

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Scabies adalah penyakit kulit menular akibat infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* dan produknya. Menurut Internasional Alliance for the Control Of Scabies (IACS, 2014) dalam literatur terbaru kejadian skabies cukup bervariasi yakni 0,3 % - 46%. Berdasarkan data dari Global Burden of Disease tahun 2015, Skabies menduduki posisi 101 dalam Disability Adjusted Life Years (DALY) global berstandar usia dari 246 kondisi (Chandler DJ, Fuller, 2019) Secara global skabies menyebabkan 0,21 % DALY (Karimkhani et al, 2015) skabies atau yang biasa dikenal dengan kudis, gatal-gatal menjadi fenomena yang sering terjadi dan sering dijumpai khususnya bagi lansia yang tinggal di lingkungan padat penduduk misalnya di panti. Tungau skabies dapat menyebar melalui kontak langsung dengan penderita skabies atau kontak secara tidak langsung dengan menggunakan peralatan atau benda yang telah terkontaminasi tungau skabies seperti penggunaa handuk bersama, memakai alas tempat tidur penderita skabies dan lainnya. Penyebaran tungau skabies akan lebih mudah terjadi pada individu yang hidup berkelompok atau padat penghuni pada suatu lingkungan salah satunya yakni di panti (Yunita, 2018). Kejadian skabies tersebut dapat memicu terjadinya pruritus nokturnal yang menyebabkan gatal pada malam hari yang disebabkan oleh aktivitas tungau lebih tinggi pada suhu yang lebih lembab dan panas (Linuwih, 2018).

Menurut (Ernawati dkk ,2017) mengartikan Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Banyak hal yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah lingkungan, gaya hidup, latihan fisik, stress social dan makanan Cueller dalam Potter & perry (2010) mengemukakan bahwa lansia di Indonesia memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu 77,7%. Hal tersebut terjadi karena semakin bertambahnya usia maka semakin menurun presentasi tidur REM (Rapid Eye Movement) dan SWS (Slow Wave Sleep) pada lansia. Sedangkan prevalensi kualitas tidur lansia di Indonesia pada tahun 2011 mencapai 20% - 50%. Naimawati (2015) melakukan penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta mengenai kualitas tidur pada lansia. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan 86,4% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk dan 13,6% memiliki kualitas tidur yang baik.

Rahmani, J., & Rosidin, U. (2020) *melakukan penelitian pada populasi lansia di panti berjumlah 75 orang dengan sampel sebanyak 53 orang menggunakan teknik consecutive sampling, didapatkan data bahwa 64,2% lansia berada dalam kategori buruk, terdapat 56,6% lansia merasa terganggu akibat kesakitan yang dialami dan hal lainnya yang mempengaruhi kualitas tidur seperti kejadian menggaruk sebanyak 56,6%.*

Studi yang dilakukan oleh Jeon (2018) menggunakan metode polisomnografi menilai bahwa menggaruk terutama pada awal tidur khususnya

tahap N1 dan N2 berkorelasi dengan efisiensi tidur. Efisiensi tidur mengacu pada proporsi waktu di tempat tidur yang dihabiskan untuk tidur. Setelah memasuki tidur, ada perubahan siklik setiap 90 menit antara dua keadaan: *non-rapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM).

Proses degenerasi yang terjadi pada lansia juga menyebabkan waktu tidur efektif akan semakin berkurang. Sehingga tidak tercapai kualitas tidur yang adekuat dan akan menimbulkan berbagai macam keluhan tidur. Disamping itu juga lansia harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan secara fisik, fisiologis, dan psikologis yang cenderung bergerak ke arah yang lebih buruk (Kozier, 2010).

Dampak dari kualitas tidur lansia sebagaimana penelitian yang dilakukan Hindriyastuti & Zuliana, 2018 menyatakan lansia dengan kualitas tidur yang buruk mengalami stress ringan sebesar 89,5%. Dari dampak tersebut lansia akan mengalami resiko masalah kesehatan pada sistem-sistem tubuh. Sistem tubuh yang terdampak adalah sistem syaraf pusat, kekebalan tubuh, system

Masalah kualitas tidur pada lansia seharusnya dapat menjadi perhatian yang lebih karena jika dibiarkan dapat menyebabkan berbagai macam hal yang merugikan baik untuk kesehatan tubuh ataupun menurunkan angka harapan hidup lansia (Cherukuri et al., 2018).

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat dilakukan beberapa tindakan pencegahan dan penatalaksanaan untuk meningkatkan kualitas tidur. Mengacu

pada tindakan pencegahan, terdapat pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer adalah kunci utama dalam menghindari suatu kondisi kesehatan yang merugikan.

Pengetahuan mengenai gambaran kualitas tidur pada lansia yang mengalami skabies dapat menjadi acuan dari berbagai kegiatan promosi kesehatan yang tercakup dalam pencegahan primer sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur lansia. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menyajikan hasil penelitian mengenai gambaran kualitas tidur lansia yang terkena *Scabies* menggunakan instrumen kuesioner PSQI (*Pittsburg Sleep Quality Index*) yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat kualitas tidur lansia yang mengalami skabies.

1.2 Pertanyaan Penelitian

“Studi kasus kualitas tidur pada lansia yang terkena *scabies* di Panti Griya Werdha Jambangan Surabaya ”. Berdasarkan judul tersebut, maka pertanyaan penelitiannya yaitu : Bagaimana tingkat kualitas tidur lansia yang terkena *scabies* di Panti Griya Werdha Jambangan Surabaya ?

1.3 Objektif

Mengidentifikasi Tingkat kualitas tidur lansia yang terkena *scabies* di Uptd Griya Werdha Jambangan Surabaya ?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan konsep keperawatan dan sebagai study referensi ilmiah untuk mengetahui tingkat kualitas tidur pada lansia

1.4.2 Bagi Instansi

Bermanfaat untuk menambah kepustakaan dan informasi mengenai kesehatan lansia, khususnya mengenai kualitas tidur Lansia yang terkena *scabies*

1.4.3 Bagi Lokasi Penelitian

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang didapat selama menempuh studi serta sebagai salah satu pengalaman untuk meneliti dan terlibat langsung dalam masyarakat

