

Karakteristik pasien gangguan cemas (*anxiety disorder*) di RS Dr. Soeharto Heerdjan tahun 2022

Angelina Supandi¹, Evi^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: evi@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Gangguan cemas merupakan masalah kesehatan mental yang umum dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Menurut data *World Health Organization* (WHO), 4 dari 100 orang di dunia mengalami gangguan cemas. Pada tahun 2019 terdapat 301 juta orang di seluruh dunia yang mengalami gangguan ini, dengan angka yang terus meningkat setiap tahun. Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pasien gangguan cemas di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan (RSJ Grogol) Jakarta Barat pada tahun 2022. Metodologi yang digunakan ialah studi deskriptif *cross-sectional* dengan analisis data rekam medis pasien rawat jalan, melibatkan 377 pasien dari total 927 yang terdiagnosis. Hasil studi menunjukkan bahwa diagnosis yang paling umum ialah *mixed anxiety and depressive disorder* (40,66%), diikuti oleh *unspecified anxiety disorder* (31,06%) dan *generalized anxiety disorder* (23,19%). Karakteristik pasien didominasi oleh kelompok usia dewasa (82,3%), jenis kelamin laki-laki (52,1%), berstatus menikah (51,02%) dan sebagian besar menggunakan penjamin umum (75,3%). Sebagian besar pasien berdomisili di Jakarta Barat (46,27%). Studi ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan strategi pencegahan dan penanganan gangguan cemas yang lebih efektif, serta memberikan kontribusi data untuk penelitian kesehatan jiwa di Indonesia.

Kata kunci: cemas; depresi; *anxiety disorder*; karakteristik

ABSTRACT

Anxiety disorders are a common mental health issue that significantly impacts the quality of life of those affected. According to World Health Organization (WHO) data, 4 out of 100 people worldwide experience anxiety disorders. In 2019, there were 301 million individuals globally suffering from this condition, with numbers continuing to rise each year. This study aims to describe the characteristics of anxiety disorder patients at Dr. Soeharto Heerdjan Hospital (RSJ Grogol) in West Jakarta in 2022. The methodology used is a descriptive cross-sectional analysis of outpatient medical records, involving 377 patients from a total of 927 diagnosed cases. The results indicate that the most common diagnosis is Mixed Anxiety and Depressive Disorder (40.66%), followed by Unspecified Anxiety Disorder (31.06%) and Generalized Anxiety Disorder (23.19%). Patient characteristics are predominantly adult (82.3%), male (52.1%), married (51.02%), with the majority relying on public insurance (75.3%). Most patients reside in West Jakarta (46.27%). This research is expected to serve as a foundation for developing more effective prevention and treatment strategies for anxiety disorders, as well as providing valuable data for mental health research in Indonesia.

Keywords: anxiety; depression; *anxiety disorder*; characteristic

PENDAHULUAN

Gangguan cemas merupakan kondisi psikologis dengan ditandai rasa khawatir berlebihan yang sulit dikendalikan. Gangguan ini sering kali muncul tanpa sebab yang jelas dan disertai gejala fisik serta psikis seperti gelisah, ketegangan otot, dan gangguan tidur.^{1,2} Secara global, *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa 4 dari 100 orang mengalami gangguan ini dengan 301 juta penderita pada tahun 2019.³ Di Indonesia pada tahun 2020, Kementerian Kesehatan melaporkan terdapat 18.373 kasus gangguan cemas, namun angka sebenarnya diperkirakan lebih tinggi karena stigma dan akses layanan yang terbatas.⁴

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018, prevalensi gangguan kecemasan sebesar 9,8%, meningkat menjadi 16% pada tahun 2024. Lonjakan ini dipengaruhi oleh tekanan sosial, ekonomi, dan perubahan gaya hidup.⁵ Gangguan cemas umumnya mulai muncul pada usia dewasa muda, yaitu sekitar usia 20-an, dan dapat berlangsung hingga usia lanjut. Gejala utama yang sering dialami oleh penderita meliputi kekhawatiran yang berlebihan dan terus-menerus, rasa gelisah, kelelahan, ketegangan otot,

kesulitan konsentrasi, serta gangguan tidur. Secara klinis, gangguan ini bersifat kronis dan dapat berlangsung lama jika tidak ditangani dengan baik. Kondisi tersebut cenderung memburuk dari waktu ke waktu dan berpotensi menurunkan kualitas hidup penderita secara signifikan, baik dari aspek sosial, emosional, maupun fungsional sehari-hari jika tidak dilakukan intervensi yang tepat.⁶

Studi ini bertujuan untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan gangguan cemas secara lebih akurat melalui identifikasi karakteristik kelompok berisiko tinggi. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi yang lebih tepat sasaran. Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dipilih sebagai lokasi studi karena merupakan rumah sakit jiwa terbesar dan menjadi rujukan utama di wilayah Jakarta Barat. Rumah sakit tersebut memiliki cakupan pasien yang luas sehingga data yang diperoleh dari rumah sakit ini diharapkan mampu merepresentasikan kondisi umum gangguan cemas, khususnya di wilayah DKI Jakarta dan sekitarnya.

METODE PENELITIAN

Studi dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif *cross sectional*.

Desain ini digunakan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik pasien dengan gangguan cemas yang menjalani pengobatan rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan (RSJ Grogol) pada selama tahun 2022. Studi ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, Grogol, Jakarta Barat pada April 2024.

Populasi target studi ini ialah semua pasien gangguan cemas di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, Grogol, Jakarta Barat. Subjek studi ini ialah pasien gangguan cemas yang melakukan rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan (RSJ Grogol) yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi studi meliputi semua pasien rawat jalan dengan diagnosis yang tergolong gangguan kecemasan (*anxiety disorder*), seperti *generalized anxiety disorder*, *panic disorder*, *separation anxiety disorder*, *phobia*, *social anxiety disorder*, dan lainnya.² Kriteria eksklusi meliputi data karakteristik yang dibutuhkan di rekam medis tidak lengkap. Penentuan pengambilan subjek studi dilakukan menggunakan teknik total sampling. Data dianalisis dan ditampilkan dalam tabel distribusi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data rekam medis dari Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, 1.020 pasien dari total 5.635 pasien yang melakukan rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan pada tahun 2022 merupakan pasien dengan gangguan cemas. Hanya 927 pasien dari 1020 pasien tersebut memiliki data rekam medis yang lengkap dan dibutuhkan studi ini. Berdasarkan jenis kelamin, pasien dengan gangguan cemas yang rawat jalan di RSJ Soeharto Heerdjan terdiri dari 483 (52,1%) pasien laki-laki dan 444 (47,9%) pasien perempuan. Sebanyak 377 (40,66%) pasien dengan *mixed anxiety and depressive disorder*, disusul oleh 288 (31,06%) pasien dengan *unspecified anxiety disorder*, lalu 215 (23,19%) pasien dengan *generalized anxiety disorder*. Hanya satu (0,1%) pasien yang didiagnosis dengan *separation anxiety disorder of childhood*. Sebagian besar pasien gangguan cemas yang sedang menjalani rawat jalan di RSJ Soeharto Heerdjan ialah pegawai swasta (233 pasien; 25,13%). Pasien dengan status perkawinan menikah merupakan kelompok terbanyak yang mengalami gangguan cemas dengan jumlah 473 (51,02%) pasien. (**Tabel 1**)

Tabel 1. Karakteristik responden (N=927)

Variabel	Jumlah (%)
Jenis kelamin	
Laki-laki	483 (52,1)
Perempuan	444 (47,9)
Usia (tahun)	
Anak-anak (<18)	32 (3,45)
Dewasa (18-59)	763 (82,31)
Lansia (≥60)	132 (14,24)
Gangguan cemas	
<i>Mixed Anxiety and Depressive Disorder</i>	377 (40,66)
<i>Unspecified Anxiety Disorder</i>	288 (31,06)
<i>Generalized Anxiety Disorder</i>	215 (23,19)
<i>Panic Disorder</i>	43 (4,63)
<i>Phobic Anxiety Disorder</i>	3 (0,32)
<i>Separation Anxiety Disorder of Childhood</i>	1 (0,10)
Pekerjaan	
Tidak bekerja	174 (18,77)
Buruh	5 (0,54)
Dokter	8 (0,86)
Guru	9 (0,97)
Ibu rumah tangga	89 (9,60)
Karyawan	5 (0,54)
Pedagang	11 (1,20)
Pegawai negeri	20 (2,20)
Pegawai swasta	233 (25,13)
Pelajar/mahasiswa	91 (9,20)
Pensiunan	62 (6,70)
Perawat	1 (0,01)
PNS	10 (0,11)
Polisi	3 (0,03)
Wiraswasta	174 (18,77)
Lain-lain	32 (3,45)
Status Perkawinan	
Belum menikah	424 (45,73)
Bercerai	30 (3,24)
Menikah	473 (51,02)
Penjamin	
Umum (pribadi)	698 (75,3)
BPJS	227 (24,5)
IOM/UNCHR	2 (0,2)
Domisili	
Jakarta Barat	429 (46,27)
Jakarta Selatan	117 (12,62)
Jakarta Utara	107 (11,54)
Jakarta Timur	41 (4,42)
Jakarta Pusat	29 (3,13)
Bodotabek	167 (18,01)
Lain-lain	37 (4)

Pasien dengan gangguan kecemasan paling banyak ditemukan pada kelompok dewasa (usia 19-59 tahun),

yaitu sebanyak 763 (82,31%) pasien. Kelompok usia lansia (>60 tahun) menempati urutan kedua (132 pasien; 14,24%). Penjamin umum (pribadi) merupakan penjamin terbanyak yang digunakan pasien untuk berobat jalan di RSJ Soeharto Heerdjan dengan jumlah 698 (75,3%) pasien. (**Tabel 1**)

PEMBAHASAN

Jenis gangguan cemas terbanyak pada studi ini ialah *mixed anxiety and depressive disorder* (MADD). Beberapa studi memang telah mengungkapkan tingginya prevalensi gangguan cemas di berbagai wilayah, seperti Jakarta dan Yogyakarta, namun data tersebut umumnya hanya menggambarkan prevalensi umum tanpa klasifikasi rinci mengenai jenis gangguan cemas yang dialami. Oleh karena itu, studi ini menjadi studi pertama yang menyajikan data mengenai jenis gangguan cemas terbanyak di Indonesia pada tahun 2022.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Subjek studi ini lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dengan ratio 1,08:1 dengan perempuan. Sebagian besar literatur menunjukkan prevalensi gangguan cemas lebih tinggi pada perempuan. Shawon, *et al.* menunjukkan bahwa prevalensi gangguan cemas pada

perempuan (21,9%) jauh lebih tinggi dibandingkan laki-laki (11,3%). Tingginya angka ini dikaitkan dengan norma budaya di negara tersebut, antara lain adanya diskriminasi berbasis gender yang meluas dan praktik chhaupadi. Faktor-faktor ini berkontribusi terhadap peningkatan stres psikologis yang signifikan dan memperbesar risiko terjadinya gangguan cemas pada perempuan.⁷ Temuan serupa juga dilaporkan oleh van Pesce, *et al.* di Belanda, di mana rasio gangguan cemas perempuan terhadap laki-laki mencapai 1,73:1. Tingginya prevalensi gangguan cemas pada perempuan ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan psikologis, tetapi juga berkaitan dengan kondisi sosial-ekonomi. Di Belanda, perempuan diketahui memiliki akses yang lebih terbatas terhadap pekerjaan tetap dan stabil, serta menghadapi ketimpangan gender di dunia kerja, seperti perbedaan upah dan partisipasi kerja paruh waktu yang tinggi.⁸

Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Pasien gangguan cemas pada studi ini paling banyak bekerja sebagai pegawai swasta. Hasil ini sesuai dengan temuan pada studi ASSOCHAM di India yang menemukan bahwa prevalensi gangguan cemas lebih tinggi pada pegawai sektor swasta (42,5%) dibandingkan sektor

publik (20%).⁵ Hasil serupa juga dilaporkan oleh Anindyajati, *et al.*, di mana karyawan swasta termasuk kelompok dengan jumlah tertinggi yang mengalami gejala cemas.⁹

Baik dalam studi terdahulu maupun temuan yang lebih baru, karyawan swasta tampak lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Hal tersebut mengindikasikan bahwa jenis pekerjaan dengan tingkat tuntutan tinggi, jadwal kerja yang padat, serta intensitas interaksi sosial yang tinggi berpotensi meningkatkan risiko gangguan cemas. Lingkungan kerja yang sarat tekanan dan ketidakpastian, seperti yang sering dialami oleh karyawan sektor swasta, dapat memperburuk kondisi psikologis individu dan menjadi faktor risiko signifikan terhadap gangguan cemas.⁵

Karakteristik berdasarkan status perkawinan

Mayoritas pasien gangguan cemas di studi ini memiliki status menikah. Temuan ini sejalan dengan studi di Unit Rawat Jalan Psikiatri RS Bhayangkara Makassar yang melaporkan bahwa 80,4% pasien dengan gangguan cemas berstatus menikah. Hal ini diduga karena status pernikahan membawa tanggung jawab baru, seperti mengelola rumah tangga, membangun hubungan yang harmonis,

serta memenuhi kebutuhan finansial psikologis bagi pasangan dan anak, yang dapat menjadi stresor psikososial dalam timbulnya gangguan cemas.¹⁰ Berbeda dengan Qiu, *et al.*, 69,5% pasien berasal dari kelompok yang belum menikah.¹¹ Tingginya proporsi ini diduga berkaitan dengan tekanan sosial yang kuat untuk menikah di usia tertentu, khususnya bagi perempuan, yang kerap menghadapi stigma sosial dan pelabelan negatif seperti “sheng nu” atau “wanita yang tersisa”, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap gangguan cemas.¹² Meskipun studi dari berbagai negara menunjukkan temuan yang berbeda terkait status perkawinan, namun dapat kita lihat bahwa status perkawinan memiliki implikasi penting bagi timbulnya masalah kesehatan mental khususnya gangguan cemas. Perbedaan hasil ini dipengaruhi oleh faktor budaya dan norma sosial yang berlaku di masing-masing negara. Pernikahan di beberapa negara masih dipandang sebagai norma sosial yang penting. Oleh karena itu, persepsi terhadap pernikahan serta dampaknya terhadap kesehatan mental cenderung mengalami pergeseran antar budaya dan juga antar waktu.¹⁴

Karakteristik berdasarkan usia

Mayoritas pasien dengan gangguan cemas pada studi ini merupakan

kelompok usia dewasa (19–59 tahun). Temuan ini sejalan dengan laporan terbaru dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), yaitu sekitar 51,3% individu berusia 18–64 tahun melaporkan mengalami gejala cemas dalam dua minggu terakhir dan 65 tahun ke atas (11,2%). Hal ini mungkin disebabkan karena masa dewasa merupakan periode di mana individu sering menghadapi perubahan besar dalam kehidupan, seperti transisi karier, tekanan pekerjaan, tanggung jawab keluarga, atau ketidakpastian masa depan.¹³

Karakteristik berdasarkan penjamin

Data dari Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan menunjukkan bahwa mayoritas pasien menggunakan penjamin umum (pribadi). Studi oleh Laksono, *et al.* menemukan bahwa individu yang memiliki asuransi kesehatan yang dikelola pemerintah memiliki peluang 2,371 kali lebih besar untuk memanfaatkan layanan Puskesmas dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki asuransi. Pemilihan penjamin dapat dipengaruhi oleh prosedur administratif yang kompleks, biaya transportasi, serta waktu tempuh menuju fasilitas kesehatan pada layanan BPJS, yang menjadi hambatan signifikan bagi pasien khususnya dengan rasa cemas

yang tinggi karena mereka cenderung mengalami urgensi untuk segera mendapatkan pertolongan guna meredakan gejala yang terasa sangat tidak nyaman dan mengganggu fungsi sehari-hari.¹⁴

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan diagnosis yang paling umum ialah *mixed anxiety and depressive disorder*, didominasi oleh kelompok usia dewasa, jenis kelamin laki-laki, berstatus menikah dan sebagian besar menggunakan penjamin umum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nevid JS, Rathus SA, Greene B. Psikologi Abnormal. Edisi kelima. Jilid 1. Jakarta: Erlangga; 2005.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington (VA): American Psychiatric Association; 2013.
3. World Health Organization. The Global Burden of Disease Study 2019 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Angka gangguan kecemasan naik 6,8 persen selama pandemi. Antara News [Internet]. 2021 Oct 10 [cited 2024 Dec 24]; Available from: <https://www.antaranews.com/berita/2444893/kemenkes-angka-gangguan-kecemasan-naik-68-persen-selama-pandemi>
5. ASSOCHAM. Neurosis and Depression in Private Sector Employees. New Delhi: Associated Chambers of Commerce and Industry of India; 2015. Available from: <https://telecom.economicstimes.indiatimes.com/news/industry/nearly-42-5-employees-in-private-sector-suffer-from-general-anxiety-disorders/46825383>
6. Yonkers KA, Dyck IR, Edelstein BA. Course of anxiety disorders in a longitudinal study of women. J Clin Psychiatry. 2003;64(10):1219-25.
7. Shawon MSR, Fariha Hossain FB, Hasan M, Rahman MR. Gender differences in the prevalence of anxiety and depression and care seeking for mental health problems in Nepal: Analysis of nationally representative survey data. Glob Ment Health (Camb). 2024;11:e46.
8. Pesce L, van Veen T, Carlier I, van Noorden MS, van der Wee NJA, van Hemert AM, et al. Gender differences in outpatients with anxiety disorders: The Leiden Routine Outcome Monitoring Study. Epidemiol Psychiatr Sci. 2016;25(3):278-87.
9. Anindyajati G, Wiguna T, Murtani BJ, Christian H, Wigantara NA, Putra AA, et. Al. Anxiety and Its Associated Factors During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in Indonesia. Front Psychiatry. 2021;12:634585.
10. Rabbani M, Palloge SA, Susanto HF, Isra N, Santy I. Karakteristik dan faktor risiko pasien gangguan kecemasan di Unit Rawat Jalan Psikiatri RS Bhayangkara Makassar tahun 2022. Fakumi Medical Journal. 2024;4(3).
11. Qiu Y, Huang J, Sun J, Zhao J, Chen A, Chen J, et al. Prevalence of Risk Factors Associated With Mental Health Symptoms Among the Outpatient Psychiatric Patients and Their Family Members in China During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. Front Psychol. 2021;12:622339.
12. To S. Understanding Sheng Nu (“Leftover Women”): the Phenomenon of Late Marriage among Chinese Professional Women. Symbolic Interaction. 2013;36(1):1-20.
13. Terlizzi EP, Zablotsky B. Symptoms of Anxiety and Depression Among Adults: United States, 2019 and 2022. National Health Statistics Reports. 2024;213:[14p].
14. Laksono AD, Mubasyiroh R, Laksmiarti T, Nurchotimah E, Suharmiati, Sukoco NE. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Sleman: PT Kanisius, 2016.