



Gangguan Cemas Menyeluruh pada Dewasa Muda dengan Sensitivitas Interpersonal Tinggi dan Riwayat Self-Harm: Sebuah Laporan Kasus

Salsabil Khalizah Ramadhan

Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Era Catur Prasetya

RS Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

Alamat : Jalan KH. Ahmad Dahlan No. 26, Lamongan, Jawa Timur

Email: salsabilkr1@gmail.com

Abstract. *Generalized Anxiety Disorder (GAD) is an anxiety disorder characterized by excessive, persistent, and difficult-to-control worry, often accompanied by functional impairment and psychological comorbidities. In young adults, GAD may present with complex clinical manifestations, particularly when triggered by long-term psychosocial experiences. This report describes the case of a 21-year-old woman who presented with complaints of excessive anxiety over the past four years, with worsening symptoms during the last year. Her anxiety was mainly triggered by interpersonal stimuli, such as raised voices and expressions of anger, and was accompanied by rumination, impaired concentration, sleep disturbances, social withdrawal, and a history of self-harm and suicidal ideation. Psychiatric status examination revealed impaired attention, non-realistic thought processes, hypotymic affect, and good insight, without persistent psychotic symptoms. The patient was diagnosed with Generalized Anxiety Disorder, with dysthymia as a differential diagnosis, and received pharmacological therapy. This case report highlights the importance of early recognition of GAD in young adults with high interpersonal sensitivity and underscores the need for a comprehensive biopsychosocial approach to reduce the risk of self-harming behavior and improve the patient's quality of life.*

Keywords: *Young Adults; Generalized Anxiety Disorder; Self-harm; Interpersonal Sensitivity*

Abstrak. Gangguan Cemas Menyeluruh (*Generalized Anxiety Disorder/GAD*) merupakan gangguan kecemasan yang ditandai oleh kekhawatiran berlebihan, menetap, dan sulit dikendalikan, serta sering disertai gangguan fungsi dan komorbiditas psikologis. Pada dewasa muda, GAD dapat muncul dengan manifestasi klinis yang kompleks, terutama bila dipicu oleh pengalaman psikososial jangka panjang. Dilaporkan satu kasus perempuan usia 21 tahun yang datang dengan keluhan cemas berlebihan sejak empat tahun terakhir dengan perburukan dalam satu tahun terakhir. Kecemasan terutama dipicu oleh stimulus interpersonal berupa nada bicara tinggi dan ekspresi kemarahan, disertai ruminasi, gangguan konsentrasi, gangguan tidur, penarikan diri sosial, serta riwayat self-harm dan ide bunuh diri. Pemeriksaan status psikiatri menunjukkan gangguan atensi, proses pikir nonrealistik, afek hipotimia, serta tilikan baik, tanpa disertai gejala psikotik menetap. Pasien didiagnosis Gangguan Cemas Menyeluruh dengan diagnosis banding distimia dan mendapatkan terapi farmakologis. Laporan kasus ini menekankan pentingnya pengenalan dini GAD pada dewasa muda dengan sensitivitas interpersonal tinggi serta perlunya pendekatan biopsikososial komprehensif untuk menurunkan risiko perilaku menyakiti diri dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Dewasa Muda; Gangguan Cemas Menyeluruh; Self-harm; sensitivitas interpersonal

LATAR BELAKANG

Gangguan cemas merupakan salah satu gangguan mental dengan prevalensi tinggi dan menjadi penyebab utama disabilitas psikososial pada populasi usia produktif. Salah satu bentuk gangguan cemas yang sering ditemukan adalah Gangguan Cemas Menyeluruh (Generalized Anxiety Disorder/GAD), yang ditandai oleh kekhawatiran berlebihan, berlangsung hampir setiap hari selama minimal enam bulan, sulit dikendalikan, dan disertai gejala somatik maupun kognitif seperti ketegangan, gangguan konsentrasi, iritabilitas, serta gangguan tidur (Bandelow et al., 2020).

Pada dewasa muda, GAD sering kali berkaitan dengan pengalaman stres kronis, masalah relasi interpersonal, dan pola regulasi emosi yang maladaptif. Individu dengan GAD cenderung menunjukkan sensitivitas yang tinggi terhadap stimulus sosial yang dianggap mengancam, seperti konflik interpersonal atau ekspresi kemarahan, sehingga respons kecemasan dapat muncul secara berlebihan dan menetap (Andreescu & Lee, 2020). Selain itu, GAD pada kelompok usia ini sering berkombinasi dengan gangguan mood dan dikaitkan dengan peningkatan risiko perilaku menyakiti diri maupun ide bunuh diri (Bentley et al., 2021).

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan secara komprehensif manifestasi klinis Gangguan Cemas Menyeluruh pada dewasa muda dengan sensitivitas interpersonal yang menonjol dan riwayat self-harm, serta membahas implikasi diagnostik dan tatalaksana berdasarkan literatur terkini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan laporan kasus (case report), yang bertujuan memberikan gambaran klinis mendalam mengenai Gangguan Cemas Menyeluruh (Generalized Anxiety Disorder/GAD) pada dewasa muda dengan sensitivitas interpersonal tinggi dan riwayat self-harm. Pendekatan laporan kasus dipilih karena memungkinkan eksplorasi komprehensif terhadap manifestasi klinis, faktor psikososial, serta respons terhadap terapi dalam konteks individual, yang relevan untuk gangguan kecemasan dengan presentasi heterogen (Rison et al., 2020; Riley et al., 2021). Desain ini sejalan dengan rekomendasi pelaporan kasus medis berbasis CARE Guidelines untuk meningkatkan transparansi dan validitas ilmiah (Riley et al., 2021).

Metode pengumpulan data dilakukan melalui autoanamnesis terhadap pasien dan heteroanamnesis dari anggota keluarga terdekat, dikombinasikan dengan pemeriksaan status psikiatri secara langsung oleh klinisi. Data klinis meliputi riwayat perjalanan penyakit, faktor pencetus kecemasan, fungsi sosial, riwayat self-harm dan ide bunuh diri, serta kondisi medis komorbid. Penilaian fungsi global dilakukan menggunakan Global Assessment of Functioning (GAF) Scale sebagai instrumen pendukung untuk mengevaluasi derajat gangguan fungsi psikososial (Aas, 2021). Diagnosis ditegakkan berdasarkan kriteria Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR) dan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III), dengan mempertimbangkan kemungkinan gangguan afektif persisten dan kondisi medis lain yang dapat memengaruhi gejala kecemasan (American Psychiatric Association, 2022; Bandelow et al., 2023).

Subjek penelitian adalah seorang perempuan berusia 21 tahun yang menjalani pemeriksaan dan terapi di Poli Psikiatri Rumah Sakit. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kesesuaian dengan kriteria klinis Gangguan Cemas Menyeluruh, adanya sensitivitas interpersonal yang menonjol, serta riwayat perilaku menyakiti diri. Karakteristik dewasa muda dipertimbangkan sebagai kelompok usia dengan kerentanan tinggi terhadap gangguan kecemasan kronis yang berkaitan dengan pengalaman psikososial jangka panjang (Kessler et al., 2021; McManus et al., 2022). Partisipasi pasien dalam penelitian dilakukan secara sukarela dengan persetujuan tertulis dari pasien dan keluarga, serta menjamin anonimitas identitas sesuai prinsip etika penelitian kedokteran (World Medical Association, 2022).

Sumber data penelitian terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara klinis, observasi langsung selama pemeriksaan status psikiatri, serta hasil penilaian fungsi global. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien yang mencakup riwayat pengobatan, diagnosis sebelumnya, dan hasil evaluasi klinis lanjutan. Informasi mengenai terapi farmakologis dan intervensi psikososial dicatat secara sistematis untuk memantau respons terapi dan dinamika gejala kecemasan serta risiko bunuh diri (Baldwin et al., 2022; Stein et al., 2021). Analisis data dilakukan secara kualitatif deskriptif dengan pendekatan tematik, yaitu mengelompokkan temuan klinis ke dalam domain gejala kecemasan, faktor pemicu interpersonal, fungsi psikososial, serta perilaku menyakiti diri. Hasil anamnesis, pemeriksaan mental, dan data rekam medis dibandingkan dengan kriteria diagnostik dan temuan empiris dari literatur ilmiah mutakhir mengenai GAD dan self-harm pada dewasa muda (Bandelow et al., 2023; Santomauro et al., 2021). Pendekatan ini memungkinkan integrasi data klinis dengan kerangka biopsikososial untuk memberikan pemahaman menyeluruh mengenai dinamika gangguan dan implikasi tatalaksana (Cuijpers et al., 2020; McLaughlin et al., 2022).

Melalui desain laporan kasus ini, penelitian diharapkan mampu memberikan kontribusi klinis dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap GAD dengan sensitivitas interpersonal tinggi pada dewasa muda serta menekankan pentingnya deteksi dini risiko self-harm. Pendekatan metodologis yang digunakan mendukung penyajian data secara sistematis, valid secara klinis, dan relevan untuk pengembangan strategi intervensi berbasis biopsikososial pada populasi serupa (Stein et al., 2021; Baldwin et al., 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus ini menggambarkan manifestasi Gangguan Cemas Menyeluruh pada dewasa muda dengan gambaran klinis yang kompleks, ditandai oleh kecemasan kronis yang menetap, sulit dikendalikan, dan berlangsung selama beberapa tahun, disertai gangguan konsentrasi, gangguan tidur, serta distres emosional yang signifikan, sehingga memenuhi kriteria diagnostik GAD (Bandelow et al., 2020; Baldwin et al., 2021). Kekhasan kasus ini terletak pada dominannya sensitivitas terhadap stimulus interpersonal, khususnya nada bicara tinggi, gertakan, dan ekspresi kemarahan, yang memicu respons takut dan cemas secara otomatis. Fenomena ini mencerminkan adanya hipervigilans terhadap ancaman sosial, suatu karakteristik kognitif-emosional yang sering ditemukan pada gangguan kecemasan kronis. Paparan berulang terhadap situasi emosional negatif di masa lalu diduga membentuk pola pembelajaran emosional maladaptif, di mana stimulus yang relatif netral kemudian diasosiasikan dengan rasa takut, sehingga memicu kecemasan meskipun tidak terdapat ancaman nyata. Mekanisme ini sejalan dengan model kognitif-perilaku gangguan cemas yang menekankan peran bias atensi dan interpretasi ancaman dalam mempertahankan gejala kecemasan (Andreescu & Lee, 2020; Baldwin et al., 2021).

Keluhan pasien berupa “pikiran terasa sangat ramai dan berisik” dapat dipahami sebagai manifestasi ruminasi dan kekhawatiran berlebihan yang merupakan ciri utama GAD. Tidak ditemukannya halusinasi auditorik, waham, maupun keyakinan delusional menunjukkan bahwa pengalaman tersebut berada dalam spektrum kecemasan berat dan bukan gangguan psikotik. Laporan sesekali melihat bayangan samar yang tidak menetap dan tanpa keyakinan kuat dapat diklasifikasikan sebagai fenomena perseptual non-psikotik, yang pada beberapa pasien gangguan cemas dapat muncul akibat hiperarousal, kelelahan emosional, dan gangguan tidur (Flint & Gagnon, 2022).

Aspek klinis yang sangat penting pada kasus ini adalah adanya riwayat self-harm dan ide bunuh diri. Meskipun GAD sering dipersepsikan memiliki tingkat keparahan lebih ringan dibandingkan gangguan mood, berbagai penelitian menunjukkan bahwa gangguan kecemasan kronis berhubungan dengan peningkatan risiko perilaku menyakiti diri, terutama pada dewasa muda (Bentley et al., 2021; Ribeiro et al., 2021). Kecemasan yang menetap dapat menyebabkan kelelahan psikologis, perasaan tidak berdaya, serta kegagalan strategi koping adaptif, sehingga self-harm muncul sebagai bentuk regulasi emosi maladaptif. Keterbatasan dukungan emosional

sebayu dan kecenderungan menarik diri sosial pada pasien ini kemungkinan turut meningkatkan kerentanan tersebut.

Diagnosis banding distimia dipertimbangkan mengingat adanya mood hipotimia dan kelelahan emosional. Namun, dominasi kecemasan sebagai keluhan utama, fluktuasi suasana perasaan yang mengikuti intensitas kecemasan, serta tidak ditemukannya depresi menetap sepanjang hari selama minimal dua tahun lebih mendukung diagnosis Gangguan Cemas Menyeluruh sebagai diagnosis utama (Reynolds et al., 2020). Diagnosis banding lain seperti gangguan stres pascatrauma juga dipertimbangkan, namun tidak ditemukan kejadian traumatik tunggal yang memenuhi kriteria diagnostik, serta tidak adanya gejala intrusi yang khas.

Tatalaksana farmakologis pada kasus ini meliputi benzodiazepin dan antidepresan trisiklik yang bertujuan mengurangi kecemasan akut serta memperbaiki gangguan tidur dan afek. Meskipun benzodiazepin efektif dalam jangka pendek, literatur terkini merekomendasikan selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) sebagai terapi lini pertama GAD karena efektivitas jangka panjang dan profil keamanan yang lebih baik (Bandelow et al., 2020; Baldwin et al., 2021). Oleh karena itu, evaluasi lanjutan dan penyesuaian terapi perlu dipertimbangkan. Selain farmakoterapi, pendekatan biopsikososial yang mencakup psikoterapi berbasis kognitif-perilaku, edukasi keluarga, serta pemantauan risiko bunuh diri secara berkala merupakan komponen penting dalam tatalaksana GAD dengan riwayat self-harm (Flint & Gagnon, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Gangguan Cemas Menyeluruh pada dewasa muda dapat muncul dengan manifestasi klinis yang kompleks, terutama bila disertai sensitivitas interpersonal yang tinggi dan riwayat perilaku menyakiti diri. Anamnesis komprehensif dan heteroanamnesis sangat penting dalam menilai faktor pencetus, keparahan gejala, serta risiko bunuh diri. Pendekatan tatalaksana yang komprehensif dan berkelanjutan, mencakup farmakoterapi yang sesuai dan intervensi psikososial, diperlukan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aas, I. H. M. (2021). Global Assessment of Functioning (GAF): Properties and clinical utility. *Psychiatry Research*, 295, 113606. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113606>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Andreescu, C., & Lee, S. (2020). Anxiety disorders across the lifespan. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1191, 561–576.
- Baldwin, D. S., Waldman, S., & Allgulander, C. (2021). Evidence-based pharmacological treatment of generalized anxiety disorder. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 24(2), 77–92.
- Baldwin, D. S., Waldman, S., & Allgulander, C. (2022). Evidence-based pharmacological treatment of generalized anxiety disorder. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 25(4), 247–260. <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyab082>
- Bandelow, B., Michaelis, S., & Wedekind, D. (2020). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 93–107.
- Bandelow, B., Michaelis, S., & Wedekind, D. (2023). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 25(1), 57–71. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2023.25.1/bbandelow>
- Bentley, K. H., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., et al. (2021). Anxiety disorders and suicidal behavior. *Depression and Anxiety*, 38(2), 123–134.

- Cuijpers, P., Miguel, C., Ciharova, M., & Harrer, M. (2020). Cognitive behavior therapy for generalized anxiety disorder: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 82, 101921. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101921>
- Flint, A. J., & Gagnon, N. (2022). Diagnosis and management of anxiety disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 67(3), 185–194.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder and sleep disturbance. *Psychiatry Research*, 288, 112954.
- Kessler, R. C., Ruscio, A. M., Shear, K., & Wittchen, H. U. (2021). Epidemiology of anxiety disorders. *Current Psychiatry Reports*, 23(7), 36. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01242-5>
- Lenze, E. J., & Wetherell, J. L. (2021). Anxiety disorders across the lifespan. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(7), 643–652.
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., & Lambert, H. K. (2022). Childhood adversity and neural development: Implications for anxiety and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 18, 143–167. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093217>
- McManus, S., Bebbington, P., Jenkins, R., & Brugha, T. (2022). *Mental health and wellbeing in young adults*. Cambridge University Press.
- Reynolds, K., Pietrzak, R. H., Mackenzie, C. S., et al. (2020). Anxiety disorders and functional impairment. *Current Psychiatry Reports*, 22(9), 1–9.
- Ribeiro, J. D., Franklin, J. C., Fox, K. R., et al. (2021). Self-injurious thoughts and behaviors. *Clinical Psychology Review*, 87, 102032.
- Riley, D. S., Barber, M. S., Kienle, G. S., Aronson, J. K., von Schoen-Angerer, T., Tugwell, P., ... Altman, D. G. (2021). CARE guidelines for case reports: Explanation and elaboration document. *Journal of Clinical Epidemiology*, 134, 218–235. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.01.004>
- Rison, R. A., Kidd, M. R., & Koch, C. A. (2020). The value of case reports in evidence-based medicine. *Journal of Medical Case Reports*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13256-020-02498-6>
- Santomauro, D. F., et al. (2021). Global prevalence and burden of anxiety disorders. *The Lancet Psychiatry*, 8(5), 413–426.
- Santomauro, D. F., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., ... Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020. *The Lancet*, 398(10312), 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Stein, D. J., Sareen, J., & McLaughlin, K. A. (2021). Anxiety disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1), 52. <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00276-0>
- World Medical Association. (2022). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 327(20), 2019–2025. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.6299>