



**Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam**

Vol. 18, No. 01 (2021), pp. 81-91

ISSN. 1412-1743 (Online); ISSN. 2581-0618(Print)

DOI: 10.14421/hisbah.2021.181-07

Homepage: <http://ejournal.uin-suka.ac.id/index.php/hisbah/index>



## **PANIC ATTACK AKIBAT COVID-19 (Sebuah Studi pada Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)**

**<sup>1</sup>Citra Widyastuti, <sup>2</sup>Raidatul Saptrians,  
<sup>3</sup>Nurul Miftahatul Ulumiyah**

<sup>1</sup>Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia.

<sup>2</sup>Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia.

<sup>3</sup>Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia.

Email : [citra.widyastuti@uin-suka.ac.id](mailto:citra.widyastuti@uin-suka.ac.id)

Received: 08 Juni 2021

Revised: 29 Juni 2021

Accepted: 15 November 2021

### **Abstract**

*Pandemic situation it triggered panic attacks, one of which is against students. Panic attacks can be caused by several things, such as social distancing which causes people to feel lonely, bored, and isolated. A pandemic situation like this has quite an impact on human psychology. Feelings of anxiety, fear, and anxiety result in panic attacks that have quite an impact on him and others. A person who experiences a panic attack can be seen from two aspects, namely physical and psychological aspects. Panic attacks can be caused by biological, psychological, and environmental factors. The purpose of this study was to determine panic attacks against students of UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. The subjects of this study were 100 respondents who came from students of UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. This study uses a type of quantitative descriptive research method. The results of this study were UIN Sunan Kalijaga students experienced panic attacks. A total of 100 respondents obtained 8% experienced panic attacks in the low category, 84% in the moderate category and 8% in the high category from students of UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta with symptoms such as restlessness, anxiety, excessive worry, sweating and withdrawing.*

**Keywords:** *panic attack, covid 19, UIN students*



20xx The Authors. Published by Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. This is an open access article under the CC-BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

## Abstrak

Dalam situasi pandemik ini memicu timbulnya *panic attack*, salah satunya terhadap mahasiswa. *Panic attack* bisa disebabkan oleh beberapa hal seperti adanya *social distancing* yang menyebabkan manusia akan merasa kesepian, bosan, dan terisolasi. Situasi pandemik seperti ini memiliki dampak yang cukup memengaruhi psikologis manusia. Perasaan cemas, takut, dan was-was ini berakibat menimbulkan *panic attack* yang cukup berdampak bagi dirinya dan orang. Seseorang yang mengalami *panic attack* dapat dilihat dari dua aspek yaitu aspek fisik dan psikis. *Panic attack* bisa disebabkan faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui *panic attack terhadap* mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Subjek penelitian ini adalah 100 responden yang berasal dari mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian ini adalah Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga mengalami *panic attack*. Sebanyak 100 responden diperoleh 8% mengalami *panic attack* kategori rendah, 84% kategori sedang dan 8% kategori tinggi yang berasal dari mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan gejala seperti gelisah, cemas, khawatir yang berlebihan, mengeluarkan banyak keringat dan menarik diri.

**Kata kunci:** serangan panik, covid-19, mahasiswa UIN

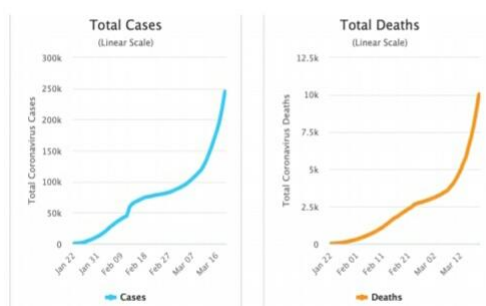
## Latar Belakang

Saat ini, dunia sedang dihadapkan dengan pandemik *COVID-19* yang sudah mewabah di lebih dari 200 negara di dunia (Yusuf, 2020). *Coronavirus disease (COVID-19)* adalah jenis virus baru yang menular pada manusia dan menyerang gangguan sistem pernapasan sampai berujung pada kematian (Novita, 2020). *COVID-19* telah menyebar dari Tiongkok ke banyak negara di seluruh dunia, termasuk Amerika Serikat (Masrul, 2020). Bergantung pada keparahan dampak internasional *COVID-19*, kondisi wabah ini termasuk naik ke tingkat pandemi. Hal ini dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan sehari-hari, termasuk perjalanan *travel agent*, perdagangan, pariwisata, persediaan makanan, bursa saham dan keuangan negara (Wahidah, 2020)

Penyakit *COVID-19* disebabkan oleh virus corona. Virus corona adalah zoonosis yang ditularkan antara hewan dan manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber

penularan COVID-19 sampai saat ini masih belum diketahui. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pemapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas (Handayani, 2020). Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Sebagian besar kasus yang terjadi adalah kasus demam, dengan beberapa masalah yang sulit, dan hasil yang didapat menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (I.K, 2020).

Pada 31 Desember 2019 (I.K, 2020) mengatakan WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru *corona virus disease*. Jumlah pasien positif *COVID-19* di Indonesia masih terus bertambah. Pada tanggal 20 Maret 2020 (Nadeem, 2020), ada 270.069 kasus virus corona, dengan kematian 11.271 dan 90.603 pasien telah sembuh. Dalam total pasien virus corona yang meninggal, jumlah tertinggi berada di Italia yaitu 4.032, diikuti oleh China 3.248, Iran 1.433 dan Spanyol 1.044 (<https://www.worldometers.info/coronavirus/>).



Grafik 1. Munculnya kematian dan kasus aktif virus corona

Perasaan cemas, takut, dan was-was ini berakibat menimbulkan *panic attack* yang cukup berdampak bagi dirinya dan orang (Szabo, 2013). Seseorang yang mengalami *panic attack* dapat dilihat dari tanda-tanda dari beberapa aspek :

- a. Aspek fisik seperti berkeringat secara berlebihan, merasa gelisah atau berpikir secara irasional, mulut terasa kering, otot menjadi tegang, merasa sangat takut, gemetar, sesak napas, kram perut, nyeri dada, mual, dan pusing atau pingsan.
- b. Aspek psikis seperti berpikir irasional, kehilangan kontrol, suka menghindar, cemas, menarik diri, dan sulit berkonsentrasi (Hadisukanto, 2013).

Faktor penyebab sering munculnya *panic attack* terdiri dari beberapa yakni 1) faktor biologis: keturunan, ketidakseimbangan kimia zat pengontrol fungsi otak, sistem saraf simpatik terlalu sensitif, 2) faktor psikologis: orang yang mudah cemas, pesimis dan kurang merasa aman, 3) faktor lingkungan: pengalaman negatif di masa kecil, peristiwa stres (misalnya mengalami bencana, kecelakaan), stres kehidupan sehari-hari lainnya (misalnya pergantian pekerjaan, masalah hubungan antar pribadi) (Hadisukanto, 2013).

Dalam situasi pandemik ini munculnya *panic attack* bisa disebabkan oleh beberapa hal seperti adanya *social distancing* yang menyebabkan manusia akan merasa kesepian, bosan, dan terisolasi (Bonevski, 2019). Hal yang sering dilakukan seperti menonton televisi, membaca berita melalui media sosial tanpa disadari tidak berhenti. Begitu pula yang terjadi di Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, berdasarkan data dari Klinik Konseling Islam yang menjadi salah satu wadah konseling kampus menjelaskan selama masa pandemi terdapat kurang lebih 10 kasus terkait mahasiswa yang merasakan kecemasan hingga *panic attack* terhadap COVID-19.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian kuantitatif. Populasinya berasal dari mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Karena jumlah populasi lebih dari 100 orang, maka penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel secara acak (random sampling),

Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan yaitu kuisisioner. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert. Skala ini terdiri dari 2 pilihan yang mempunyai gradasi positif dan negatif, dengan pilihan jawaban sebagai berikut :

Untuk kalimat-kalimat positif, masing-masing kategori jawaban diberi skor sebagai berikut Setuju (S) dengan nilai 1 dan Tidak Setuju (TS) nilai 0. Untuk kalimat-kalimat negatif, masing-masing kategori jawaban diberi skor yaitu pernyataan Setuju (S) diberi nilai 0 dan Tidak Setuju (TS) bernilai 1.

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini dengan menyebarkan kuesioner berupa pernyataan sebanyak 34 item kepada mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert (Subana, 2011). Skala ini terdiri dari 2 pilihan yang mempunyai gradasi positif dan negatif, dengan pilihan jawaban setuju dan tidak setuju. Penyebaran kuesioner dalam penelitian ini menggunakan *google form*. Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban pada pernyataan yang telah disediakan (Sugiyono, 2012)

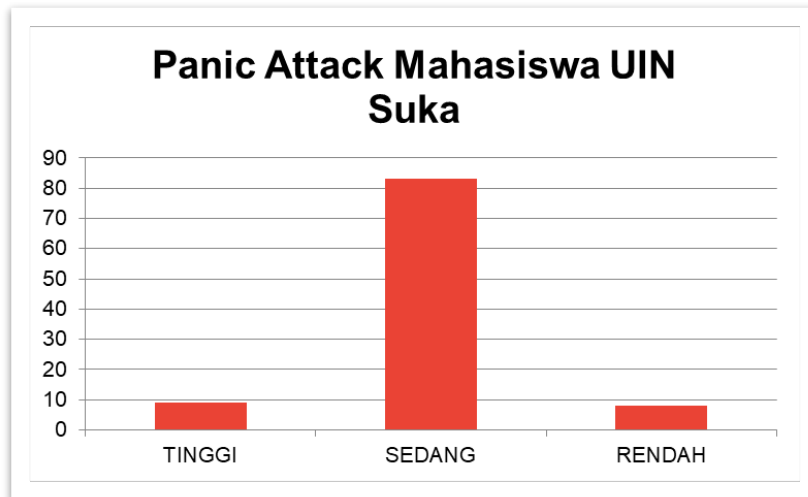
Aspek	Indikator	No item		Jml
		<i>Favor</i>	<i>Unfavor</i>	
<b>Fisik</b>	Gelisah	1,2,6	5, 15,	5
	Berkeringat berlebih	3,4		2
	Nyeri dada dan Kram perut	11, 14, 33		3
	Merasa takut	8, 10, 12, 16, 24, 29, 30	13	8
	Pusing atau Pingsan	17, 22	31	3
<b>Psikis</b>	Suka menghindar	7, 9, 21, 34	27	5
	Menarik diri	19, 28	20, 23	4
	Sulit berkonsentrasi	26		1
	Berpikir Irasional	18, 32	25	3
<b>Jumlah</b>		26	8	34

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan menggunakan angket yang disebar melalui *google form*. Dalam mengobservasi peneliti menggunakan 100 responden dengan tiga kategori tingkat *panic attack* diantaranya tinggi, sedang dan rendah.

Kategori Panic	Jumlah	Persentase
Rendah	8	8%
Sedang	84	84%
Tinggi	8	8%

Hasil penelitian selengkapnya dapat dilihat pada Diagram 1 berikut ini;



Gambar 1. Hasil Penelitian

Berdasarkan diagram di atas mendapatkan hasil dari 100 responden dengan rincian 8 responden kategori tinggi, 84 responden kategori sedang, dan 8 responden kategori rendah. Seluruh responden menunjukkan *panic attack* yang dilihat dari jawaban responden dalam memilih aitem. Berikut ini aitem yang menunjukkan *panic attack* tersebut:

- Saya gelisah saat harus keluar rumah di masa pandemik *COVID-19* ini
- Saya merasa cemas saat melihat banyak kerumunan orang
- Lebih baik saya menghindari berita tentang *COVID-19* agar saya tenang

- d. Ketika membaca tentang gejala *COVID-19*, saya merasa hal itu terjadi pada saya
- e. Saya sangat khawatir ketika berbicara dengan orang yang tidak menggunakan masker
- f. Saya sudah mengurangi Intensitas untuk berkumpul walaupun dengan keluarga dekat saya.
- g. Saya khawatir jika ada orang asing yang mendekati dengan jarak kurang dari 1 meter
- h. Saya merasa tenang berada di rumah selama masa pandemic covid19
- i. Saya memiliki firasat buruk ketika keluar rumah dengan orang-orang yang tidak mematuhi protokol kesehatan.
- j. Saya menghindari orang-orang yang tidak menggunakan masker ketika bepergian.
- k. Saya menolak diajak kumpul bersama teman-teman disituasi pandemik ini.
- l. Saya berfikir akan sakit jika berada di kerumunan orang.

## Uji Normalitas

Pengujian normalitas data dilakukan terhadap data skala tingkat *panic attack* mahasiswa. Pengujian tersebut menggunakan statistik uji *Kolmogorov-Smirnov* (Cohen, 2007).

Dari total 12 aitem di atas termasuk dalam kategori indikator merasa takut, suka menghindar, gelisah dan menarik diri. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *One Sample T Test* pada SPSS versi 22, diperoleh hasil dengan signifikansi  $0,58 > 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Berdasarkan hipotesis dari penelitian ini, maka mahasiswa UIN mengalami *panic attack* dengan kategori *panic* tingkat sedang.

## Pembahasan

*Panic Attack* merupakan salah satu gangguan yang ditandai dengan adanya serangan takut atau cemas secara tiba-tiba, dadakan, dan terus menerus akan perasaan datangnya bahaya, ketakutan berlebih atau serangan jantung. *Panic Attack* juga biasa disebut *anxietas paroksismal episodik* (Elvira dalam (Cahyaningsih, 2020)). Menurut McPhee dalam (Cahyaningsih, 2020) *panic attack* ditunjukkan adanya perasaan cemas yang sangat kuat dengan durasi pendek, terulang dan juga tidak dapat diprediksi.

*Panic attack* yang dialami oleh responden penelitian ini memiliki gejala seperti gelisah, cemas, khawatir yang berlebihan, mengeluarkan banyak keringat dan menarik diri dari lingkungan (Goddard, 2017), Hal ini sesuai dengan DSM-5 (*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) yang menunjukkan kriteria diagnostik dari gangguan panik sebagai berikut:

- a. Serangan panik tidak terduga berulang. Serangan panik adalah sebuah gelombang ketakutan yang sangat kuat akan ketidaknyamanan intens yang akan mencapai puncaknya dalam hitungan menit, selama 4 menit (atau lebih). Gejala-gejala yang terjadi seperti; jantung berdetak lebih cepat, berkeringat, gemeteran, sensasi sesak nafas atau rasa tercekik, perasaan tersedak, terasa nyeri di dada dan tidak nyaman, mual atau sakit perut, perasaan pusing atau pingsan, menggigil atau sensasi panas, sensasi geli, perasaan tidak sadar, takut kehilangan kontrol atau menjadi gila dan takut mati (Purdiani, 2017). Hal ini sejalan dengan beberapa aitem instrument yang memiliki jawaban terbanyak dari responden. Banyak responden merasakan kecemasan berlebih sehingga menimbulkan kepanikan secara berulang, seperti merasa khawatir ketika mendengar berita Covid-19 hingga membatasi diri dari lingkungan luar (Maslim, 2013).
- b. Satu serangan telah diikuti dari satu bulan (atau lebih) dari satu atau kedua hal berikut; (1) Khawatir tentang panik tambahan atau konsekuensinya (seperti, kehilangan kontrol, mengalami serangan jantung, menjadi gila), (Hadisukanto, 2013)(2) Perubahan perilaku maladaptif yang signifikan terkait dengan serangan tersebut (contohnya, perilaku yang dirancang untuk menghindari serangan panik, seperti menghindari latihan atau situasi yang tidak biasa. Hal ini tidak ditunjukkan



oleh responden karena penelitian ini tidak dilakukan secara berkala dan tidak meneliti terkait perubahan perilaku responden. (Maslim, 2013)

Serangan panik tidak dipahami dengan baik oleh individu, meskipun sudah melalui DSM-V. Sehingga hal ini sering muncul dan terdapat penelitian yang membandingkan serangan panik pada konteksnya dengan kecemasan pada frekuensi simptom, kekerasan, dan gejala klinis lainnya (Brown, 2015). Gangguan panik merupakan sindrom kecemasan pada diri individu yang sering mengakibatkan gangguan kejiwaan. Menurut Goddard (2017), bukti terbaru untuk dasar neurobiologis gangguan panik ditinjau dengan perhatian khusus terhadap faktor risiko seperti kerentanan genetic (Dubey S, 2020), stress akut, dan temperamen yang cukup memengaruhi.

Gangguan ini tidak disebabkan oleh efek psikologis suatu zat (pengobatan) atau kondisi medis lainnya (misalnya, hipertiroidisme, gangguan kardiopulmoner). Gangguan ini tidak dijelaskan dengan baik sebagai *mental disfearedsocial situation*, seperti dalam gangguan kecemasan sosial, sebagai respon atas situasi atau objek fobia tertentu, seperti dalam fobia spesifik; sebagai respon atas obsesi, seperti pada *obsessive-compulsive disorder*; (Gunarsa dalam (Cahyaningsih, 2020) sebagai respon atas ingatan event traumatik, seperti pada gangguan *stress pasca-trauma*; atau sebagai respon untuk pemisahan dari *attachment figure*, seperti dalam *separation anxiety disorder* (Brown, 2015)

Serangan panik biasanya muncul pada usia dewasa dan lebih sering terjadi pada perempuan dengan frekuensi dua kali lipat dibanding laki-laki (Maina, 2016). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Brown, 2015) terdapat perbedaan serangan panik bagi laki-laki dan perempuan serta perbedaan budaya dan lingkungan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan dengan melibatkan 100 orang responden yang terdiri dari 75 perempuan dan 25 laki-laki. Dari data tersebut diantara 4 orang laki-laki dan 4 orang perempuan mengalami panik dalam taraf rendah. 18 orang laki-laki dan 66 orang perempuan mengalami panik taraf sedang. Sedangkan untuk panik taraf tinggi terdapat 2 orang laki-laki dan 6 orang perempuan.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa mahasiswa UIN Sunan Kalijaga mengalami *panic attack* dengan kategori sedang. Sebanyak 100 responden diperoleh 8% mengalami *panic attack* kategori rendah, 84% kategori sedang dan 8% kategori tinggi yang berasal dari mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan gejala seperti gelisah, cemas, khawatir yang berlebihan, mengeluarkan banyak keringat dan menarik diri. Seseorang yang mengalami *panic attack* dapat dilihat dari dua aspek yaitu aspek fisik dan psikis. *Panic attack* bisa disebabkan faktor biologis, psikologis, dan lingkungan.

## Daftar Pustaka

- Bonevski, D. &. (2019). Panic Attacks and Panic Disorder. *Journal of Psychopatology An International and Interdisciplinary Perspectiv*.
- Brown, L. A. (2015). A Comparison of the Nature and Correlates of Panic Attacks in the Context of Panic Disorder and Social Anxiety Disorder . *Elsevier Journals*, 69-76.
- Cahyaningsih, A. &. (2020). Seorang Laki-Laki Usia 27 Tahun dengan Gangguan Panik : Laporan Kasus. *Jurnal Medula* 9(4).
- Cohen. (2007). *Metode Penelitian dalam Pendidikan*. New York: Routledge.
- Dubey S, B. P. (2020). Psychosocial Impact of Covid-19. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev* 14 (5), 779-788.
- Goddard. (2017). The Neurobiology of Panic: A Chronic Stress Disorder. *Chronic Stress (Thousand Oaks)* 1.
- Hadisukanto, E. &. (2013). *Buku Ajar Psikiatri*. Badan Penerbit FK UI.
- Handayani, D. H. (2020). Penyakit Virus Corona. *Jurnal Respirologi Indonesia* 40 (2), 119-129.
- I.K, S. (2020). *COVID-19 Perspektif Pendidikan*. Rineka Cipta.

- Maina, G. M. (2016). Anxiety and Depression. *Journal of Psychopathology* (2), 236-250.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V (Cetakan 2)*. PT. Nuh Jaya.
- Masrul, M. A. (2020). Pandemi Covid-19 : Persoalan dan Refleksi di Indonesia. *Yayasan Kita Menulis*.
- Nadeem, S. (2020). Coronavirus COVID-19: Available Free Literature Provided by Various Companies. *Journal of On going Chemical Research* 5 (1), 7-13.
- Novita, T. (2020). *Covid dan Kecenderungan Psikosomatis*.
- Purdiani, M. (2017). Pengaruh Sistem Panik terhadap Empati Rasa Sakit dengan Menggunakan Quantitative Electroencepalograph (QEEG). *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* 6 (2), 1624-1641.
- Subana. (2011). *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*. Pustaka Setia.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Szabo, C. (2013). Panic disorder : The South African Society of Psychiatrists (SASOP) Treatment Guidelines for Psychiatric Disorders. *South African Journal of Psychiatry* 19 (3).
- Wahidah, S. (2020). Pandemi Covid-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan. *Jurnal Manajemen dan Organisasi (JMO)*, 179-188.
- Yusuf, T. (2020). Gaya Hidup Orang Percaya Berlandaskan Mazmur 91 : 1-16 dalam Menyikapi Masalah Virus Corona (Covid19) masa kini. *Institut Agama Kristen Negeri Toraja*.