

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Karakteristik dan Faktor Risiko Pasien Gangguan Kecemasan Tahun 2022

^KMaryam Qarinah Rabbani¹, Salahuddin Andi Palloge², Ham Fransiskus Susanto³, Nur Isra⁴, Irma Santy⁵

¹Program Profesi Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

²Dokter Pendidik Klinik Bagian IKM-IKK Rumah Sakit Ibnu Sina

³Dokter Pendidik Klinik Bagian Jiwa Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

^{4,5}Dokter Pendidik Klinik Bagian Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Email Penulis Korespondensi (K): maryamrabbani24@gmail.com¹, salahuddin.andipalloge.fk@umi.ac.id²,
hamfransiskus.susanto@umi.ac.id³, nur.isra@umi.ac.id⁴, irma.santy@umi.ac.id⁵

(082190953048)

ABSTRAK

Masalah gangguan mental menyebabkan adanya disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan. Salah satu gangguan mental yang ditemukan di masyarakat yaitu gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan memengaruhi hampir 52 juta pertambahan kasus pada tahun 2020 dibandingkan 2019. *Lancet* mencatat adanya perkiraan insidensi peningkatan kasus gangguan kecemasan mencapai hingga 76.2 juta kasus dan prevalensi peningkatan hingga mencapai 35.6% kasus gangguan kecemasan. Perhatian terus meningkat pada gangguan kecemasan didasarkan pada bukti bahwa bentuk gangguan mental ini jelas berdampak negatif terhadap kinerja serta fungsi psikososial individu lebih dari yang diperkirakan sebelumnya. Pendekatan epidemiologi dengan pengukuran variabel sosiodemografi dikaitkan dalam upaya untuk mengidentifikasi beberapa faktor yang dapat memengaruhi terjadinya gangguan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan faktor risiko pasien gangguan kecemasan di unit rawat jalan psikiatri RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian analitik *retrospektif* dengan menggunakan data sekunder rekam medik. Penelitian dilakukan pada bulan November 2023 bertempat di RS Bhayangkara Makassar. Hasil penelitian didapatkan jumlah pasien dengan gangguan kecemasan di unit rawat jalan RS Bhayangkara Makassar tahun 2022 yaitu 306 orang, dengan karakteristik terbanyak kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun) (26.8%), jenis kelamin perempuan (53.9%), pendidikan terakhir S1/D4 (47.8%), pekerjaan ibu rumah tangga (34%), dan status pernikahan menikah (80.4). Faktor risiko yang berhubungan dengan *p value* <0.05 yaitu jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan. Karakteristik pasien gangguan kecemasan yaitu usia 36-45 tahun, perempuan, pendidikan sarjana atau diploma 4, pekerjaan ibu rumah tangga, dan telah menikah. Serta faktor risiko yaitu jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan.

Kata Kunci: Karakteristik; gangguan kecemasan; faktor risiko

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 15th January 2024

Received in revised form 1st March 2024

Accepted 25th March 2024

Available online 30th March 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Mental disorders cause disabilities in various aspects of life. One of the mental disorders found in society is anxiety disorders. Anxiety disorders affected almost 52 million additional cases in 2020 compared to 2019. Lancet noted that there was an estimated increase in the incidence of anxiety disorder cases reaching up to 76.2 million cases and an increase in prevalence of up to 35.6% of anxiety disorder cases. The growing interest in anxiety disorders is based on evidence that this form of mental disorder clearly negatively impacts an individual's performance and psychosocial functioning more than previously thought. An epidemiological approach with the measurement of sociodemographic variables is linked in an effort to identify several factors that can influence the occurrence of anxiety disorders. This study aims to determine the characteristics and risk factors of patients with anxiety disorders in the psychiatric outpatient unit of Bhayangkara Hospital, Makassar in 2022. This research is a retrospective analytical study using secondary medical record data. The research was conducted in November 2023 at Bhayangkara Hospital, Makassar. The results of the research showed that the number of patients with anxiety disorders in the outpatient unit of Bhayangkara Hospital Makassar in 2022 was 306 people, with the highest characteristics being the late adult age group (36-45 years) (26.8%), female gender (53.9%), Bachelor degree/4-years diploma (47.8%), housewife occupation (34%), and married status (80.4). Risk factors associated with a p value <0.05 are gender, employment and marital status. The characteristics of anxiety disorder patients are aged 36-45 years, female, have a bachelor's or diploma 4 education, work as a housewife, and are married. As well as risk factors, namely gender, employment and marital status.

Keywords: Characteristics; anxiety disorders; risk factors

PENDAHULUAN

Masalah gangguan mental menyebabkan adanya disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan. Salah satu gangguan mental yang ditemukan di masyarakat yaitu gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan memengaruhi hampir 52 juta pertambahan kasus pada tahun 2020 dibandingkan 2019(1). Lancet (2021) mencatat adanya *perkiraan* insidensi peningkatan kasus gangguan kecemasan mencapai hingga 76.2 juta kasus dan prevalensi peningkatan hingga mencapai 35.6% kasus gangguan kecemasan(2). Perhatian terus meningkat pada gangguan kecemasan didasarkan pada bukti bahwa bentuk gangguan mental ini jelas berdampak negatif terhadap kinerja serta fungsi psikososial individu lebih dari yang diperkirakan sebelumnya. Insidensi di wilayah Asia Tenggara mencakup 23% kasus populasi dunia yang merupakan urutan pertama dari kategori berdasarkan wilayah di seluruh dunia(3).

Gangguan mental emosional atau distress psikologik merupakan keadaan yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis. Dimana gangguan ini berisiko menjadi lebih serius apabila tidak berhasil ditanggulangi(4). Mengingat besarnya beban gangguan ini, ada kebutuhan untuk memeriksa faktor-faktor yang membuat individu berisiko mengalami gangguan kecemasan(3). Pendekatan epidemiologi untuk mempelajari gangguan kecemasan dengan pengukuran variabel sosiodemografi seperti jenis kelamin, usia dan unsur individu lainnya dikaitkan dalam upaya untuk mengidentifikasi beberapa faktor yang dapat memengaruhi terjadinya gangguan kecemasan. Upaya ini diharapkan menjadi bagian yang memengaruhi angka kejadian maupun penanggulangan kecemasan itu sendiri(5).

Berdasarkan *latar* belakang yang telah *dipaparkan*, peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan judul karakteristik dan faktor risiko pasien gangguan kecemasan di unit rawat jalan psikiatri Rumah Sakit (RS) Bhayangkara Makassar yang merupakan salah satu rumah sakit di wilayah Sulawesi Selatan.

METODE

Studi ini mengidentifikasi karakteristik pasien yang didiagnosis gangguan kecemasan dengan metode analitik *retrospektif*. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data sekunder melalui rekam medis pasien yang didiagnosis gangguan kecemasan di unit rawat jalan RS Bhayangkara Makassar Pada bulan November 2022. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*, dimana jumlah sampel merupakan keseluruhan dari populasi. Data yang telah diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Pasien Gangguan Kecemasan Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah (n)	%
12-16	6	2.0
17-25	45	14.7
26-35	61	19.9
36-45	82	26.8
46-55	64	20.9
56-65	29	9.5
>65	19	6.2
Total	306	100.0

Tabel 2. Karakteristik Pasien Gangguan Kecemasan berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase %
Laki-laki	141	46.1
Perempuan	165	53.9
Total	306	100

Tabel 3. Karakteristik Pasien Gangguan Kecemasan berdasarkan Status Pendidikan

Status Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase %
SD	1	0.3
SMP	29	9.5
SMU/SMK/SMA	101	33.0
D1/2/3	29	9.5
S1/D4	144	47.1
S2/3	2	0.7
Total	306	100.0

Tabel 4. Karakteristik Pasien Gangguan Kecemasan berdasarkan Status Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase %
Mahasiswa/Pelajar	36	11.8
ASN/Nakes	22	7.2
TNI/POLRI	41	13.4
Wiraswasta	49	16.0
Karyawan Swasta	42	13.7
Pensiunan	12	3.9
Lainnya	104	34.0
Total	306	100.0

Tabel 5. Karakteristik Pasien Gangguan Kecemasan berdasarkan Status Pernikahan

Status Pernikahan	Jumlah (n)	Persentase %
Belum menikah	59	19.3
Menikah	246	80.4
Cerai hidup/mati	1	0.3
Total	306	100.0

Tabel 6. Hasil uji statistik *chi square*, hubungan antara usia dengan diagnosis gangguan kecemasan

Usia	Diagnosis								Jumlah	<i>P Value</i>	
	Gangguan panik		Gangguan cemas menyeluruh		Gangguan campuran kecemasan dan depresi		Gangguan kecemasan ytt.				
	n	%	n	%	n	%	n	%			N
12-16	1	16,7	1	16,7	2	33,3	2	33,3	6	100,0	0,155
17-25	3	6,7	10	22,2	25	55,6	7	15,6	45	100,0	
26-35	9	14,8	22	36,1	19	31,1	11	18,0	61	100,0	
36-45	8	9,8	33	40,2	29	35,4	12	14,6	82	100,0	
46-55	3	4,7	29	45,3	21	32,8	11	17,2	64	100,0	
56-65	1	3,4	10	34,5	8	27,6	10	34,5	29	100,0	
>65	0	0,0	8	42,1	7	36,8	4	21,1	19	100,0	
Jumlah	25	8,2	113	36,9	111	36,3	57	18,6	306	100,0	

Tabel 7. Hasil uji statistik *chi square*, hubungan antara jenis kelamin dengan diagnosis gangguan kecemasan

Jenis Kelamin	Diagnosis								Jumlah	<i>P Value</i>	
	Gangguan panik		Gangguan cemas menyeluruh		Gangguan campuran kecemasan dan depresi		Gangguan kecemasan ytt.				
	n	%	n	%	n	%	n	%			N
Laki-laki	7	5,0	50	35,5	62	44,0	22	15,6	141	100,0	0,029
Perempuan	18	10,9	63	38,2	49	29,7	35	21,2	165	100,0	
Jumlah	25	8,2	113	36,9	111	36,3	57	18,6	306	100,0	

Tabel 8. Hasil uji statistik *chi square*, hubungan antara pendidikan dengan diagnosis gangguan kecemasan

Pendidikan	Diagnosis								Jumlah	<i>P Value</i>	
	Gangguan panik		Gangguan cemas menyeluruh		Gangguan campuran kecemasan dan depresi		Gangguan kecemasan ytt.				
	n	%	n	%	n	%	n	%			N
SD	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0,840
SMP	2	6,9	10	34,5	9	31,0	8	27,6	29	100,0	
SMU/SMK/SMA	11	10,9	35	34,7	35	34,7	20	19,8	101	100,0	
D1/2/3	1	3,4	11	37,9	11	37,9	6	20,7	29	100,0	

S1/D4	11	7,6	54	37,5	56	38,9	23	16,0	144	100,0
S2/3	0	0,0	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Jumlah	25	8,2	113	36,9	111	36,3	57	18,6	306	100,0

Tabel 9. Hasil uji statistik *chi square*, hubungan antara pekerjaan dengan diagnosis gangguan kecemasan

Pekerjaan	Diagnosis								Jumlah	P value	
	Gangguan panik		Gangguan cemas menyeluruh		Gangguan kecemasan dan depresi		Gangguan kecemasan ytt.				
	n	%	N	%	n	%	n	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Mahasiswa/Pelajar	4	11,1	7	19,4	20	55,6	5	13,9	36	100,0	0,008
ASN/Nakes	1	4,5	11	50,0	6	27,3	4	18,2	22	100,0	
TNI/POLRI	3	7,3	15	36,6	12	29,3	11	26,8	41	100,0	
Wiraswasta	3	6,1	20	40,8	22	44,9	4	8,2	49	100,0	
Karyawan Swasta	4	9,5	8	19,0	24	57,1	6	14,3	42	100,0	
Pensiunan	0	0,0	7	58,3	2	16,7	3	25,0	12	100,0	
Lainnya	10	9,6	45	43,3	25	24,0	24	23,1	104	100,0	
Jumlah	25	8,2	113	36,9	111	36,3	57	18,6	306	100,0	

Tabel 10. Hasil uji statistik *chi square*, hubungan antara status pernikahan dengan diagnosis gangguan kecemasan

Status Pernikahan	Diagnosis								Jumlah	P Value	
	Gangguan panik		Gangguan cemas menyeluruh		Gangguan kecemasan dan depresi		Gangguan kecemasan ytt.				
	n	%	N	%	n	%	n	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Belum menikah	2	3,4	15	25,4	34	57,6	8	13,6	59	100,0	0,010
Menikah	23	9,3	98	39,8	76	30,9	49	19,9	246	100,0	
Cerai hidup/mati	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	
Jumlah	25	8,2	113	36,3	111	36,3	57	18,6	306	100,0	

PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien Gangguan Kecemasan

Dari penelitian ini ditemukan karakteristik dari pasien gangguan kecemasan di RS Bhayangkara Makassar yaitu :

Usia

Karakteristik usia pasien gangguan kecemasan pada penelitian mencakup kelompok usia terbanyak pada usia 36-45 tahun dengan 82 orang (26.8%) tahap dewasa akhir, lalu kelompok usia 46-55 tahun dengan 64 orang (20.9%) tahap lansia awal, serta usia 26-35 tahun dengan 61 orang (19.9%) masa dewasa awal. Tiga kelompok usia yang tergolong pada usia 26-55 tahun atau kategori dewasa dan lansia awal. Pada masa dewasa akhir, terkait dengan tahap produktivitas atau pasif. Masa ini sering disebut masa tengah baya, yang berada antara peralihan masa dewasa dan lanjut usia. Banyak perubahan secara fisik yang terjadi namun perubahannya merupakan suatu kemunduran, yang merupakan efek dari berbagai faktor gaya hidup pada masa dewasa(6).

Usia seringkali dijadikan sebagai dasar menilai kematangan dan perkembangan seseorang, dari segi kesehatan usia dewasa merupakan keadaan dimana kondisi fisik berada pada keadaan fisik terbaik(7). Namun secara psikologi pada tahap dewasa awal perkembangan psikologi yaitu tahap keakraban atau keterasingan(8). Kondisi ini berbeda pada setiap individu, secara umum ada tahap dewasa awal perkembangan psikologi diharapkan munculnya kemampuan untuk mengemban tugas-tugas baru dan menjalani peran baru, mengemban tanggung jawab dan menerima kedudukan dalam kelompok yang lebih luas serta membina hubungan dengan lawan jenis(9).

Jenis kelamin

Karakteristik pasien gangguan kecemasan pada penelitian ini mencakup 165 orang (53.9%) perempuan dan 141 orang (46.1%) merupakan laki-laki, dimana terjadi dengan selisih 7.8% antar dua kelompok jenis kelamin tersebut sehingga proporsi yang lebih banyak adalah pada perempuan. Pada penelitian lain mengenai gangguan kecemasan disebutkan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki karena sifat perempuan yang memiliki sifat lebih sensitif atau peka terhadap suatu keadaan(10).

Pendidikan

Karakteristik pendidikan terbanyak yang mengalami gangguan kecemasan pada penelitian ini mencakup pada tingkat pendidikan S1/D4 dengan 144 orang (47.1%), lalu kelompok pendidikan SMU/SMA/SMK dengan 101 orang (33.0%). Pada penelitian oleh Muhammad Maulana (2018), menemukan bahwa karakteristik sampel gangguan kecemasan yang ditemukan yaitu banyak dari tingkat pendidikan SMA/ sederajat yaitu 47,8% dan S1 sederajat yaitu masing-masing 23,9%. Pada teori berkaitan dengan tingkat pendidikan pada suatu wilayah penelitian atau setiap negara dapat berbeda dan menyebabkan adanya distribusi sampel yang besar pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi(11). Pendidikan tinggi sendiri dapat menjadi pengalaman yang bermanfaat dan transformatif, namun bisa juga disertai dengan kecemasan karena berbagai faktor seperti tekanan akademis, masalah keuangan,

dan penyesuaian sosial. Sifat kompetitif dari lingkungan ditambah dengan ekspektasi yang tinggi baik dari diri mereka sendiri maupun orang lain, dapat menimbulkan perasaan stres dan kecemasan(12).

Pekerjaan

Karakteristik pasien gangguan kecemasan pada penelitian mencakup kelompok pekerjaan terbanyak sejumlah 104 orang (34%) yaitu pekerjaan lainnya yang pada penelitian ini merupakan urusan rumah tangga, buruh harian, nelayan dan petani. Tuntutan kerja yang tinggi, ketidakamanan kerja, ketidakseimbangan kehidupan kerja, kurangnya kendali terhadap situasi lingkungan pekerjaan, hubungan kerja yang buruk, dan trauma di tempat kerja adalah beberapa faktor utama yang dapat berdampak pada kesejahteraan mental seseorang. Selain itu, faktor individu seperti ciri kepribadian, riwayat kesehatan mental sebelumnya, dan mekanisme penanggulangan juga berperan dalam menentukan kerentanan seseorang terhadap kecemasan(13,14).

Status pernikahan

Karakteristik pasien gangguan kecemasan pada penelitian mencakup kelompok dengan status pernikahan menikah yaitu 246 orang (80.4%) dibandingkan dengan orang yang tidak menikah ataupun berpisah. Sejalan dengan penelitian yang diterbitkan dalam *Journal of Affective Disorders* menemukan bahwa individu yang sudah menikah dan belum menikah memiliki tingkat gangguan kecemasan umum (GAD) yang serupa. Namun, individu yang sudah menikah lebih kecil kemungkinannya mengalami gangguan panik dibandingkan dengan individu yang belum menikah(15). Terdapat perbedaan beban psikologi maupun ekonomi terhadap orang-orang yang telah membangun keluarga dalam ikatan pernikahan dan tidak. Perhatian tentang kualitas hubungan seperti pernikahan merupakan korelasi penting dan faktor risiko depresi dan kecemasan, di atas status hubungan lainnya(16).

Hubungan Faktor Risiko dan Gangguan Kecemasan

Dari penelitian ditemukan adanya hubungan antara jenis kelamin, pekerjaan dan status perkawinan dengan gangguan kecemasan dengan p value <0.05 (terdapat hubungan) walaupun belum ditentukan seberapa besar pengaruh hubungan masing-masing variabel independen tersebut terhadap variabel dependen (gangguan kecemasan).

Dari jenis kelamin dibedakan secara biologi laki-laki dan perempuan hal ini menunjukkan perbedaan secara mendasar dari respon terhadap banyak hal, salah satunya terkait dengan respon emosi yang dipengaruhi oleh cara kerja hormon dan struktur organ(17). Pada penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan koneksi sistem frontal limbik laki-laki dan perempuan pada emosi negatif atau stresor dimana pada laki-laki berakibat pada aktivasi korteks dorsomedial prefrontal yang berhubungan dengan perencanaan dan pengerjaan oleh testosteron yang disimpulkan adanya perbedaan proses emosi pada laki-laki dan perempuan(18). Secara nilai tradisional juga diyakini terdapatnya perbedaan jenis kelamin yang mengajarkan perempuan untuk bergantung, takut, pasif, dan penurut, sedangkan laki-laki diajarkan untuk berani, aktif, dan berorientasi pada tujuan dan pencapaian(17).

Penghubungan gangguan kecemasan dengan pekerjaan berkaitan kondisi emosional yang sehari-hari dilakukan memengaruhi kehidupan seseorang utamanya di tempat kerja, hal ini dikorelasikan

dengan pekerjaan yang tidak menentu, khususnya, kemungkinan kehilangan pekerjaan dalam beberapa bulan ke depan, pendapatan yang tidak menentu meningkatkan kemungkinan mengalami kecemasan(19,20). Selain itu terkait sektor pekerjaan dilaporkan berpengaruh meningkatkan risiko kecemasan. Seperti pekerjaan monoton and berulang melaporkan lebih banyak masalah kecemasan, selain itu juga adanya situasi tekanan emosional atau keadaan emosional yang mengganggu(21).

Pada hubungan gangguan kecemasan dengan status pernikahan hal ini dapat dihubungkan dalam berbagai aspek. Pada aspek status ekonomi dan kesiapan mental untuk menjalankan pernikahan yang merupakan hubungan yang dinamis antara individu di dalamnya(10). Hal yang lebih ditekankan berfokus pada kualitas hubungan yang terjalin antara pasangan, dukungan sosial dan keluarga(16). Adanya beban tanggung jawab dan perencanaan ekonomi dibutuhkan untuk menjalani pernikahan. Selain itu adanya kondisi respon terhadap stressor yang lebih banyak pada kehidupan dua individu berbeda dalam suatu pernikahan(22).

Hubungan antara usia dan pendidikan terhadap gangguan kecemasan pada penelitian ini tidak memiliki hubungan, berbagai faktor dapat menyebabkan korelasi ini, adanya berbagai macam faktor yang berbeda pada individu sebagai sampel yang kurang bervariasi ataupun potensi lain pada faktor seperti sosial ekonomi, hal ini dapat berbeda pada keadaan adanya ekspektasi tinggi di masa mendatang, kepribadian dan tekanan untuk menjalani kehidupan yang diinginkan pada orang-orang dari status ekonomi rendah dan tinggi maupun kondisi sosial tertentu(3,11).

Uraian Penelitian

Penelitian ini berfokus pada karakteristik dan faktor risiko umum yang berhubungan dengan individu yang terdiagnosis gangguan kecemasan untuk secara spesifik meneliti hubungan faktor-faktor risiko pada populasi penelitian. Metode penelitian secara kuantitatif dengan uji statistik univariat dan bivariat yang menjadikan penelitian ini terukur secara statistik serta tereksplorasinya hubungan faktor risiko dengan gangguan kecemasan sehingga memberikan pemahaman mendalam tentang karakteristik pasien. Sampel penelitian yang mencakup keseluruhan populasi dengan metode total sampling memungkinkan penelitian ini dapat menjelaskan karakteristik pasien gangguan kecemasan di unit rawat jalan RS Bhayangkara dengan menyeluruh dan relevan sehingga dapat mewakili karakteristik pasien gangguan kecemasan di unit rawat jalan rs bhayangkara Makassar pada tahun 2022.

Penelitian ini memiliki tujuan yang jelas dan relevan dengan kesehatan masyarakat, karena mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan gangguan kecemasan yang dapat membantu dalam perencanaan intervensi dan penanganan gangguan kecemasan di masyarakat. Diagnosis gangguan kecemasan pada penelitian ini dilakukan oleh profesional ahli dalam hal ini psikiater, sehingga cukup berbeda dengan beberapa penelitian lain tentang kecemasan, dimana penelitian ini secara spesifik bertitik pada gangguan kecemasan yang ditemukan pada masyarakat berpotensi untuk menjadi beban gangguan kesehatan mental di masyarakat.

Penelitian ini tentu masih jauh dari kesempurnaan oleh beberapa batasan yang ada seperti gangguan kecemasan sendiri merupakan suatu keadaan yang dipengaruhi oleh kondisi multifaktorial,

penelitian ini tidak mengeksplorasi secara menyeluruh semua faktor potensial seperti status sosial ekonomi, ras, pengaruh budaya ataupun faktor lain yang berpotensi memengaruhi gangguan kecemasan yang dapat lebih komprehensif.

Temuan penelitian ini memiliki cakupan yang terbatas di suatu instansi memungkinkan adanya batasan generalisasi temuan penelitian yang mungkin tidak mewakili keragaman individu dengan gangguan kecemasan di wilayah atau fasilitas kesehatan lain.

Terkait data penelitian juga tidak dipungkiri adanya penggunaan data *retrospektif* di dalam rekam medis dapat menimbulkan bias karena dokumentasi yang tidak lengkap atau tidak akurat, yang berpotensi memengaruhi validitas hasil. Oleh karena itu, meskipun penelitian ini memberikan wawasan berharga mengenai karakteristik dan faktor risiko gangguan kecemasan pada populasi tertentu, penting untuk mempertimbangkan keterbatasan ini ketika menafsirkan dan menerapkan temuan ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pasien gangguan kecemasan di unit rawat jalan psikiatri RS Bhayangkara Makassar terbanyak pada usia 36-45 tahun dengan jenis kelamin terbanyak pada perempuan. Pendidikan pasien paling dominan yaitu S1/D4, sedangkan pekerjaan pasien termasuk dalam kategori lainnya yaitu kebanyakan urusan rumah tangga. Status pernikahan pasien gangguan kecemasan yaitu telah menikah. Faktor risiko yang berhubungan dengan pasien gangguan kecemasan di RS Bhayangkara Makassar dengan nilai *p value* <0.05 yaitu jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan. Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut terkait karakteristik gambaran pasien gangguan kecemasan dengan faktor lain yang memengaruhi kejadian gangguan kecemasan, sehingga diketahui hal-hal lain yang berkaitan dengan karakteristik dan faktor risiko pasien gangguan kecemasan. Menggunakan pengaturan lain dalam melihat faktor risiko gangguan kecemasan mungkin juga dapat meningkatkan potensi generalisasi penelitian untuk masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Evaluation IFHMA. New Global Burden of Disease analyses show depression and anxiety among the top causes of health loss worldwide, and a significant increase due to the COVID-19 pandemic. *Ihme*. 2021;
2. Santomauro DF, Mantilla Herrera AM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Pigott DM, et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2021;398(10312):1700–12.
3. Zimmermann M, Chong AK, Vechiu C, Papa A. Modifiable risk and protective factors for anxiety disorders among adults: A systematic review. *Psychiatry Res*. 2020;285:112705.
4. Health NI of M. Gangguan Kecemasan Overview dan faktor resiko. *Natl Inst Ment Heal*. 2022;10–2.
5. Martin P. The epidemiology of anxiety disorders: A review. *Dialogues Clin Neurosci*. 2022;5:281–98.

6. Laras PB. PSIKOLOGI PERKEMBANGAN DEWASA LANSIA. Universitas Mercu Buana Yogyakarta; 2021.
7. Hammarberg K, Tran T, Kirkman M, Fisher J. Sex and age differences in clinically significant symptoms of depression and anxiety among people in Australia in the first month of COVID-19 restrictions: A national survey. *BMJ Open*. 2020;10(11):1–7.
8. Hakim LN. Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspir J Masal Sos*. 2020;11(1):43–55.
9. Faradiana Z, Mubarak AS. Hubungan antara Pola Pikir Negatif dengan Kecemasan dalam Membina Hubungan Lawan Jenis pada Dewasa Awal. *J Psikol Teor dan Terap*. 2022;13(1):71–81.
10. Wijayanti R, Hestiningih R, Yuliawati S, Kusariana N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan saat Pandemi COVID-19 (Studi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta). *J Epidemiol Kesehat Komunitas*. 2022;7(1):465–70.
11. Kondirolli F, Sunder N. Mental health effects of education. *Heal Econ (United Kingdom)*. 2022;31(S2):22–39.
12. Liesay L, Mainase J, Yakobus S. Gambaran Gejala Gangguan Kesehatan Mental Berdasarkan Dass-42 (Depression Anxiety Stress Scales-42) Pada Masyarakat Usia Produktif Desa Hutumuri. *Molucca Medica*. 2023;16(1):51–60.
13. Kim SW, Ha J, Lee JH, Yoon JH. Association between job-related factors and work-related anxiety, and moderating effect of decision-making authority in korean wagers: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11).
14. Chireh B, Essien SK, Novik N, Ankrah M. Long working hours, perceived work stress, and common mental health conditions among full-time Canadian working population: A national comparative study. *J Affect Disord Reports*. 2023;12(September 2022):100508.
15. Davies MR, Glen K, Mundy J, ter Kuile AR, Adey BN, Armour C, et al. Factors associated with anxiety disorder comorbidity. *J Affect Disord*. 2023;323(May 2022):280–91.
16. Grundström J, Kontinen H, Berg N, Kiviruusu O. Associations between relationship status and mental well-being in different life phases from young to middle adulthood. *SSM - Popul Heal*. 2021;14.
17. Arcand M, Juster RP, Lupien SJ, Marin MF. Gender roles in relation to symptoms of anxiety and depression among students and workers. *Anxiety, Stress Coping*. 2020;33(6):661–74.
18. Farhane-Medina NZ, Luque B, Taberner C, Castillo-Mayén R. Factors associated with gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Sci Prog*. 2022;105(4):1–30.
19. Seong Y, Lee ES, Park S. The association between unstable employment and suicidal behavior in young-adult precarious workers. *Psychiatry Investig*. 2021;18(7):661–9.
20. Irvine A, Rose N. How Does Precarious Employment Affect Mental Health? A Scoping Review and Thematic Synthesis of Qualitative Evidence from Western Economies. *Work*

- Employ Soc. 2022;44–6.
21. Pulagam P, Satyanarayana PT. Stress, anxiety, work-related burnout among primary health care worker: A community based cross sectional study in Kolar. *J Fam Med Prim Care*. 2020;6(2).
 22. Merrill RM. Within- and cross-mental health disorder correlations in husband-and-wife pairs. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2022;22(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04335-x>