

Pemberian Informasi & Edukasi “Mari Mengenal Migrain Lebih Dekat ” Migraine Awareness Month (Bulan Kesadaran Migrain) Juni Tahun 2024

Yulson Rasyid¹, Fetria Faisal², Irwandi²

¹Bagian Neurologi RSUD M.Natsir /Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang

²Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUD M.Natsir/ Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang

Email : yulson_rasyid@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Migrain adalah gangguan neurologis yang ditandai oleh serangan sakit kepala berulang yang sering disertai gejala seperti mual, muntah, dan sensitivitas terhadap cahaya atau suara. Kondisi ini lebih umum terjadi pada wanita dan biasanya dimulai pada masa remaja atau dewasa muda. Migrain dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk stres, perubahan hormon, dan pola makan tertentu. Penyebab pasti migrain belum sepenuhnya dipahami, tetapi melibatkan perubahan aktivitas otak dan fluktuasi kimia otak, seperti serotonin. Terdapat beberapa jenis migrain, termasuk migrain dengan aura, migrain tanpa aura, dan migrain kronis. Penanganan migrain melibatkan kombinasi obat untuk meredakan serangan akut dan strategi pencegahan melalui perubahan gaya hidup serta pengobatan preventif. Selain itu, mengenali dan menghindari pemicu juga penting dalam mencegah serangan. Faktor genetik, perubahan aktivitas otak, dan fluktuasi kimia otak berperan dalam perkembangan migrain. Diagnosis biasanya didasarkan pada riwayat medis dan gejala pasien. Migrain dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup, mengganggu aktivitas sehari-hari, pekerjaan, dan hubungan sosial. Migrain kronis dapat menyebabkan ketidakhadiran kerja yang tinggi dan penurunan produktivitas. Upaya pencegahan yang efektif, termasuk manajemen gaya hidup dan penggunaan obat pencegahan, sangat penting untuk mengurangi frekuensi dan keparahan serangan migrain.

Kata kunci : migraine, gejala migraine, jenis migraine, migraine di masyarakat, edukasi migrain

Abstract

Migraine is a neurological disorder characterized by recurrent headache attacks that are often accompanied by symptoms such as nausea, vomiting, and sensitivity to light or sound. The condition is more common in women and usually begins in adolescence or young adulthood. Migraines can be triggered by a variety of factors, including stress, hormonal changes and certain diets. The exact cause of migraines is not fully understood, but it involves changes in brain activity and fluctuations in brain chemicals, such as serotonin. There are several types of migraine, including migraine with aura, migraine without aura, and chronic migraine. Migraine treatment involves a combination of medications to relieve acute attacks and prevention strategies through lifestyle changes and preventive medicine. In addition, recognizing and avoiding triggers is also important in preventing attacks. Genetic factors, changes in brain activity and fluctuations in brain chemistry play a role in the development of migraine. Diagnosis is usually based on the patient's medical history and symptoms. Migraine can have a significant impact on quality of life, interfering with daily activities, work and social relationships. Chronic migraine can lead to high work absenteeism and decreased productivity. Effective prevention efforts, including lifestyle management and the use of preventive medications, are essential to reduce the frequency and severity of migraine attacks.

Keywords : migraine, migraine symptoms, migraine types, migraine in the community, migraine education

I. PENDAHULUAN

A. Analisis Situasi

Analisis situasi pengabdian masyarakat mengenai migrain memerlukan pemahaman yang mendalam tentang berbagai aspek yang mempengaruhi masyarakat target, termasuk tingkat pengetahuan tentang migrain, akses terhadap layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi yang mungkin mempengaruhi prevalensi dan manajemen migrain. Berikut adalah beberapa komponen penting dalam analisis situasi ini:

1) Identifikasi Masalah Utama

- a) Kurangnya Kesadaran dan Pemahaman: Masyarakat mungkin memiliki pemahaman yang terbatas tentang migrain, termasuk gejala, pemicu, dan cara pencegahannya. Mispersepsi bahwa migrain hanyalah "sakit kepala biasa" dapat menyebabkan kurangnya perhatian terhadap penanganan yang tepat.
- b) Stigma Sosial: Migrain seringkali dianggap sebagai kondisi yang tidak serius, yang dapat menyebabkan penderita merasa tidak didukung atau dipahami oleh lingkungan sekitar, baik di rumah, tempat kerja, atau komunitas.

2) Analisis Populasi Sasaran

- a) Demografi dan Prevalensi: Mengidentifikasi kelompok yang paling rentan terhadap migrain, seperti wanita usia produktif, orang dengan riwayat keluarga migrain, atau individu dengan kondisi komorbiditas seperti depresi atau kecemasan.
- b) Kondisi Sosial Ekonomi: Memahami bagaimana faktor-faktor seperti pendapatan, pendidikan, dan akses terhadap layanan kesehatan mempengaruhi kemampuan masyarakat untuk mengenali dan mengelola migrain.

- 3) Permasalahan Mitra Mitra pengabdian ini adalah Pengunjung Poliklinik RSUD M.Natsir. Hasil dari survey awal yang dilakukan dengan mewawancarai sepuluh orang pengunjung, ditemukan permasalahan pada pengunjung yaitu : pengunjung tidak menyadari migraine dihidupkan sehari, dan menyepelekan migrain. Permasalahan -permasalahan pengunjung di atas membutuhkan solusi yang tepat untuk penanganannya salah satunya dengan memberikan Pemberian Informasi & Edukasi "Mari Mengenal Migrain Lebih Dekat" dalam rangka Migraine Awareness Month (Bulan Kesadaran Migrain) Juni Tahun 2024

II. SOLUSI PERMASALAHAN

Berikut adalah solusi yang dapat ditawarkan dalam pengabdian masyarakat untuk menangani permasalahan terkait migrain:

1) Edukasi dan Penyuluhan Kesehatan

- a) Kampanye Kesadaran: Laksanakan kampanye kesehatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang migrain, termasuk gejala, faktor pemicu, dan pentingnya penanganan dini. Penyuluhan ini bisa dilakukan melalui seminar, workshop, atau program edukasi di sekolah dan komunitas.
- b) Distribusi Informasi: Sebarkan materi edukatif seperti brosur, pamflet, atau video yang menjelaskan tentang migrain dan cara mengelolanya. Gunakan media sosial dan platform digital untuk mencapai audiens yang lebih luas.

2) Pelatihan untuk Manajemen Migrain

- a) Pelatihan Manajemen Stres: Ajak masyarakat mengikuti pelatihan manajemen stres, seperti meditasi, yoga, dan teknik relaksasi lainnya,

yang dapat membantu mengurangi frekuensi serangan migrain.

- b) Pendidikan Gaya Hidup Sehat: Berikan pelatihan tentang pentingnya pola makan seimbang, rutinitas tidur yang baik, dan olahraga teratur sebagai bagian dari pencegahan migrain.

III. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah metode edukasi tatap muka langsung. Kegiatan edukasi dilakukan selama satu hari. Dalam kegiatan ini mitra berpartisipasi sebagai membantu menyediakan tempat, sarana dan prasarana tambahan untuk edukasi.

Tahapan Pelaksanaan PKM

A. Perencanaan

Pada tahap ini yang dilakukan adalah:

1. Penyusunan proposal
2. Pembelian alat dan bahan
3. Persiapan materi “Bahan Materi Migrain”



Gambar 1. Bahan Materi Migrain



Gambar 2. Foto Kegiatan 2



Gambar 3. Foto Kegiatan 3



Gambar 4. Foto Kegiatan 4



Gambar 5. Foto Kegiatan 5

B. Pelaksanaan

PKM dilakukan pada hari Kamis tanggal 13 Juni 2024, dengan metode tatap muka langsung, bertempat di Ruang Tunggu Poliklinik RSUD M.Natsir Solok, menggunakan media microphone/microtoa, infocus dan screen. Kegiatan edukasi dilakukanselama satu hari.

C. Monitoring

Monitoring dilakukan selama kegiatan edukasi berlangsung, dengan hasil: semua peserta mengikuti setiap sesi edukasi dengan antusias dan penuh perhatian sampai selesai.

D. Evaluasi

Keberhasilan PKM dilihat berdasarkan indikator yang telah ditetapkan yaitu: Adanya peningkatan pengetahuan pengunjung setelah diberi edukasi di Ruang Tunggu Poliklinik RSUD M.Natsir. Pengetahuan dikatakan meningkat bila peserta mampu menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan baik benar.

IV. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

Hasil luaran dari pengabdian masyarakat tentang migrain dapat diukur dari berbagai aspek, yang mencakup perubahan dalam pengetahuan, perilaku, dan kondisi kesehatan masyarakat sasaran. Berikut adalah beberapa hasil luaran yang diharapkan dari program pengabdian masyarakat tentang migrain :

a. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran

1. Peningkatan Pengetahuan: Masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang migrain, termasuk gejala, faktor pemicu, dan metode pengelolaannya. Hal ini dapat diukur melalui survei pengetahuan sebelum dan setelah program.
2. Kesadaran Masyarakat: Terjadi peningkatan kesadaran tentang pentingnya penanganan migrain yang tepat, yang dapat dilihat dari meningkatnya partisipasi dalam program edukasi dan kegiatan terkait migrain.

b. Perubahan dalam Perilaku dan Praktik

1. Adopsi Gaya Hidup Sehat: Masyarakat mulai mengadopsi pola makan sehat, rutinitas tidur yang baik, dan teknik manajemen stres

yang dapat mengurangi frekuensi serangan migrain. Ini dapat diukur melalui laporan perubahan gaya hidup dan evaluasi perilaku.

2. Penggunaan Teknologi

Peningkatan penggunaan aplikasi pemantauan migrain atau alat bantu lainnya yang diperkenalkan selama program, yang membantu penderita migrain dalam mengelola kondisinya.

c. Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan

1. Akses ke Layanan Kesehatan: Peningkatan jumlah individu yang dapat mengakses layanan kesehatan terkait migrain, termasuk konsultasi dengan dokter spesialis dan penggunaan telemedicine. 12
2. Kualitas Layanan: Perbaikan dalam kualitas layanan kesehatan yang diterima penderita migrain, baik melalui pelatihan tenaga medis lokal maupun melalui penyediaan fasilitas kesehatan yang lebih baik.

d. Dukungan dan Keterlibatan Komunitas

1. Grup Dukungan: Terbentuknya grup dukungan komunitas atau online yang menyediakan tempat bagi penderita migrain untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan emosional.
2. Partisipasi Komunitas: Meningkatnya keterlibatan komunitas dalam program-program kesehatan terkait migrain, seperti seminar dan kegiatan edukasi.

e. Perbaikan Kondisi Kesehatan

1. Pengurangan Frekuensi Serangan: Terjadi penurunan frekuensi dan intensitas serangan migrain di kalangan masyarakat sasaran, yang dapat diukur melalui pelaporan penderita migrain dan pemantauan data kesehatan.

2. Kualitas Hidup yang Lebih Baik: Peningkatan kualitas hidup bagi penderita migrain, yang tercermin dari penurunan tingkat kecacatan terkait migrain dan peningkatan kemampuan untuk menjalani aktivitas sehari-hari.

Kegiatan yang telah terlaksana sebagai berikut :

1. RSUD M.Natsir
07.00-08.00 : Persiapan Keberangkatan Tim PKM
2. Poliklinik RSUD M.Natsir
08.00-08.30 : Persiapan tempatacara
09.00-11.00 : Pemberian Informasi & Edukasi “Mari Mengetahui Migrain Lebih Dekat” dalam rangka Migraine Awareness Month(Bulan Kesadaran Migrain) Juni Tahun 2024
Kegiatan edukasi ini berjalan lancar dan respon peserta PKM cukup baik. Peserta yang hadir berjumlah 35 orang berasal dari Pengunjung Poliklinik RSUD M.Natsir 13 Solok. MahasiswaFK Univ. Baiturrahmah yang ikut berpartisipasi pada PKM ini berjumlah 15 orang.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

- a. Pentingnya Edukasi dan Kesadaran: Program pengabdian masyarakat telah menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang migrain sangat penting dalam membantu penderita memahami kondisi mereka dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang efektif. Edukasi yang komprehensif mengenai gejala, pemicu, dan strategi manajemen migrain dapat meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi frekuensi serangan.
- b. Manfaat dari Manajemen Stres dan Gaya Hidup Sehat: Adopsi teknik manajemen stres dan gaya hidup sehat telah terbukti efektif dalam mengurangi frekuensi dan intensitas serangan migrain. Program yang menawarkan pelatihan dan

dukungan dalam aspek-aspek ini memberikan dampak positif yang signifikan bagi penderita migrain.

- c. Peningkatan Akses ke Layanan Kesehatan: Meningkatkan akses ke layanan kesehatan terkait migrain, termasuk melalui klinik migrain keliling dan telemedicine, dapat membantu penderita mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan tanpa batasan geografis. Ini penting terutama untuk daerah yang kurang terlayani.
- d. Peran Dukungan Komunitas: Pembentukan grup dukungan komunitas dan online memberikan tempat yang berharga bagi penderita migrain untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan emosional. Dukungan sosial ini merupakan komponen penting dalam manajemen jangka panjang migrain.
- e. Evaluasi dan Pengembangan Berkelanjutan: Evaluasi hasil program menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan memberikan manfaat yang signifikan, namun ada kebutuhan untuk pemantauan berkelanjutan dan penyesuaian program untuk meningkatkan efektivitas dan jangkauan.

SARAN

- a. Perluasan Program Edukasi: Lanjutkan upaya edukasi dengan memperluas jangkauan ke lebih banyak komunitas dan kelompok sasaran. Gunakan berbagai saluran media, termasuk media sosial, untuk menjangkau audiens yang lebih luas dan meningkatkan kesadaran tentang migrain.
- b. Penguatan Program Manajemen Stres: Tambahkan modul manajemen stres dan teknik relaksasi dalam program, dengan fokus pada pelatihan yang lebih mendalam dan penawaran berbagai teknik yang dapat diterapkan secara praktis oleh peserta.
- c. Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan: Usahakan untuk memperluas akses ke layanan kesehatan migrain dengan membangun lebih banyak klinik migrain

- keliling dan memperkenalkan layanan telemedicine di lebih banyak daerah. Pastikan juga tenaga medis mendapatkan pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- d. Dukungan Komunitas yang Lebih Luas: Kembangkan lebih banyak grup dukungan, baik secara fisik maupun online, dan libatkan anggota keluarga dalam program edukasi agar mereka dapat memberikan dukungan yang lebih baik bagi penderita migrain.
 - e. Pemantauan dan Evaluasi Terus-Menerus: Implementasikan sistem pemantauan dan evaluasi yang lebih komprehensif untuk menilai dampak program secara berkala. Gunakan data ini untuk melakukan penyesuaian yang diperlukan dan untuk berbagi hasil dengan pemangku kepentingan serta komunitas luas.
 - f. Advokasi dan Kerjasama: Lakukan advokasi untuk kebijakan yang mendukung pengelolaan migrain dan jalin kemitraan dengan organisasi kesehatan dan lembaga non-pemerintah untuk memperluas jangkauan program dan mendukung keberlanjutan inisiatif.

Dengan menerapkan kesimpulan dan saran ini, program pengabdian masyarakat dapat lebih efektif dalam mengatasi masalah migrain, meningkatkan kualitas hidup penderita, dan menciptakan dampak positif yang berkelanjutan di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Mardjono M. Migrain. editor Harsono Buku Ajar Neurologi Klinis, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2005.
- [2]. MacGregor, E. A., Frith, A., Ellis, J., Aspinall, L., & Hackshaw, A. Incidence of migrain relative to menstrual cycle phases of rising and falling estrogen. *Neurology*, 2006 67(12), 2154–2158.
- [3]. Headache Classification Committee of the International Headache Society. The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia. 2018;38(1):1-211.
- [4]. Norwitz, Errol .R and John O. Schorge. 2008. At a Glance Obstetri dan Ginekologi Edisi Kedua. Jakarta: Erlangga. 2008, pp: 88-9
- [5]. Khonsary S. Guyton and Hall: Textbook of Medical Physiology. *Surgical Neurology International*. 2017;8(1):275.
- [6]. Oktora, M. Z., Anggraini, D., & Sirfa, A. F. (2024). RELATIONSHIP BETWEEN AGE AND HISTOPATHOLOGICAL TYPE OF MENINGIOMA ACCORDING TO THE WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Nusantara Hasana Journal*, 3(12), 71-78.
- [7]. Menon B, Kinnera N. Prevalence and characteristics of migrain in medical students and its impact on their daily activities. *Annals of Indian Academy of Neurology*. 2013;16(2):221.
- [8]. Kamus Besar Bahasa Indonesia
- [9]. World Health Organization. (2001). The world health report : Mental health: New understanding, new hope. Geneva : World Health Organization Price, Sylvia dan Lorraine M.Wilson. Patofisiologi edisi 6. Jakarta : EGC. 2003.
- [10]. Reuter, Uwe et al. Delayed Inflammation in rat meninges : Implication for migrain pathophysiology. *Oxford university press*, 2001; 124 : 2490 - 2502.
- [11]. Landy S. Migrain Headache and Allodynia: Early Use of Triptans to Improve Outcome. *The Journal of Headache and Pain*. 2003;14(S1).
- [12]. Ward T. Migrain Diagnosis and Pathophysiology. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology*. 2012;18:753-763.
- [13]. Ho T, Edvinsson L, Goadsby P. CGRP and its receptors provide new insights into migrain pathophysiology. *Nature Reviews Neurology*. 2010;6(10):573-582