

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Migrain adalah nyeri primer dengan intensitas sedang sampai berat yang tidak hanya umum didapatkan pada populasi dewasa, namun juga pada anak usia sekolah (Ketaren, Wibisono, & Sadeli, 2014). Migrain adalah gangguan kronis yang ditandai dengan terjadinya sakit kepala ringan hingga sangat berat yang seringkali berhubungan dengan gejala sistem saraf otonom. Migrain merupakan sakit kepala yang biasanya berdenyut di salah satu sisi kepala area tertentu yang intensitasnya bervariasi. Migrain disertai gejala mual, muntah, fotofobia (semakin sensitif terhadap cahaya), fonofobia (semakin sensitif terhadap suara), dan rasa sakitnya semakin hebat bila melakukan aktivitas fisik. Migrain dipicu melalui perubahan hormonal, makanan dan minuman tertentu, stres, dan olahraga. Nyeri Migrain yang mengganggu dapat berlangsung selama 2 hingga 72 jam atau beberapa hari (Bartleson, 2010).

Sampai saat ini, belum ada data nasional seberapa besar penyakit Migrain di Indonesia. Penelitian mengenai Migrain hanya dilakukan dengan sampel yang terbatas dan bersifat *hospital based*. Pada tahun 2011-2012 telah dilakukan suatu studi kohor oleh Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. Hasil analisis lanjut dari data *baseline* studi kohor diperoleh 1.070 dari 4.771 (22,43%) responden yang didiagnosis Migrain. Sebagian besar subyek adalah wanita (64,0%), kelompok umur 45-54 tahun (30,2%), menikah (83,0%), pendidikan SMP-SMA (55,3%), dan *overweight* (33,5%) (Riyadina & Turana, 2014). Berdasarkan hasil

studi di Klinik Akupunktur “HSSM” Jakarta, pada bulan Juli 2020 hingga Desember 2020, menerima pasien dengan keluhan Migrain sebanyak 10 orang dengan sebaran umum 70% wanita berusia 35-60 tahun dan 30% wanita pekerja kantoran berusia 20-34. Penyebab tersering keluhan Migrain adalah karena terlalu banyak melakukan aktifitas fisik yang berulang-ulang seperti pekerjaan kantor dan masih harus mengerjakan pekerjaan rumah yang melibatkan emosi marah. Terapi secara pengobatan mandiri sudah dilakukan seperti ditempel koyo atau dipijat tetapi tidak sembuh.

Migrain tidak hanya mempengaruhi penderitanya, tetapi juga dapat berdampak negatif pada keluarga dan teman, mengganggu kemampuan untuk bekerja, merawat keluarga, atau terlibat dalam kegiatan sosial. Selain itu, Migrain adalah suatu kondisi yang dapat berdampak signifikan pada keuangan dan keluarga (Young & Silberstein, 2018). Beban masyarakat melibatkan biaya tidak langsung karena hilangnya waktu kerja, setengah pengangguran, dan pengangguran, serta biaya medis langsung. Beban masyarakat selanjutnya dimediasi oleh tingginya prevalensi di antara individu usia kerja (Brink & MacGregor, 2019).

Obat-obatan biasanya digunakan jika ketika telah mencoba menghindari kemungkinan pemicu tetapi masih tetap mengalami Migrain. Jika obat-obatan tidak sesuai atau tidak membantu mencegah Migrain, mungkin bisa mempertimbangkan Akupunktur (Anonim, 2019). Penelitian dr. Gianni Allais dari Pusat Sakit Kepala Perempuan di Torino Italia, mengemukakan bahwa Terapi Akupunktur terbukti lebih aman dan minim efek samping (Wardoyo & Winarti, 2015). Penelitian dilakukan kepada 249 partisipan yang berasal dari China.

Partisipan mengalami 2 hingga 8 kali serangan Migrain tanpa aura setiap bulannya. Peneliti melihat efek Terapi Akupunktur setelah 4 bulan, kelompok yang mendapatkan Akupunktur saja mengalami penurunan serangan Migrain hingga 3 kali dalam sebulan (Sulaiman, 2017). Akupunktur Metode Ikeda adalah sebuah metode Akupunktur yang dikembangkan oleh Masakazu Ikeda. Metode Ikeda tidak hanya memfokuskan pada keluhan yang dialami penderita saat datang berkunjung dalam sesi pengobatan, melainkan juga dapat mengobati penyakit sebelum muncul. Dalam kasus Migrain ini, bukan hanya keluhan Migrain saja yang dapat ditangani, tetapi juga keluhan tambahan lainnya dan dapat mencegah Migrain muncul kembali di kemudian hari (Kuwahara, 2003; Obaidey, 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian studi kasus tentang Asuhan Akupunktur Metode Ikeda pada penderita Migrain di Klinik Akupunktur “HSSM” Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Akupunktur Metode Ikeda pada penderita Migrain di Klinik Akupunktur “HSSM” Jakarta?

1.3 Tujuan

Mendapatkan gambaran tentang Asuhan Akupunktur Metode Ikeda pada penderita Migrain di Klinik Akupunktur “HSSM” Jakarta secara komprehensif disertai dengan pendokumentasian.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan pengembangan ilmu Akupunktur dan sebagai bahan

pertimbangan dalam memberikan Asuhan Akupunktur pada pasien penderita Migrain.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi Migrain.

1.4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai data awal dalam penelitian Akupunktur untuk terapi Migrain.

1.4.2.3 Bagi Profesi Akupunktur

Hasil penelitian studi kasus ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan dan mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi Migrain.

