



Persimpangan antara Kecemasan, Panik, dan Depresi: Laporan Kasus Gangguan Kecemasan Menyeluruh

Iftitah Niza Apandi

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Era Catur Prasetya

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Alamat: Jl. Raya Sutorejo No.59, Dukuh Sutorejo, Kec. Mulyorejo, Surabaya

Korespondensi penulis: ichaina208@gmail.com

Abstract. *Anxiety disorders are among the most prevalent mental health conditions, particularly among adolescents and young adults, with Generalized Anxiety Disorder (GAD) being one of the most common forms. GAD is often accompanied by somatic symptoms, which can complicate diagnosis. This study aims to describe the clinical manifestations of GAD with a predominance of somatic symptoms and to identify the role of psychosocial factors in the course of the illness. The method used was a qualitative study with a case report approach on a 20-year-old female patient at the Psychiatry Clinic of Muhammadiyah Lamongan Hospital, with data collection through anamnesis, clinical observation, as well as review of medical records and supporting examinations. The results showed that cases of GAD with a predominance of somatic symptoms (shortness of breath, tremors, chest pain) without organic abnormalities are known as somatic manifestations of anxiety. Symptoms persisting for >2 years, accompanied by overthinking, sleep disturbances, and impaired social functioning, met the DSM-5-TR criteria. Differential diagnoses of Panic Disorder and Major Depressive Disorder were not supported, as no pattern of episodic panic attacks or persistent major depression was found. Psychosocial factors, cognitive distortions, and sympathetic activation played a role in the emergence of symptoms. A biopsychosocial approach combining pharmacotherapy and CBT is the primary management strategy. Conclusion: This case highlights the importance of a biopsychosocial approach in patients presenting with unexplained somatic symptoms. Early recognition of generalized anxiety disorder (GAD) is crucial to avoid unnecessary investigations and improve patient outcomes.*

Keywords: *Depression, Anxiety, Panic*

Abstrak. Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan mental dengan prevalensi tinggi, khususnya pada remaja dan dewasa muda, dengan Generalized Anxiety Disorder (GAD) sebagai salah satu bentuk yang sering muncul dan kerap disertai gejala somatik sehingga menyulitkan diagnosis. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan manifestasi klinis GAD dengan dominasi gejala somatik serta mengidentifikasi peran faktor psikososial dalam perjalanan penyakit. Metode yang digunakan adalah studi kualitatif dengan pendekatan laporan kasus pada seorang pasien perempuan usia 20 tahun di Poli Psikiatri RS Muhammadiyah Lamongan, dengan pengumpulan data melalui

Received April 19, 2026; Revised April 20, 2026; Accepted April 21, 2026

* Iftitah Niza Apandi, ichaina208@gmail.com

anamnesis, observasi klinis, serta telaah rekam medis dan pemeriksaan penunjang. Hasil menunjukkan bahwa Kasus GAD dengan dominasi gejala somatik (sesak napas, tremor, nyeri dada) tanpa kelainan organik, dikenal sebagai somatic manifestation of anxiety. Gejala menetap >2 tahun disertai overthinking, gangguan tidur, dan penurunan fungsi sosial memenuhi kriteria DSM-5-TR. Diagnosis banding Panic Disorder dan Major Depressive Disorder kurang mendukung karena tidak ditemukan pola serangan panik episodik maupun depresi berat persisten. Faktor psikososial, distorsi kognitif, dan aktivasi simpatis berperan pada munculnya gejala. Pendekatan biopsikososial dengan kombinasi farmakoterapi dan CBT menjadi tatalaksana utama. Kesimpulan: Kasus ini menyoroti pentingnya pendekatan biopsikososial pada pasien yang menunjukkan gejala somatik yang tidak dapat dijelaskan. Pengenalan dini gangguan kecemasan umum (GAD) sangat penting untuk menghindari investigasi yang tidak perlu dan meningkatkan hasil pengobatan pasien.

Kata Kunci: Depresi, Kecemasan, Panik

LATAR BELAKANG

Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan mental dengan prevalensi tertinggi di dunia, khususnya pada kelompok usia remaja dan dewasa muda. Salah satu bentuk yang sering ditemukan adalah gangguan kecemasan menyeluruh atau *Generalized Anxiety Disorder (GAD)*, yang ditandai oleh kecemasan menetap, berlebihan, dan sulit dikendalikan, serta disertai gejala somatik seperti ketegangan otot, gangguan tidur, dan kelelahan. Gejala ini cenderung berlangsung hampir setiap hari selama minimal enam bulan dan bersifat *free floating* atau tidak terbatas pada situasi tertentu. Selain itu, GAD memiliki kemiripan dengan gangguan panik, namun berbeda dalam pola onset dan dominasi gejala, di mana GAD lebih menonjolkan kecemasan kronis dibandingkan serangan akut. Faktor psikososial seperti stres kronis, konflik keluarga, kehilangan figur penting, serta kurangnya dukungan sosial juga berperan penting dalam etiologi gangguan ini melalui mekanisme disregulasi sistem stres (Ströhle et al., 2022).

Dalam praktik klinis, pasien dengan GAD sering kali datang dengan keluhan fisik sebagai gejala utama, seperti sesak napas, nyeri dada, dan gangguan gastrointestinal. Hal ini menyebabkan pasien lebih banyak mengakses layanan kesehatan non-psikiatri, sehingga diagnosis gangguan kecemasan sering tertunda dan pasien menjalani berbagai pemeriksaan medis yang tidak diperlukan (Toussaint et al., 2020). Fenomena ini tercermin pada kasus seorang perempuan usia 20 tahun yang mengalami keluhan somatik berulang sejak tahun 2022, seperti sesak napas, tremor,

keringat dingin, dan mual, tanpa ditemukan kelainan organik yang bermakna. Pasien bahkan telah menjalani berbagai pemeriksaan medis dan sempat didiagnosis penyakit fisik seperti GERD, namun tidak menunjukkan perbaikan signifikan. Di sisi lain, pasien juga mengalami kecemasan berlebihan, gangguan tidur, overthinking, serta kesulitan dalam relasi interpersonal yang dipengaruhi oleh konflik keluarga, kehilangan figur dekat, dan minimnya dukungan sosial.

Kondisi ini menunjukkan pentingnya peningkatan kewaspadaan klinis terhadap gangguan kecemasan menyeluruh, terutama ketika gejala somatik menjadi dominan. Keterlambatan diagnosis tidak hanya memperburuk kondisi psikologis pasien, tetapi juga meningkatkan beban biaya kesehatan akibat pemeriksaan berulang yang tidak diperlukan. Selain itu, adanya riwayat keinginan bunuh diri pada pasien menunjukkan bahwa GAD dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius jika tidak ditangani secara tepat dan komprehensif. Oleh karena itu, identifikasi dini terhadap faktor psikologis dan sosial menjadi sangat penting dalam mencegah komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Meskipun gangguan kecemasan menyeluruh telah banyak diteliti, masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman klinis terkait dominasi gejala somatik yang sering menyesatkan proses diagnosis awal, khususnya di layanan kesehatan primer. Selain itu, integrasi faktor psikososial dalam proses diagnosis dan penatalaksanaan masih belum optimal, terutama dalam konteks kasus individual dengan latar belakang konflik keluarga kompleks dan kehilangan figur emosional. Laporan kasus yang menggambarkan hubungan antara gejala somatik, faktor psikososial, dan perjalanan klinis GAD masih relatif terbatas, sehingga diperlukan kajian yang lebih mendalam untuk memberikan gambaran komprehensif.

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan manifestasi klinis gangguan kecemasan menyeluruh dengan dominasi gejala somatik, serta mengidentifikasi peran faktor psikososial dalam memengaruhi munculnya dan perjalanan gangguan tersebut. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman klinisi dalam melakukan diagnosis dini dan penatalaksanaan yang lebih holistik terhadap pasien dengan gejala serupa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan laporan kasus (*case report*) yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam manifestasi klinis gangguan kecemasan menyeluruh dengan dominasi gejala somatik. Subjek penelitian adalah satu orang pasien perempuan usia 20 tahun yang menjalani pemeriksaan di Poli Psikiatri RS Muhammadiyah Lamongan. Pengumpulan data dilakukan melalui autoanamnesis dan heteroanamnesis, observasi klinis, serta telaah rekam medis dan hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, dan USG untuk menyingkirkan penyebab organik. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan mengintegrasikan temuan klinis, riwayat psikososial, serta kriteria diagnostik berdasarkan DSM-5-TR. Pendekatan biopsikososial digunakan dalam interpretasi kasus guna memahami hubungan antara gejala somatik, faktor psikologis, dan kondisi sosial pasien secara komprehensif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus ini menunjukkan gambaran klasik Gangguan Kecemasan Umum (*Generalized Anxiety Disorder/GAD*) dengan gejala somatik. Pasien mengalami berbagai keluhan fisik seperti sesak napas, tremor, dan nyeri dada tanpa ditemukan kelainan organik. Fenomena ini dikenal sebagai *somatic manifestation of anxiety*, dimana distress psikologis diekspresikan dalam bentuk gejala fisik (Carl et al., 2021). Durasi gejala yang berlangsung menetap lebih dari enam bulan bahkan bertahun-tahun, disertai kecemasan berlebihan yang sulit dikendalikan, gangguan tidur, dan penurunan fungsi sosial, memenuhi kriteria diagnostik GAD berdasarkan DSM-5-TR. Selain itu, adanya gejala kognitif seperti *overthinking*, rasa bersalah berlebihan, dan kekhawatiran terhadap penilaian sosial semakin memperkuat diagnosis.

Selain diagnosis utama *Generalized Anxiety Disorder*, pada kasus ini dipertimbangkan beberapa diagnosis banding berdasarkan gejala klinis yang muncul, yaitu *Panic Disorder* dan *Major Depressive Disorder* (Episode depresif berat tanpa gejala psikotik). Gangguan panik ditandai oleh serangan panik berulang yang muncul tiba-tiba, intens, dan mencapai puncak dalam beberapa menit, disertai gejala somatik seperti sesak napas, nyeri dada, tremor, dan keringat dingin. Pada pasien ini memang terdapat gejala somatik yang menyerupai serangan panik. Namun, keluhan pasien tidak muncul secara episodik mendadak, melainkan dalam konteks kecemasan yang menetap dan meluas

terhadap berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Tidak ditemukan pola serangan panik yang khas dan terpisah dari kecemasan menyeluruh dan onset pada gangguan panik terjadi dalam 1 bulan, sehingga diagnosis ini kurang mendukung sebagai diagnosis utama (Craske et al., 2021).

Pada Episode depresif berat tanpa gejala psikotik pasien menunjukkan beberapa gejala yang mengarah pada depresi, seperti penurunan semangat hidup, mudah menangis, gangguan tidur, perasaan bersalah berlebihan, serta riwayat percobaan bunuh diri. Namun, pada evaluasi klinis, gejala utama yang dominan tetap berupa kecemasan yang menetap dan sulit dikendalikan, bukan perasaan sedih mendalam yang persisten sepanjang hari. Selain itu, fungsi akademik pasien masih baik dan tidak ditemukan perlambatan psikomotor atau anhedonia berat yang khas pada episode depresif berat. Oleh karena itu, depresi dipertimbangkan sebagai komorbid atau diagnosis banding, namun bukan diagnosis utama. Bagian ini memperkuat argumentasi klinis bahwa GAD adalah diagnosis paling sesuai, dengan mempertimbangkan spektrum gangguan kecemasan dan mood yang memiliki gejala tumpang tindih.

Kecemasan, gangguan panik, dan depresi merupakan kondisi yang saling berhubungan dalam suatu spektrum gangguan emosional. Disregulasi sistem respons stres, khususnya aksis hipotalamus–pituitari–adrenal, berperan dalam munculnya kecemasan kronis yang dapat berkembang menjadi serangan panik akut serta berujung pada kelelahan emosional dan depresi. Hubungan ketiganya bersifat bidirectional, di mana kecemasan meningkatkan risiko depresi, sementara depresi memperburuk kemampuan *coping* terhadap kecemasan. Faktor psikososial memiliki kontribusi signifikan dalam perkembangan gangguan ini. Pasien mengalami konflik keluarga sejak lama, perceraian orang tua, serta kurangnya dukungan emosional. Kehilangan figur kakek sebagai sumber dukungan utama juga menjadi faktor stres yang penting. Kondisi ini sejalan dengan teori *early life stress*, yang menyatakan bahwa paparan stres pada masa perkembangan meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kecemasan melalui perubahan neurobiologis (Ströhle et al., 2022).

Gangguan kecemasan menyeluruh (Generalized Anxiety Disorder/GAD) memiliki hubungan yang signifikan dengan paparan stres pada masa awal kehidupan (*early life stress*). *Early life stress*, seperti kekerasan emosional, pengabaian, atau lingkungan keluarga yang tidak stabil, diketahui dapat mengganggu perkembangan

sistem regulasi stres, khususnya melalui aktivasi kronis aksis hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA axis). Aktivasi yang berulang pada periode perkembangan kritis ini menyebabkan perubahan set point respons stres sehingga individu menjadi lebih sensitif terhadap stres di kemudian hari. Selain itu, paparan stres dini juga berhubungan dengan perubahan neuroanatomi dan neurofisiologi, termasuk hiperaktivitas amigdala dan penurunan fungsi regulasi oleh korteks prefrontal, yang berperan dalam kontrol emosi dan respons kecemasan (Bush et al., 2026).

Selain itu, pasien menunjukkan pola hubungan interpersonal yang tidak sehat, yaitu kecenderungan mencari figur ayah dalam hubungan romantis. Hal ini mencerminkan adanya gangguan pola attachment, yang berhubungan dengan peningkatan risiko kecemasan dan ketidakstabilan emosional (Ein-Dor & Hirschberger, 2021). Studi terbaru menunjukkan bahwa pengalaman buruk pada masa kanak-kanak (*adverse childhood experiences*) berkorelasi dengan peningkatan gejala kecemasan dan risiko berkembangnya GAD, terutama melalui mekanisme hipersensitivitas terhadap stres dan akumulasi pengalaman negatif sepanjang hidup (Vora, 2025). Secara klinis, hal ini dapat bermanifestasi sebagai kekhawatiran berlebihan yang menetap, sulit dikendalikan, dan sering tidak proporsional terhadap situasi yang dihadapi, yang merupakan karakteristik utama GAD (Munir, 2022).

Distorsi kognitif juga tampak jelas pada pasien, seperti pola pikir negatif, catastrophizing, dan anticipatory anxiety. Misalnya, pasien merasa cemas ketika menerima kabar baik karena takut akan terjadi hal buruk setelahnya. Pola ini merupakan karakteristik khas GAD dan menjadi target utama dalam terapi kognitif perilaku (CBT) (Newman et al., 2021). Dari aspek biologis, gejala seperti tremor, keringat dingin, dan sesak napas dapat dijelaskan melalui aktivasi sistem saraf simpatis akibat kecemasan kronis. Aktivasi ini meningkatkan pelepasan katekolamin yang memicu gejala otonom, sehingga sering disalahartikan sebagai gangguan medis (Stein & Sareen, 2022).

Penatalaksanaan pasien ini sudah mencakup farmakoterapi berupa benzodiazepin dan obat tambahan. Namun, berdasarkan evidence terkini, terapi kombinasi antara farmakoterapi dan psikoterapi, terutama CBT, memberikan hasil yang lebih optimal dibandingkan terapi tunggal (Cuijpers et al., 2020). Dukungan sosial juga merupakan faktor protektif penting dalam pemulihan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kasus ini menunjukkan bahwa *Generalized Anxiety Disorder* dapat muncul dengan dominasi gejala somatik sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan diagnosis, terutama ketika pasien lebih dahulu mengakses layanan non-psikiatri. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan biopsikososial yang komprehensif dalam mengevaluasi keluhan fisik tanpa dasar organik yang jelas, dengan mempertimbangkan faktor psikologis dan sosial yang mendasari. Tenaga kesehatan disarankan untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap kemungkinan gangguan kecemasan pada pasien dengan keluhan somatik berulang, serta melakukan skrining dini dan rujukan tepat ke layanan psikiatri. Selain itu, penatalaksanaan yang terintegrasi melalui kombinasi farmakoterapi, psikoterapi, dan penguatan dukungan sosial dari keluarga sangat penting untuk memperbaiki prognosis dan kualitas hidup pasien. Edukasi kepada keluarga juga perlu ditingkatkan agar tercipta lingkungan yang suportif dan mampu membantu proses pemulihan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Bush, N. R., Sullivan, A. D. W., & Noroña-Zhou, A. (2026). Early Life Stress Effects On Children's Biology, Behavior, And Health. *Annual Review Of Psychology*.
- Carl, E., Stein, A. T., Levihn-Coon, A., Et Al. (2021). Somatic Symptoms In Anxiety Disorders: A Systematic Review. *Journal Of Anxiety Disorders*, 79, 102388. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102388>
- Craske, M. G., Stein, M. B., Eley, T. C., Et Al. (2021). Anxiety Disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1), 1z21. <https://doi.org/10.1038/S41572-021-00277-3>
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Purgato, M. (2020). Meta-Analyses And Mega-Analyses Of The Effectiveness Of Psychotherapy For Adult Depression And Anxiety. *World Psychiatry*, 19(1), 92–107.
- Ein-Dor, T., & Hirschberger, G. (2021). Rethinking Attachment Theory: From A Theory Of Relationships To A Theory Of Individual And Group Survival. *Current Directions In Psychological Science*, 30(4), 329–334.
- Munir, S., & Takov, V. (2022). Generalized Anxiety Disorder. In *Statpearls*. Statpearls Publishing.
- Newman, M. G., Llera, S. J., Erickson, T. M., Et Al. (2021). Worry And Generalized Anxiety Disorder: A Review And Theoretical Synthesis. *Annual Review Of Clinical Psychology*, 17, 403–429.
- Stein, M. B., & Sareen, J. (2022). Generalized Anxiety Disorder. *New England Journal Of Medicine*, 386(21), 2059–2068.
- Ströhle, A., Gensichen, J., & Domschke, K. (2022). The Diagnosis And Treatment Of Anxiety Disorders. *Deutsches Ärzteblatt International*, 119(29–30), 495–503.

- Toussaint, A., Hüsing, P., Gumz, A., Et Al. (2020). Sensitivity To Change And Minimal Clinically Important Difference Of The GAD-7. *Journal Of Affective Disorders*, 265, 395–401.
- Vora, A. T. (2025). Effects Of ELS On Anxiety And Cognitive Brain Development. *Journal Of Contemporary Clinical Practice*, 11(7), 797–806.