



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## GANGGUAN KECEMASAN MENYELURUH

No. Dokumen  
205/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi  
-

Halaman  
01 dari 03

### PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)

Tanggal Terbit :  
12 Juli 2024

Ditetapkan oleh,  
Direktur  
RSUD dr. R. Soeprapto Cepu  
Kabupaten Blora



drg. **WILYS YUNIARTI, MM**  
Pembina Tk.I  
NIP. 197906 25200501 2 016

#### PENGERTIAN

Gangguan cemas menyeluruh adalah adanya kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan dan sulit dikontrol mengenai sejumlah peristiwa atau aktivitas sehingga mengganggu fungsi psikologis pasien.

#### KRITERIA DIAGNOSIS

1. Kecemasan dan kekhawatiran berlebihan muncul pada sebagian besar hari dibandingkan dengan ketidakhadirannya, selama paling tidak 6 (enam) bulan lamanya, mengenai sejumlah kejadian atau aktivitas (contoh: prestasi dalam pekerjaan atau sekolah)
2. Pasien mengalami kesulitan untuk mengontrol kekhawatirannya
3. Kecemasan dan kekhawatiran berkaitan dengan 3 (tiga) atau lebih di antara 6 (enam) gejala berikut (paling tidak beberapa gejala telah muncul pada sebagian besar hari selama 6 (enam) bulan terakhir jika dibandingkan dengan ketidakhadirannya):  
Catatan: hanya 1 gejala yang diperlukan untuk diagnosa pada anak, yaitu:
  - a. Kegelisahan;
  - b. Mudah kelelahan;
  - c. Kesulitan berkonsentrasi atau pikiran menjadi buntu;
  - d. Mudah tersinggung;
  - e. Ketegangan otot;
  - f. Gangguan tidur (kesulitan memulai tidur, gelisah, atau tidur tidak memuaskan).
4. Kecemasan, kekhawatiran atau gejala fisik secara



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA  
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
CEPU – 58311

## GANGGUAN KECEMASAN MENYELURUH

No. Dokumen  
205/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi  
-

Halaman  
02 dari 03

signifikan menyebabkan tekanan atau gangguan pada fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi penting lainnya.

5. Gangguan yang dialami bukan disebabkan oleh efek fisiologis suatu zat (contoh penyalahgunaan obat, dalam masa pengobatan) atau kondisi medis lain (contoh *hiperthyroid*)

Gangguan yang dialami tidak lebih baik dijelaskan sebagai gangguan mental lain (contoh kecemasan atau kekhawatiran akan mendapatkan serangan panik pada gangguan panik, evaluasi negatif pada gangguan kecemasan sosial), kontaminasi atau obsesi lainnya dalam gangguan obsesif kompulsif, keterpisahan dengan figur lekat pada gangguan cemas perpisahan, teringat peristiwa traumatik pada gangguan cemas pascatrauma, mengalami kenaikan berat badan pada *anorexia nervosa*, keluhan fisik pada gangguan somatis, persepsi penampilan yang kurang baik pada gangguan dismorfik tubuh, memiliki penyakit serius pada *illness anxiety disorder*, atau bentuk keyakinan delusional pada Skizofrenia dan gangguan waham).

ANAMNESIS  
(ALLOANAMNESIA DAN  
AUTOANAMNESIA)

1. Wawancara Klinis
2. Observasi Klinis

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. BAI
2. GAD-7
3. Grafis (DAP, HTP, BAUM)

DIAGNOSIS UTAMA

(F41.1) Gangguan Kecemasan Menyeluruh

DIAGNOSIS BANDING

1. Kecemasan karena kondisi medis;
2. Gangguan kecemasan akibat zat atau pengobatan;
3. Gangguan kecemasan sosial;
4. Gangguan obsesif kompulsif;
5. Gangguan stress pasca trauma dan gangguan penyesuaian;
6. Gangguan depresi, bipolar, dan psikotik.

INTERVENSI

1. Psikoedukasi
2. CBT

PROGNOSIS

Prognosis secara umum baik jika gejala ditangani. Dengan penanganan yang memadai, sekitar 50% klien menunjukkan kemajuan dalam waktu 3 minggu





**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## **GANGGUAN KECEMASAN MENYELURUH**

No. Dokumen  
205/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi  
-

Halaman  
03 dari 03

	sejak awal penanganan, dan 77% menunjukkan kemajuan dalam 9 bulan.
TINGKAT EVIDENS	-
TINGKAT REKOMENDASI	-
PENELAAH KRITIS	-
INDIKATOR MEDIS	-
KEPUSTAKAAN	Pedoman Nasional Pelayanan Psikologi Klinis Edisi Pertama (PNPPK I, 2021)