

**HUBUNGAN PERUBAHAN POLA TIDUR DENGAN KEJADIAN MIGREN PADA MAHASISWA TINGKAT IV
SEMESTER VIII PRODI S1 KEPERAWATAN DI STIKES PEMKAB JOMBANG**

**(THE RELATION SLEEPING PATTERN CHANGES WITH OCCURRENCE OF MIGRAINE IN THE
FOURTH COLLEGE STUDENT 8TH SEMESTER BACHELOR OF NURSING STIKES PEMKAB JOMBANG)**

Fathul Liulfa A¹, Pepin Nahariani¹, Mas Imam Ali Affandi²

¹ Program S1 Keperawatan STIKES PEMKAB Jombang

² Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

ABSTRAK

Nyeri kepala merupakan bagian terbesar dari penderitaan manusia dan merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada anak dan remaja dimana dapat mengganggu pelajaran. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan perubahan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa Tingkat IV Semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sejumlah 77 mahasiswa, sampel 65 mahasiswa diambil menggunakan *purposive sampling*. Variabel *independent* adalah perubahan pola tidur, variabel *dependent* adalah kejadian migren. Data kedua variabel dikumpulkan menggunakan kuesioner. Kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat signifikan 5% (0,05). Hasil penelitian didapatkan dari 65 responden yaitu 32 responden (91,4%) yang memiliki perubahan pola tidur baik hampir seluruhnya mengalami tidak migren dan 29 responden (96,7%) yang memiliki perubahan pola tidur buruk hampir seluruhnya mengalami migren. Dari hasil uji statistik diperoleh hasil signifikan 0,000 berarti $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan perubahan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013. Dimana dipengaruhi oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), gangguan tidur, dan faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Pengetahuan dan motivasi yang tinggi pada mahasiswa dapat mendukung upaya memperbaiki perubahan pola tidur sehingga tidak terjadi migren. Dengan mengatur cara hidup yang sehat seperti berolahraga, makan-makanan yang bergizi, mengatur jadwal istirahat, mengurangi makanan yang dapat memicu migren.

Kata Kunci : Perubahan pola tidur, Migren, Mahasiswa

ABSTRACT

The headache is greatest shared human affliction and one of the problems that often occur in children and adolescents which can interfere with lesson. The purpose of this experiment was to determine the relation sleeping pattern changes with occurrence of migraine in the college student fourth grade eighth semester bachelor of nursing stikes pemkab jomban 2013. This experiment use desain analytic correlation with cross-sectional approach. The population of 77 college students, 65 college students was taken sample using purposive sampling. Independent variable was the change in sleep patterns; the dependent variable was the occurrence of migraine. The second data variable was collected using questioner. Then analyzed of using the chi-square statistical test with a significant grade of 5%(0, 05). The results of experiment was gotten from the 65 respondent are 32 respondent (91,4%) who had changes in sleeping patterns good almost all of them were not migraines and 29 respondent (96,7%) who had changes in sleeping patterns bad almost all of them were migraines. From the statistical results whose gotten significant results 0,000 mean $< 0,05$ so H_0 was rejected and H_1 was accepted, which means there was the relation sleeping pattern changes with occurrence of migraine in the college student fourth grade eighth semester bachelor of nursing stikes pemkab jomban 2013. Be affected by total sleeping time factor (sleep quantity), sleep disorders and sleep depth (sleep quality). The knowledge and high motivation of college students could support the efforts to improve sleep patterns change so it did not happened migraine. By the regulating a healthy lifestyle such as exercising, eating-nutritious food, rest schedule, reducing foods that can trigger migraines.

Key words: Changes in sleep patterns, Migraines, College Student.

PENDAHULUAN

Nyeri kepala merupakan bagian terbesar dari penderitaan manusia (*greatest shared human affliction*) dan merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada anak dan remaja dimana dapat mengganggu pelajaran. Nyeri kepala merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan seorang anak sering dirujuk ke dokter ahli neurologi anak. Insidens nyeri kepala pada anak dan remaja berkisar antara 20% sampai 55%. Prevalensinya meningkat pada anak menjelang remaja, 75% pada anak usia 15 tahun dan 40% pada anak usia 7 tahun. Remaja dan anak yang mengalami insiden nyeri kepala di atas, dapat disimpulkan bahwa prevalensi semakin tingginya angka kejadian migren, maka migren merupakan fenomena umum pada anak dan remaja terlebih yang mengalami perubahan pada pola tidurnya, namun masih sedikit diteliti dan hubungan antara keduanya belum dapat dijelaskan secara pasti¹.

Migren dialami oleh lebih dari 28 juta orang di seluruh dunia. Migren diperkirakan prevalensinya di dunia mencapai 10%; wanita lebih banyak dari pada pria. Beberapa studi menunjukkan bahwa prevalensi seumur hidup (*lifetime prevalence*) pada wanita sebesar 25%, sedangkan pada pria hanya sebesar 8%. Usia penderita migren terbanyak sekitar 25-55 tahun. Total biaya langsung dan tak langsung (*direct and indirect costs*) diperkirakan 5,6 hingga 17,2 milyar dolar Amerika berdasarkan hilangnya waktu kerja dan produktivitas akibat migren. Migren menduduki peringkat ke-19 diantara semua penyakit penyebab hendaya (*disability*) atau cacat di dunia, dan peringkat ke-12 diantara wanita di seluruh dunia².

Dalam hasil penelitian multisenter berbasis rumah sakit pada 5 rumah sakit besar di Indonesia, didapatkan prevalensi penderita nyeri kepala sebagai berikut: Migren tanpa aura 10%, Migren dengan aura 1,8%, *Episodik Tension type Headache* 31%, *Chronic tension type Headache* 24%, *Cluster Headache* 0,5%, *Mixed Headache* 14% (Sjahrir, 2004). Di RSUP Dr. Kariadi Semarang, oleh Tjipto.H (1993) dilaporkan dari 551 kasus nyeri kepala di Poliklinik Saraf 10,16% merupakan penderita dengan sindroma migren, Kalianda B (1988) mendapatkan kasus migren sebesar 10.55%

dari 788 penderita baru nyeri kepala di RS Hasan Sadikin, dan Sugeng (1983) mendapatkan 110 kasus dengan nyeri kepala vaskuler tipe migren dari 916 penderita baru nyeri kepala di RSUD Dr. Soetomo³.

Beberapa faktor predisposisi migren adalah riwayat keluarga (genetik), usia (sering pada pubertas), menstruasi, terlambat makan, rangsangan berlebihan (sorotan cahaya, bau yang menyengat), perubahan cuaca, terlalu banyak atau kurang tidur dan stres⁴. Migren digambarkan sebagai pemutusan suplai tenaga karena tubuh tampak seperti dilumpuhkan, sampai serangannya berhenti. Kelesuan merupakan gejala yang umum dan setiap pekerjaan seakan menjadi terasa berat. Sebagian orang yang mengalaminya harus berbaring dalam suatu ruangan yang gelap dan tenang, sampai serangannya berhenti. Juga banyak penderita yang menjadi kehilangan nafsu makan, tetapi sebagian lainnya dapat menghilangkan rasa mual tersebut justru dengan makan. Serangan migren juga bisa membuat penderita sangat cemas. Mereka yang mengalami gangguan penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya (aura), seringkali khawatir akan kehilangan penglihatan secara permanen. Stroke dan tumor otak, juga merupakan kekhawatiran yang umum terjadi⁵.

Perubahan pola tidur seperti kurang tidur, bekerja berlebihan, dan sering tidur larut malam hingga kelelahan dapat memicu migren. Tetapi sebaliknya, tidur lebih lama dari biasanya atau berbaring sejenak di tempat tidur, juga terkadang bisa menimbulkan sakit kepala pada sebagian orang⁵.

Migren dan perubahan pola tidur merupakan masalah yang sering pada anak-anak. Hubungan antara keduanya belum diketahui sepenuhnya dan penelitian mengenai hubungan antara keduanya juga masih sedikit, padahal dengan menemukan adanya hubungan antara keduanya memungkinkan untuk dilakukan deteksi dini serta pengobatan yang dini terhadap kedua masalah tersebut. Sehingga peneliti ingin meneliti hubungan perubahan pola tidur dengan kejadian migren⁴.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian atau rancangan penelitian pada bagian ini peneliti akan membuat rencana atau rancangan penelitian, rancangan penelitian adalah suatu sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil⁶. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan⁶. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013 ada 77 orang. Menggunakan teknik *purposive sampling*, penentuan besar sampling didapatkan sejumlah 65 orang.

Dalam penelitian ini pengumpulan data perubahan pola tidur menggunakan alat ukur kuesioner dari PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*) sedangkan kejadian migren menggunakan alat ukur kuesioner *Headache Assessment Quiz*. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi⁶. Penelitian ini kriteria inklusinya adalah berusia >17 tahun, mahasiswa yang memiliki frekuensi sering mengalami perubahan pola tidur, mahasiswa yang memiliki frekuensi sering migren, mahasiswa yang kooperatif, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab⁶. Penelitian ini kriteria eksklusinya adalah mahasiswa tidak berada di tempat pada waktu pengumpulan data dan mahasiswa dalam keadaan sakit sehingga tidak bisa dijadikan responden.

Tempat penelitian di Tingkat IV Semester VIII Prodi S1 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang. Pengolahan data dilakukan dengan beberapa langkah yaitu; Editing, Coding, Scoring, tabulating. Analisa data dilakukan untuk menentukan ada tidaknya hubungan perubahan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi

S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013 dengan melakukan Uji Statistik *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum dalam penelitian ini didasarkan pada Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013. diketahui bahwa dari 65 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang (61.5%).

Data Khusus Responden Berdasarkan perubahan pola tidur dan migren

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perubahan Pola Tidur Responden di mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013.

Perubahan Pola tidur	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	35	53,8
Buruk	30	46,2
Jumlah	65	100

(Sumber : data primer, 2013)

Berdasarkan tabel 1 dari 65 responden menunjukkan bahwa sebagian besar perubahan pola tidur responden adalah baik sebanyak 35 orang (53,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Migren pada Responden di mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013.

Migren	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak Migren	33	50,8
Migren	32	49,2
Jumlah	65	100

(Sumber : data primer, 2013)

Berdasarkan tabel 2 dari 65 responden menunjukkan bahwa setengahnya yang mengalami kejadian migren pada responden adalah tidak migren sebanyak 33 orang (50,8%).

Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Perubahan Pola Tidur Dengan Kejadian Migren Pada Mahasiswa Tingkat IV Semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013

Perubahan Pola Tidur	Migren				Jumlah	
	Tidak Migren		Migren		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Baik	32	91,4	3	8,6	35	100
Buruk	1	3,3	29	96,7	30	100

(Sumber : data primer, 2013)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang memiliki perubahan pola tidur baik hampir seluruhnya mengalami tidak migren dan 29 responden yang memiliki perubahan pola tidur buruk hampir seluruhnya mengalami migren.

PEMBAHASAN

Dari analisis data hasil penelitian didapatkan hubungan perubahan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang yang akan diuraikan dalam pembahasan sebagai berikut:

Perubahan Pola Tidur

Berdasarkan tabel 1 dari 65 responden menunjukkan bahwa sebagian besar perubahan pola tidur responden adalah baik sebanyak 35 orang (53,8%).

Gangguan pola tidur adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami resiko perubahan jumlah dan kualitas pola istirahat yang menyebabkan ketidaknyamanan. Gangguan tidur merupakan salah satu keluhan yang paling sering ditemukan pada penderita yang berkunjung ke praktek. Gangguan tidur dapat dialami oleh semua lapisan masyarakat baik kaya, miskin, berpendidikan tinggi dan rendah maupun orang muda, serta yang paling sering ditemukan pada usia lanjut. Pada orang normal, gangguan tidur yang berkepanjangan akan mengakibatkan perubahan-perubahan pada siklus tidur biologiknya, menurun daya tahan tubuh serta menurunkan prestasi kerja, mudah tersinggung, depresi, kurang konsentrasi, kelelahan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keselamatan diri sendiri atau orang lain (Japardi, 2002) dalam⁷.

Lamanya kebutuhan tidur adalah bervariasi antara tiap orang dan sangat sulit untuk menilai berapa lama tidur yang dibutuhkan seseorang untuk dapat berfungsi optimal. Pada suatu penelitian membuktikan bahwa tidur kurang dari 6 jam dapat menyebabkan defisit kognitif, juga dilaporkan remaja dengan gangguan tidur mengalami

gangguan emosi, *defisit akademik*, kehadiran sekolah, defisit penampilan social⁴.

Kebiasaan tidur setiap orang memanglah berbeda tergantung pada kebiasaan yang dibawa semasa perkembangannya menjelang dewasa. Pada usia remaja yang mempengaruhi perubahan pola tidur yaitu karena aktivitas pekerjaan, usia, stres emosional, kondisi kesehatan, dan lain sebagainya. Perubahan pola tidur dapat dinilai dengan melakukan penilaian yang terdiri dari tujuh komponen meliputi jumlah jam tidur (kuantitas tidur), waktu yang diperlukan untuk dapat memulai tidur, prosentase antara waktu tidur dengan waktu yang dihabiskan diatas tempat tidur, gangguan tidur, kebiasaan penggunaan obat tidur, aktivitas sehari-hari yang terkait dengan tidur, dan kedalaman tidur (kualitas tidur) secara subyektif. Dari penilaian tersebut kita bisa mengetahui perubahan pola tidur baik dan buruk bagi responden. Responden yang mengalami perubahan pola tidur yang buruk harus bisa mengatur pola tidur yang optimal dengan waktu tidur 7-8 jam, disamping itu responden juga harus bergaya hidup yang sehat agar terhindar dari berbagai penyakit.

Kejadian Migren

Berdasarkan tabel 2 dari 65 responden menunjukkan bahwa setengahnya yang mengalami kejadian migren pada responden adalah tidak migren sebanyak 33 orang (50,8%).

Migren dapat digambarkan sebagai sakit kepala episodik, berlangsung selama 4-72 jam, disertai rasa mual dan muntah. Beberapa serangan migren diawali oleh suatu pancaran cahaya atau aura (migren klasik), gejala pada penglihatan. Ada keadaan yang sama sekali terbatas dari gejala-gejalanya sebelum

serangan lagi. Sakit kepala yang dialami sehari-hari bukanlah migren⁵.

Migren tanpa aura (*common migraine*) sering dijumpai pada anak dan remaja (70%). Pada tipe ini nyeri kepala terjadi di daerah frontal bilateral atau unilateral yang berdenyut, intensitas sedang atau berat dengan lama serangan selama 1 sampai 72 jam, tetapi biasanya frekuensi nyeri kepala tidak lebih dari 6 sampai 8 kali per bulan. Biasanya anak sukar melukiskan bentuk nyeri kepala ini secara tepat. Klinis seperti aura tidak spesifik dan bermanifestasi sebagai rasa lemah, pucat, dan mudah tersinggung selama 30 menit sampai beberapa jam. Keadaan ini lebih sering disertai oleh mual dan nyeri perut dibandingkan muntah. Muntah berulang sering merupakan manifestasi satu-satunya pada anak pra-sekolah. Pedoman jelas pada migren adalah anak tampak sakit, ingin tidur dan tidak tahan cahaya terang atau suara keras.

Migren dengan aura (*classic migraine*) merupakan suatu proses bifasik. Pada fase inisial terjadi gelombang eksitasi yang diikuti oleh depresi fungsi kortikal dan terjadi penurunan aliran darah setempat. Pada fase berikutnya terjadi peningkatan aliran darah di arteri karotis interna dan eksterna sehingga menimbulkan nyeri kepala, mual dan muntah. Serangan nyeri kepala ini berulang sekurang-kurangnya dua kali, bersamaan atau didahului gejala aura homonim yang *reversible* secara bertahap 5 sampai 20 menit dan berlangsung kurang dari 60 menit. Migren klasik lebih jarang ditemukan pada anak dan remaja.

Muntah siklik termasuk jenis migren yang tampak pada anak terutama usia 4 sampai 8 tahun berupa serangan mual dan muntah secara terus menerus, bisa 1 jam sampai 5 hari. Serangan akan mereda sendiri dan diantara serangan pasien dalam keadaan normal. Diagnosis muntah siklik ditegakkan bila pada eksplorasi tidak ada kelainan gastrointestinal yang berarti dan ada riwayat keluarga migren. Migren abdominal juga terjadi pada anak, gejala yang timbul berupa serangan nyeri di daerah tengah abdomen secara episodik berulang yang berlangsung selama 1 sampai 72 jam diikuti gejala mual dan muntah dengan masa diantara serangan anak dalam keadaan normal¹.

Seseorang yang mengalami migren jarang sekali memeriksakan dirinya pada pelayanan kesehatan, karena dianggap sebagai

penyakit biasa. Padahal jika hal ini terjadi secara terus-menerus tanpa diperiksa maka akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan membuat mereka sangat cemas. Jika hal ini terjadi pada mahasiswa, maka akan mempengaruhi konsentrasi dalam belajar dan kondisi kesehatannya. Maka mahasiswa harus bisa mengatasi migren dengan cara mengenali dan menghindari faktor pencetus, jumlah serangan dan tingkat keparahan migren dapat dikurangi. Ada beberapa faktor pencetus diluar kemampuan kita untuk bisa mengontrolnya seperti makan makanan yang bergizi, makan teratur, mengatasi stres, tidur dan beraktifitas secara teratur, dan bergaya hidup sehat. Ada pun hal yang harus dihindari antara lain makanan yang dapat mencetuskan migren dan menghindari asap rokok baik sebagai perokok pasif atau pun pasif.

Hubungan Perubahan Pola Tidur Dengan Kejadian Migren

Berdasarkan tabel 18 dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang memiliki perubahan pola tidur baik hampir seluruhnya mengalami tidak migren dan 29 responden yang memiliki perubahan pola tidur buruk hampir seluruhnya mengalami migren.

Hubungan antara tidur dengan nyeri kepala telah lama diketahui. Ada tiga kemungkinan hubungan antara nyeri kepala dan gangguan tidur yaitu nyeri kepala menyebabkan gangguan tidur, gangguan tidur menyebabkan nyeri kepala dan keduanya disebabkan oleh faktor intrinsik. Nyeri kepala primer (migren) belum diamati sebagai penyebab langsung gangguan tidur mayor kecuali depresi pada nyeri kepala atau penggunaan analgetik berlebihan. Gangguan tidur yang dapat menyebabkan terjadinya nyeri kepala umumnya terjadi pada *obstructive sleep apnea*. Keduanya disebabkan oleh faktor intrinsik yaitu dipacu oleh perubahan neurotransmitter, mungkin karena dipengaruhi oleh obat yang mempengaruhi neurotransmitter atau karena perubahan cuaca.

Kadar serotonin mempengaruhi tidur 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.

Anatomi dan fisiologi hipotalamus mempengaruhi nyeri kepala dan mekanisme tidur, dimana hipotalamus mengandung *hypocretin synthesizing cell* yang jika fungsinya terganggu dapat menyebabkan terjadinya narkolepsi. Hipotalamus juga berhubungan dengan *periaqueductal gray matter*, *spinal nociceptive neuron* dan sistem retikular yang berperan dalam pengaturan rasa sakit dan nyeri kepala.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Michael dkk untuk melihat prevalensi gangguan tidur dan gejala-gejalanya pada 64 anak dengan nyeri kepala didapati bahwa anak dengan nyeri kepala lebih sering mengalami gangguan tidur berupa mengantuk yang berlebihan disiang hari, narkolepsi dan insomnia bila dibandingkan dengan anak tanpa nyeri kepala tetapi tidak ditemukan prevalensi yang tinggi untuk gejala *sleep apnoe*, *restlessness* dan *parasomnia*.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Miller dkk pada 1008 anak usia 2 sampai 12 tahun ditemukan bahwa anak dengan nyeri kepala migren lebih sering mengalami gangguan tidur dibandingkan pada anak normal. Gangguan tidur yang sering dialami anak dengan migren adalah keterlambatan *onset* tidur, lebih banyaknya resistensi jam tidur, durasi waktu tidur lebih pendek, sering mengantuk di siang hari, sering terbangun malam, kecemasan saat akan tidur, *parasomnia* dan gangguan nafas saat tidur⁴.

Dari hasil penelitian pada tabel 18 Sesuai dengan uji *chi square* diperoleh hasil signifikan adalah 5% (0,05) artinya tingkat kesalahan yang digunakan sampai batas 0,05. Hasil uji statistik tersebut diperoleh hasil signifikan 0,000 berarti $< 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan perubahan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013. Hasil uji tersebut juga diketahui tingkat hubungan antara dua variabel, dengan ditunjukkan nilai korelasi 0,660 yang terletak antara angka 0,600 – 0,799 kategori kuat.

Hal ini menunjukkan bahwa perubahan pola tidur yang buruk dapat menyebabkan terjadinya migren dan didukung oleh teori diatas bahwa salah satu faktor pemicu terjadinya migren yaitu perubahan pola tidur. Karena dipengaruhi oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), waktu yang diperlukan untuk dapat memulai tidur,

prosentase antara waktu tidur dengan waktu yang dihabiskan diatas tempat tidur, gangguan tidur, kebiasaan penggunaan obat tidur, aktivitas sehari-hari yang terkait dengan tidur, dan juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Pada kenyataannya mahasiswa yang mengalami perubahan tidur yang buruk cenderung memikirkan tanggungan beban Sistem Kredit Semester (SKS) dan tugas skripsi, yang mana nantinya akan berdampak terjadinya migren. Untuk itu mahasiswa harus bisa mengontrol bagaimana cara mengatur pola tidur yang baik dengan kebutuhan waktu tidur 7-8 jam, sehingga kebutuhan tidur bisa tercapai secara optimal. Mahasiswa juga harus bisa menghindari penyebab terjadinya migren dan menjaga kondisi kesehatannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data hasil penelitian dan pembahasan tentang Perubahan Pola Tidur Dengan Kejadian Migren Pada Mahasiswa Tingkat IV Semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar perubahan pola tidur pada mahasiswa dengan kategori baik. Dimana dipengaruhi oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), gangguan tidur, dan faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Angka kejadian migren pada mahasiswa setengahnya dengan kategori tidak migren karena mahasiswa bisa mengatur pola tidur yang normal antara 7-8 jam dan bisa menghilangkan rasa stres. Ada hubungan perubahan pola tidur dengan kejadian migren pada mahasiswa tingkat IV semester VIII Prodi S1 Keperawatan di STIKES Pemkab Jombang tahun 2013. Dengan ditunjukkan nilai korelasi 0,000 dengan tingkat hubungan kategori kuat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Trilaksono, Pranoto. 2010. *Perubahan Perilaku Pada Remaja Penderita Migren Setelah Mendapat Terapi Profilaksis Amitriptilin*. [Thesis] Program magister kedokteran klinik spesialis ilmu kesehatan anak, Fakultas kedokteran universitas sumatera utara, Medan.
2. Anurugo, Dito. 2012. *Penatalaksanaan Migren*. [Thesis] RS PKU Muhammadiyah Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia. CDK-198/ vol. 39 no. 10.

3. Suryawati, Herlina. 1999. *Kualitas Hidup Penderita Migren di Poliklinik Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang*. [Thesis] Program Pendidikan Dokter Spesialis 1 Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
4. Waty, Lina. 2010. *Hubungan Migren Terhadap Terjadinya Gangguan Tidur Pada Remaja*. [Thesis] Program Magister Klinis – Spesialis Ilmu Kesehatan Anak Fakultas kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan.
5. Wilkinson, Marcia dan Anne Mac Gregor, (2002). *Seri Kesehatan bimbingan Dokter pada Migren dan Sakit Kepala Lainnya*. Jakarta : Dian Rakyat.
6. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 2*. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
7. Alawiyah, Tuti. 2009. *Gambaran Gangguan Pola Tidur pada Perawat di RS. Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2009*. [Skripsi] Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif hidayatullah, Jakarta.

|