

GANGGUAN CEMAS MENYELURUH: LAPORAN KASUS DAN TINJAUAN LITERATUR*Generalized Anxiety Disorder: A Case Report and Literature Review***Dian Budianti Amalina¹, Shinta Brisma², Dhina Lydia Lestari³**^{1,2,3}**Universitas Baiturrahmah*****Correspondence Author: dianbudiantiamalina@fk.unbrah.ac.id****Abstract**

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is a psychiatric condition characterized by excessive, persistent, and uncontrollable worry. It significantly affects patients' occupational, social, and overall quality of life. We report a 41-year-old female presenting with persistent anxiety for the past three months. She experienced excessive worries about her health, children, financial problems, and work, accompanied by somatic symptoms such as shortness of breath, epigastric pain, tremors, and derealization. Mental status examination revealed a hypotymic mood, restricted affect, and excessive anxious thought content. Based on DSM-5 criteria, the patient was diagnosed with Generalized Anxiety Disorder (F41.1). The patient received combined pharmacotherapy (Sertraline 50 mg, Buspirone 10 mg, Diazepam 5 mg) and psychotherapy including Cognitive Behavioral Therapy (CBT), relaxation techniques, and psychoeducation. Management of GAD requires a multimodal approach. The combination of pharmacotherapy and psychotherapy provides superior outcomes compared to monotherapy, particularly in symptom reduction, functional improvement, and relapse prevention.

Keywords: *Generalized Anxiety Disorder, GAD, Pharmacotherapy, Cognitive Behavioral Therapy*

Abstrak

Gangguan Kecemasan Umum (GAD) adalah kondisi kejiwaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan, persisten, dan tak terkontrol. Kondisi ini secara signifikan memengaruhi kualitas hidup pasien, baik secara okupasi, sosial, maupun secara keseluruhan. Kami melaporkan seorang perempuan berusia 41 tahun yang mengalami kecemasan persisten selama tiga bulan terakhir. Ia mengalami kekhawatiran berlebihan tentang kesehatan, anak, masalah keuangan, dan pekerjaannya, disertai gejala somatik seperti sesak napas, nyeri epigastrik, tremor, dan derealisasi. Pemeriksaan status mental menunjukkan suasana hati hipotimik, afek terbatas, dan isi pikiran cemas yang berlebihan. Berdasarkan kriteria DSM-5, pasien didiagnosis dengan Gangguan Kecemasan Umum (F41.1). Pasien menerima kombinasi farmakoterapi (Sertralin 50 mg, Buspiron 10 mg, Diazepam 5 mg) dan psikoterapi termasuk Terapi Perilaku Kognitif (CBT), teknik relaksasi, dan psikoedukasi. Penatalaksanaan GAD memerlukan pendekatan multimodal. Kombinasi farmakoterapi dan psikoterapi memberikan hasil yang lebih unggul dibandingkan monoterapi, terutama dalam hal pengurangan gejala, peningkatan fungsi, dan pencegahan kekambuhan.

Kata Kunci: *Gangguan Kecemasan Umum, GAD, Farmakoterapi, Terapi Perilaku Kognitif*

PENDAHULUAN

Gangguan Cemas Menyeluruh (Generalized Anxiety Disorder/GAD) merupakan salah satu bentuk gangguan kecemasan kronis yang ditandai dengan

kekhawatiran berlebihan dan sulit dikendalikan mengenai berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), diagnosis GAD ditegakkan apabila gejala berlangsung selama minimal enam bulan, disertai dengan gejala tambahan seperti ketegangan otot, gangguan tidur, mudah lelah, iritabilitas, serta kesulitan konsentrasi (American Psychiatric Association, 2013).

Prevalensi GAD secara global mencapai 4,05% pada tahun 2019, dengan prevalensi lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Ruscio et al., 2017). Di Amerika Serikat, GAD memengaruhi sekitar 6,8 juta orang dewasa atau 3,1% populasi, namun hanya 43,2% yang menerima terapi yang sesuai (Mishra & Varma, 2023). Gangguan ini biasanya muncul pada usia dewasa muda hingga paruh baya, dan sering dikaitkan dengan faktor genetik, lingkungan, maupun stresor psikososial.

GAD dapat menimbulkan dampak signifikan terhadap fungsi individu, termasuk penurunan produktivitas kerja, gangguan hubungan interpersonal, hingga peningkatan risiko morbiditas psikiatri lain seperti depresi mayor, penyalahgunaan zat, dan ideasi bunuh diri (Chand & Marwaha, 2024). Oleh karena itu, diagnosis dini dan penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk mengurangi beban penyakit ini.

METODE

Artikel ini menyajikan laporan kasus seorang pasien perempuan dengan GAD, beserta tinjauan literatur terkini mengenai epidemiologi, patofisiologi, diagnosis, dan tatalaksana, dengan tujuan memperkuat pemahaman klinis dan mendukung praktik kedokteran berbasis bukti.

HASIL

Identitas Pasien

Seorang perempuan berusia 41 tahun, bekerja sebagai guru sekolah dasar, datang ke poliklinik psikiatri RSUD M. Natsir, Solok. Pasien beralamat di Tanjung Bungkung, sudah menikah, dan memiliki empat orang anak.

Anamnesis

Keluhan Utama: Pasien mengeluh kecemasan berlebihan yang semakin memberat sejak tiga bulan terakhir sebelum masuk rumah sakit.

Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien merasa sangat cemas terhadap berbagai hal, termasuk ketakutan akan kematian, kekhawatiran berlebihan bila anak atau cucunya menderita penyakit serius, serta kecemasan saat menghadapi keramaian atau mendengar kabar kematian orang lain. Pasien juga khawatir dengan kondisi keuangan keluarga, beban pekerjaan, dan pendidikan anak yang sedang merantau. Gejala somatik yang menyertai antara lain sakit kepala, sensasi berat di kepala, nyeri ulu hati, sesak napas, tremor, dan perasaan seolah-olah “jiwa tertarik keluar dari tubuh”. Selain itu, pasien juga sering sulit mengendalikan emosi, mudah marah, bahkan melampiaskan kemarahan pada cucunya.

Riwayat Penyakit Dahulu: Pada tahun 2023, pasien sempat mengalami kesedihan berkepanjangan terkait masalah keluarga, namun tidak disertai gejala kecemasan signifikan. Kecemasan mulai muncul tahun 2024, namun masih dapat ditoleransi sehingga pasien tetap bekerja. Pada Januari 2025, pasien mengalami

serangan cemas berat selama empat hari, hingga enggan keluar rumah, kehilangan nafsu makan, dan mengalami insomnia total.

Riwayat Penyakit Keluarga: Tidak ditemukan anggota keluarga dengan riwayat gangguan serupa.

Riwayat Pribadi dan Sosial: Pasien berpendidikan S1, bekerja sebagai guru, dan memiliki suami yang berprofesi sebagai wiraswasta. Tidak ada riwayat penggunaan alkohol, rokok, atau narkoba.

- a. Pemeriksaan Status Mental
- b. Penampilan: sesuai usia, rapi
- c. Perilaku: tenang, kooperatif
- d. Mood: hipotimik
- e. Afek: menyempit, serasi dengan mood
- f. Bicara: spontan, artikulasi jelas, volume normal
- g. Proses pikir: koheren
- h. Isi pikir: didominasi kecemasan berlebih
- i. Persepsi: tidak ada halusinasi, ilusi, depersonalisasi, maupun derealisasi
- j. Orientasi: baik terhadap waktu, tempat, dan orang
- k. Daya ingat: baik pada jangka pendek, sedang, dan panjang
- l. Tilikan: derajat III (menyadari adanya gangguan tetapi masih terbatas dalam pemahaman implikasi)

Diagnosis

Berdasarkan kriteria DSM-5 dan PPDGJ-III, pasien memenuhi diagnosis Gangguan Cemas Menyeluruh (F41.1).

Aksis I: F41.1 Generalized Anxiety Disorder

Aksis II: Tidak ada

Aksis III: Tidak ada penyakit medis signifikan

Aksis IV: Masalah keluarga, pekerjaan, dan ekonomi

Aksis V: Global Assessment of Functioning (GAF) = 71–80 (gejala ringan, disabilitas minimal)

Diagnosis banding: gangguan panik, fobia, gangguan obsesif-kompulsif, gangguan somatisasi.

Tatalaksana

Farmakoterapi:

- a. Sertraline 50 mg sekali sehari pagi hari
- b. Buspirone 5 mg dua kali sehari (pagi dan malam)
- c. Diazepam 5 mg sekali sehari malam hari

Psikoterapi:

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) untuk membantu pasien mengidentifikasi dan mengubah pola pikir maladaptif.

Terapi relaksasi, termasuk teknik pernapasan dalam dan relaksasi otot progresif.

Psikoedukasi kepada pasien dan keluarga mengenai sifat GAD, pentingnya kepatuhan terapi, serta strategi koping adaptif.

Prognosis

- a. Quo ad vitam: dubia ad bonam (cukup baik untuk kelangsungan hidup)
- b. Quo ad sanationam: dubia ad bonam (peluang perbaikan gejala baik dengan pengobatan)

- c. Quo ad functionam: dubia ad bonam (fungsi sosial dan pekerjaan dapat kembali membaik)

PEMBAHASAN

Gangguan Cemas Menyeluruh (GAD) merupakan gangguan psikiatri kronis yang ditandai dengan kecemasan berlebihan dan sulit dikendalikan terkait berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Pasien dalam laporan ini memenuhi kriteria DSM-5, yaitu kecemasan menetap selama lebih dari enam bulan, disertai gejala fisiologis seperti tremor, sesak napas, nyeri ulu hati, dan gangguan tidur, serta berdampak signifikan pada fungsi sosial dan pekerjaan (American Psychiatric Association, 2013).

Epidemiologi dan Faktor Risiko

Secara global, prevalensi GAD pada tahun 2019 dilaporkan sebesar 4,05% dengan distribusi lebih tinggi pada perempuan dibanding laki-laki (Ruscio et al., 2017). Hal ini konsisten dengan kasus yang dilaporkan, di mana pasien adalah seorang perempuan paruh baya. Beberapa faktor risiko GAD meliputi jenis kelamin perempuan, usia <60 tahun, status pernikahan, pendidikan rendah, dan stresor psikososial seperti masalah ekonomi dan keluarga (Mishra & Varma, 2023). Dalam kasus ini, pasien memiliki beberapa faktor risiko, termasuk stresor keluarga, pekerjaan, dan finansial.

Patofisiologi

Patofisiologi GAD melibatkan interaksi antara faktor genetik, lingkungan, dan neurobiologi. Disfungsi neurotransmitter seperti gamma-aminobutyric acid (GABA), serotonin, norepinefrin, dan dopamin telah terbukti berperan dalam munculnya gejala kecemasan (Gkintoni & Ortiz, 2023). Pada pasien GAD, aktivitas amigdala dan hipokampus cenderung meningkat, sehingga memperkuat respons ketakutan dan kewaspadaan berlebih (Chand & Marwaha, 2024). Kondisi ini sesuai dengan gejala somatik pasien, termasuk palpitasi, sesak napas, dan tremor.

Gambaran Klinis

Gejala yang ditunjukkan pasien, seperti kekhawatiran berlebihan terhadap kesehatan keluarga, keuangan, dan pekerjaan, serta manifestasi somatik berupa nyeri ulu hati dan sensasi derealisasi, sesuai dengan gambaran klinis GAD. Manifestasi somatik sering membuat pasien mencari pertolongan medis berulang kali sebelum dirujuk ke layanan psikiatri, yang dapat memperlambat diagnosis (Kaplan & Sadock, 2010).

Diagnosis Banding

Diagnosis banding pada pasien ini meliputi gangguan panik, fobia, dan gangguan obsesif-kompulsif. Namun, kecemasan pasien lebih bersifat free-floating (tidak spesifik pada satu situasi), berbeda dengan fobia atau gangguan panik yang muncul secara episodik. Diagnosis banding lain seperti gangguan somatisasi dan depresi juga perlu dipertimbangkan, tetapi pada pasien ini gejala utama tetap berupa kecemasan generalisata.

Penatalaksanaan

Tatalaksana pasien sesuai dengan pedoman praktik klinis yang merekomendasikan kombinasi farmakoterapi dan psikoterapi. Sertraline, sebagai selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI), merupakan lini pertama terapi GAD karena efektif menurunkan gejala kecemasan dengan profil keamanan yang baik (Chand & Marwaha, 2024). Buspirone digunakan sebagai terapi tambahan untuk

kecemasan kronis dengan keuntungan tidak menimbulkan ketergantungan (Niedt et al., 2020). Diazepam diberikan untuk jangka pendek, sesuai indikasi pada gejala akut, namun penggunaannya harus hati-hati mengingat risiko ketergantungan.

Selain farmakoterapi, psikoterapi terutama Cognitive Behavioral Therapy (CBT) terbukti efektif untuk GAD. CBT membantu pasien mengenali pola pikir maladaptif, mengurangi perilaku penghindaran, serta meningkatkan keterampilan koping. Beberapa studi menunjukkan CBT memiliki efektivitas setara dengan farmakoterapi dan lebih unggul dalam pencegahan kekambuhan (Elvira, 2018). Pada pasien ini, CBT dipadukan dengan teknik relaksasi dan psikoedukasi untuk memperkuat efektivitas terapi.

Prognosis

Prognosis GAD bervariasi, bergantung pada usia onset, keparahan gejala, dan adanya komorbiditas. Pasien ini memiliki prognosis dubia ad bonam karena adanya dukungan keluarga, kepatuhan terhadap terapi, dan tidak ditemukannya komorbid psikiatri berat. Namun, risiko kekambuhan tetap tinggi, sehingga diperlukan monitoring jangka panjang.

KESIMPULAN

Gangguan Cemas Menyeluruh (Generalized Anxiety Disorder/GAD) merupakan gangguan psikiatri kronis dengan gejala utama berupa kekhawatiran berlebihan, menetap, dan sulit dikendalikan. Kasus ini menunjukkan seorang pasien perempuan berusia 41 tahun dengan gejala kecemasan yang luas, disertai keluhan somatik dan gangguan fungsi sosial. Diagnosis ditegakkan berdasarkan kriteria DSM-5, dan pasien diterapi menggunakan kombinasi farmakoterapi (Sertraline, Bupirone, Diazepam) serta psikoterapi (Cognitive Behavioral Therapy, terapi relaksasi, dan psikoedukasi).

Kombinasi farmakoterapi dan psikoterapi terbukti lebih efektif dibanding monoterapi dalam mengurangi gejala, meningkatkan fungsi sosial, serta menurunkan risiko kekambuhan. Prognosis pasien dalam kasus ini dinilai cukup baik, dengan kemungkinan perbaikan signifikan apabila pasien patuh menjalani terapi.

SARAN

Untuk praktisi klinis: diperlukan deteksi dini dan tata laksana komprehensif pada pasien dengan gejala kecemasan kronis untuk mencegah dampak buruk terhadap kualitas hidup.

Untuk pasien dan keluarga: kepatuhan terhadap pengobatan, keterlibatan dalam psikoterapi, serta dukungan sosial sangat penting untuk memperbaiki prognosis.

Untuk penelitian selanjutnya: studi longitudinal diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang kombinasi farmakoterapi dan psikoterapi pada pasien dengan GAD di Indonesia.

Untuk institusi pendidikan: perlu ditingkatkan kurikulum dan pelatihan klinis terkait manajemen GAD agar calon dokter lebih siap dalam menghadapi kasus serupa.



DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Chand, S. P., & Marwaha, R. (2024). *Anxiety*. In StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Elvira, S. D. (2018). *Buku ajar psikiatri*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Gkintoni, E., & Ortiz, P. S. (2023). Neuropsychology of generalized anxiety disorder in clinical setting: A systematic evaluation. *Healthcare*, 11(17), 2446. <https://doi.org/10.3390/healthcare11172446>
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2010). *Buku ajar psikiatri klinis* (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Maslim, R. (2013). *Buku saku diagnosis gangguan jiwa: Rujukan ringkas* (PPDGJ-III). Jakarta: Fakultas Kedokteran Unika Atmajaya.
- Mishra, A. K., & Varma, A. R. (2023). A comprehensive review of the generalized anxiety disorder. *Cureus*, 15(9), e43673. <https://doi.org/10.7759/cureus.43673>
- Niedt, K., Young, C., & Sharoha, N. (2020). Risperidone for the management of treatment-resistant anxiety in a patient with Ehlers-Danlos syndrome: A case report. *Cureus*, 12(2), e7021. <https://doi.org/10.7759/cureus.7021>
- Ruscio, A. M., Hallion, L. S., Lim, C. C. W., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., ... & Scott, K. M. (2017). Cross-sectional comparison of the epidemiology of DSM-5 generalized anxiety disorder across the globe. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 465–475. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0056>