

Anxiety Disorder Menurut Ilmu Medis Serta Penanganannya dalam Perspektif Islam

Syahid Insan Madani ^{a,1,*},

^{*a} Pendidikan Agama Islam, Fakultas Ilmu Tarbiyyah dan Keguruan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia.

¹Syahidinsan1@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

Received:

23-05-2026

Revised:

11-07-2026

Accepted:

24-08-2026

Keywords

Anxiety disorder; Stress;

Faktor; Penanganan;

Pandangan Islam

ABSTRACT

Anxiety disorder merupakan salah satu penyakit mental dengan efek paling besar di dunia, menjangkit sekitar 301 juta orang secara global. Di Indonesia, lebih dari 19 juta penduduk mengalami anxiety disorder, khususnya Post-Traumatic Stress Disorder. Penelitian ini menganalisis topik "Anxiety Disorder Menurut Ilmu Medis serta Penanganannya dalam Perspektif Islam" menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan kepustakaan (library research). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hakikat anxiety disorder, faktor penyebabnya, langkah penanganan menurut para ahli, serta pandangan Islam terkait fenomena tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anxiety disorder mencakup Generalized Anxiety Disorder, Social Anxiety Disorder, Obsessive-Compulsive Disorder, dan Post-Traumatic Stress Disorder, dengan penyebab yang meliputi faktor biologis (ketidakseimbangan neurotransmitter), psikologis (stres kronis), sosial (konflik interpersonal), dan spiritual (kehilangan makna hidup). Penanganan yang berkembang meliputi psikoterapi, farmakoterapi, perubahan gaya hidup, dan dukungan sosial. Pandangan Islam terkait anxiety disorder berakar pada keseimbangan emosional dan spiritual, dengan prinsip keseimbangan khauf dan raja', tawakkal, serta ridha, yang membantu individu mengelola kecemasan dan mencapai ketenangan.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) license.



Introduction

Gangguan kecemasan atau lebih dikenal dengan istilah *anxiety disorder* telah menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum di dunia, dengan dampak yang luas terhadap kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2019, lebih dari 301 juta orang di seluruh dunia menderita *anxiety disorder*, yang termasuk dalam kategori gangguan mental umum. Gangguan ini dapat hadir dalam berbagai bentuk seperti *Generalized Anxiety Disorder* (GAD), gangguan panik, fobia sosial, dan *Obsessive-Compulsive Disorder* (OCD). Tingkat prevalensi yang tinggi serta dampak buruk dari gangguan kecemasan tidak hanya terbatas pada kesehatan mental, tetapi juga meluas pada kesejahteraan fisik, hubungan sosial,

produktivitas ekonomi, dan bahkan keamanan masyarakat. (World Health Organization, n.d.-a)

Table 1. The burden of anxiety disorders (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019)

Region	Prevalence (cases per 100,000 population)	Total number of cases
Global average	3,895	301,390,000
Europe	4,903	41,642,000
Asia	3,420	155,774,000
Americas	5,818	58,782,000
Africa	3,406	44,802,000

Anxiety disorder menyumbang porsi yang signifikan dari beban global penyakit. Menurut *Global Burden of Disease* (GBD), gangguan kecemasan bertanggung jawab atas 26,8 juta *Years Lived with Disability* (YLDs) di seluruh dunia Ini menjadikan gangguan kecemasan sebagai salah satu penyebab utama kecacatan mental, yang tidak hanya memengaruhi individu tetapi juga membawa beban ekonomi besar bagi negara-negara. Biaya perawatan medis, kehilangan produktivitas, dan dampak sosial lainnya membuat kondisi ini menjadi masalah global yang serius. (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019)

Dampak genosida yang dialami warga Palestina, terutama akibat serangan Israel di Gaza, sangat berakibat terhadap kesehatan mental mereka. Menurut *Médecins Sans Frontières* (MSF), banyak warga Palestina, terutama anak-anak, menderita gangguan stres akut hingga *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Trauma ini berkelanjutan karena mereka sering menyaksikan kehancuran rumah, kehilangan keluarga, dan terus menghadapi ancaman fisik serta psikologis yang berkepanjangan. (Saman, 2024)

Di Indonesia, *anxiety disorder* juga meningkat signifikan dalam beberapa dekade terakhir. menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental dan gangguan emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu, berdasarkan Sistem registrasi sampel yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri dikarenakan gangguan mental, serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun adalah anak berusia produktif. (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

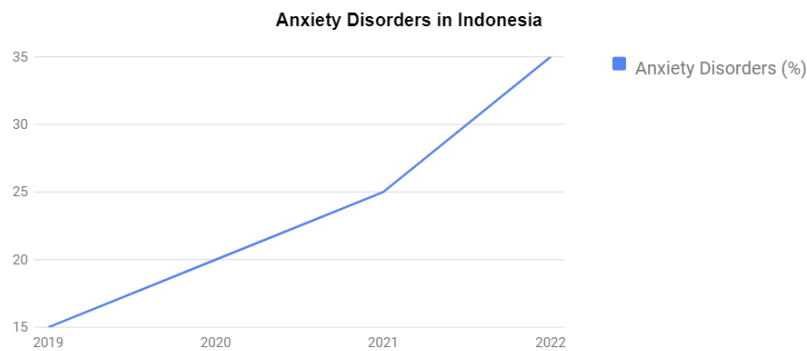


Fig. 1. Peningkatan Angka Gangguan Kecemasan di Indonesia Selama Pandemi Covid-19

Selain itu, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia melaporkan bahwa angka gangguan kecemasan meningkat hingga 35% selama pandemi COVID-19, terutama di daerah perkotaan yang mengalami isolasi sosial yang lebih intens. Permasalahan lain, adalah terbatasnya sarana prasarana dan tingginya beban akibat masalah gangguan jiwa. Dengan total 20% dari 250 juta jiwa secara keseluruhan atau setara dengan 50 juta penderita gangguan jiwa. Masalah sumber daya manusia profesional untuk tenaga kesehatan jiwa juga masih sangat kurang, karena sampai saat ini, jumlah psikiater sebagai tenaga profesional untuk pelayanan kesehatan jiwa hanya berjumlah 1.053 orang, yang berarti satu psikiater mesti melayani sekitar 250 ribu penduduk. (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Anxiety disorder mengurangi produktivitas kerja, meningkatkan absensi, dan memicu tingginya biaya perawatan kesehatan. Individu dengan gangguan kecemasan yang tidak diobati mengalami penurunan produktivitas yang signifikan, yang pada akhirnya merugikan ekonomi. Di Amerika Serikat, gangguan kecemasan diperkirakan merugikan ekonomi lebih dari 42 miliar USD setiap tahun karena biaya perawatan medis, obat-obatan, serta hilangnya produktivitas. (Davis, 2002)

Di Jepang, sebagai negara dengan kategori pertumbuhan ekonomi yang tinggi, juga merupakan salah satu negara dengan tingkat bunuh diri paling tinggi di dunia yaang sebagian besar disebabkan oleh gangguan depresi akibat terlalu banyak bekerja dan anti-sosial. Pada tahun 2012 Jepang merupakan negara yang memiliki kasus bunuh diri terbesar di dunia. Total kasus bunuh diri di Jepang mencapai 29.442 kasus dengan perbandingan jumlah laki-laki 20.888 dan jumlah perempuan 8.554 korban, (Trahutami, 2017) dan menurun pada tahun 2023 dengan jumlah 21.837 kasus bunuh diri. (Kibi, 2024)

Lebih lanjut, *Anxiety Disorder* seringkali ditandai dengan rasa cemas dan khawatir yang muncul secara berlebihan dan tidak dapat dikendalikan dalam berbagai situasi seperti dalam pertemanan, sekolah, kesehatan, dan keluarga. Kecemasan dan ketakutan yang ada ditandai dengan adanya gejala seperti kegelisahan, mudah lelah, kesulitan konsentrasi, mudah marah, ketegangan otot dan gangguan tidur. Rasa cemas ini berdampak pada gangguan di sekolah, pekerjaan, keluarga, dan hubungan sosial, *anxiety disorder* berpotensi mengganggu pada beberapa aspek kehidupan yang lain ketika tidak ditangani dengan baik. (Soen et al., 2021)

Secara global, diperkirakan satu dari tujuh (14 persen) anak usia 10 -19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, namun gangguan ini sebagian besar belum dikenali dan tidak diobati. Masa remaja adalah masa yang unik dan formatif. Perubahan

fisik, emosional, dan sosial, termasuk paparan kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, dapat membuat remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental. (World Health Organization, n.d.-b)

Dalam Islam, tidak ada hal yang terlampau berat untuk diemban oleh seorang manusia, sehingga hal tersebut menjadi acuan dan dapat membuat kaum muslim tetap tenang dan berpikir jernih dalam setiap situasi dan kondisi. Sebagaimana firman Allah ﷻ:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ ٢٨٦

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya" (QS. Al-Baqarah [2]: 286).

Dalam konteks gangguan kecemasan, penghayatan akan ayat ini dapat membantu setiap manusia untuk memahami bahwa mereka tidak sendirian dalam perjuangan mereka. Islam mengajarkan bahwa ketidakpastian dan tantangan hidup adalah bagian dari ujian yang diberikan Allah, dan dengan percaya dan berserah diri kepada Allah ﷻ, seseorang dapat menemukan ketenangan meskipun menghadapi kecemasan. Dalam menghadapi gangguan kecemasan, penting untuk memahami bahwa ini bukan hanya masalah pribadi, tetapi juga tantangan yang mempengaruhi banyak aspek kehidupan, termasuk hubungan sosial, pekerjaan, dan kesehatan fisik. Berangkat dari latar belakang ini, akan diteliti apa hakikat *anxiety disorder*, faktor penyebab *anxiety disorder*, bagaimana langkah penanganan menurut para ahli, dan pandangan Islam terkait fenomena *anxiety disorder*?

Method

Penelitian ini merupakan penelitian dalam topik "*Anxiety Disorder Menurut Ilmu Medis Serta Penanganannya Dalam Perspektif Islam*." Yang menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan kepustakaan (*library research*), menganalisis data-data primer dan sekunder terkait penelitian. Dengan sejumlah literatur yang relevan. Tujuan tersebut adalah untuk mengidentifikasi literatur sebelumnya dan dilakukan dengan pandangan Islam sebagai sumber rujukan terkait topik penelitian.

Results and Discussion

1. Apa Hakikat Anxiety Disorder

Meskipun kecemasan (*anxiety*) itu sendiri telah dibahas selama ribuan tahun, namun, kemunculannya sebagai sindrom dalam literatur medis merupakan fenomena yang relatif baru. Pada abad kedelapan belas, dokter seperti Boissier de Sauvages (1752), Battie (1758), Whytt (1765), dan Cullen (1807) menulis tentang "*panophobia*" (takut akan segalanya), "*praeternatural anxiety*" (kecemasan di luar rentang normal), "gangguan saraf," dan "neurosis". Khususnya, yang dimaksud Cullen dengan "*neurosis*" (kondisi saraf) adalah: "*penyakit-penyakit yang tidak bergantung pada penyakit topikal organ tetapi pada penyakit umum sistem saraf*." Jadi, neurosis yang awalnya mencakup sejumlah kondisi neurologis dan psikiatrik, bukan hanya apa yang sekarang disebut dengan gangguan kecemasan, depresi, somatoform (Oyama et al., 2007), atau disosiatif. (Halodoc, n.d.) Seiring berjalannya waktu, istilah "*neurosis*" tetap ada, meskipun kelompok fenomena yang dijelaskannya telah menyempit, dan istilah tersebut telah membawa berbagai istilah lain, termasuk salah satunya *anxiety disorder*. (Stein & Steckler, 2010)

Anxiety Disorder atau dalam Bahasa Indonesia berarti gangguan kesehatan mental yang mencakup fobia, gangguan kecemasan sosial, gangguan obsesif-kompulsif, gangguan panik, gangguan kecemasan umum, dan gangguan stres akut dan pascatrauma, merupakan golongan gangguan mental yang paling umum. Penelitian tentang penyebab dan pengobatan gangguan ini telah berkembang pesat selama beberapa dekade terakhir, menghasilkan banyak informasi baru mulai dari kimia otak hingga pengaruh budaya dan pengobatan berbasis bukti. (Simpson et al., 2010)

a. *Anxiety* dan *Anxiety Disorder*

Setiap orang merasakan kecemasan (*anxiety*) dari waktu ke waktu. Hanya sedikit orang yang dapat melewati minggu tanpa ketegangan yang mencemaskan atau perasaan bahwa sesuatu tidak akan berjalan dengan baik. Namun, kecemasan sehari-hari seperti itu umumnya bersifat sesekali, ringan dan singkat, sementara orang dengan gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) merasa cemas lebih sering, lebih intens, dan terkadang selama berjam-jam atau bahkan sehari-hari. (Rector et al., 2024) Walaupun *anxiety disorder* seringkali dikaitkan dengan ketakutan, namun pada dasarnya itu merupakan dua hal yang berbeda. Ketakutan lebih sering dikaitkan dengan lonjakan gairah otonom yang diperlukan untuk melawan atau melarikan diri, pikiran tentang bahaya langsung, dan perilaku melarikan diri, sementara kecemasan lebih sering dikaitkan dengan ketegangan otot dan kewaspadaan dalam persiapan menghadapi bahaya di masa mendatang serta perilaku hati-hati atau menghindar. (American Psychiatric Association, 2022) *Anxiety disorder* sering disertai perilaku penghindaran yang meluas, yang dapat mengurangi tingkat kecemasan. Serangan panik adalah respons ketakutan yang menonjol dalam gangguan kecemasan namun dapat terjadi juga pada gangguan mental lainnya. *Anxiety disorder* dibedakan oleh jenis situasi atau objek yang memicu ketakutan, kecemasan, serta kognisi (Cambridge Cognition, n.d.) terkait. Meskipun sering komorbid, (Pollack, 2005) gangguan ini dapat dibedakan melalui pemeriksaan situasi yang ditakuti atau dihindari serta isi pikiran terkait. (American Psychiatric Association, 2022) Kesimpulannya, *anxiety disorder* merupakan istilah umum untuk gangguan mental yang ditandai oleh kecemasan berlebihan, ketakutan yang tidak terkendali, serta gejala fisik dan psikologis yang berkepanjangan, yang secara signifikan mengganggu aktivitas sehari-hari. Gangguan ini mencakup beberapa jenis gangguan kecemasan lainnya, dengan gejala paling umum yang sering dialami adalah rasa khawatir yang terus-menerus. (Rector et al., 2024)

b. Klasifikasi dan Gejala *Anxiety Disorder*

Anxiety disorder adalah istilah umum yang mencakup berbagai jenis gangguan mental yang ditandai oleh perasaan cemas, takut, atau khawatir yang berlebihan. Meskipun kecemasan adalah respon alami terhadap situasi tertentu, pada individu dengan *anxiety disorder*, perasaan ini menjadi intens, berkepanjangan, dan seringkali tidak proporsional terhadap situasi yang dihadapi. (American Psychiatric Association, 2022) Beragam gangguan kecemasan masuk dalam kategori ini, diantaranya:

1) Generalized Anxiety Disorder (Gangguan Kecemasan Umum)

- a) Definisi: Kecemasan yang berlebihan dan tidak terkendali terhadap berbagai aspek kehidupan sehari-hari, seperti pekerjaan, kesehatan, atau hubungan pribadi, yang berlangsung selama minimal enam bulan. (Stein & Sareen, 2015)

b) Gejala: Kelelahan, kesulitan konsentrasi, ketegangan otot, iritabilitas, dan gangguan tidur. Kecemasan, kekhawatiran, atau gejala fisik terkait menyebabkan tekanan atau gangguan yang signifikan secara klinis di area fungsi yang penting. Gangguan tersebut bukan disebabkan oleh efek fisiologis suatu zat atau kondisi medis. (Stein & Sareen, 2015)

2) Panic Disorder

a) Definisi: Ditandai dengan serangan panik yang datang tiba-tiba dan intens, sering disertai rasa takut yang ekstrem atau perasaan kehilangan kontrol. Pasien yang mengalami gangguan panik pada masa remaja sering kali mengalami episode depresi atau kecemasan yang terjadi bersamaan pada tahun-tahun awal dewasa mereka. (Katon, 2006)

b) Gejala: Palpitasi jantung, sesak napas, pusing, berkeringat, rasa mati rasa, dan perasaan tidak nyata (*derealization*), perubahan perilaku seperti menghindari aktivitas sosial, khawatir akan terjadinya serangan berikutnya, atau khawatir kehilangan akal sehat. (Katon, 2006)

3) Social Anxiety Disorder (SAD) atau Social Phobia

a) Definisi: Ketakutan yang berlebihan terhadap situasi sosial atau performatif di mana individu merasa akan dihakimi, dipermalukan, atau ditolak oleh orang lain. SAD ditandai dengan ketakutan yang kuat terhadap situasi sosial di mana orang tersebut mungkin diteliti oleh orang lain. (Leichenring & Leweke, 2017)

b) Gejala: Keringat berlebih, gemetar, jantung berdebar, mual, dan menghindari situasi sosial. Durasi Ketakutan atau kecemasan bersifat terus-menerus dan biasanya berlangsung setidaknya selama enam bulan. (Leichenring & Leweke, 2017)

4) Specific Phobias

a) Definisi: Ketakutan yang intens dan tidak rasional terhadap objek atau situasi tertentu, seperti hewan, ketinggian, bekas luka, ruang tertutup, atau lingkungan terbuka. (Matson, 2017)

b) Gejala: Mengalami rasa takut atau cemas secara berlebihan terhadap objek atau situasi tertentu selama lebih dari 6 bulan, reaksi fisik dan emosional yang ekstrem saat berhadapan dengan objek atau situasi yang menjadi sumber ketakutan. Serta gangguan fisik seperti detak jantung yang cepat, sesak napas, berkeringat berlebihan, pusing, atau pingsan. (Matson, 2017)

5) Agoraphobia

a) Definisi: Ketakutan yang kuat terhadap situasi di mana pelarian mungkin sulit atau bantuan tidak tersedia, seperti berada di tempat ramai, atau ruang terbuka. Juga merupakan gangguan kecemasan yang menyebabkan rasa takut berlebihan untuk meninggalkan lingkungan yang dikenal dan dianggap aman. (Wittchen et al., 2010)

b) Gejala: Ketakutan atau kecemasan yang tidak sebanding dengan bahaya sebenarnya dari situasi tersebut, menghindari situasi pemicu tertentu,

membutuhkan teman untuk pergi bersama, bertahan dalam situasi tersebut tetapi merasa sangat kesal, mengalami tekanan atau masalah besar dengan situasi sosial, pekerjaan, atau area lain dalam hidup. (Wittchen et al., 2010)

6) *Separation Anxiety Disorder*

a) Definisi: Ketakutan berlebihan dan tidak proporsional terhadap perpisahan dari orang yang dekat secara emosional, biasanya berkembang di masa kanak-kanak tetapi dapat terjadi pada orang dewasa, kecemasan terhadap perpisahan bersifat unik karena memiliki gejala yang terorganisasi dalam hubungannya dengan orang lain. (Pini et al., 2023)

b) Gejala: Kekhawatiran berlebihan tentang keselamatan orang yang dicintai, mimpi buruk tentang perpisahan, dan kesulitan tidur ketika jauh dari orang tersebut. *Separation anxiety disorder* juga dapat mempengaruhi fisik, misalnya memicu sakit perut dan sakit kepala. (Pini et al., 2023)

7) *Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)*

a) Definisi: adalah gangguan mental yang ditandai oleh pola pikiran yang tidak diinginkan dan berulang (obsesi) yang menyebabkan kecemasan, serta dorongan untuk melakukan tindakan tertentu secara berulang (kompulsi) guna meredakan kecemasan tersebut. (Jenike, 2004)

b) Gejala: perbuatan yang dilakukan berulang karena kecemasan berlebih, seperti berulang kali pergi ke dapur karena khawatir belum mematikan kompor, walaupun sadar bahwa tindakannya berlebihan, penderita akan merasa terpaksa melakukannya karena khawatir jika tidak memeriksa kompor, sesuatu yang buruk akan terjadi. Ini mencerminkan pola obsesi (ketakutan rumah terbakar) dan kompulsi (memeriksa kompor) yang menjadi ciri khas OCD. (Jenike, 2004)

8) *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*

a) Definisi: adalah masalah kesehatan mental yang dialami sebagian orang setelah mengalami atau menyaksikan peristiwa yang mengancam jiwa, seperti pertempuran dan pengalaman militer lainnya, serangan seksual atau fisik, kecelakaan serius, seperti kecelakaan mobil, serta bencana alam, seperti kebakaran atau tornado. (Nemeroff & Marmar, 2018)

b) Gejala: Kilas balik, mimpi buruk, kecemasan yang intens, dan menghindari pemicu yang mengingatkan pada trauma tersebut, iritabilitas atau agresi, perilaku berisiko atau merusak, kewaspadaan berlebihan, reaksi kaget meningkat, dan kesulitan berkonsentrasi kesulitan tidur. (National Center for PTSD, 2015)

9) *Illness Anxiety Disorder (Hypochondriasis)*

a) Definisi: Ketakutan berlebihan bahwa dirinya atau orang lain memiliki penyakit serius meskipun tidak ada gejala medis yang signifikan. (Starcevic & Noyes, 2014)

b) Gejala: ketakutan terhadap penyakit, gagasan bahwa seseorang sudah mengidap penyakit serius (kepercayaan atau keyakinan terhadap penyakit), salah tafsir terhadap gejala somatik (Cleveland Clinic, n.d.-a), dan ketakutan yang terus-menerus meskipun telah dilakukan evaluasi dan kepastian medis.

2. Faktor Penyebab Anxiety Disorders Menurut Para Ahli

Anxiety disorder merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum dihadapi oleh masyarakat di berbagai belahan dunia. Kondisi ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor psikologis dan lingkungan, tetapi juga melibatkan komponen biologis dan genetik yang kompleks. Sebagai kondisi yang bersifat multifaktorial, gangguan kecemasan terjadi akibat interaksi berbagai faktor, mulai dari ketidakseimbangan kimia di otak hingga pengaruh genetik yang diwariskan dalam keluarga.

a. Faktor Biologis dan Genetik

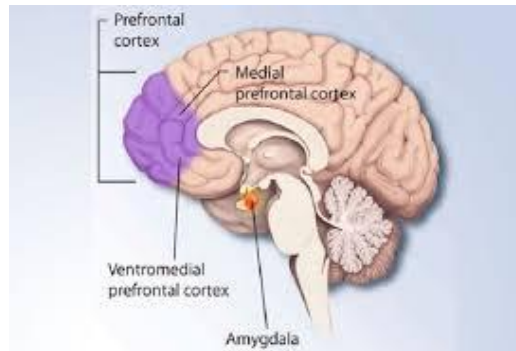
Faktor biologis merujuk pada aspek-aspek fisik dan neurologis dalam tubuh yang mempengaruhi munculnya gangguan kecemasan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa berbagai mekanisme dalam otak dan tubuh memainkan peran kunci, diantaranya:

1) Ketidakseimbangan Neurotransmitter: Neurotransmitter adalah zat kimia yang memungkinkan komunikasi antara neuron (sel-sel saraf) di otak. Anxiety disorder sering kali melibatkan ketidakseimbangan beberapa neurotransmitter utama: (Liu et al., 2018)

a) Serotonin: adalah zat kimia yang berfungsi sebagai *neurotransmitter*, atau pembawa pesan kimiawi, di dalam tubuh manusia. Kadar serotonin yang normal dapat membuat manusia merasa lebih tenang, fokus, bahagia, dan stabil secara emosional. Kadar serotonin yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan psikologis. Kekurangan serotonin sering dikaitkan dengan kecemasan dan depresi. Ketidakseimbangan serotonin menyebabkan peningkatan respons stres dan kecenderungan rasa takut yang berlebihan. (Kahn et al., 1988)

b) *Gamma-Aminobutyric-Acid* (GABA): adalah *neurotransmitter* yang berperan dalam mengendalikan hiperaktivitas sel saraf yang terkait dengan kecemasan. GABA berperan sebagai *neurotransmitter* penghambat yang membantu menenangkan aktivitas otak. Pada orang dengan gangguan kecemasan, aktivitas GABA yang rendah menyebabkan perasaan gelisah dan kesulitan dalam menenangkan diri. (Nuss, 2015)

c) Norepinefrin (NE): yang juga dikenal sebagai noradrenalin, merupakan *neurotransmitter* sekaligus hormon. Norepinefrin berperan penting dalam respons "lawan atau lari" tubuh manusia. Sebagai obat, norepinefrin digunakan untuk meningkatkan dan mempertahankan tekanan darah dalam situasi kesehatan serius yang terbatas dan jangka pendek yang berperan dalam respons tubuh terhadap stres. Peningkatan norepinefrin yang terlalu tinggi dapat memperparah gejala kecemasan seperti jantung berdebar, gemetar, dan berkeringat. (Goddard et al., 2010)



Gambar 1.2 Gambaran Karakteristik Otak(Utomo, 2017)

2) Aktivitas Amygdala dan Korteks Prefrontal

a) Amygdala: Bagian otak tepat di atas telinga, yang terkait dengan pengolahan ingatan, perilaku dan emosi, terutama rasa takut. Pada penderita *anxiety disorder*, amygdala sering kali terlalu aktif, sehingga mereka lebih mudah merasa terancam atau khawatir dalam situasi yang sebenarnya tidak berbahaya. Amygdala memicu respons "*fight or flight*" yang mengarah pada gejala fisik kecemasan. (Monk et al., 2008)

b) Korteks Prefrontal: Bagian otak yang berada di depan lobus frontal otak yang bertugas mengatur pengambilan keputusan dan kontrol emosional. Pada penderita *anxiety disorder*, korteks prefrontal bisa menjadi kurang aktif atau kurang efektif dalam menenangkan respons berlebihan dari amygdala. Akibatnya, seseorang lebih sulit mengendalikan perasaan takut atau gelisah. (Monk et al., 2008)

c) Perubahan Hormon: Hormon stres seperti kortisol, yang dilepaskan oleh aktivitas aksis sumbu *hipotalamus-hipofisis-adrenal* (HPA) (Cleveland Clinic, n.d.-b) saat tubuh merespon stres, HPA dapat mempengaruhi munculnya kecemasan jika diproduksi dalam jumlah yang berlebihan atau dalam jangka waktu yang lama. Tingginya kadar kortisol dapat memperburuk kecemasan dan menyebabkan perasaan lelah, gelisah, serta masalah kesehatan jangka panjang. (Bozovic et al., 2013)

Pada Faktor Genetik: genetik memainkan peran penting dalam kerentanan seseorang terhadap gangguan kecemasan.

a) Pewarisan Genetik: komponen genetik dari gangguan kecemasan sosial memang dapat diturunkan. Tingkat risiko yang disebabkan oleh faktor keturunan mencapai sekitar 30 hingga 40 persen. Artinya, sekitar sepertiga orang yang mengidap gangguan ini berasal dari genetika. (Nieto et al., 2016)

b) Epigenetik: Epigenetik adalah perubahan dalam ekspresi gen yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, seperti stres atau trauma, yang dapat memengaruhi cara gen bekerja. Pengalaman trauma berat dapat menyebabkan perubahan epigenetik pada gen yang mengontrol respon stres, membuat seseorang lebih rentan terhadap kecemasan. (Nieto et al., 2016)

b. Faktor Psikologis dan Lingkungan

Faktor psikologis dan lingkungan memainkan peran penting dalam memicu atau memperparah *anxiety disorder*. Faktor-faktor ini sering kali berkaitan dengan pengalaman hidup seseorang, pola pikir, dan interaksi sosial yang dialami sehari-hari. Kombinasi dari tekanan emosional, situasi sosial, dan pengalaman traumatis dapat memengaruhi bagaimana seseorang menghadapi stres dan mengelola kecemasan.

1) Faktor Psikologis: Faktor psikologis berkaitan dengan aspek mental dan emosional yang mempengaruhi respons seseorang terhadap situasi tertentu. Beberapa faktor psikologis yang berperan dalam anxiety disorder, diantaranya:

a) Trauma Masa Kecil: Anak yang mengalami kekerasan fisik seperti pelecehan seksual atau emosional berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan karena rasa takut dan tidak aman yang terus-menerus, hal tersebut dapat memicu trauma mendalam yang menyebabkan kecemasan berkelanjutan, termasuk kecemasan sosial dan *post-traumatic stress disorder* (PTSD). (Somer & Herscu, 2017)

b) Stres Kronis: individu yang terus-menerus berada di bawah tekanan atau mengalami stres kronis akibat beban pekerjaan, masalah finansial, atau konflik interpersonal berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan. Stres yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan tubuh dan pikiran berada dalam keadaan waspada yang konstan, memicu gejala kecemasan seperti insomnia, kegelisahan, dan ketegangan otot.

c) Pola Pikir Negatif: Individu dengan pola pikir negatif atau kecenderungan berpikir berlebihan (*overthinking*) sering kali lebih rentan terhadap kecemasan. Pikiran yang cenderung memperbesar masalah atau selalu memprediksi hal buruk dapat memperburuk gejala kecemasan. Selain itu, keyakinan irasional, seperti selalu mengevaluasi diri secara negatif, juga menjadi pemicu munculnya kecemasan. (Abou Tarieh, 2021)

Pada faktor Lingkungan ini melibatkan kondisi eksternal yang berperan dalam membentuk respons emosional dan mental seseorang. Diantara faktor lingkungan yang berkaitan dengan anxiety disorder adalah:

a) Keluarga yang Tidak Harmonis: Keluarga dengan pola komunikasi yang buruk, konflik berkepanjangan, atau kekerasan dalam rumah tangga dapat mempengaruhi perkembangan *anxiety disorder* di kemudian hari. (Huang & Feng, 2023)

b) Pengalaman yang Mengancam: Kejadian-kejadian besar dalam hidup yang sifatnya mengancam atau traumatis, seperti kehilangan pekerjaan, atau perceraian. Respons terhadap peristiwa ini bisa menciptakan rasa takut yang berlebihan atau ketidakmampuan untuk menghadapi situasi stres di masa depan. (Christensen, 2012)

c. Kombinasi Penyebab (Bio-psiko-sosial-spiritual)

Bio-psiko-sosial-spiritual merupakan gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) yang merupakan hasil dari kombinasi berbagai faktor yang saling berinteraksi, bio-psiko-

sosial-spiritual yang seringkali terjadi pada lansia mulai dari usia 65 tahun. Faktor biologis mencakup ketidakseimbangan *neurotransmitter* di otak dan kecenderungan genetik yang dapat meningkatkan risiko kecemasan. Di sisi lain, faktor psikologis seperti trauma masa kecil, stres kronis, dan pola pikir negatif juga berperan dalam memicu dan memperburuk gejala kecemasan. (Widarti et al., 2012) Terlebih faktor sosial, termasuk tekanan dari lingkungan, konflik interpersonal, dan kurangnya dukungan sosial, turut memperparah gangguan kecemasan. Juga aspek spiritual yang mempengaruhi, di mana keterpisahan dari nilai-nilai spiritual atau perasaan kehilangan makna hidup dapat meningkatkan kecemasan. Dengan demikian, pemahaman menyeluruh tentang gangguan ini harus melibatkan kombinasi dari keempat faktor tersebut agar bisa dikelola secara efektif. (Oman, 2018)

3. Langkah Penanganan Anxiety Disorder Menurut Para Ahli

Sejak dimulainya penelitian mengenai langkah pengobatan penderita *anxiety disorder* pada abad ke-19, hasil riset para ahli menyebutkan bahwa penanganan dan pengobatan *anxiety disorder* mencakup pada pendekatan holistik yang melibatkan kombinasi psikologis, pengobatan (farmakoterapi), perubahan gaya hidup, dan lingkungan sosial yang positif. Berikut rinciannya:

a. Psikoterapi (Terapi Psikologis)

Salah satu metode utama dalam menangani dan mengobati *anxiety disorder* adalah psikoterapi. Terapi yang paling umum digunakan antara lain:

- 1) Cognitive Behavioral Therapy (CBT): adalah terapi bicara yang membantu mengelola masalah kesehatan mental dan fisik dengan membantu memulihkan aktivitas, mengidentifikasi dan menentang pikiran negatif, serta membantu pasien *anxiety disorder* mengalihkan perhatiannya dari kecemasan tersebut. (Kaczurkin & Foa, 2015)
- 2) Exposure Therapy: adalah terapi pemaparan yang dikembangkan supaya pasien dapat menghadapi dan memutus pola ketakutan pasien, yaitu dengan menciptakan lingkungan yang aman untuk "memaparkan" pasien pada hal-hal yang ditakuti. Pemaparan terhadap objek, aktivitas, atau situasi yang ditakuti di lingkungan yang aman membantu mengurangi rasa takut dan cemas, khususnya penderita PTSD. (Rothbaum & Schwartz, 2002)
- 3) Acceptance and Commitment Therapy (ACT): terapi berupa penanganan pasien dengan membantu pasien menerima pikiran negatif, objek, dan ketakutan yang dihadapi, menurunkan intensitas emosional yang melekat pada objek tersebut, kemudian membantu pasien mengidentifikasi nilai -- nilai (values) dalam hidupnya, dan memberikan dorongan komitmen dan langkah-langkah untuk bertindak (committed action) ketika menghadapi ketakutan tersebut. (Hayes et al., 2006)

b. Pengobatan (Farmakoterapi)

Pada beberapa kasus, obat-obatan tertentu dapat digunakan bersamaan dengan terapi psikologis, diantaranya:

1) Antidepresan: Obat seperti selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) sering digunakan untuk mengobati anxiety disorder. Obat ini bekerja dengan cara menyeimbangkan senyawa kimia alami di dalam otak yang disebut neurotransmitter. Cara kerja obat ini bisa membantu memperbaiki dan menyeimbangkan suasana hati dan emosi penderita anxiety disorder. (Olguner Eker et al., 2017)

2) Benzodiazepine: adalah obat yang bekerja dengan meningkatkan aktivitas gamma-aminobutyric (GABA) yang merupakan neurotransmitter yang berfungsi mengurangi aktivitas sel -- sel saraf otak, sehingga dapat mengurangi kecemasan. (Offidani et al., 2013)

3) Beta-Blockers: adalah obat yang bekerja memblokir hormon stress pada manusia, hasilnya beta-blocker seringkali digunakan untuk mengurangi gejala fisik kecemasan. Meskipun memiliki efek samping kepada kerja jantung dan sistem peredaran darah, beberapa dokter terkadang merekomendasikan obat ini. (Dooley, 2015)

c. Perubahan Gaya Hidup

Perubahan gaya hidup sangat berpengaruh untuk mendukung penanganan *anxiety disorder*, diantaranya:

1) Olahraga Teratur: Aktivitas fisik berupa olahraga seperti lari pagi, senam, dan jenis olahraga lain dapat mengurangi gejala kecemasan dengan meningkatkan produksi endorfin yang dapat meningkatkan suasana hati penderita anxiety disorder. (Anderson & Shivakumar, 2013)

2) Diet Seimbang: Asupan makanan yang sehat dan sesuai takaran gizi, termasuk konsumsi buah-buahan dan sayuran, mengurangi kafein dan menghentikan konsumsi alkohol memang tidak dapat menyembuhkan anxiety disorder secara langsung, namun dapat membantu menstabilkan energi dan kadar stress dalam tubuh. (Sanchez-Villegas & Martínez-González, 2013)

3) Manajemen Waktu dan Pengurangan Stress: mengatur waktu secara signifikan berkorelasi positif untuk mengurangi tingkat kecemasan, depresi, dan kualitas tidur. (Wang & Wang, 2018)

d. Dukungan sosial:

Dukungan positif dari keluarga, teman, atau sebuah komunitas sangat amat penting dalam proses penyembuhan pasien *anxiety disorder*, khususnya pada pasien lansia usia 50 tahun ke atas, terapi dengan dukungan positif dari orang-orang sekitar dapat membantu pasien merasa ada pendukung dan tidak sendiri dalam menghadapi *anxiety disorder*. (Zhang & Dong, 2023)

4. Pandangan Islam Terkait Fenomena Anxiety Disorder

Pandangan Islam terhadap fenomena kecemasan atau *anxiety disorder* berakar pada prinsip-prinsip aqidah yang mengedepankan keseimbangan emosional, spiritual, dan hubungan manusia dengan Allah ﷻ, disamping tetap melakukan pengobatan baik dari segi psikis, maupun fisik. Islam sebagai agama yang komprehensif mencakup aspek-

aspek kehidupan, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan mental, menawarkan perspektif tersendiri dalam memahami serta menangani *anxiety disorder*. Banyak ulama yang telah melakukan penelitian dalam bidang psikologi yang merupakan ilmu yang membahas terkait *anxiety disorder* seperti Ibnu Sina dan Al-Razi.

Al-Razi berpendapat bahwa kesedihan atau kecemasan dalam diri manusia disebabkan oleh keterikatan mereka terhadap hal-hal duniawi yang fana. Jika manusia tidak dapat menghindari hal-hal yang mendatangkan kesedihan, dan kesedihan itu sudah terlanjur muncul, maka obat pertama adalah konsep keyakinan pada takdir, bahwa apa yang telah ditentukan pasti terjadi. Kemudian, ia harus menyadari bahwa dunia ini pada dasarnya penuh dengan kesulitan, bangunan akan hancur, segala yang terkumpul akan tercerai-berai, dan siapa yang menginginkan kekekalan atas sesuatu yang tidak kekal, sama saja dengan menginginkan keberadaan sesuatu yang tidak mungkin ada. (Ibn al-Jawzi, n.d.-a)

Konsep-konsep lain seperti ketakutan (*khauf*), harapan (*raja'*), *tawakkal*, dan *ridha* menjadi landasan utama dalam upaya mengelola kecemasan dari segi spiritual dan menjaga ketenangan jiwa. Dengan memandang kecemasan sebagai bagian dari ujian kehidupan yang dapat meningkatkan ketakwaan, Islam memberikan berbagai pendekatan baik melalui ajaran-ajaran spiritual maupun praktik ibadah yang dapat meredakan gejolak emosional, berikut rinciannya:

a. Memahami Konsep Harap (*raja'*) dan Takut (*Khauf*) dalam Islam

Dalam Kitab Manârij al-Sâlikîn karya Ibnu al-Qayyim al-Jauzi, seorang ulama ahli tasawwuf, beliau menukil perkataan Abu 'Ali al-Rûdzbâri bahwa *Khauf* dan *Raja'* merupakan dua konsep yang berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Keduanya bagaikan dua sayap masing-masing dari keduanya sangat dibutuhkan oleh seekor burung untuk terbang. Sebagaimana tertulis dalam kitabnya:

وقال أبو عليّ الروذباري: الخوف والرجاء كجناحي الطائر، إذا استويا استوى الطير وتمّ طيرانه، وإذا نقص أحدهما وقع فيه النقص، وإذا ذهب صار الطائر في حدّ الموت

Harapan (*raja'*) dan ketakutan (*Khauf*) ibarat dua sayap burung, apabila keduanya seimbang, maka seimbang pula burung tersebut dan sempurna terbangnya. Dan apabila jatuh salah satunya, maka jatuhlah burung tersebut, dan jika kedua (sayap) nya hilang, jadilah burung itu berada di ambang kematian. (Ibn Qayyim al-Jawziyyah, n.d.) *Raja'* menurut imam Ibnu al-Qayyim al-Jauziyah adalah:

أنّ الرجاء حادّ يحدو به في سيره إلى الله، ويطيّب له المسير، ويحثّه عليه، ويبعثه على ملازمته. فلو لا الرجاء لما سرى أحدٌ فإن الخوف وحده لا يحرك العبد، وإنّما يحركه الحب، ويزعجه الخوف، ويحدوه الرّجاء

Raja' adalah pendorong yang membuat seorang hamba bergerak dalam perjalanannya menuju Allah ﷻ, menyenangkan langkahnya, memotivasinya, dan membangkitkannya untuk terus menapakinya. Jika bukan karena adanya harapan, niscaya tak ada seorang pun yang bergerak, sebab ketakutan semata tidak menggerakkan seorang hamba. Yang menggerakkan adalah cinta, yang membuatnya waspada adalah ketakutan, dan yang mendorongnya adalah harapan (Ibn Qayyim al-Jawziyyah, n.d.) Sebaliknya *khauf* adalah perasaan cemas, takut dan khawatir amal yang dilakukan tidak diterima

(*mardud*) oleh Allah ﷻ. Juga sebagai pencegah dari maksiat, sebagaimana perkataan Ibnu Taimiyah yang dikutip oleh Ibnu al-Qayyim al-Jauzi dalam kitabnya:

حَدُّ الْخَوْفِ مَا حَجَرَكَ عَنْ مَعَاصِي اللَّهِ، فَمَا زَادَ عَلَى ذَلِكَ فَهُوَ غَيْرُ مُحْتَاجٍ إِلَيْهِ

Batas rasa takut (kepada Allah) adalah yang mampu mencegahmu dari maksiat kepada-Nya; maka jika melebihi dari itu, ia tidak lagi diperlukan. (Ibn Qayyim al-Jawziyyah, n.d.) Hal ini selaras dengan firman Allah ﷻ:

وَلَمَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ جَنَّاتٌ ۖ ٤٦

"Dan bagi orang yang takut akan saat menghadap Tuhannya ada dua surga" (TQS. Ar-Rahman [55]: 46). (Kementerian Agama RI, 2019) Dalam Tafsirnya, Imam al-Qurthubi menjelaskan bahwa ma'na dari ayat ini adalah:

لَمَّا ذَكَرَ أَحْوَالَ أَهْلِ النَّارِ ذَكَرَ مَا أَعَدَّ لِلْأَبْرَارِ. وَالْمَعْنَى خَافَ مَقَامَهُ بَيْنَ يَدَيْ رَبِّهِ لِلْجَسَابِ فَتَرَكَ الْمَعْصِيَةَ

Setelah menyebutkan keadaan penghuni neraka, Allah ﷻ menyebutkan apa yang telah Dia persiapkan bagi orang-orang yang berbakti. Maknanya adalah, seseorang takut akan berdiri di hadapan Tuhannya untuk dihisab, sehingga ia meninggalkan perbuatan maksiat. (Al-Qurtubi, n.d.) *Khauf* (rasa takut) dan *raja'* (harapan) dalam Islam dapat membantu mengelola *anxiety disorder* dengan menyeimbangkan emosi dan memberikan arah yang lebih jelas bagi individu yang mengalami kecemasan. *Khauf* mengarahkan ketakutan kepada Allah, menjadikan rasa takut sebagai pemicu peningkatan keimanan dan ketakwaan, bukan ketakutan irasional yang menimbulkan kecemasan berlebihan. Sementara itu, *raja'* memberikan optimisme, yakni harapan bahwa setiap ujian yang dihadapi memiliki hikmah dan pertolongan dari Allah ﷻ, yang membantu umat Islam khususnya untuk menghadapi kecemasan dengan lebih tenang dan positif.

b. Pengobatan Spiritual dalam Islam

1) Tawakkal: Tawakkal adalah sikap menyerahkan segala urusan dan keputusan hanya kepada Allah ﷻ setelah berusaha keras dan berikhtiar, sebagaimana yang dijelaskan oleh Sayyid Bakri Syatha:

التوكل: عبارة عن اعتماد القلب على الوكيل الحق وحده. و قول ذي النون: التوكل ترك تدبير النفس، والإنخلاع من الحول والقوة بأن لا يرى لأحد حيلة ولا قوة إلا بالله

Tawakkal adalah penyandaran hati hanya kepada Allah ﷻ. Dan perkataan Dzun-Nûn: Tawakkal adalah meninggalkan pengurusan diri, dan melepaskan diri dari kemampuan dan kekuatan, dengan tidak melihat adanya jalan atau kekuatan dari siapa pun kecuali dari Allah ﷻ. (Al-Dhimyathi, 2013) Sebagaimana firman Allah ﷻ:

فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ١٥٩

"Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sungguh, Allah mencintai orang yang bertawakkal" (TQS. Ali Imran [3]: 159). (Kementerian Agama RI, 2019) Tawakkal membantu mengurangi kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan. Dengan berserah diri kepada Allah ﷻ, seseorang dapat merasa lebih tenang dan yakin bahwa apapun hasil yang didapat adalah yang terbaik untuknya. (Harahap & Harahap, 2021) Berdasarkan firman Allah ﷻ:

وَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ ۖ وَعَسَىٰ أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَكُمْ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ٢١٦

"Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal itu baik bagimu dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu buruk bagimu. Allah mengetahui, sedangkan kamu tidak mengetahui." (TQS. Al-Baqarah [2]: 216).(Kementerian Agama RI, 2019)

2) Ridha dengan qadha dan qadar Allah ﷻ: dalam konteks Islam, ridha kepada Allah ﷻ berarti menerima dengan baik apa yang telah dan akan Allah ﷻ berikan dan tetapkan yaitu qadha dan qadar, juga berarti memenuhi seluruh perintah dan larangan Allah ﷻ. Ketika seorang hamba ridha dengan ujian yang Allah ﷻ berikan, maka Allah ﷻ pun akan ridha kepadanya. Sebagaimana sabda Rasulullah ﷺ :

إِنَّ عِظَمَ الْجَزَاءِ مَعَ عِظَمِ الْبَلَاءِ، فَإِنَّ اللَّهَ إِذَا أَحَبَّ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ، فَمَنْ رَضِيَ فَلَهُ الرِّضَاءُ، وَمَنْ سَخِطَ فَلَهُ السَّخَطُ (رواه الترمذي)

"Sesungguhnya besarnya ganjaran sebanding dengan besarnya ujian. Jika Allah mencintai suatu kaum, Dia akan mengujinya. Maka barang siapa ridha, maka keridhaan (Allah) baginya, dan barang siapa yang marah, maka kemurkaan (Allah) baginya. (HR. Tirmidzi).(Al-Tirmidhi, n.d.)

3) Dzikir sebagai Obat Penenang Hati: dzikir membantu individu mengingat bahwa Allah ﷻ selalu hadir dan mengawasi setiap langkah mereka. Kesadaran akan kehadiran-Nya dapat memberikan rasa aman dan ketenangan, terutama di tengah situasi yang penuh tekanan atau kecemasan. Sebagaimana firman Allah Ta'ala:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ١٨

"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram." (TQS. Ar-Ra'd [13]: 18).(Kementerian Agama RI, 2019)

4) Melakukan Amal Shalih: melakukan amal-amal selain amalan wajib, seperti shalat sunnah, shalat dhuha bersedekah, dan membaca Al-Quran dapat membantu meningkatkan keimanan dan menenangkan hati. Semakin dekat seorang hamba kepada Allah ﷻ, semakin Allah ﷻ akan buat kehidupan orang tersebut lebih baik dari waktu ke waktu. Sebagaimana firman Allah ﷻ:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً ۖ وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ٩٧

"Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan sesungguhnya akan Kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan." (TQS. An-Nahl [16]: 97).(Kementerian Agama RI, 2019)

c. Solusi Islam Mengatasi Fenomena Anxiety Disorder

Dalam menyikapi kompleksitas fenomena yang melingkupi kehidupan manusia, termasuk fenomena *anxiety disorder* yang menjadi salah satu penyakit mental paling berpengaruh di dunia, diperlukan upaya komprehensif berbasis solusi yang selaras dengan prinsip-prinsip ajaran Islam. Solusi yang berlandaskan perspektif Islam ini menjadi keniscayaan untuk diwujudkan oleh seluruh elemen, baik pada tataran individual, komunal, maupun institusional. Pada level individual, setiap muslim diharuskan memiliki tanggung jawab untuk meneguhkan komitmen terhadap ajaran Islam, termasuk dalam konteks mengatasi masalah *anxiety disorder*. Pada tataran komunal, masyarakat Islam memiliki peran strategis

dalam membangun lingkungan yang kondusif bagi penderita *anxiety disorder*, dengan membangun komunitas, serta melakukan *ta'âwun 'ala al-bir wa al-taqwa*. Sementara pada ranah institusional, negara memiliki kewajiban untuk menghadirkan regulasi dan kebijakan yang selaras dengan prinsip-prinsip syariah, guna menjamin terwujudnya kemaslahatan masyarakat. Keterpaduan upaya pada ketiga level tersebut akan berkontribusi signifikan dalam mengatasi fenomena *anxiety disorder*, sekaligus menjamin terwujudnya masyarakat yang sehat baik fisik maupun mental. Rincian mengenai solusi Islam ini adalah sebagai berikut:

1) Keterlibatan Individu

a) Memiliki *Fikr al-Islam*, yakni cara menghukumi segala sesuatu dari sudut pandang Islam. (Abdullah, 1990) Karena dengannya, setiap individu akan senantiasa selalu memandang segala persoalan dari sudut pandang islam yang tentunya mempertimbangkan perintah-perintah dan larangan-larangan Allah ﷻ. Termasuk dalam fenomena *anxiety disorder* ini, diharapkan setiap individu muslim dapat dikuatkan pemahamannya, khususnya mengenai *raja'* dan *khauf*, dan *ridha* terhadap *qadha* dan *qadar*, sehingga akan menambah semangat ibadah dan menjauhkan diri mereka dari terjangkit *anxiety disorder*.

b) Konsultasi kepada Psikiater: ketika terdapat gejala dari gangguan mental, setiap individu mesti melakukan konsultasi psikiater sebagai ahli ilmu psikologi, supaya dapat segera ditindaklanjuti dan diberikan penanganan dini. Hal ini juga telah Allah ﷻ perintahkan dalam firmanNya:

فَسَلُّوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ٤٣..

"...maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan jika kamu tidak mengetahu" (TQS. An-Nahl [16]: 43). (Kementerian Agama RI, 2019)

c) Konsumsi Obat Sesuai Rekomendasi Dokter: konsumsi obat terkadang diperlukan, hal itu juga berlaku pada fenomena *anxiety disorder*. Dalam beberapa tingkatan, gangguan kecemasan memerlukan bantuan obat sebagai langkah penanganan untuk meredakan kecemasan tersebut. Rasullullah ﷺ pun telah menganjurkan umat nya untuk berobat:

تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً، إِلَّا الْهَرَمَ (رواه ماجه)

"Berobatlah wahai hamba-hamba Allah, sesungguhnya Allah tidak akan menurunkan suatu penyakit kecuali pasti menurunkan obatnya, kecuali penyakit tua." (HR. Ibnu Majah). (Ibn Majah, n.d.)

2) Keterlibatan Masyarakat

a) Menumbuhkan dan meningkatkan sikap *amar ma'ruf nahyi munkar* dan *ta'âwun 'ala al-bir wa al-taqwa* (saling tolong menolong dalam kebaikan dan taqwa): yakni dengan memahami konsep *raja'* dan *khauf*, *ridha* terhadap *qadha* dan *qadar* Allah ﷻ, serta tawakkal di tengah-tengah masyarakat. Sebagaimana firman Allah ﷻ:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ٢

"Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa." (TQS. Al-Maidah [5]: 2). (Kementerian Agama RI, 2019)

b) Membangun lingkungan yang stabil dan kondusif di tengah-tengah masyarakat: contohnya dengan membuat "Komunitas Mental Sehat" dengan menciptakan lingkungan dengan interaksi yang nyaman untuk pemulihan bagi para penderita *anxiety disorder*, hal tersebut sangat membantu proses penyembuhan gangguan kecemasan.(Real Life Counseling, n.d.)

3) Keterlibatan Negara

a) Pemberdayaan Psikiater dan Rumah Sakit Jiwa: layanan kesehatan, termasuk layanan untuk pasien dengan gangguan jiwa atau mental masih sangat minim jika dibandingkan dengan jumlah penderita gangguan mental, khususnya di Indonesia.(Harahap, 2024) Menjadi kewajiban bagi pemerintah untuk memberdayakan psikiater dan layanan kesehatan semakin banyak dengan jangkauan yang luas ke tengah-tengah masyarakat.

b) Menstabilkan Kondisi Ekonomi: ekonomi tidak stabil, berimbas kepada banyaknya kemiskinan di tengah-tengah masyarakat, dan hal itu merupakan salah satu faktor penyebab depresi dan gangguan kecemasan. Maka menjadi kewajiban bagi negara untuk menstabilkan ekonomi rakyatnya, sebagai bentuk membantu masyarakat membangun lingkungan yang mendukung langkah penanganan *anxiety disorder*. Sebagaimana sabda Rasulullah ﷺ:

إِنَّمَا الْإِمَامُ جُنَّةٌ، يُقَاتِلُ مِنْ وَرَائِهِ، وَيُنْقِى بِهِ. رواه النسائي

"Sesungguhnya imam (pemimpin) itu adalah perisai (pelindung), orang-orang berperang di belakangnya dan berlindung kepadanya." (HR. Nasa'i).(Al-Nasa'i, n.d.)

c) Edukasi terkait Kesehatan Mental: edukasi masalah kesehatan mental, termasuk diantaranya adalah edukasi gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) sangat penting di tengah-tengah masyarakat yang minim pengetahuan terkait kesehatan mental, supaya masyarakat setidaknya mengetahui gejala-gejala *anxiety disorder* ketika ada teman, kerabat, atau bahkan diri mereka sendiri yang mengalami gejala tersebut.(RSUP Dr. Sardjito, 2022)

Conclusion

Secara hakikat, gangguan kecemasan atau *anxiety disorder* adalah kondisi mental yang ditandai oleh kecemasan berlebihan dan rasa takut yang berkepanjangan, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seseorang. Berbeda dari perasaan cemas biasa, gangguan ini muncul dengan intensitas tinggi dan sulit dikendalikan, sering kali disertai dengan reaksi fisik dan psikologis seperti peningkatan detak jantung, keringat berlebih, dan sulit tidur. Berdasarkan riset, *anxiety disorder* terbagi menjadi beberapa jenis yang masing-masing memiliki karakteristik tersendiri, seperti *Generalized Anxiety Disorder* (GAD), *Panic Disorder*, *Social Anxiety Disorder* (SAD), fobia spesifik, dan *Agoraphobia*, *obsessive-compulsive disorder* (OCD), dan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) masing-masing dengan gejala dan penyebab yang unik.

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) muncul sebagai hasil dari interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Secara biologis, ketidakseimbangan *neurotransmitter* dan pengaruh genetik dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap kecemasan. Faktor psikologis, seperti trauma masa kecil,

stres kronis, serta pola pikir negatif, juga memperparah gejala kecemasan, memperlihatkan bagaimana pengalaman emosional dan mental membentuk respons terhadap situasi yang penuh tekanan. Di samping itu, faktor sosial seperti tekanan lingkungan, konflik interpersonal, dan minimnya dukungan sosial, serta aspek spiritual, yaitu keterasingan dari nilai-nilai keagamaan atau hilangnya makna hidup, turut memperburuk kondisi ini. Dengan memahami bagaimana keempat faktor ini saling berkaitan, pendekatan holistik dalam penanganan gangguan kecemasan dapat diterapkan secara lebih efektif, menargetkan semua aspek yang mendasari kondisi ini.

Secara umum, penanganan gangguan kecemasan dalam ilmu medis melibatkan kombinasi terapi psikologis, farmakoterapi, perubahan gaya hidup, serta dukungan sosial. Terapi utama yang sering digunakan adalah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) yang terbukti efektif dalam mengubah pola pikir negatif yang memicu kecemasan, sedangkan penggunaan obat-obatan dapat membantu mengurangi gejala kecemasan dalam jangka pendek maupun panjang. Dukungan dari olahraga teratur, diet seimbang, dan manajemen waktu juga dapat mendukung pengurangan kecemasan secara menyeluruh. Sementara dukungan sosial dari keluarga, teman, atau melalui terapi kelompok memainkan peran penting dalam proses pemulihan, memberikan stabilitas emosional serta motivasi bagi penderita untuk menghadapi kecemasan. Metode penyembuhan ini tidak hanya fokus pada aspek biologis tetapi juga memanfaatkan pendekatan psikologis dan sosial untuk memberikan dukungan holistik yang lebih efektif dan berkesinambungan bagi penderita gangguan kecemasan.

Pandangan Islam terhadap *anxiety disorder* berakar pada keseimbangan emosional dan spiritual, dengan prinsip-prinsip seperti *tawakkal* (berserah diri), *ridha* (penerimaan) dengan *qadha* dan *qadar* Allah ﷻ, serta *khauf* dan *raja'* yang diibaratkan seperti dua sayap burung. Keseimbangan antara rasa takut kepada Allah ﷻ dan harapan akan pertolongan-Nya membantu mengarahkan emosi secara positif, sehingga kecemasan tidak berkembang menjadi ketakutan irasional. Sebagai solusi, Islam mendorong edukasi masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental, menciptakan lingkungan yang mendukung, dan meningkatkan akses layanan kesehatan mental, serta penstabilan ekonomi masyarakat. Dengan pendekatan ini, Islam memberikan cara untuk menghadapi *anxiety disorder*, baik melalui penguatan iman maupun penyediaan dukungan sosial, yang dapat membantu individu mengelola kecemasan dan mencapai ketenangan.

References

- Abdullah, M. H. (1990). *Dirasat fi fikr al-Islam* (1st ed.). Dar al-Bayariq.
- Abou Tarieh, J. R. (2021). *Feelings of inadequacy: The relationship between overthinking and anxiety* [Thesis, belum terverifikasi – mohon Kakak konfirmasi program studi/universitas]. Lebanese American University.
- Al-Dhimyathi, S. B. al-M. bin al-S. M. S. (2013). *Kifayat al-atqiya wa minhaj al-ashfiya syarh mandzumah al-adzkiya ila thariq al-aulya* (1st ed.). Dar al-Kutub al-Islamiyyah.
- Al-Jawzi, J. al-D. A. al-F. A. ibn. (n.d.). *Al-thibb al-ruhani*. Maktabah al-Tsaqafah al-Diniyyah.
- Al-Nasa'i, A. A. A. bin S. (n.d.). *Sunan al-Nasa'i*. Maktabah Syamilah.

- Al-Qurtubi, A. A. M. bin A. al-A. (n.d.). Tafsir al-Qurtubi: Al-jami' li al-ahkam al-Qur'an. Maktabah Syamilah.
- Al-Tirmidhi. (n.d.). Sunan al-Tirmidzi. Maktabah Syamilah.
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing.
- Anderson, E., & Shivakumar, G. (2013). Effects of exercise and physical activity on anxiety. *Frontiers in Psychiatry*, 4, Article 27. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2013.00027>
- Bozovic, D., Racic, M., & Ivkovic, N. (2013). Salivary cortisol levels as a biological marker of stress reaction. *Medical Archives*, 67(5), 374-377. <https://doi.org/10.5455/medarh.2013.67.374-377>
- Cambridge Cognition. (n.d.). What's cognition?. Diakses 23 Oktober 2024, dari <https://cambridgecognition.com/what-is-cognition/>
- Christensen, R. C. (2012). The development of posttraumatic stress disorder following an unusual life event: A case report. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 9(2), 26-28.
- Cleveland Clinic. (n.d.-a). Somatic symptom disorder in adults. Diakses 23 Oktober 2024, dari <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17976-somatic-symptom-disorder-in-adults>