

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Trend peningkatan jumlah lansia di seluruh dunia sangat signifikan, saat ini jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar dan pada tahun 2050 jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas akan berlipat ganda menjadi 2,1 miliar (World Health Organization, n.d.). Pada tahun 2024 jumlah lansia di Indonesia diproyeksi mencapai 65,82 juta orang atau sekitar 20,31% dari total populasi, fenomena ini menunjukkan bahwa satu dari lima penduduk Indonesia akan berusia 60 tahun pada 2045, Peningkatan ini tidak hanya mencerminkan keberhasilan dalam meningkatkan harapan hidup, tetapi juga menimbulkan tantangan signifikan terkait kesehatan fisik dan mental (Mutawalli, L., S. Setiawan, 2020). Penyakit fisik yakni di antaranya hipertensi, diabetes melitus, PPOK, penyakit jantung koroner, kanker, penyakit mental, neurologis dan lainnya, di Indonesia penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan yang prevalensinya tertinggi (Lani, 2021).

Prevalensi hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 34,1% dimana hipertensi pada perempuan (36,9%) lebih tinggi dari pada laki-laki (31,3%). Angka kejadian hipertensi pada orang lanjut usia berusia 55-64 tahun meraih 55,2%, 65-74 tahun sebesar 63,2% dan pada usia di atas 75 tahun meraih 69,5% dan perkiraan jumlah kasus hipertensi di Indonesia mencapai 63.309.620 orang

sementara jumlah kematian diakibatkan hipertensi mencapai 427.218 kasus (Marliana et al., 2024).

Sedangkan diabetes juga mengalami peningkatan berdasarkan data yang diperoleh dari International Diabetes Federation (IDF) 2021 menyatakan bahwa penderita diabetes mellitus di dunia mencapai angka 536.600 jiwa yang hidup dengan diabetes melitus pada umur 20-79 tahun dan angka tersebut diprediksi akan terus mengalami peningkatan bahkan bisa mencapai angka 642.800 jiwa pada tahun 2030 dan 783.700 jiwa pada tahun 2045. (Widyastuti et al., 2023). Khususnya di Sulawesi Selatan berdasarkan data yang didapatkan dari profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2019 terdapat 148.311 jumlah kasus penderita diabetes melitus, Kota Makassar menempati posisi pertama dengan jumlah kasus Diabetes Melitus terbanyak di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu dengan jumlah kasus 27.004 (Riskesdas, 2018 dalam Widyastuti et al., 2023).

Penyakit hipertensi adalah masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia dan hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kecemasan (Lani, 2021). Diabetes melitus juga menjadi salah satu pemicu dari peningkatan kecemasan pada lansia (Nuradha et al., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan semakin banyak penyakit komorbiditas pada lansia akan semakin berkaitan dengan gejala kecemasan yang lebih tinggi dan afek negatif yang lebih tinggi serta afek positif yang lebih rendah (Klein, 2019).

Kecemasan adalah keadaan kegelisahan, kekhawatiran, ketegangan, keraguan, ketidakpastian, dan ketakutan terhadap situasi yang dianggap mengancam dan tidak diketahui penyebabnya (Akbar et al., 2022). Prevalensi kecemasan di negara berkembang pada lansia sebanyak 50% dan angka kejadian gangguan ansietas di Indonesia sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta penduduk (Mutawalli, et al , 2020). Dengan prevalensi kecemasan pada lansia cukup tinggi maka lansia membutuhkan manajemen psikologi yakni strategi koping yang efektif agar lansia mampu mengelola rasa cemas yang di akibatkan oleh penyakitnya (Marliana et al., 2024).

Menurut teori Lazarus & Folkman (1984) dalam Ayudytha et al (2021) Untuk menghadapi tekanan dan tantangan yang di timbulkan oleh penyakit hipertensi dan diabetes mellitus yang menyebabkan kecemasan, lansia memerlukan koping yang efektif, dimana koping tersebut merupakan proses adaptif dan maladaptif, dimana individu berupaya mengelola tuntutan internal dan eksternal yang di anggap melebihi sumber daya mereka, ada dua fokus utama yakni koping yang berfokus pada masalah dan koping yang berfokus pada sisi emosional lansia.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat stress yang berdampak pada kecemasan setelah di berikan teknik relaksasi otot progresif dimana latihan relaksasi otot progresif dapat menghentikan peningkatan saraf simpatis serta mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, dan membuat tubuh ringan serta menjadi nyaman (Hikmah et al., 2021). Penelitian lainnya yang menunjukkan hasil yang efektif

menurunkan tingkat kecemasan yakni senam tera di mana saat di lakukan senam dapat meningkatkan hormon endorfin yang bisa menimbulkan perasaan rileks dan bahagia (Fitri Damayanti, 2024). Dengan demikian dari dua penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dapat menurun dengan strategi koping yang tepat, namun sebagian besar penelitian tersebut masih terbatas pada konteks tertentu dan belum mencakup lebih luas tentang strategi koping yang di lakukan. Keterbaruan dalam penelitian ini adalah sampel yang diteliti yakni lansia yang menderita hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas di Kota Makassar dengan instrument *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan *Coping Orientation to Problem Experienced* (Brief-COPE). Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Gambaran tingkat kecemasan dan strategi koping pada lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus di Puskesmas Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, terjadi peningkatan signifikan pada kasus hipertensi dan diabetes mellitus secara global maupun nasional. Peningkatan prevalensi kedua penyakit ini diketahui berkorelasi kuat dengan peningkatan tingkat kecemasan, terutama di kalangan lansia. Mengingat jumlah lansia yang terus bertumbuh, kondisi ini menimbulkan tantangan serius dalam pengelolaan kesehatan mental mereka. Berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa strategi koping yang tepat akan membantu dalam mengatasi kecemasan. Oleh karena itu peneliti ingin menggali lebih dalam dan merumuskan masalah tentang “Bagaimana

gambaran tingkat kecemasan dan strategi koping pada lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus di Puskesmas Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tingkat kecemasan dan strategi koping pada lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik demografi lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang menjadi responden penelitian (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, terapi/obat yang di konsumsi, lama keluhan saat ini).
- b. Diketahui tingkat kecemasan yang dialami oleh lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus.
- c. Diketahui jenis-jenis strategi koping adaptif dan maladaptif yang dominan diterapkan oleh lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus.

D. Kesesuain Penelitian dengan roadmap Prodi

Penelitian dengan judul gambaran tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus dalam penerapan strategi koping di Puskesmas Kota Makassar telah sesuai dengan domain dua yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotive, serta preventif pada individu, keluarga, dan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan serta kontribusi pada pemahaman tentang tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus dalam penerapan strategi koping, selain itu memperkaya referensi ilmiah terkait pendekatan psikososial dalam penanganan kecemasan. Kemudian memberikan bukti empiris tentang penerapan teori koping Lazarus & Folkman (*problem focused or emotion-focused*) pada populasi lansia di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran nyata kepada perawat mengenai pentingnya pemahaman terhadap tingkat kecemasan pada lansia penderita penyakit hipertensi dan diabetes mellitus dan strategi koping yang diterapkan, sehingga dapat membantu perawat dalam merancang intervensi perawatan yang lebih tepat.

b. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini dijadikan masukan bagi penanggungjawab program promotif dan preventif di Puskesmas dalam menyusun intervensi program kesehatan dan pencegahan yang lebih efektif untuk mengetahui tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Program dapat dirancang dengan mempertimbangkan

strategi umum yang dapat digunakan.

c. Bagi Fakultas keperawatan

Bagi instansi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin diharapkan dapat berkontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan gerontik dan memperkuat dasar teori tentang pentingnya pendekatan berbasis keperawatan kesehatan jiwa.

d. Bagi Peneliti

Bagi mahasiswa diharapkan dalam peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang gangguan kecemasan, hipertensi, diabetes mellitus serta penelitian ini dapat di jadikan referensi bagi mahasiswa lain yang ingin mengembangkan studi lebih lanjut mengenai pendekatan keperawatan gerontik dan kesehatan jiwa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Lanjut Usia

1. Definisi Lanjut Usia (Lansia)

Lanjut usia atau yang disebut lansia merupakan fase terakhir dalam kehidupan seseorang, sering bertambahnya usia perubahan-perubahan akan terjadi pada tubuh setiap orang (Rindayati et al., 2020 dalam Fitri Damayanti, 2024). *World Health Organisation* (WHO) mengatakan bahwa seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas dianggap lansia, dengan bertambahnya usia, manusia akan mengalami berbagai perubahan fisik, seperti kehilangan kekuatan, stamina, dan penampilan dapat menyebabkan depresi atau ketidaknyamanan bagi beberapa orang saat memasuki masa tua (Mauliddiyah, 2021).

a. Tahapan lansia

Menurut (*World Health Organization, n.d.*) lansia (older persons) adalah individu yang berusia >60 tahun, dengan pembagian subkategori :

- | | |
|----------------|----------------------------------|
| 1) 60-74 tahun | : Lansia muda (young old) |
| 2) 75-80 tahun | : Lansia tua (old) |
| 3) >80 tahun | : Lansia sangat tua (oldest old) |

Menurut Kemenkes RI (2021) mengadopsi klasifikasi serupa tetapi menekankan usia >60 tahun sebagai batas lansia di Indonesia, dengan pertimbangan harapan hidup dan status kesehatan

(Permenkes No.25/2021).

b. Perubahan pada lansia

Saat memasuki usia lanjut terjadi perubahan pada struktur otak yang dapat mempengaruhi kerja organ-organ dan cara berpikir serta perilaku. Masalah-masalah umum yang sering terjadi pada lansia ada beberapa diantaranya penurunan kemampuan fisik dan psikologis yang memicu ketergantungan kepada orang lain, ketidakjelasan sumber ekonomi yang menyebabkan perubahan pada pola hidup. Semua hal ini dapat berimbas pada semakin memburuknya kondisi psikis atau kejiwaan lansia yang pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup (Amalia et al., 2022)

2. Penyakit yang sering diderita pada lansia

Penuaan adalah salah satu fakto risiko paling penting yang diketahui untuk Sebagian nesar penyakit kronis, kebanyakan lansia hamper 90% menderita dua atau lebih penyakit dan hal ini mempengaruhi kebebasan bergerak dan kemandirian mereka, dalam buku panduan lansia menyebutkan ada beberapa diantaranya (Yasin, 2022):

a. Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah penyakit yang di tandai oleh adanya hambatan aliran udara secara kronis dan perubahan patologi pada paru.

b. Gagal Jantung Kronik

Gagal jantung kronik didefinisikan sebagai sindrom klinik

kompleks disertai keluhan gagal jantung beripisa sesak, fatigue baik dalam keadaan istirahat atau Latihan, edema dan tanda objektif adanya disfungsi jantung dalam keadaan istirahat

c. Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit kronis yang paling umum pada lanjut usia, Dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 dan/ atau diastolic lebih dari 90 mmHg.

d. Osteoarthritis

Osteoarthritis (OA) bukan hanya penyakit sendi umum tetapi juga merupakan salah satu penyebab utama kecacatan pada lansia disertai dengan kondisi komorbiditas.

e. Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronik yang terjadi diakibatkan kegagalan pancreas memproduksi insulin yang mencukupi, atau tubuh tidak dapat menggunakan secara efektif insulin yang diproduksi.

B. Tinjauan Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu jenis penyakit kardiovaskular yang masih menjadi masalah utama di dunia. Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit yang tdk menular tapi ia menjadi pembunuh yang tersembunyi atau yang disebut dengan “*silent killer*”. Hal ini dikarenakan gejala yang ditimbulkan tidak

begitu berkamna tetapi komplikasi dari hipertensi tersebut bisa menyebabkan kematian, prevelensi dari penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya (Sapitri, N., Suyanto, & Ristua, 2016)

2. Gejala Hipertensi

Meningkatnya tekanan darah seringkali merupakan satu-satunya gejala pada hipertensi essensial. Gejala-gejala seperti sakit kepala, mimisan, pusing, atau mugren sering ditemukan sebagai gejala klinis hipertensi. Kadang-kadang hipertensi essensial berjalan tanpa gejala dan baru timbul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ sasaran seperti ginjal, mata, otak, dan jantung.

3. Penyebab Hipertensi

Penyebab dari hipertensi seperti kebiasaan asupan garam, konsumsi makanan berlemak, merokok dan olahraga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia (Syarli & Arini, 2021), adapun kategori hipertensi sebagai berikut :

Tabel 2.1 Kategori Hipertensi

Kategori	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	< 130	< 85
Normal tinggi (high-normal)	130–139	85–89
Hipertensi Grade 1	140–159	90–99
Hipertensi Grade 2	60–179	100–109
Hipertensi Grade 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	< 90

Klasifikasi Hipertensi. Sumber : Organisasi Kesehatan Dunia. (WHO) 2020 Pedoman untuk pengobatan farmakologis hipertensi pada orang dewasa.

C. Tinjauan Diabetes Mellitus

1. Definisi Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus (DM) atau yang biasa disebut dengan kencing manis merupakan penyakit gangguan metabolisme tubuh yang menahun akibat hormon insulin dalam tubuh yang tidak dapat digunakan secara efektif dalam mengatur keseimbangan gula darah sehingga meningkatkan konsentrasi kadar gula di dalam darah (hiperglikemia) (Febrinasari et al., 2020). Menurut *American Diabetes Association* (ADA), diabetes melitus adalah suatu kondisi penyakit metabolik dengan gejala hiperglikemi yang disebabkan oleh ketiadaan insulin, resistensi insulin atau kedua-duanya (Astuti et al., 2022). Diabetes melitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula (glukosa) dalam darah yang terjadi akibat masalah dalam produksi dan/atau fungsi insulin (Widagdo, W., Mumpuni, & Tambun, 2024). Adapun jenis-jenis diabetes melitus dibagi menjadi empat jenis, sebagai berikut (Widagdo, W., Mumpuni, & Tambun, 2024):

a. Diabetes tipe 1

Diabetes tipe 1 adalah penyakit autoimun di mana sistem kekebalan tubuh menyerang dan menghancurkan sel-sel beta pankreas yang memproduksi insulin. Penyebab pasti belum diketahui, tetapi diduga melibatkan faktor genetik dan lingkungan. Faktor pemicu mungkin termasuk infeksi virus tertentu.

b. Diabetes tipe 2

Diabetes tipe 2 terjadi ketika tubuh tidak memproduksi cukup insulin atau sel-sel tubuh menjadi resisten terhadap insulin. Penyebab diabetes tipe 2 ini adalah faktor genetik, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, dan faktor gaya hidup lainnya.

c. Diabetes gestasional

Diabetes gestasional terjadi selama kehamilan ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin untuk memenuhi kebutuhan tambahan selama kehamilan. Penyebab Diabetes gestasional adalah perubahan hormonal selama kehamilan yang menyebabkan resistensi insulin.

d. Jenis diabetes lainnya

Diabetes yang disebabkan oleh kondisi medis atau pengobatan tertentu yang mengganggu produksi atau fungsi insulin, seperti *pankreatitis*, *cystic fibrosis*, atau penggunaan obat-obatan tertentu seperti steroid.

Tabel 2.2 Kadar Tes Laboratorium Darah untuk Diagnosis DM atau Prediabetes

Kategori DM	HbA1c(%)	Glukosa darah puasa (mg/dL)	Glukosa plasma 2 jam setelah TTGO (mg/dL)
Diabetes	≥6,5	≥126	≥200
Pre-Diabetes	5,7-6,4	100-125	140-199
Normal	<5,7	70-90	70-139

Sumber: Perkeni (2021) dalam Hartoyo et al., (2023)

D. Tinjauan Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi perubahan pada sikap yang lebih emosional dalam segala bentuk keadaan. Gangguan kecemasan terjadi adanya ketidakseimbangan neurotransmitter serotonin, norepinephrine dan GABA yang menjadi penyebab dari kecemasan, kecemasan bisa juga diartikan seperti alarm dalam tubuh. Kecemasan dapat dialami oleh semua usia namun realitanya lanjut usia lebih sering mengalami kecemasan (Annisa, D 2016 dalam Ezdha et al., 2021). Kecemasan juga diartikan sebagai keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan gelisah dan aktivitas sistem saraf autonom dalam merespon ancaman yang tidak jelas dan kecemasan akibat terpejan pada peristiwa traumatic yang dialami individu yang menyaksikan atau menghadapi satu atau beberapa peristiwa yang melibatkan kematian aktual atau ancaman kematian atau cedera serius atau ancaman fisik diri sendiri (Husna & Ariningtyas, 2020).

2. Faktor penyebab kecemasan

Kesehatan mental lansia dipengaruhi oleh Kesehatan fisik, penurunan fungsi dan potensi seksual, lingkungan keluarga, social serta ekonomi (Yasin, 2022). Kecemasan di pengaruhi beberapa faktor seperti faktor biologis meliputi gangguan terhadap kebutuhan dasar makan, minum, kehangatan, sex, dan ancaman terhadap keselamatan diri seperti tidak menemukan integritas diri, tidak menemukan status

prestise, tidak memperoleh pengakuan dari orang lain dan ketidaksesuaian pandangan diri dengan lingkungan nyata (Suliswati et al 2010 dalam Husna & Ariningtyas, 2020). Penyebab kecemasan juga disebabkan oleh perubahan secara psikologis lansia sering mengalami gangguan mental seperti insomnia, kecemasan psikososial, gangguan perilaku agresif, agitas dan depresi. (Maryam, 2011 dalam Husna & Ariningtyas, 2020).

3. Dampak kecemasan terhadap kualitas hidup lansia

Kecemasan yang berlebihan akan menyebabkan penghindaran aktivitas sehari-hari oleh lansia yang kemudian akan mempengaruhi kualitas hidup lansia dan dapat menyebabkan depresi serta menghindari kegiatan bersosialisasi (Surakarta et al., 2022).

E. Tinjauan Strategi Koping

1. Definsi koping

Koping merupakan suatu meknisme pertahanan diri terhadap perubahan yang terjadi baik dari dalam maupun luar dan menjadi cara yang dilakukan setiap individu untuk menyelesaikan masalahnya serta menyesuaikan diri dengan segala perubahan yang terjadi (Ezdha et al., 2021). Strategi koping yang digunakan pada lansia yang sedang menghadapi masalah mempunyai cara yang berbeda-beda secara adaptif dan maladaptif dan dalam mengatasinya menurut teori Lazarus & Folkman, strategi koping terbagi dalam dua jenis, yakni koping yang berfokus pada penuntasan masalah (*problem-focused coping*) serta

koping yang berfokus pada pengelolaan emosi (*emotion-focused coping*) (Lazarus RS, 1984 dalam Marlina et al., 2024).

Teori Lazarus dan Folkman (1984) mengatakan bahwa strategi koping yang diterapkan sering dipengaruhi oleh latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lainnya sangat berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan masalahnya (Maryam, 2017).

2. Jenis-jenis strategi koping

Menurut teori dari Lazarus & Folkman, Ada beberapa jenis strategi koping yang dapat dilakukan (Maryam, 2017) :

- a. Strategi koping berfokus pada masalah adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Individu cenderung menggunakan perilaku bila dirinya menilai masalah yang dihadapinya masih dapat di control dan dapat di selesaikan
- b. Strategi koping berfokus pada emosi adalah melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha mengubah *stressor* secara langsung. Perilaku coping yang berpusat pada emosi cenderung dilakukan bila individu merasa tidak dapat mengubah situasi yang menekan dan hanya dapat menerima situasi tersebut.
- c. Avoidant atau penyangkalan dan pengalihan yang berfokus pada regulasi perasaan karena orang tersebut merasa tidak punya

kemampuan untuk mengubah situasi (rendahnya *secondary appraisal*) maka ia memilih untuk memanipulasi perhatiannya agar tidak merasakan kecemasan (*Emotion focused negative*)

3. Faktor yang mempengaruhi strategi koping

Strategi koping yang dilaksanakan oleh lansia dalam menghadapi perubahan keadaan untuk mengatasi masalah juga di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang di jelaskan dalam penelitian (Pabebang et al., 2022):

a. Jenis kelamin

Responden yang menggunakan mekanisme koping maladaptif adalah perempuan disebabkan oleh perbedaan penggunaan strategi dalam pemecahan masalah. Dimana laki-laki lebih menonjolkan emosi dan lebih terbuka dalam menghadapi masalah sedangkan perempuan dalam menghadapi masalah lebih menonjolkan kelemahan, kesedihan dan tangisan

b. Tingkat pengetahuan

Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi yang di peroleh melalui pendidikan formal atau informal sehingga responden dengan mudah memperoleh informasi tentang cara menyelesaikan masalah, pengetahuan seseorang yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengalaman-pengalaman hidup.

c. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi mekanisme koping hal

tersebut disebabkan karena status ekonomi yang tinggi menunjukkan status seseorang semakin tinggi sosial ekonomi seseorang maka kebutuhan ekonominya rendah disebabkan karena sebagian kebutuhan tidak dapat terpenuhi sehingga dapat mempengaruhi mekanisme coping.

F. Penelitian Terupdate

Tabel 2.3 Tabel Penelitian Terupdate

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Tahun Terbit	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Takeshi Kera, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Yutaka Watanabe, Hirohiko Hirano, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi.	<i>Exercise as a coping strategy and its impact on the psychological well-being of Japanese community-dwelling older adults during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study</i>	2021	Penelitian longitudinal	1) 65.1% peserta melakukan jalan kaki sebagai coping strategy. Skor WHO-5 (indikator psychological well-being) pada kelompok yang berjalan kaki lebih tinggi dibandingkan yang tidak. 2) 56.4% peserta melakukan home training. Skor WHO-5 pada kelompok yang melakukan home training juga lebih tinggi, tetapi interaksi dengan waktu tidak signifikan. 3) Kombinasi jalan kaki dan home training memberikan skor WHO-5 tertinggi	penelitian sama-sama meneliti tentang kesehatan mental pada lansia	Penelitian 1 fokus pada pengaruh olahraga sebagai coping strategy terhadap psychological well-being selama pandemi COVID-19.
2	Nadiya Aurelia Suhandi, Ibrahim Noch Bolla, Rahmi Imelisa	HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA YANG MENGALAMI DIABETES MELITUS	2024	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia yang mengalami diabetes melitus tipe 2	Semua penelitian meneliti tentang kesehatan	Penelitian 4 ini fokus pada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia

		TIPE 2 DI PUSKESMAS CIGUGUR TENGAH				mental pada lansia.	yang mengalami diabetes melitus tipe 2.
3	Awaliyah Ulfah Ayudytha, Abdurrahman Hamid, Arlina Waruwu	HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU	2021	Deskriptif korelasi dengan rancangan <i>Cross Sectional Study</i>	Ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada lansia	Semua penelitian meneliti tentang kesehatan mental pada lansia.	Penelitian ini meneliti hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan lansia selama pandemi COVID-19.
4	Fitri Damayanti Prastyaningrum, Dwi Sulistyowati, Rita Benya Adriani, Koko Wahyu Tarnoto.	MENGATASI KECEMASAN DENGAN INTERVENSI SENAM TERA	2024	<i>Pre- experimental dengan desain one group pre- test and post- test</i>	Ada pengaruh signifikan senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia	Semua penelitian meneliti tentang kesehatan mental pada lansia.	Penelitian ini fokus pada pengaruh intervensi senam tera terhadap tingkat kecemasan lansia.
5	Marliana, Andi Asrina, Arman	Pengaruh Strategi Koping Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia (Lansia) Hipertensi	2024	Kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional Study</i>	1) <i>Problem-focused coping</i> berpengaruh negatif terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi. 2) <i>Emotion-focused coping</i> berpengaruh positif terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi.	penelitian meneliti tentang kesehatan mental pada lansia.	Penelitian ini meneliti pengaruh strategi koping terhadap tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi.