

---

# Identifikasi Gejala dan Penanganan Gangguan Kecemasan Umum (GAD)

VITRYANA VADIELA AMRI

---

## Abstrak

Gangguan kecemasan umum (Generalized Anxiety Disorder, GAD) adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan berlarut-larut terhadap berbagai aspek kehidupan, seperti pekerjaan, kesehatan, dan hubungan sosial. Gejala utama GAD mencakup kecemasan yang sulit dikendalikan, ketegangan otot, gangguan tidur, serta rasa cemas yang tidak proporsional terhadap situasi yang dihadapi. GAD dapat memengaruhi kualitas hidup individu, menyebabkan gangguan dalam fungsi sehari-hari, dan meningkatkan risiko masalah kesehatan mental lainnya. Identifikasi dini terhadap gejala GAD sangat penting untuk mencegah perkembangan kondisi yang lebih parah. Berbagai pendekatan dalam penanganan GAD meliputi terapi kognitif perilaku (CBT), pemberian obat anti-kecemasan, serta penerapan teknik relaksasi dan manajemen stres. Penanganan yang tepat dapat membantu individu mengelola kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Artikel ini bertujuan untuk mengidentifikasi gejala-gejala GAD dan mengeksplorasi berbagai metode penanganan yang efektif dalam mengurangi kecemasan serta meningkatkan kesejahteraan individu yang menderita kondisi ini.

---

**Kata Kunci:** Gangguan kecemasan umum, GAD, gejala, penanganan, terapi kognitif perilaku, manajemen stres, obat anti-kecemasan.

---

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Gangguan kecemasan umum (Generalized Anxiety Disorder, GAD) adalah salah satu gangguan mental yang paling umum ditemui dalam masyarakat modern. GAD ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan kronis terhadap berbagai aspek kehidupan sehari-hari, yang sulit dikendalikan dan tidak proporsional dengan situasi yang dihadapi. Individu yang mengalami GAD cenderung merasa cemas secara berlebihan mengenai berbagai hal seperti pekerjaan, kesehatan, keluarga, atau hubungan sosial, meskipun situasi yang dihadapi tidak mengancam secara nyata. Kondisi ini tidak hanya mengganggu kualitas hidup penderitanya, tetapi juga mempengaruhi kemampuan mereka untuk menjalani kehidupan sehari-hari secara normal.

Menurut data dari American Psychiatric Association (APA), sekitar 3,1% populasi dunia mengalami GAD, dengan prevalensi yang lebih tinggi di kalangan perempuan dibandingkan laki-laki. Gangguan ini biasanya muncul pada masa remaja atau dewasa muda dan dapat berlangsung selama bertahun-tahun tanpa penanganan yang tepat. Meskipun tidak mengancam nyawa secara langsung, GAD dapat menyebabkan komplikasi kesehatan mental lainnya, seperti depresi, gangguan tidur, serta meningkatkan risiko gangguan psikosomatik. Oleh karena itu, penting untuk mengenali gejala GAD sedini mungkin agar individu yang mengalaminya dapat memperoleh penanganan yang sesuai.

Gejala GAD sangat bervariasi antar individu, tetapi beberapa gejala umum yang sering ditemukan antara lain kecemasan yang berlebihan dan tak terkendali, perasaan khawatir yang berlarut-larut, kesulitan tidur, ketegangan otot, dan kelelahan yang berlebihan. Selain itu, penderita GAD sering kali merasa cemas tanpa alasan yang jelas atau tidak mampu mengatasi perasaan cemas tersebut. Gangguan ini juga dapat menyebabkan gangguan fisik, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan masalah jantung. Salah satu tantangan terbesar dalam mengidentifikasi GAD adalah kenyataan bahwa gejala-gejalanya sering kali tumpang tindih dengan gangguan lainnya, seperti depresi atau gangguan stres pascatrauma (PTSD), sehingga memerlukan evaluasi medis yang cermat.

Penanganan GAD dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, baik secara psikologis maupun medis. Salah satu metode yang paling efektif dalam menangani GAD adalah terapi kognitif perilaku (CBT), yang berfokus pada mengubah pola pikir negatif dan perilaku maladaptif yang memperburuk kecemasan. CBT membantu individu untuk lebih realistis dalam menilai situasi dan mengurangi kecemasan yang tidak perlu. Selain itu, penggunaan obat-obatan seperti antidepresan jenis selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) dan obat anti-kecemasan seperti benzodiazepine sering digunakan untuk mengurangi gejala GAD, meskipun penggunaannya harus disertai dengan pengawasan medis yang ketat untuk menghindari efek samping.

Selain terapi psikologis dan pengobatan, pendekatan lain yang dapat membantu dalam penanganan GAD adalah teknik relaksasi dan manajemen stres. Praktik seperti meditasi, yoga, latihan pernapasan, dan mindfulness dapat membantu individu untuk mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Penerapan gaya hidup sehat, seperti olahraga teratur, pola makan yang seimbang, dan tidur yang cukup, juga dapat berperan penting dalam mengelola kecemasan dan meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan.

Mengingat prevalensi GAD yang tinggi dan dampaknya yang signifikan terhadap kehidupan penderitanya, penting bagi tenaga medis dan masyarakat umum untuk lebih mengenal gangguan ini dan mencari solusi penanganan yang tepat. Identifikasi yang lebih baik terhadap gejala GAD dan pemahaman yang lebih mendalam tentang pendekatan penanganannya akan memungkinkan individu untuk memperoleh perawatan yang lebih baik dan lebih cepat, serta mengurangi dampak negatif dari gangguan ini.

Dengan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan untuk mengidentifikasi gejala-gejala yang mendasari GAD, serta mengeksplorasi berbagai metode penanganan yang dapat membantu individu mengatasi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

## **Pembahasan**

Gangguan kecemasan umum (Generalized Anxiety Disorder, GAD) merupakan gangguan psikologis yang dapat sangat mengganggu kualitas hidup individu yang mengalaminya. Gangguan ini sering kali menyebabkan perasaan cemas yang berlebihan dan kronis terhadap berbagai hal, meskipun tidak ada ancaman yang nyata. Dalam pembahasan ini, kita akan mengidentifikasi lebih dalam mengenai gejala-gejala GAD serta meninjau berbagai pendekatan penanganan yang efektif untuk mengelola kondisi ini.

### **1. Gejala Gangguan Kecemasan Umum (GAD)**

Gejala GAD sangat bervariasi dari satu individu ke individu lainnya, namun ada beberapa gejala yang paling umum ditemukan. Secara umum, GAD ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan sulit dikendalikan mengenai berbagai hal, baik yang bersifat nyata maupun yang bersifat khayalan. Kecemasan ini berlangsung lebih dari enam bulan dan dapat mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan. Beberapa gejala utama GAD meliputi:

#### **a. Kecemasan yang Berlebihan dan Tak Terkendali**

Kecemasan adalah gejala utama dari GAD. Penderita sering kali merasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang tidak sepenuhnya mengancam atau bahkan tidak relevan dengan situasi mereka. Mereka cemas mengenai pekerjaan, hubungan sosial, kesehatan pribadi, atau masa depan. Kecemasan ini terjadi hampir setiap hari dan berlangsung selama lebih dari enam bulan.

### **b. Ketegangan Otot**

Ketegangan fisik, seperti otot yang tegang atau sakit kepala, sering menjadi gejala yang mengiringi GAD. Ketegangan ini biasanya berasal dari stres emosional yang dialami oleh penderita, di mana otot-otot mereka berada dalam kondisi tegang dan tidak mampu untuk rileks.

### **c. Gangguan Tidur**

Individu yang menderita GAD sering mengalami gangguan tidur, seperti kesulitan tidur, terbangun terlalu pagi, atau tidur yang tidak nyenyak. Gangguan tidur ini bisa memperburuk kecemasan yang sudah ada, menciptakan lingkaran setan antara kecemasan dan kualitas tidur yang buruk.

### **d. Kelelahan yang Berlebihan**

Meski kecemasan dapat memengaruhi tidur, individu yang menderita GAD sering merasa lelah sepanjang hari, meskipun mereka sudah tidur cukup. Kelelahan ini berkaitan dengan tingkat stres dan kecemasan yang tinggi, yang menyebabkan tubuh terus berada dalam keadaan "siaga tinggi."

### **e. Kesulitan Berkonsentrasi**

Individu dengan GAD sering mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi dan fokus pada tugas sehari-hari. Pikiran yang terus-menerus teralihkan oleh kecemasan membuat mereka sulit untuk menyelesaikan pekerjaan atau bahkan berinteraksi dengan orang lain secara normal.

### **f. Gejala Fisik Lainnya**

GAD seringkali disertai dengan gejala fisik lainnya, seperti gangguan pencernaan (misalnya mual atau sakit perut), sesak napas, atau masalah jantung (detak jantung yang cepat atau tidak teratur). Gejala-gejala fisik ini sering kali membuat penderita merasa cemas lebih lanjut tentang kesehatan mereka, meskipun tidak ada penyakit fisik yang mendasarinya.

## **2. Faktor Risiko dan Penyebab GAD**

Seperti banyak gangguan mental lainnya, GAD dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa di antaranya adalah:

### **a. Faktor Genetik**

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan untuk mengembangkan GAD bisa diwariskan. Meskipun demikian, faktor genetik bukan satu-satunya penyebab,

melainkan hanya salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan gangguan ini.

#### **b. Faktor Lingkungan**

Pengalaman hidup, seperti stres berat, trauma, atau pengabaian, dapat memicu atau memperburuk kecemasan. Misalnya, individu yang mengalami peristiwa traumatis pada masa kanak-kanak lebih rentan untuk mengembangkan GAD di kemudian hari.

#### **c. Ketidakseimbangan Kimia Otak**

Gangguan dalam keseimbangan neurotransmitter di otak, seperti serotonin dan norepinefrin, dapat berperan dalam perkembangan gangguan kecemasan. Ketidakseimbangan kimia ini dapat mempengaruhi bagaimana otak mengatur respon terhadap stres.

#### **d. Kepribadian dan Cara Mengatasi Stres**

Individu dengan kepribadian yang cenderung lebih gelisah atau pesimis memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan GAD. Selain itu, cara individu dalam mengatasi stres juga memainkan peran penting. Mereka yang tidak memiliki mekanisme koping yang sehat mungkin lebih rentan terhadap kecemasan berlebihan.

### **3. Penanganan Gangguan Kecemasan Umum (GAD)**

Penanganan GAD memerlukan pendekatan yang komprehensif, baik dari sisi psikologis, medis, maupun sosial. Dalam hal ini, ada beberapa pendekatan yang dapat membantu mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup individu yang menderita GAD.

#### **a. Terapi Kognitif Perilaku (CBT)**

Terapi kognitif perilaku (CBT) adalah salah satu pendekatan psikoterapi yang terbukti sangat efektif dalam mengatasi GAD. CBT membantu penderita untuk mengidentifikasi pola pikir yang tidak realistis atau berlebihan terkait kecemasan dan menggantinya dengan pola pikir yang lebih rasional. Terapi ini juga mengajarkan keterampilan koping yang dapat digunakan oleh individu untuk mengelola kecemasan dalam situasi sehari-hari.

#### **b. Pengobatan Obat-Obatan**

Selain terapi psikologis, pengobatan juga sering kali digunakan untuk mengurangi gejala GAD. Obat-obatan jenis selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) dan serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs) telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan. Benzodiazepine, meskipun efektif dalam jangka pendek, biasanya hanya

direkomendasikan untuk penggunaan sementara karena risiko ketergantungan yang tinggi.

### **c. Teknik Relaksasi dan Mindfulness**

Praktik relaksasi seperti meditasi, yoga, latihan pernapasan, dan teknik mindfulness dapat membantu individu untuk menenangkan pikiran dan tubuh. Teknik-teknik ini membantu individu untuk lebih hadir dalam momen sekarang dan mengurangi kekhawatiran yang berlebihan tentang masa depan. Studi menunjukkan bahwa latihan mindfulness secara signifikan dapat mengurangi gejala kecemasan pada penderita GAD.

### **d. Penerapan Gaya Hidup Sehat**

Perubahan gaya hidup juga penting dalam mengelola GAD. Olahraga teratur, pola makan yang sehat, tidur yang cukup, dan menghindari konsumsi kafein atau alkohol yang berlebihan dapat membantu mengurangi kecemasan. Gaya hidup sehat memberikan dampak positif pada keseimbangan kimia otak dan sistem saraf, yang dapat memperbaiki respons tubuh terhadap stres.

### **e. Pendekatan Terpadu**

Pendekatan yang lebih efektif sering kali melibatkan kombinasi beberapa metode di atas. Misalnya, terapi psikologis dapat dipadukan dengan pengobatan untuk mengatasi gejala jangka panjang, sementara teknik relaksasi dapat digunakan untuk memberikan pengurangan stres secara langsung. Dalam beberapa kasus, dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman juga sangat penting untuk mencegah isolasi sosial dan memperkuat sistem dukungan emosional penderita.

## **4. Tantangan dalam Penanganan GAD**

Meskipun ada berbagai metode yang terbukti efektif untuk menangani GAD, ada beberapa tantangan yang perlu dihadapi dalam pengobatannya. Salah satu tantangan terbesar adalah stigma terkait gangguan mental, yang dapat menghalangi individu untuk mencari bantuan. Banyak orang yang merasa malu atau takut untuk mengakui bahwa mereka menderita kecemasan, sehingga mereka lebih cenderung menunda perawatan atau bahkan menghindarinya sama sekali.

Selain itu, tidak semua penderita GAD merespons pengobatan dengan cara yang sama. Beberapa individu mungkin memerlukan waktu yang lebih lama untuk merasakan manfaat terapi atau pengobatan, sementara yang lain mungkin mengalami efek samping dari obat-obatan yang digunakan. Oleh karena itu, penanganan GAD harus dilakukan dengan pendekatan yang personal dan fleksibel, dengan pengawasan medis yang terus-menerus.

## **Kesimpulan**

Gangguan Kecemasan Umum (GAD) merupakan salah satu bentuk gangguan kecemasan yang paling sering dijumpai dan memiliki dampak signifikan terhadap kehidupan sehari-hari penderitanya. Ditandai oleh kekhawatiran yang berlebihan, gejala fisik yang menyertainya, serta gangguan fungsi sosial dan profesional, GAD memerlukan perhatian yang serius baik dari individu yang mengalaminya maupun dari lingkungan sosial dan tenaga profesional di sekitarnya.

Gejala GAD sering kali tidak disadari atau disalahartikan sebagai stres biasa, padahal kondisi ini dapat berlangsung kronis dan mengganggu secara signifikan jika tidak ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, identifikasi dini terhadap tanda-tanda GAD sangat penting untuk mencegah dampak lanjutan yang lebih berat, seperti depresi atau gangguan psikosomatik.

Penanganan GAD perlu dilakukan secara menyeluruh dengan pendekatan multidisipliner. Terapi kognitif perilaku (CBT) telah terbukti menjadi pendekatan yang sangat efektif, khususnya dalam membantu individu memahami dan mengubah pola pikir negatif yang memicu kecemasan. Dukungan farmakologis melalui obat-obatan antidepresan atau anti-kecemasan juga bermanfaat dalam mengurangi gejala, meskipun penggunaannya harus diawasi dengan ketat. Di samping itu, teknik relaksasi, mindfulness, serta perbaikan gaya hidup juga berperan penting dalam mempercepat proses pemulihan.

Dengan pemahaman yang tepat serta dukungan dari lingkungan dan profesional kesehatan mental, penderita GAD memiliki peluang besar untuk mengelola kondisinya secara efektif dan menjalani kehidupan yang lebih tenang dan produktif. Oleh karena itu, edukasi dan kesadaran mengenai gangguan ini perlu terus ditingkatkan di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Purba, A. W. D., & Alfita, L. (2018). Perbedaan Motivasi Kerja antara Karyawan Kontrak dengan Karyawan Tetap di JNE Express Across Nation Cabang Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Hardjo, S. (2002). Perkembangan Moral Judgement Pada Remaja Siswa Siswi Kelas Unggulan dan Non Unggulan.
- Khuzaimah, U. (2009). Androgyne.
- Purba, A. W. D., & Budiman, Z. (2016). Hubungan Pendidikan Seks dengan Perilaku Seks Bebas pada Remaja Berpacaran di SMA Angkasa Lanud Soewondo Medan.
- Wahyuni, N. S. (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Memaafkan Pada Mahasiswa di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Minauli, I., & Azis, A. (2014). Hubungan antara Kepercayaan Diri dengan Prokrastinasi Akademik Mahasiswa.
- Hardjo, S. (2021). Studi Identifikasi Faktor Penyebab Stres Akademik Pada Siswa SMA Swasta Budisatrya Medan.
- Siregar, M. (2023). Analisis Kinerja Pelayanan Publik pada Sentra Selayanan Kepolisian Terpadu dalam Menangani Pengaduan Masyarakat pada Polres Tapanuli Tengah (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Siregar, E. S., Budiman, Z., & Novita, E. (2013). Buku Pedoman Kegiatan Praktikum di Laboratorium Psikologi.
- Purba, A. W. D., & Alfita, L. (2018). Perbedaan Motivasi Kerja antara Karyawan Kontrak dengan Karyawan Tetap di JNE Express Across Nation Cabang Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Hardjo, S. (2000). Pemilihan Warna Ditinjau Dari Tipe Kepribadian.
- Lubis, R., & Siregar, N. I. (2016). Perbedaan Adversity Quotient Ditinjau Dari Keanggotaan Pramuka Pada SMKN 1 Percut Sei Tuan.
- Siregar, F. H. (2018). Hubungan Keharmonisan Keluarga dengan Kenakalan pada Remaja SMA Negeri 1 Terangun.
- Khuzaimah, U., & Alfita, L. (2016). Pengambilan Keputusan Pada Dewasa yang Melakukan Konversi Agama (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Munir, A., & Hardjo, S. (2009). Hubungan Antara Perilaku Pengambilan Keputusan Intuitif dan Rasional Terhadap Prestasi Kerja Manajer Tingkat Pertama Pemasaran dan Produksi.
- Wahyuni, N. S. (2006). Hubungan Antara Persepsi Terhadap Gaya Kepemimpinan Transformasional Dengan Komitmen Terhadap Organisasi Para Dosen Di Universitas Medan Area Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Hardjo, S. (2008). Hubungan Antara Efektivitas Fungsi Bimbingan dan Konseling Dengan Persepsi Siswa Terhadap Bimbingan Dan Konseling di SMP Swasta Tunas Karya Batang Kuis.
- Chandra, A., & Dalimunthe, H. A. (2019). Study Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peran Orang Tua pada Akhlak dalam Mendidik Anak Usia Dini (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Alfita, L. (2011). Hubungan Antara Harga Diri Dengan Perilaku Seksual.
- Wahyuni, N. S., & Budiman, Z. (2013). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Motivasi Belajar Siswa di Pesantren Ar-Raudhatul hasanah Paya Bundung Medan.
- Siregar, F. H., Oentari, D., & Damayanti, N. (2013). Kepuasan Hidup Relawan Leo Club Ditinjau dari Kepribadian Big Five.
- Hardjo, S., & Dewi, S. S. (2024). Pengaruh Motivasi Belajar dan Self Efficacy Terhadap Kemandirian Belajar Siswa SMP Negeri 3 Pancur Batu.
- Munir, A., & Siregar, N. (2015). Perbedaan Interaksi Sosial antara Anak Sulung dan Anak Bungsu (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Wahyuni, N. S., & Siregar, F. H. (2011). Child Abuse oleh Wanita Pasca Perceraian.
- Azis, A., & Hasmayni, B. (2011). Hubungan antara Pemenuhan Kebutuhan Psikologis dengan Perilaku Agresif di SMP Perguruan Kebangsaan Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Purba, A. D., & Alfita, L. (2016). Hubungan antara Minat Membaca dengan Prestasi Belajar pada Siswa SMA Kemala Bhayangkari 1 Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Lubis, S. A., & Aziz, A. (2014). Hubungan antara Konsep Diri dan Pusat Kendali (Locus of Control) dengan Motivasi Belajar Siswa SMA Negeri 2 Tanah Jambo Aye Aceh Utara.
- Lubis, M. R., & Aziz, A. (2003). Hubungan Antara Bimbingan Ibu Dengan Motif Berprestasi Pada Siswa Siswi Sekolah Dasar Negeri 060843.

- Alfita, L., & Munir, A. (2017). Perbedaan Perilaku Altruistik di Tinjau Dari Tempat Tinggal Pada Remaja SMA (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Hardjo, S. (2010). Hubungan Antara Harga Diri Dengan Penalaran Moral Remaja di Kelurahan Bandar Khalipah Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Lubis, S. A., & Hardjo, S. (2014). Hubungan Konsep Diri dan Kematangan Emosi Dengan Disiplin Pada Siswa SMP Negeri 3 Nisam Antara Kabupaten Aceh Utara.
- Purba, A. W. D., & Alfita, L. (2015). Peran Dukungan Sosial Pada Gay Dalam Membentuk Keluarga (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Dewi, S. S., & Alfita, L. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Desa Paya Gambar (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Siregar, N. I., & Lubis, R. (2011). Efektifitas Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok Terhadap Pembentukan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Yayasan Tunas Binjai Utara.
- Munir, A., & Siregar, F. H. (2017). Perbedaan Kemandirian Siswa yang Mengikuti Kegiatan Pramuka dengan yang Tidak Mengikuti Kegiatan Pramuka Di SMA Negeri 1 Sinunukan.
- Munir, A., & Alfita, L. (2017). Perbedaan Kecemasan Menjelang Menopause (Klimakterium) di Tinjau dari Wanita Bekerja Dengan Wanita tidak bekerja (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Hardjo, S., & Dewi, S. S. (2024). Pengaruh Motivasi Belajar dan Self Efficacy Terhadap Kemandirian Belajar Siswa SMP Negeri 3 Pancur Batu.
- Wahyuni, N. S. (2017). Hubungan Konsep Diri Dengan Perilaku Konsumtif Dalam Pembelian Iphone Pada Siswa SMA Harapan 1 Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Siregar, N. I., & Siregar, F. H. (2003). Hubungan Antara Minat Wiraswasta dengan Kemampuan Siswa SMK AL-Wasliyah 3 Medan Program Studi Manajemen Bisnis Semester V Pada Mata Pelajaran Manajemen Bisnis.
- Lubis, S. A., & Hardjo, S. (2014). Hubungan Kompetensi Guru dan Motivasi Belajar dengan Prestasi Belajar Siswa SD Negeri 5 Lapang Kabupaten Aceh Utara.
- Munir, A., & Minauli, I. (2013). Hubungan Kontrol Diri dan Iklim Sekolah dengan Perilaku Bullying pada Siswa SMP Swasta Budi Agung Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Siregar, M., & Hasmayni, B. (2011). Studi Identifikasi Ketertarikan Interpersonal dalam Memilih Pasangan Hidup Pada Remaja Akhir di Kelurahan Sungai Sentosa Kecamatan Panai Hulu Kabupaten Labuhan Batu (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Minanti, A., & Siregar, N. I. (2016). Hubungan Pola Asuh Demokratis dan Interaksi Sosial dengan Kemandirian Siswa di SMA Sinar Husni Helvetia.
- Siregar, E. S. (2009). Hubungan antara Kesadaran Fonologis dan Intelegensi dengan Kemampuan Membaca Permulaan Siswa/i Kelas 1 SDIT Nurul Ilmi.
- Alfita, L. (2010). Hubungan Antara Kematangan Emosi Dengan Perilaku Prosocial.
- Siregar, F. H. (2000). Kondisi Kerja Fisik dan Stres Kerja Pada Karyawan.
- Dewi, S. S. (2012). Hubungan Kualitas Kelekatan dan Kemampuan Kreatifitas.
- Sesilia, A. P. (2015). Hubungan Antara Kompensasi dengan Loyalitas Kerja Karyawan di PT. Perkebunan Nusantara II Kebun Sei Musam (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Munir, A., & Siregar, F. H. (2016). Hubungan Antara Self Efficacy dengan Kemandirian Belajar pada Siswa SMK Pertanian Pembangunan Negeri Kutacane.
- Siregar, M., & Hasmayni, B. (2011). Studi Identifikasi Ketertarikan Interpersonal dalam Memilih Pasangan Hidup Pada Remaja Akhir di Kelurahan Sungai Sentosa Kecamatan Panai Hulu Kabupaten Labuhan Batu (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Lubis, A. W., & Siregar, N. I. (2011). HUBLINCAN PERSEPSI CINTA DENGAN PERILAKU SEKSUAT PADA REMAJA DI KELURAHAN ASAIV KUMBANG MEDAN.
- Hardjo, S. (2019). Hubungan Antara Persepsi Terhadap Berita Kriminal di Televisi dengan Kecemasan Ibu Rumah Tangga Akan Tindak kejahatan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Wati, A., & Budiman, Z. (2013). Studi Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Bebas Remaja di Rumah Kos Kelurahan Desa Suka Damai Kabupaten Langkat.
- Dewi, A. H. (2017). Hubungan Lingkungan Kerja Fisik dengan Kepuasan Kerja Perawatan di RSU Haji Medan.
- Siregar, M. (2009). Kontrak Psikologis pada Tingkat Middle Manager.
- Dewi, S. S. (2014). Dampak Mahar Tinggi dengan Harga Diri Pemuda Pra-Nikah Aceh.
- Khuzaimah, U. (2014). Profil Thematic Apperception Test (TAT) Anak Korban Kekerasan Seksual.
- Siregar, N. I. (2004). Hubungan Antara Harga Diri Dengan Sikap Terhadap Seks Bebas Pada Remaja.
- Minauli, I. (2016). Hubungan Possessiveness dengan Public Display Affection di Instagram pada Remaja.
- Khuzaimah, U. (2009). Teknik Pengamatan Perkembangan Anak.