

Profil triad gangguan jiwa (kecemasan, psikotik, post trauma sindrom disorder) pada populasi geriatri

Nanang Khosim Azhari^{1*}, Dwi Mulianda¹

¹Prodi Diploma III Keperawatan, STIKes Kesdam IV/Diponegoro

Jurnal Kesehatan
e-ISSN: 2502-0439

 This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Informasi artikel
Diterima : 15 Desember 2025
Revisi : 29 Januari 2026
Diterbitkan : 31 Januari 2026

Korespondensi
nama penulis: Nanang Khosim Azhari
afiliasi: STIKes Kesdam IV/Diponegoro
email: nanang.jiwaku@gmail.com

Sitasi:

Azhari, N.K.; Mulianda, D. (2026). Profil triad gangguan jiwa (kecemasan, psikotik, post trauma sindrom disorder) pada populasi geriatri. *Jurnal Kesehatan*. Vol.13(2)

ABSTRAK

Populasi geriatrik, yang terdiri dari individu berusia 60 tahun ke atas, rentan terhadap perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat menyebabkan masalah kesehatan mental. Dalam penelitian ini, "Trias Gangguan Mental" yang terdiri dari Kecemasan, Gangguan Psikotik, dan PTSD perlu mendapat perhatian. Data menunjukkan bahwa sekitar 15% lansia mengalami gangguan mental, dengan prevalensi kecemasan sekitar 3,8% dan depresi sebagai yang paling umum. Penelitian terbaru menemukan bahwa 36% populasi geriatrik mengalami kecemasan/depresi dan 37% mengalami PTSD, menunjukkan dua masalah kesehatan mental utama. Meskipun gangguan psikotik tercatat dengan angka yang lebih rendah (27%), gangguan ini tetap menjadi perhatian yang signifikan karena dapat memengaruhi fungsi sehari-hari. Faktor risiko meliputi isolasi sosial, komorbiditas fisik, dan trauma, yang memperburuk kondisi ini. Metodologi penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan menggunakan kuesioner SRQ-29 untuk mengukur prevalensi dan karakteristik trias gangguan mental. Terapi psikososial, seperti terapi yang berfokus pada trauma, dan lain-lain, diperlukan, menurut temuan penelitian ini. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, hasil ini memperkuat perlunya program identifikasi dini dan pengembangan terapi kesehatan mental yang lebih terfokus. Kesehatan mental lansia menjadi perhatian yang semakin meningkat karena orang-orang hidup lebih lama dari sebelumnya. Strategi holistik diperlukan untuk mengelola kesehatan mental lansia.

Kata kunci: kecemasan, depresi, PTSD, gangguan psikotik

ABSTRACT

The geriatric population, consisting of individuals aged 60 years and older, is vulnerable to physical, psychological, and social changes that can lead to mental health problems. In this study, the "Mental Disorder Triad" consisting of Anxiety, Psychotic Disorders, and PTSD needs attention. Data shows that approximately 15% of older adults experience mental disorders, with the prevalence of anxiety around 3.8% and depression being the most common. Recent research found that 36% of the geriatric population experiences anxiety/depression and 37% have PTSD, indicating two major mental health problems. Although psychotic disorders are recorded at a lower rate (27%), they remain a significant concern as they can impact daily functioning. Risk factors include social isolation, physical comorbidities, and trauma, which exacerbate these conditions. The research methodology used a descriptive quantitative approach using the SRQ-29 questionnaire to measure the prevalence and characteristics of the mental disorder triad. Psychosocial therapies, such as trauma-focused therapy, etc., are necessary, according to the study's findings. In order to enhance the quality of life for older persons, these results lend credence to the need for early identification programs and the creation of more focused mental health therapies. The mental health of the elderly is a growing concern due to the fact that people are living longer than ever before. A holistic strategy is needed to manage the mental health of the elderly.

Keywords: anxiety, depression, PTSD, psychotic disorders

Pendahuluan

Populasi geriatri (lansia, 60 tahun) adalah kelompok usia yang rentan mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang drastis. Perubahan ini seringkali menjadi pemicu atau akselerator timbulnya masalah kesehatan mental. Tiga gangguan jiwa yang penting untuk diidentifikasi pada lansia, yang disebut sebagai Triad Gangguan Jiwa, adalah Kecemasan (Anxiety), Gangguan Psikotik (Psychotic Disorder), dan Gangguan Stres Pasca-Trauma (Post Trauma Sindrom Disorder).

Populasi geriatri, yang didefinisikan sebagai individu berusia 60 tahun atau lebih, merupakan segmen demografis yang berkembang pesat dengan kerentanan unik terhadap berbagai kondisi kesehatan, termasuk gangguan kejiwaan (Balqis-Ali et al., 2024). Faktanya, sekitar 15% orang dewasa berusia 60 tahun ke atas menderita gangguan mental, dengan depresi menjadi yang paling umum (Nwokedi, 2025). Selain depresi, gangguan kecemasan juga signifikan mempengaruhi sekitar 3,8% populasi lansia, sementara gangguan psikotik dan PTSD juga memiliki prevalensi yang perlu dipertimbangkan secara cermat

(Setyarini et al., 2022). Diperkirakan sekitar 4% dari populasi global, atau 301 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan (WHO, 2025). Wanita memiliki risiko yang lebih tinggi secara global. Prevalensi tahun lalu pada wanita dewasa adalah 23,4%, dibandingkan 14,3% pada pria dewasa di Amerika Serikat (WHO, 2025). Survei *self-report* oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kejiwaan Indonesia (PDSKJI) menemukan 71,7% partisipan mengalami kecemasan (puncaknya 75,8% pada tahun 2022). Prevalensi gangguan psikotik pada lansia bervariasi, namun diperkirakan antara 0,2% hingga 0,6%, dengan presentasi klinis yang seringkali tumpang tindih dengan gangguan neurokognitif, menyulitkan diagnosis diferensial (Reynolds et al., 2022). Meskipun prevalensinya mungkin lebih rendah dibandingkan kecemasan atau depresi, gangguan psikotik pada lansia juga penting untuk diwaspadai mengingat dampaknya yang sangat serius pada fungsi fungsional sehari-hari.

Berdasarkan studi literatur, hanya sedikit penelitian yang meneliti frekuensi masalah kesehatan mental termasuk stres, kecemasan, dan depresi secara bersamaan di kalangan

lansia. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengkatalogkan karakteristik demografis dan klinis yang terkait dengan tiga serangkai penyakit mental (kecemasan, psikosis, dan PTSD) pada populasi lansia. (Hariyanto et al., 2020; Setyarini et al., 2022). Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai prevalensi kecemasan, gangguan psikotik, dan PTSD dalam populasi geriatri (Cruz et al., 2025). Pendekatan ini akan memungkinkan evaluasi mendalam terhadap interkoneksi dan manifestasi kompleks dari gangguan-gangguan tersebut, memberikan wawasan krusial untuk intervensi kesehatan mental yang lebih efektif (Hariyanto et al., 2020; Jalali et al., 2024). Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat mengisi celah pengetahuan yang ada dan menjadi dasar bagi pengembangan program deteksi dini serta penatalaksanaan yang lebih terarah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia (Hariyanto et al., 2020; Rindayati et al., 2020).

Peningkatan harapan hidup global telah menyebabkan proyeksi populasi

lansia melebihi 2 miliar pada tahun 2050, menggarisbawahi urgensi penanganan masalah kesehatan mental yang spesifik pada kelompok usia ini, seperti depresi, kecemasan, dan penurunan kognitif (Singh & Kaur, 2025). Meskipun demikian, diagnosis gangguan mental pada lansia seringkali kompleks karena gejala dapat tumpang tindih dengan kondisi medis fisik atau penurunan kognitif (Петрова & Khvostikova, 2021). Menurut penelitian epidemiologi, mayoritas lansia menderita kesedihan dan kecemasan yang tidak terdiagnosis atau tidak ditangani dengan baik. (Hariyanto et al., 2020; Zahroh et al., 2021). Hal ini diperparah oleh stigma yang melekat pada penyakit mental dan kurangnya sumber daya kesehatan mental yang spesifik untuk populasi geriatri, meskipun masalah kesehatan mental telah menjadi perhatian publik global yang meningkat (Cheng et al., 2024). Penelitian sebelumnya telah menyoroti prevalensi kecemasan pada lansia, terutama yang disertai dengan kondisi komorbid seperti arthritis (Fazillah et al., 2024). Namun, studi integrasi kecemasan, psikotik, dan PTSD secara triad masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi celah

tersebut dengan menyediakan data empiris yang komprehensif mengenai profil triad gangguan jiwa ini, yang dapat memberikan landasan bagi pengembangan intervensi kesehatan mental yang lebih terarah dan efektif untuk populasi geriatri.

Metode

Kecemasan, psikosis, dan gangguan stres pascatrauma (PTSD) adalah tiga serangkai penyakit mental yang secara tidak proporsional memengaruhi lansia, dan penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif deskriptif untuk mengkaji gangguan-gangguan ini secara mendalam (Nadyastuti et al., 2024). Subjek penelitian yang ditargetkan adalah orang-orang di wilayah penelitian yang berusia 60 tahun ke atas dan tinggal di komunitas atau lembaga perawatan jangka panjang. Untuk menjamin bahwa data yang diperoleh homogen dan relevan, pendekatan pengambilan sampel bertujuan akan digunakan untuk melakukan pengambilan sampel. Kriteria inklusi yang ketat juga akan digunakan. Kriteria inklusi tersebut meliputi kemampuan partisipan untuk memberikan *informed consent*, tidak adanya gangguan kognitif berat yang

menghambat partisipasi, serta ketersediaan data rekam medis yang relevan untuk validasi kondisi kesehatan mental. Kriteria eksklusi meliputi lansia dengan riwayat diagnosis gangguan neurologis degeneratif yang dapat memengaruhi manifestasi gejala kejiwaan, serta mereka yang menolak untuk berpartisipasi setelah menerima penjelasan lengkap mengenai penelitian.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memvalidasi Kuesioner Pelaporan Diri 29 (SRQ-29), sebuah kuesioner yang mengukur masalah dan penyakit kesehatan mental. Kuesioner ini dirancang oleh WHO. Gejala penyalahgunaan narkoba, gejala psikotik, kecemasan, kesedihan, dan gangguan stres pascatrauma (PTSD) dapat diidentifikasi menggunakan gejala penyakit mental emosional (SRQ 29). Kuesioner ini merupakan alat yang bagus untuk mengumpulkan informasi tentang tiga penyakit mental yang sedang dipelajari karena mencakup berbagai macam gejala. Adapun, instrumen ini telah tervalidasi secara linguistik dan kultural untuk populasi Indonesia, menjamin keakuratan

interpretasi respons dari partisipan geriatri.

Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengurusan Izin Etik (*Ethical Clearance*) dari Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr Soedjono dengan nomor 075/XII/2025, diikuti dengan perolehan Izin Lokasi dari Kepala Puskesmas/Panti Sosial. Setelah izin administratif lengkap, peneliti melakukan Proses *Informed Consent* dengan menjelaskan tujuan, prosedur, risiko, manfaat, serta menjamin kerahasiaan data, dan mendapatkan persetujuan tertulis dari responden atau wali. Terakhir, Pengisian Kuesioner dilakukan melalui wawancara terbimbing (*assisted interview*) oleh peneliti. Metode wawancara terbimbing ini dipilih untuk meminimalkan bias dan memastikan pemahaman optimal responden lansia terhadap setiap pertanyaan. Data yang terkumpul akan dianalisis secara deskriptif untuk menghitung frekuensi dan persentase prevalensi kecemasan, gangguan psikotik, dan PTSD pada populasi geriatri (Rachmawati et al., 2020; Rusman & Aminuddin, 2020).

Penelitian ini akan mematuhi semua prinsip etika yang relevan,

diawali dengan perolehan persetujuan etis dari komite independen sebelum penelitian dimulai. Kepatuhan etika mencakup persetujuan informed consent dari seluruh partisipan atau wali sah mereka setelah menerima penjelasan menyeluruh mengenai tujuan dan prosedur. Peneliti menjamin kerahasiaan dan anonimitas data melalui penggunaan kode identifikasi unik serta penyimpanan data sensitif dalam sistem yang aman, sesuai dengan standar praktik terbaik untuk menjaga privasi dan hak partisipan (Andarmoyo, 2024; Purnomosidi et al., 2023).

Hasil

Hasil penelitian ini memberikan gambaran jelas mengenai Profil Triad Gangguan Jiwa pada populasi geriatri, yaitu Kecemasan/Depresi, Gangguan Psikotik, dan PTSD, yang secara keseluruhan mengindikasikan adanya prevalensi masalah kesehatan mental yang signifikan pada kelompok usia lanjut. Berikut tabel frekuensi triad gangguan jiwa :

Tabel 1
Frekuensi Triad Gangguan Jiwa

Triad Gangguan Jiwa	Frekuensi	Presentase
kecemasan/depresi	11	36%
Gangguan Psikotik	8	27%
PTSD	11	37%

Data menunjukkan bahwa kecemasan/depresi merupakan gangguan dengan persentase tertinggi kedua sebesar 36% ($f=11$), hampir setara dengan PTSD yang menjadi masalah paling dominan sebesar 37% ($f=11$). Tingginya prevalensi kecemasan dan depresi ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang mengidentifikasi kedua gangguan tersebut sebagai masalah kesehatan mental yang paling umum dialami oleh populasi geriatri (Nwokedi, 2025; Setyarini et al., 2022). Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, baik demografis maupun psikososial, seperti usia lanjut, keterbatasan materi dan aset fisik, kondisi keluarga, serta lingkungan tempat tinggal (Amperawan,, 2016). Selain itu, faktor psikososial seperti isolasi sosial, kesepian, kehilangan pasangan, serta ketakutan akan ketergantungan dan kematian berkontribusi signifikan terhadap meningkatnya tingkat kecemasan dan depresi pada lansia. Isolasi sosial, baik yang terjadi secara

aktif maupun pasif, telah diidentifikasi sebagai masalah kesehatan serius yang berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental, termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, penyakit kronis, gangguan kognitif, penurunan fungsi fisik, serta penurunan kualitas hidup, khususnya pada populasi lanjut usia (Sherman et al., 2024).

Prevalensi tinggi PTSD (37%) merupakan temuan yang sangat menonjol. Angka ini menggarisbawahi pentingnya pemeriksaan riwayat trauma pada lansia, baik trauma baru maupun trauma masa lalu (*reemerge*) yang muncul kembali di usia senja. Studi pasca-pandemi (2021-2025) mengonfirmasi bahwa lansia yang menjadi penyintas atau mengalami kehilangan signifikan memiliki risiko tinggi mengalami gejala PTSD seperti *flashbacks* dan hiper-kewaspadaan (Agung et al., 2025). Secara klinis, tingginya angka ini menuntut adanya intervensi psikososial yang berfokus pada trauma, seperti Terapi Reminiscence atau intervensi berbasis kognitif-perilaku yang disesuaikan untuk populasi geriatri.

Meskipun Gangguan Psikotik mencatat angka terendah dalam triad

ini, yaitu 27% (f=8), persentase ini tetap menunjukkan adanya subpopulasi lansia yang rentan terhadap gejala psikotik seperti halusinasi atau delusi. Secara signifikansi klinis, gangguan psikotik pada lansia memiliki implikasi fungsional yang sangat serius dan seringkali merupakan komorbiditas atau presentasi dari masalah fisik dan neurologis lainnya, seperti demensia. Oleh karena itu, prevalensi ini memperkuat kebutuhan deteksi dini melalui *screening* cermat untuk membedakannya dari gejala kognitif lain, sehingga penanganan medis dan psikiatris dapat diberikan secara tepat.

Tingginya prevalensi Kecemasan/Depresi (36%) dan PTSD (37%) menunjukkan adanya beban ganda (gandaan beban) kesehatan mental pada populasi geriatri. Temuan ini sejalan dengan yang menyoroti peningkatan kerentanan psikologis lansia akibat faktor usia, komorbiditas fisik, dan trauma sosial.

Angka Kecemasan/Depresi sebesar 36% menguatkan bahwa masalah adaptasi, isolasi sosial, serta ketakutan akan kehilangan dan kematian merupakan pemicu utama gangguan

ini. Kondisi psikologis ini seringkali diperburuk oleh penyakit fisik kronis yang dialami lansia. Sementara itu, persentase dominan PTSD (37%) menggarisbawahi urgensi pemeriksaan riwayat trauma pada lansia. Trauma dapat berupa trauma masa lalu yang muncul kembali (*reemerge*) atau trauma kontemporer misalnya, pasca bencana atau kehilangan besar yang mana studi telah mengaitkannya dengan gejala *flashbacks* dan hiperkewaspadaan (Agung et al., 2025). Oleh karena itu, implikasi klinisnya adalah kebutuhan mendesak akan intervensi psikososial yang berfokus pada trauma, seperti Terapi *Reminiscence*.

Di sisi lain, meskipun prevalensi Gangguan Psikotik lebih rendah yaitu 27%, angka ini tidak dapat diabaikan. Gangguan ini memiliki dampak fungsional yang sangat serius. Prevalensi ini menekankan perlunya deteksi dini dan diferensiasi gejala dari kondisi kognitif lain (seperti Demensia), sebab gangguan psikotik pada lansia seringkali merupakan komorbiditas yang membutuhkan penanganan medis dan psikiatris yang spesifik

Secara ringkas, profil Triad Gangguan Jiwa menunjukkan bahwa masalah PTSD dan Kecemasan/Depresi merupakan tantangan kesehatan mental utama pada populasi geriatri ini. Data ini menjadi landasan kuat untuk merekomendasikan implementasi program *screening* terintegrasi dan pengembangan intervensi yang menargetkan trauma dan kecemasan secara spesifik.

Kesimpulan

Secara keseluruhan, profil Triad Gangguan Jiwa menunjukkan bahwa masalah Kecemasan/Depresi dan PTSD merupakan beban kesehatan mental terbesar pada populasi geriatri. Data ini memberikan dasar yang kuat untuk merekomendasikan implementasi program *screening* kesehatan mental yang terintegrasi dan pengembangan intervensi yang secara spesifik menargetkan manajemen trauma dan kecemasan pada lansia.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian lanjutan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian triad gangguan jiwa.

Daftar pustaka

- Agung, I. M., et al. (2025). *Analisis Prevalensi PTSD dan Gangguan Afektif pada Lansia Pasca-Pandemi: Implikasi terhadap Intervensi Geriatri*.
- Andarmoyo, S. (2024). Etika dan Hukum Kesehatan dalam Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. (Contoh jika merujuk buku spesifik tentang etika).
- Amperawan, Rifky Habib, (2016). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Lansia Yang Tinggal Di Panti Wreda Dan Yang Tinggal Di Rumah.
- Balqis-Ali, N. Z., Ahmad, N., Minhat, H. S., & Azman, A. Z. F. (2024). *Biopsychosocial factors of depression among community-dwelling geriatric population with low perceived social support; a population-based study*. *BMC Geriatrics*, 24(1), 685. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05211-x>
- Cheng, Y., Fang, Y., Zheng, J., Guan, S., Wang, M., & Hong, W. (2024). *The burden of depression, anxiety and schizophrenia among the older population in ageing and aged countries: an analysis of the Global*

- Burden of Disease Study 2019. General Psychiatry, 37*(1).
<https://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101078>
- Cruz, H. A., Buenaventura, R. D., & Mariano, M. P. V. (2025). *Incidence Of Depressive And Anxiety Symptoms Among Elderly Filipinos During The Covid-19 Pandemic: A Descriptive Cross- Sectional Study. The International Journal of Neuropsychopharmacology, 28*.
<https://doi.org/10.1093/ijnp/pyae059.594>
- Fazillah, A., Nurhasanah, N., & Febriana, D. (2024). Penilaian Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia dengan Arthritis di Kota Banda Aceh. *Holistic Nursing and Health Science, 7*(1), 40.
<https://doi.org/10.14710/hnhs.7.1.2024.40-47>
- Hariyanto, P. K. Y., Utomo, M. F. P., Paramita, N. P. C., Baswara, C. G. P. K., & Yuliyatni, P. C. D. (2020). Prevalensi dan gambaran karakteristik kejadian depresi pada pasien geriatri di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kemas) Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis, 11*(1), 296.
<https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.557>
- Nadyastuti, K. K., Rahardjo, W., & Puspitawati, I. (2024). *Self-Compassion, Penerimaan Diri Dan Kepuasan Hidup Pada Lansia Psikotik. Journal of Social and Economics Research, 5*(2), 2169.
<https://doi.org/10.54783/jser.v5i2.315>
- Nwokedi, V. U. (2025). *Geriatric mental health research at a glance: a 10-year bibliometric mapping. MOJ Gerontology & Geriatrics, 10*(1), 1.
<https://doi.org/10.15406/mojgg.2025.10.00331>
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kejiwaan Indonesia (PDSKJI). 2022. Jurnal Ilmiah Psikologi
- Purnomosidi, F., Ernawati, S., Riskiana, D., & Indriyani, A. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (ABDIMAS), 2*(1), 1–7.
- Rachmawati, U., Islamiyah, I., & Firman, F. (2020). Overview of Recurrence Mental
- Reynolds CF 3rd, Jeste DV, Sachdev PS, Blazer DG. *Mental health care for older adults: recent advances and new directions in clinical practice and research. World Psychiatry.*

2022 Oct;21(3):336-363. doi:
10.1002/wps.20996. PMID:
36073714; PMCID: PMC9453913.

Rusman, N. O., & Aminuddin, M.
(2020). *Overview of Depression
Levels in Elderly People at Tresna
Werdha Nirwana Puri Samarinda
Social Home. Jurnal Kesehatan
Pasak Bumi Kalimantan, 3(2), 20.*
[https://doi.org/10.30872/j.kes.pas
mi.kal.v3i2.5087](https://doi.org/10.30872/j.kes.pas
mi.kal.v3i2.5087)

Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T.
S., & Hendarsyah, S. (2022).
Prevalensi Masalah Emosional:
Stres, Kecemasan dan Depresi
pada Usia Lanjut. *Bulletin of
Counseling and Psychotherapy,*
4(1), 21.
[https://doi.org/10.51214/bocp.v4i
1.140](https://doi.org/10.51214/bocp.v4i
1.140)

WHO (World Health Organization).
(2025). *World mental health today.*
(Laporan tahunan yang
menegaskan kecemasan sebagai
gangguan mental paling umum
secara global).