjauhan tempat tinggal, tetapi dalam mimpi mereka dapat berjumpa dengan sepuas hatinya. Dan banyak lagi contoh lain. Menurut ahli ilmu jiwa, mimpi yang dialami dalam waktu tidur adalah sebagai penetralisir yakni pemurni dan penawar bagi jiwa. Bagi orang-orang yang sedang bercinta-cintaan umpamanya, mereka dapat mewujudkan apa yang diinginya atau dikhayalkannya di waktu bangun. Demikian pula halnya dengan orang-orang yang teraniaya, orang yang lapar dan sebagainya. Dengan situasi itu jiwa akan lega dan tenteram. Kalau tidak demikian tentu akan terjadi ketegangan-ketegangan jiwa yang sangat berbahaya. Jadi dalam dunia tidur manusia akan mendapat kepuasan akal, rohani dan jiwanya. Hal mana tak dapat diperolehnya di waktu bangun. Apabila tubuh manusia memerlukan makan dan minum, maka roh, jiwa dan akalpun memerlukan makan dan minum. Makan dan minumannya itu dilakukannya di waktu tidur. Tidur itu tidak lain, melainkan belunggu dari tubuh tetapi kebebasan bagi jiwa. Dengan demikian segi kejiwaan mendapat kebahagiaannya di waktu tidur, bebas dari kebendaan, tekanan dan kelaliman. Kalau tidak demikian, roh itu akan selalu terbelunggu dalam tubuh dan cahayanya akan pudar. Orang-orang yang menganggap enteng tidur, dan menganggapnya sebagai suatu

kemestian yang berat yang diharuskan atas alat tubuh manusia; dan menganggapnya sebagai suatu obat yang diberikan kepada manusia, yang mencekam kepribadiannya, seperti pada masa kanak-kanak dan masa tua, maka anggapan mereka demikian itu adalah disebabkan mereka tidak mengetahui kecuali apa yang tidak dapat diraba oleh tangan mereka, atau dilihat oleh mata sendiri. Adapun yang di balik itu, mereka tidak mengetahui atau mempercayainya, atau karena mereka materialistis, yang hanya melihat kepada materi saja. Mereka bergaul dengan manusia hanyalah atas dasar materi. Apabila tidur dianggap sebagai nikmat nyata, maka sesungguhnya Allah SWT telah menyediakan malam sebagai waktu yang tepat untuk tidur. Tidur adalah nikmat yang jelas seperti terbaca dalam firman Tuhan: *إله من ال ق يامة يوم إلى سرمد ال نهار ال يكم الله جعل إن رأي تم قل* *ت بصرون أفلا فيه ت سكنون ب ليل يأت يكم الله غير*

Artinya:

Katakanlah: "Terangkanlah kepadaku, jika Allah menjadikan untukmu siang itu terus menerus sampai hari kiamat, siapakah Tuhan selain Allah yang akan mendatangkan malam kepadamu yang kamu beristirahat padanya? Maka apakah kamu tidak memperhatikan". (Q.S. Al Qasas: 72). Malam itu tak ubahnya sebagai layar yang menutupi makhluk-makhluk hidup termasuk manusia. Lalu dia mengantarkan mereka kepada ketenangan, kemudian tidur. Sesungguhnya malam itu merupakan kekuasaan yang memaksakan kehendaknya, sebagaimana

siang yang juga merupakan kekuasaan yang memaksakan kehendaknya kepada semua makhluk hidup. Yang terdahulu untuk tidur, dan yang terakhir untuk bangun. Yang terdahulu adalah mati kecil, karena dalam waktu tidur itu Allah memegang jiwa manusia kemudian dilepaskannya di waktu dia bangun di siang hari, agar ia dapat bekerja, dan disempurnakannya ajalnya yang telah di tentukan-Nya. Tuhan berfirman:

ف به ي بعثكم ثم بال نهار جرحتم ما وي علم بال ليل ي توفاكم الذي هو
مرجعكم إلى به ثم مسمى أجل ل يقضى

Artinya:

Dan Dialah yang menidurkan kamu di malam hari dan Dia mengetahui apa yang kamu kerjakan pada siang hari, kemudian Dia membangunkan kamu pada siang hari untuk disempurnakan (umurmu) yang telah ditentukan, kemudian kepada Allah-lah kamu kembali. (Q.S. Al An'am: 60) Karena malam itu adalah waktu yang penting dan yang tepat untuk tidur, Allah SWT banyak sekali bersumpah dalam Alquran dengan malam itu. Dalam pada itu suatu surat Alquran bernama "Al Lail" (Malam), sebagai penghargaan bagi waktu malam itu. Dalam surat ini terdapat isyarat bahwa di kala malam itu datang, tertutuplah cahaya siang, dan terjadilah kegelapan dan keheningan yang merata. Waktu semacam itu sesuai betul untuk tidur, untuk saat beristirahatnya tubuh dan jiwa. Dan apabila siang datang maka terang

benderanglah alam ini dan waktu semacam itu amat tepatlah untuk bekerja, berusaha dan berjuang. Tuhan berfirman:

وال ل يلاذاي غشد وال نهار إذا ت جلى

Artinya:

Demi malam apabila menutupi (cahaya siang), dan siang apabila terang benderang (Q.S. Al Lail: 1-2). Dalam ayat yang lain Tuhan berfirman

إذا جلا هو ال ل يلاذاي غشاه وال نهار ت لاه إذا وال قمر و ضحاها وال شمس

Artinya:

Demi matahari dan cahaya di pagi hari dan bulan apabila mengiringinya, dan siang apabila menampakkannya, dan malam apabila menutupinya: (Q.S. Asy syams: 1-4) Dalam ayat ini siang disamakan dengan malam, yakni dengan firman-Nya".. tidurmu di waktu malam dan siang hari yang demikian itu adalah sebagai penegasan bagi kenyataan bahwa malam itu, walaupun dia adalah waktu yang tepat untuk tidur, tetapi hal itu tidak melarang orang mempergunakan waktu siang untuk tidur. Manusia menurut umumnya memang tidur itu di waktu malam, tetapi tidak sedikit pula di antara mereka yang tidur di waktu siang, atau sebagian dari tidurnya dilaksanakan di siang hari. Karena itulah malam didahulukan menyebutkannya. Kemudian ayat ini ditutup dengan ungkapan, "Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan". Dalam ungkapan itu seruan

ditujukan kepada pendengaran, bukan pancaindera yang lain. Hal ini merupakan suatu isyarat bahwa pendengaran itu mewujudkan pengetahuan dan memberikan pengertian bahwa tidur di malam dan siang hari. serta berusaha mencari karunia Tuhan adalah sebagian dari tanda-tanda kekuasaan dan kebesaran Tuhan. Hanyalah orang yang mempunyai pendengaran yang tajam dan peka dan memperhatikan yang didengarnya itu, terutama sekali ayat-ayat Alquran yang dibacakan kepadanya.²³

2. Al Qashshah ayat 73

Allah Ta'ala berfirman, memberikan anugerah kepada hamba-Nya dengan apa yang diberikan kepada mereka berupa malam dan siang yang tidak ada penopang bagi mereka tanpa keduanya. serta Dia menjelaskan bahwa seandainya Dia menjadikan malam terus-menerus kekal bagi mereka hingga hari kiamat, niscaya hal itu akan menyulitkan mereka serta membosankan dan mencekam jiwa. Untuk itu Allah berfirman: *Man ilaaHun ghairullaahi ya'tiikum bidiyaa'* ("Siapakah ilah selain Allah yang mendatangkan sinar terang kepadamu?") yaitu kalian dapat melihat dengan sinar terang itu dan merasa senang karenanya, *a fa laa tasma'uun* ("Maka apakah kalian tidak mendengar.") Kemudian Allah ta'ala mengabarkan bahwa seandainya Dia menjadikan siang sarmadan, yaitu terus-menerus hingga hari kiamat, niscaya hal itu akan menyulitkan mereka, serta menjadikan badan lelah dan lunglai disebabkan banyaknya aktifitas

dan kesibukan. Karena itu Allah berfirman: *Man ilaaHun ghairullaahi ya'tiikum bi lailin taskunuuna fiiHi* (“Siapakah Ilah selain Allah yang akan mendatangkan malam kepadamu yang kamu istirahat padanya?”) yaitu kalian istirahat dari aktifitas dan kesibukan kalian. *A fa laa tubshiruun, wa mir rahmatiHii* (“Maka apakah kamu tidak memperhatikan ? Dan karena rahmat-Nya.”) yaitu Dia ciptakan ini dan itu. *Li taskunuuna fiiHi* (“agar kamu istirahat padanya”) yaitu pada malam hari. *Wa li tabtaghuu min fadl-liHii* (“Dan agar kamu mencari sebagian dari karunia-Nya.”) yaitu di waktu siang dengan mengadakan perjalanan, kunjungan, aktifitas dan kesibukan. Ini termasuk istirahat dan aktifitas.²⁴

C. Pandangan Mufassir

Mengingat pentingnya tidur/istirahat dalam islam, salah satu *mufassir* yang sangat terkenal, Imam Ibnu Katsir juga pernah berkata:”Yaitu termasuk tanda-tanda kekuasaan-Nya Alloh menjadikan sifat tidur bagi kalian diwaktu malam dan siang, dengan tidur, ketenangan dan rasa lapang dapat tercapai dan rasa lelah serta kepenatan dapat hilang.”. Sistem kerja tubuh manusia dapat diibaratkan sebagai sebuah mesin, sebuah mesin membutuhkan istirahat untuk dapat bekerja lagi dengan lebih optimal, begitu juga tubuh manusia membutuhkan istirahat, dan istirahat yang paling baik itu adalah tidur, karena selain makan dan minum yang merupakan kebutuhan pokok

manusia, tidur juga merupakan titik awal munculnya energi baru bagi tubuh manusia.²⁵

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat dibuat kesimpulan

1. Terdapat pola tidur yang buruk (58 %) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unismuh angkatan 2015.
2. Angka kejadian migren (48 %) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unismuh angkatan 2015.
3. Diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan pengaruh pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unismuh angkatan 2015.

7.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Meneruskan penelitian ini dengan mencari tahu penyebab lain timbulnya migren selain pola tidur.

2. Bagi institusi

Memberikan informasi mengenai pola tidur yang baik (*sleep hygiene*) dan tentang migren kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Makassar terutama tentang penyebab terjadinya migren.

3. Bagi masyarakat

Meningkatkan kesadaran mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar dan masyarakat lainnya untuk menjaga kesehatan dan pola tidur yang baik sebagai pencegahan migren.