BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lanjut usia merupakan tahap akhir dalam perjalanan hidup seseorang, di mana individu secara alami mengalami berbagai perubahan keseimbangan yang meliputi aspek fisik, mental, sosial, serta spiritual, terutama bagi mereka yang usia Lebih dari 60 tahun. (Indra Ruswadi & Evi Supriatun, 2022). Dalam kehidupan manusia, lansia adalah suatu kondisi. Menua adalah proses yang berlangsung sepanjang hidup, dan itu bisa dimulai kapan saja, bahkan di awal kehidupan. Kehidupan manusia melewati tiga tahap, yaitu anak-anak, dewasa, dan tua, karena menjadi tua adalah proses alami

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia menurut WHO dikategorikan menjadi 4 yaitu:

a. Usia pertengahan(*Middle Age*) 44-59tahun.

b. Lansia (*Elderly)* 60-74tahun.

c. Lansiatua(*Old Age)* 75-79 tahun.

d. Lansia sangat tua (*Very Old*) 90 tahun atau lebih.

Menurut Depkes RI (2019) klasifikasi lansia terdiri dari :

1. Pra lansia (terdiri dari individu yang berusia antara 45 - 59 tahun.
2. Lansia adalah mereka yang berusia antara 60 hingga 69 tahun.
3. Lansia dengan risiko tinggi mencakup individu yang berusia di atas 70 tahun
4. Lansia mandiri adalah mereka yang masih memiliki kemampuan untuk melakukan berbagai pekerjaan dan aktivitas jasa.

5. Lansia dengan kebutuhan medis khusus adalah individu yang tidak mampu mencari penghasilan sendiri dan sepenuhnya bergantung pada bantuan orang lain.

2.1.3 Perubahan Pada Lansia

1. Perubahan Fisik

a. Sel mengalami perubahan di mana jumlahnya berkurang, tetapi ukurannya justru menjadi lebih besar. Di samping itu, terjadi penurunan jumlah cairan, baik di dalam maupun di luar sel, yang turut memengaruhi kondisi keseluruhan sel tersebut (Manurung et al., 2023).

b. Sistem persarafan mengalami perubahan yang ditandai dengan penurunan konektivitas saraf secara cepat dan respons yang melambat saat beraksi. Di samping itu, terjadi penyusutan pada saraf indra di sistem pendengaran, yang dapat menyebabkan kondisi seperti presbiakusis (Astuti A et a 2024).

c. Sistem penglihatan mengalami beberapa perubahan, mulai dari sklerosis pada pupil yang mengakibatkan hilangnya respons terhadap sinaps (Manurung et al., 2023). Selain itu, bentuk kornea cenderung menjadi lebih bulat, sementara lensa mengalami keruh dan ambang sensitivitas terhadap cahaya meningkat. Perubahan ini juga mencakup hilangnya kemampuan akomodasi dan penurunan lapang pandang (Astuti A et al., 2024).

d. Sistem kardiovaskuler mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, yang ditandai dengan penebalan dan kekakuan pada katup jantung. Kemampuan jantung untuk memompa darah juga mengalami penurunan sekitar 1% setiap tahun setelah usia 20 tahun, yang berpengaruh pada berkurangnya kontraksi dan volume darah yang dipompa. Selain itu, pembuluh darah kehilangan elastisitasnya, yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Kusumo Mahendro Prasetyo, 2020).

e. Sistem respirasi mengalami perubahan yang ditandai dengan kekakuan pada otot- otot pernapasan, yang mengakibatkan penurunan aktivitas silia. Di samping itu, paru-paru kehilangan elastisitasnya, menyebabkan peningkatan kapasitas residu dan timbulnya kesulitan dalam bernapas. Perubahan ini juga berpengaruh pada penurunan kedalaman

pernapasan (Puruhita Niken et al., 2022).

f. Sistem gastrointestinal mengalami perubahan signifikan, terutama dengan kehilangan gigi yang dapat berujung pada kekurangan gizi. Selain itu, kemampuan indra pengecap pun mengalami penurunan akibat iritasi pada selaput lendir, dan bahkan atrofi indra pengecap bisa mencapai 80%. Hal ini menyebabkan sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa manis dan asin juga menurun (Fadhilah Nur et al., 2024).

g. Sistem genitourinaria mengalami beberapa perubahan seiring bertambahnya usia. Ukuran ginjal mulai mengecil dan nefron mengalami atrofi, yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal hingga 50%. Selain itu, laju filtrasi glomerulus (GFR) juga berkurang sebesar 50%. Sama halnya, ambang batas ginjal terhadap glukosa meningkat (Kusumo Mahendro Prasetyo, 2020). Di bagian vesika urinaria, otot-ototnya menjadi lebih lemah, sehingga kapasitasnya menurun menjadi hanya 200 cc. Hal ini menyulitkan pria lansia dalam mengosongkan vesika urinaria, yang dapat berujung pada retensi urin. Pembesaran prostat juga terjadi pada sekitar 75% pria yang berusia di atas 55 tahun. Di area vulva, terlihat atrofi, sementara di vagina, terjadi kekeringan pada selaput lendir, penurunan elastisitas jaringan, berkurangnya sekresi, serta meningkatnyatingkat kealkalian (Astuti Aet al., 2024).

h. Sistem endokrin mengalami penurunan dalam produksi hormon di hampir seluruh komponen, meskipun fungsi dan sekresikelenjarparatiroid tetap stabil. Selain itu, penurunan aktivitas kelenjar tiroid berdampak pada penurunan laju metabolisme basal (BMR). Begitu juga, produksi hormon seks seperti progesteron, estrogen, dan testosteron juga mengalami penurunan (Manurung et al., 2023).

i. Sistem integumen mengalami perubahan yang ditandai dengan kulit menjadi keriput akibat kehilangan jaringan lemak. Selain itu, kulit kepala dan rambut menipis serta berubah warna menjadi abu-abu, sementara rambut di telinga dan hidungmenjadi lebihtebal. Kuku juga mengalami perubahan, menjadi lebih keras dan rapuh(Astuti A et al., 2024).

j. Sistem muskuloskeletal mengalami perubahan yang signifikan, seperti penurunan kepadatan tulang yang mengakibatkan tulang menjadi lebih rapuh dan rentan terhadap kondisi seperti kiposis. Selain itu, tinggi badan dapat menyusut akibat penipisan disc vertebra, sementara tendon mengalami penyusutan dan serabut otot mengalami atrofi (Fadhilah Nur et al., 2024).

2. Perubahan Mental

a. Kesehatan umum

Kesehatan umum berpengaruh besar terhadap perubahan mental lansia. Penyakit kronis dapat membatasi aktivitas, menurunkan rasa percaya diri, dan memicu stres serta depresi. Penyakit seperti diabetes dan hipertensi juga dapat mempercepat penurunan kognitif (Sakti Ifa Pannya & Luhung Monika, 2025). Menjaga kesehatan holistik penting untuk mendukung kesehatan mental lansia dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam perubahan mental lansia. Pendidikan yang baik meningkatkan kemampuan kognitif, kemampuan untuk beradaptasi, dan keterampilan memecahkan masalah, lansia dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mampu menghadapi penurunan fungsi kognitif (Siregar, 2023).

c. Keturunan

Faktor keturunan berpengaruh besar terhadap perubahan mental pada lansia, terutama melalui genetik yang meningkatkan risiko penyakit neurodegeneratif dan gangguan mental. Riwayat keluarga menentukan tingkat kerentanan, dan lingkungan serta gaya hidup juga berperan (Astuti A et al., 2024). Memahami riwayat keluarga kunci dalam pencegahan dan perawatan kesehatan mental pada lansia.

d. Lingkungan Sekitar

Lingkungan sekitar berperan penting bagi kesehatan mental lansia. Keluarga dan komunitas yang peduli dapat meningkatkan kesejahteraan serta mengurangi risiko depresi. Sebaliknya, lingkungan yang menekan dapat memperburuk kondisi mental (Manurung et al., 2023). Menciptakan lingkungan positif dan aman adalah kunci untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

3. Perubahan-Perubahan Psikososial

a. Pengelolaan Emosi

Pada lansia, kemampuan mengelola emosi cenderung lebih stabil karena pengalaman hidup, namun tetap dapat terganggu oleh perubahan fisik dan sosial. Dalam konsep Kecerdasan Emosional, kemampuan mengenali dan mengontrol emosi membantu lansia menjaga keseimbangan psikologis serta mengurangi kecemasan dan stres. Penelitian menunjukkan bahwa perubahan usia memengaruhi cara lansia mengekspresikan emosi, terutama ketika menghadapi penurunan fungsi tubuh dan peran sosial (Fauziana & Rahayu, 2024).

b. Interaksi Sosial

Interaksi sosial pada lansia biasanya berkurang karena faktor usia, kesehatan, dan perubahan lingkungan, namun tetap menjadi aspek penting dalam menjaga kesejahteraan mereka (Ulziamil et al., 2025). Kecerdasan emosional berperan besar dalam hal ini, karena membantu lansia memahami emosi orang lain, berempati, dan berkomunikasi dengan lebih baik. Dengan kemampuan tersebut, mereka dapat membangun hubungan yang lebih bermakna dengan keluarga maupun komunitas, meski lingkaran sosial semakin terbatas (Setyowati et al., 2023). Selain itu, kecerdasan emosional juga mendukung kemampuan lansia dalam mengelola stres dan rasa kesepian, sehingga mereka lebih mampu mencari interaksi sosial atau terlibat dalam kegiatan

bersama. Lansia yang memiliki kecerdasan emosional baik dan aktif berinteraksi umumnya merasakan kebahagiaan lebih tinggi, kondisi mental yang lebih stabil, serta hidup yang lebih positif (Utami & Rahayu, 2020).

c. Adaptasi Psikososial (Ego Intergrity vs Deaspair)

Menurut teori Erik Erikson, lansia berada pada tahap evaluasi kehidupan. Kecerdasan emosional membantu lansia menerima masa lalu dengan lebih positif sehingga mencapai integritas diri, bukan keputusasaan. Adaptasi psikososial yang baik membuat lansia lebih mampu mencapai kepuasan hidup dan ketenangan batin (Hidayati et al., 2025).

d. Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis lansia dipengaruhi oleh kemampuan mereka mengelola emosi dan menghadapi perubahan hidup. Kecerdasan emosional berperan dalam menurunkan risiko depresi, kecemasan, dan kesepian, serta meningkatkan kepuasan hidup (Wisanti et al., 2024). Lansia dengan kondisi psikososial baik cenderung memiliki kualitas hidup lebih tinggi.

e. Kemampuan Menghadapi Stress dan Kehilangan

Lansia sering menghadapi kehilangan fisik, sosial, dan emosional. Kecerdasan emosional membantu dalam proses coping, yaitu kemampuan mengelola stres dan menerima perubahan hidup (Hidayati et al., 2025). Lansia yang mampu beradaptasi secara psikososial akan lebih mudah mencapai keseimbangan emosional dan kehidupan yang lebih stabil.

f. Kemandirian dan Fungsi Sosial

Penurunan fungsi fisik pada lansia dapat memengaruhi kemandirian, namun kondisi psikososial yang baik dapat membantu lansia tetap mandiri. Kecerdasan emosional berperan dalam menjaga harga diri, meningkatkan adaptasi, serta mempertahankan fungsi sosial. Lansia dengan perkembangan psikososial yang baik cenderung lebih mandiri dalam kehidupan sehari-hari (Herman et al., 2023).

1.3 Masalah-masalah yang muncul pada lansia

1. Fisik dan Degeneratif

a. Gangguan Tulang dan Sendi

Gangguan tulang dan sendi pada lansia terutama berupa osteoporosis dan arthritis. Osteoporosis membuat tulang rapuh dan mudah patah karena berkurangnya kepadatan mineral, sedangkan arthritis menyebabkan nyeri, kaku, dan pembengkakan pada sendi sehingga gerakan terbatas. Kedua kondisi ini sangat umum terjadi, menurunkan mobilitas, dan berdampak pada kualitas hidup lansia (Palupi & Sinaga, 2024). Pencegahan utamanya adalah menjaga nutrisi (kalsium dan vitamin D), berolahraga ringan secara teratur, serta melakukan pemeriksaan kesehatan rutin (Yuniarto, 2020).

b. Penyakit Kardiovaskular

Hipertensi, penyakit jantung koroner, dan stroke adalah masalah kardiovaskular utama pada lansia. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah tinggi yang sering tidak bergejala, tetapi bisa merusak pembuluh darah (Nuriliani et al., 2024). Penyakit jantung koroner terjadi akibat penyempitan arteri karena plak kolesterol, yang dapat memicu serangan jantung. Stroke muncul ketika aliran darah ke otak terganggu, menyebabkan kelumpuhan atau gangguan fungsi tubuh (Nurhikmawati et al., 2024). Ketiga kondisi ini saling berkaitan, berbahaya, namun dapat dicegah dengan pola hidup sehat dan pemeriksaan rutin (Desty & Suliani Ika Nur Rohmah, 2024).

c. Diabetes Melitus

Diabetes melitus pada lansia, khususnya tipe 2, terjadi karena tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif sehingga kadar gula darah meningkat (Selano et al., 2025). Kondisi ini biasanya dipengaruhi oleh obesitas, pola makan tidak sehat, dan kurang aktivitas fisik (Ullya et al., 2024). Penyakit ini berkembang perlahan, sering tanpa gejala jelas, namun dapat menimbulkan komplikasi serius pada pembuluh darah, jantung, otak, mata, ginjal, dan

saraf. Oleh karena itu, pengendalian dilakukan dengan menjaga pola makan, berolahraga teratur, mempertahankan berat badan ideal, serta rutin memeriksa kadar gula darah (Aqsyari et al., 2023).

d. Gangguan Indera

Gangguan indera pada lansia umumnya berupa penurunan penglihatan dan pendengaran. Kondisi seperti katarak, presbiopia, dan presbikusis membuat lansia sulit melihat jelas maupun mendengar percakapan, terutama di lingkungan ramai (Aditomo et al., 2022). Hal ini dapat menghambat aktivitas sehari-hari serta menurunkan kualitas hidup karena berisiko menimbulkan isolasi sosial. Penggunaan alat bantu seperti kacamata atau alat bantu dengar menjadi langkah penting untuk membantu menjaga fungsi indera (Yuliyani et al., 2022).

e. Masalah Pencernaan dan Gigi

Masalah pencernaan dan gigi pada lansia biasanya muncul karena gigi tanggal atau gusi kering yang membuat sulit mengunyah, sehingga asupan makanan berkurang dan berisiko menimbulkan kekurangan gizi (Hasibuan & Putranti, 2023). Selain itu, gangguan pencernaan seperti konstipasi dan penurunan enzim pencernaan dapat menghambat penyerapan nutrisi. Kondisi ini berdampak pada kesehatan tubuh secara keseluruhan, sehingga penting menjaga kebersihan gigi dan mulut, memilih makanan bergizi (Ramadhana et al., 2024).

f. Gangguan Sistem Kemih

Gangguan sistem kemih pada lansia biasanya berupa inkontinensia urine dan infeksi saluran kemih. Inkontinensia terjadi karena melemahnya otot panggul atau gangguan saraf sehingga sulit menahan kencing, sedangkan infeksi saluran kemih muncul akibat perubahan fungsi ginjal atau penggunaan kateter dengan gejala nyeri saat berkemih, sering buang air kecil, dan kadang demam (Mano et al., 2023). Kedua masalah ini dapat menurunkan kenyamanan serta kualitas hidup lansia, sehingga penting dilakukan pencegahan melalui kebersihan diri, latihan otot panggul dan pemeriksaan rutin(Abidin, 2023).

2. Fungsional dan Kognitif

a. Kurang Gerak (Imobilitas)

Kurang gerak (imobilisasi) pada lansia adalah kondisi terbatasnya kemampuan bergerak akibat masalah fisik maupun psikologis, yang dapat menimbulkan dampak serius seperti penurunan kekuatan otot, gangguan sirkulasi, risiko luka tekan, serta meningkatnya kerentanan terhadap infeksi dan kehilangan kemandirian (Setiani et al., 2021). Faktor penyebabnya antara lain gangguan muskuloskeletal (osteoporosis, arthritis), neurologis (stroke, Parkinson), maupun psikologis (depresi, takut jatuh. Pencegahan dengan latihan fisik ringan sesuai kemampuan, penggunaan alat bantu gerak, serta dukungan psikososial agar lansia tetap aktif dan percaya diri (Sulidah & Susilowati, 2021).

b. Gangguan Intelektual

Gangguan intelektual pada lansia, seperti demensia dan Alzheimer, merupakan kondisi penurunan fungsi otak yang ditandai dengan melemahnya daya ingat, kemampuan berpikir, konsentrasi, serta komunikasi, yang berkembang secara progresif hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Susanti et al., 2024). Dampaknya meliputi aspek kognitif, emosional, dan sosial, sehingga penanganan difokuskan pada memperlambat progres penyakit dan meningkatkan kualitas hidup melalui terapi medis, stimulasi kognitif, dukungan keluarga, serta gaya hidup sehat (Kemenkes, 2021).

c. Risiko Jatuh

Risiko jatuh pada lansia adalah masalah serius karena dapat menimbulkan cedera fisik maupun dampak psikologis (Budiono & Rivai, 2021). Penyebab utamanya meliputi penurunan kekuatan otot, keseimbangan, penglihatan, serta kondisi lingkungan yang tidak aman (Tamara et al., 2025). Dampaknya bisa berupa patah tulang, trauma kepala, dan hilangnya rasa percaya diri (Heppy, 2024). Pencegahan dilakukan dengan latihan fisik, penggunaan alat bantu bila perlu, serta penataan lingkungan rumah agar lebih aman (Adliah et al., 2022).

3. Psikologis dan Psikosial

a. Depresi dan Kecemasan

Depresi dan kecemasan pada lansia adalah gangguan psikologis yang sering muncul akibat kesepian, kehilangan pasangan, berkurangnya peran sosial, serta perubahan biologis seperti penyakit kronis. (Elisavira et al., 2025) Depresi ditandai dengan rasa sedih berkepanjangan dan kehilangan minat, sedangkan kecemasan ditandai dengan rasa khawatir berlebihan dan gelisah (Rizka Inova et al., 2025). Keduanya dapat menurunkan kualitas hidup dan memperburuk kondisi fisik. Penanganan terbaik adalah dukungan keluarga, aktivitas sosial, olahraga ringan, stimulasi mental, serta bila perlu terapi psikologis atau medis agar lansia tetap merasa berharga dan lebih sejahtera (Rohmana, O., Ners et al., 2025).

b. Kebingungan (Delirium)

Delirium adalah kondisi gangguan kesadaran yang muncul mendadak, ditandai dengan kebingungan, sulit fokus, dan perubahan perilaku, biasanya dipicu oleh infeksi, dehidrasi, gangguan metabolik, atau efek obat, dan berbeda dari demensia karena sifatnya akut serta bisa pulih bila penyebab ditangani (Vera, 2025).

2.2 Konsep Tidur

2.2.1 Pengertian kualitas tidur

Kualitas tidur merujuk pada kemampuan seseorang untuk mempertahankan kondisi tidur yang sesuai dengan kebutuhannya tanpa mengalami gangguan selama jam tidur, sehingga saat bangun, tubuh merasa segar (Nashori Fuad & Etik Dwi Wulandari, 2017). Kualitas tidur mencakup elemen-elemen kuantitatif seperti durasi tidur, waktu yang diperlukan untuk tidur, serta aspek-aspek subjektif yang berkaitan dengan tidur (Syauqy et al., 2022).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

1. Tingkat Usia

   Usia memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas tidur lansia, terutama terkait dengan penyakit yang mungkin diderita dan kondisi kesehatan yang kurang baik (I. Putri et al., 2023). Penurunan kondisi fisik dan kesehatan ini berkontribusi pada kesulitan mereka untuk mendapatkan tidur yang berkualitas berkualitas (Hasibuan & Hasna, 2021).

2. Aktivitas Fisik

   Kualitas tidur pada lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tingkat aktivitas fisik. Jika seseorang aktif berolahraga, biasanya kualitas tidurnya juga baik. Sebaliknya, jika aktivitas fisiknya kurang, hal ini dapat mengakibatkan tidur yang buruk (Harisa et al., 2022). Kondisi ini muncul karena lansia yang kurang bergerak cenderung merasa lemas dan tak berdaya, yang pada gilirannya dapat memicu stres. Stres ini berdampak negatif terhadap kualitas tidur mereka (Net et al., 2024).

3. Makanan dan Minuman

   Pola makan yang teratur dan sehat berperan penting dalam mendukung kualitas tidur. Sebaliknya, konsumsi makanan berlebihan, terlalu berat, atau pedas sering menimbulkan gangguan pencernaan yang dapat menghambat tidur nyenyak (Cici Haryati et al., 2022). Kebiasaan mengonsumsi kafein, alkohol, maupun nikotin di malam hari juga sering menjadi penyebab sulit tidur. Minuman seperti kopi, teh, cola, dan cokelat mengandung kafein serta xanthine yang diketahui dapat memicu gangguan tidur (Lailiyy N & Gamayanit U, 2021). Menurut penelitian Arpiani et al., (2023) menunjukkan bahwa dari 74 responden, sebanyak 84,1% merasakan tidur menjadi kurang berkualitas akibat kebiasaan minum kopi berlebihan.

4. Stress Emosional

   Lanjut usia memiliki tingkat stres emosional yang bervariasi antar individu, karena stres itu sendiri bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor (I. Putri et al., 2023). Stres emosional yang dapat ditandai dengan seringnya merasa lelah, sedih, merasa terasing, serta mengalami kesulitan tidur di malam hari, sering terbangun dan sulit untuk kembali tidur dapat berpengaruh pada kualitas tidur lansia (Nashori Fuad & Etik Dwi Wulandari, 2017). Para lansia yang dihadapkan pada berbagai masalah seringkali mengalami kesulitan tidur.

5. Depresi

   Lansia yang mengalami depresi sering kali disebabkan oleh kehilangan pekerjaan, seperti pensiun. Hal ini dapat memengaruhi kesehatan fisik dan mental mereka (Putri et al., 2023). Jika lansia tersebut jauh dari keluarga dan anak-anak, mereka mungkin harus menanggung beban keuangan sendiri (Lailiyy N & Gamayanit U, 2021).

6. Kesepian

   Lansia yang mengalami kesepian perlu diperhatikan oleh masyarakat maupun layanan kesehatan setempat dengan diberi berbagai aktivitas yang melibatkan fisik, psikis, dan hubungan sosial agar mengurangi bahkan menghilangkan rasa kesepian lansia (Hasibuan & Hasna, 2021).

7. Durasi Tidur

   Tidur siang yang panjang pada lansia sering disebabkan oleh kurangnya aktivitas serta kesulitan tidur nyenyak di malam hari akibat penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, insomnia, dan nyeri kronis (Lailiyy N & Gamayanit U, 2021). Kualitas tidur dapat diukur secara kualitatif dan kuantitatif, termasuk dari jumlah jam tidur. Kualitas yang baik bergantung pada durasi tidur yang cukup. Gangguan tidur malam membuat lansia sering merasa kantuk di siang hari (Hasibuan & Hasna, 2021).

8. Penggunaan Obat-Obatan

   Obat-obatan dapat mempengaruhi tidur dengan cara berbeda. Beberapa memperpanjang tidur, sementara yang lain menguranginya (Harisa et al., 2022). Diuretik bisa mengganggu

tidur, depresan menekan tidur *REM*, dan beta-blocker sering menyebabkan insomnia (I. Putri et al., 2023). Penggunaan obat yang tidak tepat dapat memicu kecemasan dan merusak kualitas tidur (Nashori Fuad & Etik Dwi Wulandari, 2021).

2.2.3 Dampak Kualitas Tidur terhadap Kesehatan

1. Kesehatan Fisik

   Tidur yang cukup berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik, termasuk memperkuat sistem imun untuk melawan infeksi dan mempercepat penyembuhan (Net et al., 2024). Selama tidur, tubuh melakukan perbaikan dan regenerasi sel dengan bantuan hormon pertumbuhan (HGH), yang mendukung pemulihan otot dan jaringan (Cici Haryati et al., 2022). Tidur yang cukup juga membantu mengelola berat badan, karena kurang tidur dapat meningkatkan rasa lapar dan risiko obesitas.

2. Kesehatan Mental dan Emosional

   Kualitas tidur memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan fungsi kognitif dan kesehatan emosional. Tidur yang cukup dan berkualitas terbukti meningkatkan konsentrasi, efisiensi kerja, serta kemampuan kognitif secara keseluruhan. Sebaliknya, kurang tidur dapat menurunkan fokus, memori, dan performa, serta memperburuk gejala gangguan mental seperti kecemasan dan depresi (Sunarti, n.d.).

   Selain itu, tidur yang berkualitas berkontribusi terhadap regulasi emosi dan respons terhadap stres, karena selama fase tidur khususnya *fase Rapid Eye Movement* (REM) otak memproses dan menyusun ulang pengalaman emosional yang terjadi sepanjang hari. Gangguan tidur seperti insomnia atau tidur yang tidak nyenyak dapat menghambat kemampuan otak dalam mengelola stres dan emosi negatif, sehingga meningkatkan risiko gangguan mood dan ketidakstabilan emosional. Kondisi emosional yang terganggu juga dapat memperburuk kualitas tidur, menciptakan siklus negatif yang saling memperkuat (Nashori Fuad & Etik Dwi Wulandari, 2021).

3. Kesehatan Jantung dan Sistem Kardiovaskular

   Tidur yang cukup sangat penting untuk kesehatan jantung dan sistem kardiovaskular, karena dapat membantu menjaga stabilitas tekanan darah dan mengurangi risiko penyakit jantung (Sunarti, n.d.). Sebaliknya, kurang tidur dapat meningkatkan tekanan darah, risiko stroke, aterosklerosis, serta masalah jantung lainnya (Syauqy et al., 2022).

4. Sistem Saraf dan Fungsi Otak

   Tidur yang cukup sangat penting untuk mendukung fungsi sistem saraf dan kinerja otak, termasuk memproses informasi, mengonsolidasikan memori, dan meningkatkan kreativitas serta kemampuan pemecahan masalah (Widiyanto B & Wijayati S, 2025). Kualitas tidur yang baik juga membantu pengambilan keputusan dan penilaian yang lebih akurat. Sebaliknya, kurang tidur dapat mengganggu kemampuan otak dalam menilai situasi, sehingga meningkatkan risiko pengambilan keputusan yang kurang tepat (Prasani et al., 2023).

5. Kesehatan Hormonal

   Tidur yang cukup memiliki peranan yang sangat penting dalam menjaga kesehatan hormonal. Kualitas tidur yang baik berkontribusi dalam mengendalikan kadar hormon stres, seperti kortisol, sehingga dapat mencegah peningkatan hormon ini yang berpotensi berdampak negatif pada kesehatan dalam jangka panjang (Fitri, 2022).

6. Kesehatan Pencernaan

   Tidur yang cukup memainkan peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan pencernaan. Kualitas tidur yang baik membantu mengatur metabolisme glukosa, sehingga dapat mencegah terjadinya resistensi insulin dan mengurangi risiko diabetes tipe 2. Selain itu, tidur yang berkualitas juga mendukung kesehatan mikrobiota usus, yang esensial untuk pencernaan (Sunarti, n.d.).

2.2.4 Akibat Kurang Tidur Pada Lansia

1. Kelelahan dan tubuh terasa lemas

   Tidur yang tidak cukup menyebabkan lansia kurang bertenaga dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Gangguan konsentrasi dan daya ingat

   Kurang tidur dapat menyebabkan sulit berkonsentrasi, mudah lupa, dan menurunkan kemampuan berpikir.

3. Gangguan kecerdasan emosional

   Lansia dapat menjadi lebih mudah marah, sensitif, cemas, atau sulit mengendalikan emosi.

4. Perubahan suasana hati

   Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan mudah merasa sedih, tidak bersemangat, dan lebih mudah mengalami stres.

5. Penurunan kemampuan aktivitas

   Rasa lelah dan mengantuk pada siang hari dapat mengurangi kemampuan lansia melakukan aktivitas secara optimal.

6. Peningkatan risiko jatuh

   Rasa mengantuk, lemah, dan gangguan konsentrasi dapat meningkatkan risiko kehilangan keseimbangan dan jatuh (Fitri, 2022).

2.2.5 Pengukuran Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI)

Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI) adalah alat untuk mengukur kualitas tidur seseorang. Terdiri dari 19 pertanyaan, PSQI menilai berbagai aspek tidur dan memberikan skor total <5 kualitas tidur baik dan >5 kualitas tidur buruk. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang lebih buruk. Alat ini digunakan dalam penelitian dan praktek klinis untuk mengevaluasi tidur di berbagai kelompok, termasuk dewasa dan anak-anak (Made et al., 2019). Dengan PSQI, peneliti dan praktisi bisa menilai kualitas tidur, mengidentifikasi gangguan, dan mengevaluasi intervensi yang dilakukan (Hasibuan & Hasna, 2021).

1) **Komponen PSQI**

a. Kualitas Tidur Subjektif

Komponen ini menilai persepsi pribadi seseorang terhadap kualitas tidurnya selama satu bulan terakhir. Individu diminta untuk menggambarkan apakah tidurnya terasa sangat baik, cukup baik, buruk, atau sangat buruk. Penilaian ini bersifat subjektif dan mencerminkan kepuasan umum terhadap pengalaman tidur.

b. Latensi tidur

Latensi tidur mengacu pada waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur setelah berbaring di tempat tidur. Semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, semakin tinggi skor yang diberikan. Selain itu, komponen ini juga mempertimbangkan seberapa sering seseorang mengalami kesulitan untuk memulai tidur menjadi insomnia.

c. Durasi Tidur

Komponen ini mengukur jumlah total waktu tidur yang diperoleh seseorang setiap malam. Tidur yang cukup, yaitu lebih dari tujuh jam per malam, akan mendapatkan skor terbaik. Sebaliknya, tidur yang kurang dari lima jam per malam secara konsisten akan menghasilkan skor tertinggi, yang menunjukkan kualitas tidur yang buruk.

d. Efisiensi Tidur

Efisiensi tidur menunjukkan seberapa efektif waktu di tempat tidur digunakan untuk benar-benar tidur. Ini dihitung dengan membandingkan durasi tidur dengan total waktu yang dihabiskan di tempat tidur. Jika seseorang sering terbangun atau sulit tidur kembali, efisiensi tidurnya akan menurun, dan skor komponen ini akan meningkat.

e. Gangguan Tidur

Komponen ini menilai seberapa sering seseorang mengalami gangguan selama tidur, seperti terbangun di malam hari, merasa panas atau dingin, mengalami nyeri, mimpi buruk, atau terganggu oleh suara dan cahaya. Semakin sering gangguan ini terjadi, semakin tinggi skor yang diberikan, yang menunjukkan kualitas tidur yang terganggu.

f. Penggunaan Obat Tidur

Komponen ini mengukur frekuensi penggunaan obat atau suplemen untuk membantu tidur. Jika seseorang tidak pernah menggunakan obat tidur, maka skor akan rendah. Namun, jika penggunaan obat tidur terjadi secara rutin, terutama lebih dari tiga kali seminggu, maka skor akan tinggi, yang bisa menunjukkan ketergantungan atau gangguan tidur yang serius.

g. Disfungsi Siang Hari

Komponen terakhir ini menilai dampak kurang tidur terhadap aktivitas di siang hari. Jika seseorang sering merasa mengantuk, sulit berkonsentrasi atau kehilangan energi saat beraktivitas, maka skor komponen ini akan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk telah memengaruhi fungsi harian dan produktivitas.

2.2 Konsep Kecerdasan Emosional

2.3.1 Pengertian Kecerdasan Emosional

Kecerdasan Emosional atau yang dikenal sebagai *Emotional Intelligence* adalah kemampuan individu untuk mengenali, mengatur, serta mengekspresikan emosi secara tepat. Selain itu, kecerdasan ini juga mencakup kemampuan untuk memahami emosi dirinya sendiri maupun orang lain (Don Bosco Doho et al., 2023). Kecerdasan Emosional meliputi kemampuan untuk memberikan motivasi kepada diri sendiri, mengatasi tekanan, berinteraksi secara efisien, dan menjalin hubungan yang positif, sehat, serta produktif dengan lingkungan dan individu di sekitar (Yuniar Ramadhani, 2022).

2.3.2 Komponen Emotional Intelligence (Kecerdasan Emosional)

1. Kesadaran Diri (*Self-Awareness)*

Kesadaran diri adalah kemampuan untuk mendeteksi dan memahami perasaan serta dampaknya terhadap cara berpikir dan bertindak (Suryaningsih et al., 2024). Individu dengan kesadaran diri yang tinggi mampu mengenali kekuatan, kelemahan, perubahan emosi, dan faktor pemicunya (Nur et al., 2018). Sebagai contoh, seseorang yang menyadari

rasa cemas sebelum presentasi penting dapat mengambil langkah untuk menenangkan diri, seperti pernapasan dalam atau latihan tambahan (Putri Mukhlisa et al., 2023).

2. Mengelola Emosi (*Emotional Management)*

   Mengatur emosi adalah kemampuan mengolah dan mengendalikan perasaan dengan sehat, tetap tenang dalam situasi sulit, serta mengekspresikan emosi dengan tepat (Yuniar Ramadhani, 2022). Contohnya, pemimpin yang tenang dan memberi instruksi jelas di tengah tekanan menunjukkan pengelolaan emosi yang baik. Keterampilan ini juga mencakup menghadapi stres dan mengubah emosi negatif menjadi positif (Nurkhalizah et al., 2021).

3. Motivasi Diri *(Self-Motivation)*

   Motivasi diri adalah kemampuan untuk memberi semangat pada diri sendiri agar meraih sasaran, menjaga antusiasme, dan berpikir positif meski menghadapi tantangan.

   Hal ini mencakup semangat mencapai tujuan, dedikasi terhadap keberhasilan, serta sikap optimis dalam kesulitan (Don Bosco Doho et al., 2023). Contohnya, seorang atlet yang tetap berlatih meski cedera mencerminkan motivasi diri yang tinggi. Selain itu, motivasi diri melibatkan penetapan target realistis dan langkah- langkah untuk mencapainya (Suryaningsih et al., 2024).

4. Pengenalan Emosional (*Empathy*)

   Empati adalah kemampuan untuk merasakan dan memahami perasaan serta perspektif orang lain, yang merupakan komponen penting dari kecerdasan emosional (Fauziana et al., 2024). Kemampuan ini memungkinkan individu untuk membangun hubungan yang lebih mendalam dan memberikan dukungan yang tepat, seperti seorang teman yang mendukung sahabatnya saat berduka (Putri Mukhlisa et al., 2023). Dengan empati, seseorang dapat memahami dan merespons kebutuhan serta perasaan orang lain, sehingga membantu membangun hubungan yang lebih baik (Suryaningsih et al., 2024).

5. Keterampilan Sosial (*Social Skills*)

Keterampilan sosial adalah kemampuan berinteraksi, membangun hubungan baik, dan bekerja sama. Ini mencakup komunikasi, penyelesaian konflik, kepemimpinan, dan negosiasi (Don Bosco Doho et al., 2023). Contohnya, manajer yang empatik dan memotivasi timnya (Yuniar Ramadhani, 2022).

2.3.3 Faktor-Faktor Yang mempengaruhi kecerdasan emosional

Terbentuknya kecerdasan tidak ditentukan oleh seberapa pintar seseorang, tetapi oleh ciri-ciri kepribadiannya. Ada sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kecerdasan emosional. Di antara faktor-faktor tersebut, dua yang paling signifikan antara lain.

1. Faktor Internal

Elemen yang berasal dari dalam diri individu dan dipengaruhi oleh kondisi emosional yang ada di dalam otak seseorang. Elemen- elemen ini mencakup berbagai aspek, seperti usia, jenis kelamin, dan kondisi fisik (Suryaningsih et al., 2024).

a. Usia

Usia memengaruhi perkembangan kecerdasan emosional, dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan kemampuan mengendalikan emosi negatif. Orang dewasa yang lebih tua biasanya lebih baik dalam memahami dan mengelola emosi. Namun, saat bertambah tua, fleksibilitas kognitif dan kecepatan pemrosesan informasi bisa mengalami penurunan (Wirawan; & Wirawan;, 2023).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin berpengaruh terhadap kecerdasan emosional melalui berbagai aspek, seperti perbedaan hormonal, pola sosialisasi, proses kognitif, dan peran sosial (Sartiwi et al., 2017). Umumnya, wanita lebih terampil dalam memahami dan mengekspresikan emosi. Selain itu, pola sosialisasi dan peran sosial yang dijalani juga berkontribusi pada

kemampuan ini. Dengan demikian, kombinasi faktor biologis, sosial, dan kognitif secara keseluruhan membentuk kecerdasan emosional seseorang (Don Bosco Doho et al., 2023).

c. Riwayat penyakit

Riwayat penyakit dapat memengaruhi kecerdasan emosional karena kondisi fisik dan psikologis yang terganggu dapat menurunkan kemampuan individu dalam mengenali dan mengelola emosi (Yuniar Ramadhani, 2022). Gangguan seperti stroke, penyakit kronis, atau depresi dapat menyebabkan stres, kelelahan emosional, dan penurunan fungsi otak yang berperan dalam regulasi emosi (Wirawan; & Wirawan;, 2023). Pada lansia, riwayat penyakit juga sering berkaitan dengan isolasi sosial dan penurunan kualitas hidup, yang berdampak negatif terhadap kecerdasan emosional.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah elemen yang berasal dari luar individu dan dapat memengaruhi atau mengubah sikap seseorang (Sartiwi et al., 2021). Selain itu, pengaruh eksternal juga dapat bersifat tidak langsung, yang terjadi melalui perantara seperti media massa, baik yang cetak maupun elektronik, (Putri Mukhlisa et al. 2023).

Beberapa faktor yang berperan dalam hal ini antara lain:

a. Pendidikan

Perkembangan keterampilan dipengaruhi oleh pendidikan formal yang mencakup pelajaran kecerdasan emosional dan sosial. Kursus tentang empati, keterampilan komunikasi, dan manajemen konflik membantu siswa meningkatkan kecerdasan emosional mereka (Wijayanti R & Purwito D, 2020). Sekolah dengan kurikulum yang mendukung perkembangan emosional dapat membentuk siswa yang lebih siap menghadapi tantangan hidup dengan bijak (Don Bosco Doho et al., 2023).

b. Interaksi sosial

Keluarga memiliki peran penting dalam pengembangan kecerdasan emosional individu. Kasih sayang dan perhatian orang tua membantu anak mengenali dan mengelola emosi positif (Don Bosco Doho et al., 2023). Lingkungan keluarga yang penuh cinta membuat anak merasa aman, dihargai, dan mampu menjalin hubungan harmonis. Ini mendukung mereka tumbuh menjadi pribadi sehat secara emosional, mampu mengatur emosi, dan berkontribusi lebih baik dalam masyarakat (Fauziana et al., 2024).

c. Penghasilan

Tingkat penghasilan mempengaruhi kondisi psikologis dan kesejahteraan emosional karena menentukan akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan lingkungan sosial yang mendukung (Don Bosco Doho et al., 2023). Penghasilan yang cukup membantu individu mengelola emosi secara adaptif, sementara penghasilan rendah dapat menimbulkan stres, keterbatasan informasi, dan pola asuh yang kurang optimal, sehingga menghambat perkembangan kecerdasan emosional (Suryaningsih et al., 2024).

2.3.4 Pengukuran Kecerdasan Emosional

Kecerdasan Emosional (EQ) dapat diukur dengan berbagai metode yang telah dikembangkan oleh para ahli. Salah satunya adalah *The Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT),* yang dirancang untuk mengevaluasi empat aspek utama terkait kemampuan emosional. Aspek-aspek tersebut mencakup kemampuan untuk mengenali dan mengekspresikan emosi, mengintegrasikan emosi dalam proses berpikir, memahami dinamika transisi emosi dalam berbagai situasi, serta kemampuan untuk mengelola dan mengendalikan emosi dengan efektif.

2.4 Penelitian Terdahulu/Relevan

Tabel 2. 1 Penelitian sebelumnya

No	Penulis	Nama Jurnal	Tahun	Bulan	Hasil Penelitian
1	Putu Ade Marwana sari, Sayu Aryantari Putri Thanaya, Ni Komang Ayu Juni Antari, Govinda Vittala	*The relationship between sleep quality and dynamic balance in the elderly*	2024	Mei	Di antara 43 lansia yang terlibat dalam penelitian ini, setiap peserta berusia minimal 60 tahun, terdiri dari 83,7% perempuan dan 16,3% laki-laki. Sekitar 44,2% menunjukkan BMI yang sehat, sedangkan 55,8% diklasifikasikan sebagai kelebihan berat badan; semua individu terlibat dalam aktivitas fisik
2	Kamile Silay, Fatmagul Gursoy	*The Relationship Between Sleep and Quality of Life in Older People Living in Nursing Homes*	2024	Desember	Di antara 107 peserta, 67 (62,6%) adalah perempuan. Skor rata-rata PSQI pada populasi penelitian ditemukan 6,33 ± 4,03. Sebanyak 65,3% peserta diklasifikasikan memiliki kualitas tidur yang buruk. Terdapat korelasi positif dan signifikan secara statistik antara skor PSQI dan semua sub-dimensi skala SF-36 kecuali nyeri. Korelasi antara SSS dan setiap sub-dimensi skala SF-36 signifikan secara statistik kecuali status kesehatan mental.
3	Corbo Ilaria, Forte Giuseppe , Favieri Francesc a, Casagran de Maria	*Poor Sleep Quality in Aging: The Association with Mental Health*	2023	Januari	Penelitian ini melibatkan 48 responden lansia (usia rata-rata 70,3 tahun; 62,25% perempuan). Mereka memiliki skor PSQI global tertinggi (9,29 ± 2,46) dibandingkan dewasa madya (8,64) dan dewasa muda (7,98), menunjukkan kualitas tidur paling buruk. Dari kebiasaan hidup, mayoritas lansia minum kopi (87,5%), 20,83% merokok, dan 62,5% mengonsumsi alkohol; status perkawinan didominasi menikah/tinggal bersama (60,42%), sisanya *single*/cerai (25%) dan janda/duda (14,58%). Hasil analisis memperlihatkan bahwa semakin buruk kualitas tidur, semakin tinggi

					pula penggunaan obat tidur.
4	Liao Heng, Liao Sha, Gao Yu-jiao Mu Jing-ping, Wang Xi, Chen De-sen	*Correlation between Sleep Time, Sleep Quality, and Emotional and Cognitive Function in the Elderly*	2023	November	Penelitian ini dilakukan pada 150 lansia berusia ≥65 tahun yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu lansia dengan fungsi kognitif normal dan lansia dengan gangguan kognitif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan gangguan kognitif memiliki kualitas tidur lebih buruk, dengan skor PSQI 8,57 dibandingkan 6,74 pada kelompok normal. Mereka juga lebih sering mengalami gangguan tidur malam (1,67 vs 1,14) dan efisiensi tidur yang lebih rendah (1,32 vs 0,57). Dari sisi kemampuan berpikir, kelompok gangguan kognitif memiliki skor MoCA lebih rendah (22,02 vs 23,67). Mereka juga lebih sulit mengingat kembali informasi (delayed recall 2,43 vs 1,34). Kondisi emosional lansia dengan gangguan kognitif juga lebih buruk. Skor kecemasan (HAMA) mencapai 23,02 dibandingkan 11,34 pada kelompok normal, dan skor depresi (HAMD) mencapai 18,63 dibandingkan 5,13. Lansia dengan gangguan kognitif memiliki tidur lebih buruk, fungsi otak lebih rendah, serta tingkat kecemasan dan depresi lebih tinggi dibandingkan lansia dengan fungsi kognitif normal. Hal ini menegaskan pentingnya menjaga kualitas tidur untuk kesehatan otak dan mental pada usia lanjut

5	Gusmao Terezinh a, Wiyono Joko, Ardiyani Vita Maryah	Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kecerdasan Emosional Pada Lansia Di Posyandu Lansia Permadi Tlogosuryo Malang	2018	Maret	Karakteristik responden umur 60-74 tahun adalah 26 responden 81,25%. Karakteristik pendidikan lansia sebagian besar adalah SD sebanyak 21 orang lansia 65,6%. Karakteristik berdasarkan status kawin sebagian besar berpasangan sebanyak 29 responden 90,6%. Karakteristik pekerjaan lansia sebagian besar adalah petani sebanyak 23 responden 71,9%. Hubungan kualitas Tidur dengan kecerdasan emosioan pada lansia di Posyandu Tlogo Suryo RT 02 RW 02 Malang. Sedangkan nilai koefisien korelasi (r) positif (+) sebesar 0,651 yang berarti peningkatan variabel kualitas tidur akan bersamaan dengan peningkatan variabel kecerdasan emosional (hubungan searah), artinya bahwa jika semakin baik tingkat kualitas tidur, maka akan semakin baik pula tingkat kecerdasan emosional lansia.