

Analisis Eskalasi *Panic Attack And Anxiety Disorder* terhadap Kesehatan Mental Remaja

Didik Kurniawan¹⁾, Nur Elvi Isnainy Mu'arifah ²⁾, Ahmad Robhil Ma'shum³⁾

¹⁾Institut Pesantren Sunan Drajat, Lamongan, Jawa Timur, Indonesia

²⁾Institut Pesantren Sunan Drajat, Lamongan, Jawa Timur, Indonesia

³⁾Institut Pesantren Sunan Drajat, Lamongan, Jawa Timur, Indonesia

Email: didikkurniawan223@gmail.com¹⁾, nurelvi100801@gmail.com²⁾, armashum79@gmail.com³⁾

Abstrak : Gangguan kesehatan mental menjadi isu yang tak pernah usai untuk dibahas, semakin lama eskalasi pertumbuhannya semakin memprihatinkan. lebih dari 19 juta penduduk usia >15 tahun mengalami gangguan mental emosional, serta 12 juta penduduk berusia > 15 tahun mengalami depresi. setiap hari ada 5 kasus bunuh diri yang terjadi di Indonesia, serta 47,7% usia 10-39 tahun korban bunuh diri merupakan usia anak remaja dan usia produktif. Prevalensi gangguan kecemasan dan gejala panik tersebar luas dan menjadi populasi umum di masyarakat. Prevalensi gangguan panik berada pada kisaran 1-4% populasi, sedangkan serangan panik ditingkat 3-6%. Dibandingkan laki-laki, wanita 2-3 kali lipat lebih banyak menderita gangguan ini. Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi literatur yaitu dengan melakukan kompilasi dari buku, jurnal-jurnal ilmiah yang berkaitan dengan variabel yang akan dibahas. Kecemasan dan serangan panik menjadi momok yang siap menghampiri siapapun khususnya anak remaja, karena mereka masih cenderung labil dalam merespon segala perubahan yang terjadi. Dalam menanggulangi ataupun mencegah gangguan tersebut perlu adanya sinergitas antara sesama, *support system* yang baik, memelihara hubungan yang demokratis yang berbasis kepedulian, management stress, pola pikir yang sehat dan rasional.

Kata Kunci: *Gangguan Kecemasan, Serangan Panik, Kesehatan Mental, Remaja*

Abstract : Mental health disorders are an issue that never ends to be discussed, the longer the escalation of its growth the more concerning. more than 19 million people aged > 15 years experience mental and emotional disorders, and 12 million people aged > 15 years experience depression. every day there are 5 cases of suicide that occur in Indonesia, and 47.7% aged 10-39 years of suicide victims are teenagers and productive ages. The prevalence of anxiety disorders and panic symptoms is widespread and becomes the general population in society. The prevalence of panic disorder is in the range of 1-4% of the population, while panic attacks are in the 3-6% range. Compared to men, women are 2-3 times more likely to suffer from this disorder. This study uses a literature study research method, namely by compiling books, scientific journals related to the variables to be discussed. Anxiety and panic attacks become a scourge that is ready to approach anyone, especially teenagers, because they still tend to be unstable in responding to all changes that occur. In overcoming or preventing these disturbances, it is necessary to have synergy between others, a good support system, maintaining a democratic relationship based on caring, stress management, a healthy and rational mindset.

Keywords: *Anxiety Disorders, Panic Attacks, Mental Health, Adolescent*

A. PENDAHULUAN

Kasus gangguan kesehatan mental menjadi issue yang belum terselesaikan. Bahkan cenderung menunjukkan peningkatan secara eksponensial. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk usia >15 tahun mengalami gangguan mental emosional, serta 12 juta penduduk berusia > 15 tahun mengalami depresi. Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang artinya setiap hari ada 5 kasus bunuh diri, serta 47,7% usia 10-39 tahun korban bunuh diri merupakan usia anak remaja dan usia produktif.¹ Tentu hal tersebut merupakan permasalahan serius yang menjadi *concern* kita bersama.

Diantara beragamnya gangguan kesehatan mental, Gangguan panik dan kecemasan menjadi problem umum dalam masyarakat, menjadi penyebab dari menurunnya kualitas hidup masyarakat.² Adanya perubahan sosial dan transisi kehidupan secara *significant* menimbulkan kepanikan yang cenderung terkait dengan interaksi masalah relasional komitmen emosional dengan harapan peningkatan kemandirian atau dengan perpisahan dan kehilangan.³

Serangan Panik (*Panic attack*) merupakan suatu pengalaman serangan panik yang tidak diharapkan yang diikuti oleh ketakutan yang menetap tentang kemungkinan berulangnya serangan atau perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari sebagai akibat dari serangan tersebut.⁴ Gangguan ini tidak disebabkan oleh efek psikologis suatu zat (pengobatan) atau kondisi medis lainnya (misalnya, hipertiroidisme, gangguan kardiopulmoner).⁵

Prevalensi Gangguan Panik berada pada kisaran 1-4% populasi, sedangkan Serangan Panik ditingkat 3-6%. Dibandingkan laki-laki, wanita 2-3 kali lipat lebih banyak menderita gangguan ini. Gangguan Panik bisa terjadi kapan saja sepanjang hidup, serangan tertinggi pada usia kisaran 20-an, ditandai dengan episode serangan cemas tiba-tiba, terus menerus, sesak nafas, disertai perasaan akan datangnya bahaya, serta ketakutan akan kehilangan control atau menjadi gila. Bila tidak diobati berisiko terjadinya ide bunuh diri serta percobaan bunuh diri.⁶

Gangguan ini tidak dapat diprediksi, serta disertai oleh manifestasi klinis yang khas.⁷ Serangan panik berulang, terdiri dari respons emosional dan kardiovaskular yang tidak menyenangkan.⁸

Kecemasan dan gejala panik tersebut tersebar luas dan menjadi populasi umum di

¹ Linda Lundin, "Online Narratives about Panic Attacks: Interpreted within a Psychodynamic Framework," *Social Work in Mental Health* 18, no. 3 (2020): 349–365.

² Barbara Milrod et al., "A Randomized Controlled Clinical Trial of Psychoanalytic Psychotherapy for Panic Disorder," *American Journal of Psychiatry* 164, no. 2 (2007): 265–272.

³ Lundin, "Online Narratives about Panic Attacks: Interpreted within a Psychodynamic Framework."

⁴ Andrés Martín, Fred R Volkmar, and Melvin Lewis, *Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook* (Lippincott Williams & Wilkins, 2007).

⁵ Lily A Brown et al., "A Comparison of the Nature and Correlates of Panic Attacks in the Context of Panic Disorder and Social Anxiety Disorder," *Psychiatry research* 235 (2016): 69–76.

⁶ Kadek Aryati et al., "Seorang Laki-laki Usia 27 Tahun dengan Gangguan Panik : Laporan Kasus Case Report of A Man Age 27 Years Old with Panic Disorder," *Medula* 9, no. 4 (2020): 749.

⁷ Stephen J McPhee, Maxine A Papadakis, and Michael W Rabow, *Current Medical Diagnosis & Treatment 2010* (McGraw-Hill Medical New York; 2010).

⁸ Thércia G Viana et al., "Hypothalamic Endocannabinoid Signalling Modulates Aversive Responses Related to Panic Attacks," *Neuropharmacology* 148 (2019): 284–290.

masyarakat.⁹ Semua orang bisa mengalami hal tersebut.¹⁰ Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) merupakan kondisi mental yang meningkat dengan kemungkinan kesadaran tertentu, dengan perasaan yang tidak menyenangkan yang menimbulkan berbagai pikiran dan perasaan takut.

Prevalensi gangguan kecemasan di Indonesia selalu mengalami eskalasi setiap tahunnya. Adanya *pandemic* juga turut serta berkontribusi dalam memperluas range gangguan kecemasan tersebut.¹¹ Berawal dari huru-hara kota di China yaitu Wuhan yang pada akhirnya menjadi *pandemic* global dan menyebabkan kepanikan serta kecemasan seluruh warga negara.¹²

Panic attack and anxiety disorder terkait dengan cara orang berkomunikasi dengan diri mereka sendiri dan orang lain. Hal itu sering terjadi ketika suatu hubungan mengalami *crash* baik itu karena beberapa perubahan atau penyebab masalah antarpribadi lainnya. Seringkali pola komunikatif yang maladaptive terhadap individu menyebabkan masalah pada individu tersebut.¹³

Oleh karena itu, adalah bentuk kecemasan yang paling akut, intens dan memiliki karakteristik krisis yang terjadi dalam waktu sekitar sepuluh menit.

B. METODE

Metode yang digunakan oleh penulis dalam artikel ini yaitu metode literatur. Yaitu teknik pengumpulan data dengan melakukan penggalian informasi berdasarkan beberapa sumber tertulis seperti buku-buku, artikel, jurnal, serta dokumen sesuai dengan permasalahan yang dikaji sehingga dapat memperkuat argumentasi pada artikel ini.¹⁴

C. TEMUAN DATA dan DISKUSI

1. Etiologi *panic disorder*

Terdapat 2 teori yang digunakan untuk menjelaskan gangguan panik yaitu teori biologis dan teori psikologis.

a. Teori Biologis

Dalam beberapa kasus, sensasi fisik yang disebabkan oleh suatu penyakit memicu beberapa orang mengalami gangguan panik. Sebagai contoh, sindrom penurunan katup kiri jantung menyebabkan jantung berdebar, penyakit telinga bagian dalam menyebabkan kepusingan yang dirasakan menakutkan bagi beberapa orang, dan memicu terjadinya gangguan panik.¹⁵

Gangguan panik diturunkan dalam keluarga dan memiliki kesesuaian yang lebih besar pada kembar identik dibandingkan kembar dua telur. Dengan demikian

⁹ Kate Derrick, Tim Green, and Timothy Wand, "Assessing and Responding to Anxiety and Panic in the Emergency Department," *Australasian Emergency Care* 22, no. 4 (2019): 216–220.

¹⁰ Johannes Kjeldstrup Kristensen et al., "Association of Primary Hyperhidrosis with Depression and Anxiety: A Systematic Review," *Acta Dermato-Venerologica* 100, no. 1 (2020): 1–2.

¹¹ Stefany Livia Prajogo and Ananta Yudianto, "Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum," *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 26, no. 1 (2021): 85–100.

¹² Salma Matla Ilpaj and Nunung Nurwati, "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia," *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial* 3, no. 1 (2020): 17–18.

¹³ Christian Jonathan Haverkamp, "Communication-Focused Therapy (CFT) for Anxiety and Panic Attacks," *J Psychiatry Psychotherapy Communication* 6, no. 4 (2017): 91–95.

¹⁴ Suharsimi Arikunto, "Metode Penelitian," *Jakarta: Rineka Cipta* (2010).

¹⁵ M.B. Asmundson, G.J., Larsen, D.K., & Stein, "Panic Disorder and Vestibular Disturbance: An Overview of Empirical Findings and Clinical Implications," *Journal of Psychosomatic Research*, no. 44 (1998): 107–120.

suatu diathesis genetik mungkin berpengaruh.¹⁶

b. Teori Psikologis

Teori psikologis utama mengenai agorafobia yang sering menyertai gangguan panik adalah hipotesis ketakutan-terhadapn-ketakutan.¹⁷ Teori ini didukung oleh beberapa studi dimana orang-orang yang menderita gangguan panik mencatat serangan yang mereka alami dan hal-hal yang memicunya.

2. Konsep dan definisi *panic attack*

Panik adalah reaksi yang tidak normal dan tidak terkendali terhadap situasi yang awalnya netral.¹⁸ Dalam gangguan panik seseorang mengalami serangan mendadak dan sering kali tidak dapat dijelaskan dalam bentuk serangkaian simtom yang tidak mengenakan-kesulitan bernapas, jantung berdebar, mual, nyeri dada, merasa seperti tersedak, dan tercekik, pusing, berkeringat, dan gemetar; serta kecemasan yang sangat dalam, teror, dan merasa seolah akan mati.¹⁹

Dalam praktik medis di seluruh dunia, serangan panik ditangani terutama dengan metode dan pengobatan psikologis. Terapi perilaku-kognitif yang dikombinasikan dengan inhibitor reuptake serotonin selektif dianggap sebagai metode pengobatan yang paling efektif. Namun, telah terbukti bahwa sekitar sepertiga pasien dengan serangan panik resisten terhadap pengobatan. Orang-orang tersebut terus mengalami serangan panik dan berbagai gejala gangguan panik lainnya bahkan setelah menerima perawatan tersebut.²⁰

Depersonalisasi, perasaan seolah berada di luar tubuh, dan derealisasi, suatu perasaan bahwa dunia tidak nyata, juga ketakutan kehilangan kendali, menjadi gila, atau bahkan mati dapat memenuhi dan menguasai pasien.²¹

Ada 5 teori neurokimia yang dapat memicu terjadinya gangguan panik, yaitu: a) Noradrenaline (NA), b) Serotonin (5-HT), c) GABA, d) Carbon Dioxide (CO₂), e) Cholecystokinin (CCK).

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 simtom, kekerasan, dan gejala klinis lainnya.²²

Gangguan panik merupakan sindrom kecemasan pada diri individu yang sering mengakibatkan gangguan kejiwaan. Menurut Goddard, bukti terbaru untuk dasar neurobiologis gangguan panik ditinjau dengan perhatian khusus terhadap faktor risiko seperti kerentanan *genetic*.²³

¹⁶ K.S Hettema, J.M., Neale, M.C., & Kendler, "A Review and Meta-Analysis of the Genetic Epidemiology of the Anxiety Disorders. American," *Journal of Psychiatry*, no. 158 (n.d.): 1568–1578.

¹⁷ D.L Goldstein, A.J., & Chambless, "A Reanalysis of Agoraphobic Behavior," *Behavior Therapy*, no. 9 (1978): 47–59.

¹⁸ Giulio Perrotta, "Panic Disorder: Definitions, Contexts, Neural Correlates and Clinical Strategies," *Current Trends in Clinical & Medical Sciences* 1, no. 2 (2019): 3.

¹⁹ Siska Febriani and Heni Sulistiani, "Analisis Data Hasil Diagnosa untuk Klasifikasi Gangguan Kepribadian Menggunakan Algoritma C4. 5," *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi* 2, no. 4 (2021): 89–95.

²⁰ Sergii Frank, Michael Frank, and George Frank, "Manual Therapy as an Alternative Treatment for Panic Attacks," *World Science* 2, no. 8 (48) (2019): 21–28.

²¹ C M Hoeboer et al., "Impact of Dissociation on the Effectiveness of Psychotherapy for Post-Traumatic Stress Disorder: Meta-Analysis," *BJPsych Open* 6, no. 3 (2020).

²² Brown et al., "A Comparison of the Nature and Correlates of Panic Attacks in the Context of Panic Disorder and Social Anxiety Disorder," 69–76.

²³ Souvik Dubey et al., "Psychosocial Impact of COVID-19," *Diabetes & Metabolic Syndrome: clinical research & reviews* 14, no. 5 (2020): 779–788.

Serangan panik dapat sering terjadi, mungkin sekali dalam seminggu atau lebih sering lagi; biasanya berlangsung selama beberapa menit, jarang dalam hitungan jam; dan kadangkala berkaitan dengan situasi spesifik, seperti mengendarai mobil. Jika sangat terkait dengan pemicu situasional, disebut serangan panik berisyarat (*cued panic attack*).

Jika terdapat hubungan antara stimulus dengan serangan, namun tidak sangat kuat, serangan disebut sebagai serangan yang dipicu secara situasional. Serangan panik juga dapat terjadi dalam kondisi yang tampaknya tenang, seperti relaksasi, dalam tidur, dan dalam situasi yang tidak terduga; dalam kasus-kasus ini disebut sebagai serangan tanpa isyarat (*uncued attacks*).²⁴

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 berlebihan atau serangan jantung. *Panic Attack* juga biasa disebut *anxietas paroksismal episodic*.²⁵

Serangan tanpa isyarat yang berulang dan khawatir mengalami serangan pada masa mendatang merupakan prasyarat diagnosis gangguan panik, namun serangan pada panik sendiri cukup banyak terjadi antara 3 hingga 5 persen dalam populasi umum setiap tahunnya. Pada orang-orang yang tidak memenuhi kriteria gangguan panik.²⁶

Terjadinya serangan berisyarat saja kemungkinan besar menandakan adanya fobia. Prevalensi sepanjang hidup gangguan panik lebih banyak dialami oleh perempuan daripada laki-laki.²⁷ Umumnya berawal pada masa remaja, dan kemunculannya terkait dengan pengalaman hidup yang penuh stres.²⁸ Prevalensi gangguan panik bervariasi dalam berbagai budaya. Sebagai contoh, di Afrika didiagnosis pada sekitar 1 persen laki-laki dan 6 persen perempuan.

Menurut McPhee *panic attack* ditunjukkan adanya perasaan cemas yang sangat kuat dengan durasi pendek, terulang dan juga tidak dapat diprediksi. (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) yang menunjukkan kriteria diagnostik dari gangguan panik sebagai berikut:

- 1) Mengalami serangan panik secara berulang dan tidak terduga (sedikitnya dua kali).
- 2) Sedikitnya satu dari serangan tersebut diikuti oleh setidaknya satu bulan rasa takut yang persisten dengan adanya serangan berikutnya atau merasa cemas akan implikasi atau konsekuensi dari serangan (misalnya, takut kehilangan akal menjadi gila atau serangan jantung) atau perubahan tingkah laku yang signifikan. Gangguan panik biasanya dimulai pada akhir masa remaja sampai pertengahan usia 30-an tahun. Perempuan mempunyai kemungkinan dua kali lebih besar untuk mengembangkan gangguan panik

²⁴ David H Barlow et al., "The Phenomenon of Panic," in *The Neurotic Paradox* (Routledge, 2020), 169–182.

²⁵ Citra Widyastuti, Raidatul Saptrians, and Nurul Miftahatul Ulumiyah, "Panic Attack Akibat Covid-19 (Sebuah Studi pada Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)," *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam* 18, no. 1 (n.d.): 81–91.

²⁶ G Ron Norton, Brian J Cox, and Jeff Malan, "Nonclinical Panickers: A Critical Review," *Clinical Psychology Review* 12, no. 2 (1992): 121–139.

²⁷ M Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., Hughes, "Lifetime and 12-Month Prevalence Rates of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey," *Archives of General Psychiatry* 51 (1994): 8–19.

²⁸ K. Pollard, C.A., Pollard, H.J., & Corn, "Panic Onset and Major Events in the Lives of Agoraphobics: A Test of Contiguity," *Journal of Abnormal Psychology*, no. 98 (1989): 318-321.

Walaupun para pasien yang menderita gangguan anxietas menyeluruh umumnya tidak mengupayakan penanganan psikologis, prevalensi sepanjang hidup gangguan ini cukup tinggi; gangguan ini terjadi pada sekitar 5 persen dari populasi umum.²⁹

GAD umumnya mulai dialami pada pertengahan masa remaja, walaupun banyak orang yang menderita gangguan anxietas menyeluruh menuturkan bahwa mereka mengalami masalah tersebut sepanjang hidupnya.³⁰ Berbagai peristiwa penuh stres dalam hidup tampaknya cukup berperan terhadap terjadinya gangguan ini.³¹ Gangguan ini terjadi dua kali lebih banyak pada perempuan dibanding laki-laki, dan memiliki tingkat komorbiditas tinggi dengan gangguan anxietas lain dan dengan gangguan mood.³²

3. Konsep dan definisi *anxiety disorder*

Kecemasan adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Individu yang menderita gangguan anxietas menyeluruh (*Generalized Anxiety Disorder*) terus menerus merasa cemas, seringkali tentang hal-hal kecil. Sebagian besar diantara kita dari waktu ke waktu memiliki kekhawatiran. Namun, pasien yang menderita GAD memiliki kekhawatiran kronis. Mereka menghabiskan sangat banyak waktu untuk mengkhawatirkan banyak hal dan menganggap kekhawatiran mereka sebagai sesuatu yang tidak dapat dikontrol.³³

Kekhawatiran yang paling sering dirasakan oleh para pasien GAD adalah kesehatan dan masalah sehari-hari, seperti terlambat menghadiri pertemuan atau terlalu banyak pekerjaan yang harus diselesaikan. Diagnosis GAD tidak ditegakkan jika kekhawatiran berkaitan dengan masalah-masalah yang dipicu oleh gangguan Aksis I lain, contohnya, kekhawatiran terhadap kontaminasi yang dialami oleh penderita gangguan obsesif-kompulsif.³⁴ Ciri lain GAD mencakup kesulitan berkonsentrasi, sangat mudah lelah, ketidaksabaran, mudah tersinggung, dan ketegangan otot yang amat sangat.

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) diklasifikasikan sebagai neurosis hampir sepanjang abad ke-19. Istilah neurosis diambil dari akar kata yang berarti "suatu kondisi abnormal atau sakit dari sistem saraf" dan ditemukan oleh Cullen pada abad ke-18.³⁵

Neurosis dilihat sebagai suatu penyakit pada sistem saraf. Kemudian berganti dengan pengertian dari Freud pada abad ke-20. Freud mengatakan bahwa tingkah laku neurotik terjadi karena adanya ancaman bahwa ide-ide pembangkit kecemasan yang tidak dapat diterima akan muncul ke alam sadar. Semua gagasan ini mencerminkan usaha ego untuk mempertahankan dirinya sendiri melawan kecemasan.

4. Ciri-ciri *anxiety disorder*

²⁹ J Wittchen, H.U. & Hoyer, "Generalized Anxiety Disorder: Nature and Course.," *Journal of Clinical Psychiatry*, no. 62 (2001): 15-19.

³⁰ P.A Barlow, D.H., Blanchard, E.B., Vermilyea, J.A., B.B., & Dinardo, "Generalized Anxiety and Generalized Anxiety Disorder: Description and Reconceptualization," *American Journal of Psychiatry*, no. 143 (1986): 40-44.

³¹ L.K Blazer, D.G., Hughes, D., & George, "Stressful Life Events and the Onset of a Generalized Anxiety Syndrome," *American Journal of Psychiatry*, no. 144 (1987): 1178-1183.

³² C.L Brown, T.A., Campbell, L.A., Lehman, "Current and Lifetime Comorbidity of the DSM-IV Anxiety and Mood Disorders in a Large Clinical Sample," *Journal of abnormal psychology*, no. 110 (2001): 585-599.

³³ J. Ruscio, A.M., Borkovek, T.D., & Ruscio, "A Taxometric Investigation of the Latent Structure of Worry," *Journal of Abnormal Psychology*, no. 110 (2000): 413-422.

³⁴ J Becker, E.S., Rinck, M., Roth, W.T., & Margraf, "Don't Worry and Beware of White Bears: Thought Suppression in Anxiet Patients," *Journal of Anxiety Disorder*, no. 12 (1998): 39-55.

³⁵ Greene B Nevid, J.S, Rathus, S.A., *Psikologi Abnormal* (Jakarta: Erlangga, 2005).

Adapun ciri-ciri kecemasan yaitu sebagai berikut:³⁶

- a. Kegelisahan, kegugupan
 - b. Tangan atau anggota tubuh bergetar
 - c. Banyak berkeringat
 - d. Telapak tangan berkeringat
 - e. Pening
 - f. Mulut atau kerongkongan terasa kering
 - g. Sulit berbicara
 - h. Sulit bernapas
 - i. Bernapas pendek
 - j. Jantung berdebar keras atau berdetak kencang
 - k. Suara yang bergetar
 - l. Jari-jari atau anggota tubuh menjadi dingin
 - m. Leher atau punggung terasa kaku
 - n. Sensasi seperti tercekik atau tertahan
 - o. Sakit perut atau mual
 - p. Sering buang air kecil
 - q. Wajah terasa memerah
 - r. Diare
5. Hubungan *panic attack* and *anxiety disorder* bagi kesehatan mental remaja

Anxiety disorder adalah istilah untuk menjelaskan gangguan mental yang memiliki ciri khas gejala kecemasan. Sementara itu, *panic attack* adalah suatu perasaan takut yang muncul secara tiba-tiba dan terasa intens, kadang tanpa penyebab yang jelas. Remaja rentan sekali mengalami *panic attack* dan *anxiety disorder* dikuatkan dengan studi statistik yang ada. Dikarenakan usia remaja yang pemikirannya cenderung masih labil.³⁷ Juga karena di zaman sekarang ini perubahan yang signifikan dalam segala hal membuat mereka harus biasa beradaptasi. Yang seringkali membuat gangguan kecemasan serta stress yang diakibatkan oleh tuntutan keadaan.

Dalam dunia pendidikan pun remaja diharuskan sudah terbiasa dengan *virtual learning* yang semakin mendorong mereka dalam menggunakan teknologi.³⁸ Oleh sebab itu perhatian akan sesama mengenai problem kesehatan mental sangat diperlukan. Karena jika hal itu dibiarkan maka bisa diproyeksikan individu tersebut akan mengalami tekanan mental yang tak berkesudahan.³⁹

D. KESIMPULAN

Gangguan kesehatan mental menjadi isu yang tak pernah usai untuk dibahas, semakin lama eskalasi pertumbuhannya semakin memprihatinkan. Kecemasan dan serangan panik

³⁶ Umiyah Saleh, "Anxiety Disorder (Memahami Gangguan Kecemasan: Jenis-jenis, Gejala, Perspektif Teoritis dan Penanganan)," *Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin* (2019): 4.

³⁷ Prof. Dr. Singgih. D Gunarsa and Dra. Yulia D. Gunarsa, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, PT. BPK Gunung Mulia, 2008.

³⁸ Susilahudin Putrawangsa and Uswatun Hasanah, "Integrasi Teknologi Digital dalam Pembelajaran di Era Industri 4.0," *Jurnal Tatsqif* 16, no. 1 (2018): 42–54.

³⁹ Yudi Kurniawan and Indahria Sulistyarini, "Komunitas Sehat (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat," *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 1, no. 2 (2017): 112.

menjadi momok yang siap menghampiri siapapun khususnya anak remaja, karena mereka masih cenderung labil dalam merespon segala perubahan yang terjadi. Ada dua *etiologic* gangguan panik yaitu : teori biologis dan teori psikologis. Panik adalah reaksi yang tidak normal dan tidak terkendali terhadap situasi yang awalnya netral.

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. Studi menjelaskan bahwa *panic attack* lebih banyak di alami oleh perempuan dengan persentase dua sampai 3 kali lebih tinggi dari pada laki-laki.

Anxiety disorder atau gangguan kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Individu yang menderita gangguan anxietas menyeluruh. Gangguan kecemasan diklasifikasikan sebagai neurosis hampir sepanjang abad ke-19.

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti yaitu:

- 1) Orang tua dapat membangun relasi yang positif, menerapkan pola asuh demokratis yang sesuai dengan kebutuhan remaja.
- 2) Remaja harus biasa mengontrol emosinya dengan selalu berfikir positif, serta mengidentifikasi pemikiran yang rasional dan irrasional juga menyalurkan diri ke hal-hal yang bermanfaat.
- 3) Sekolah, dapat memaksimalkan fungsi Bimbingan dan Konseling di sekolah. Dan diharapkan untuk semua guru untuk memantau tumbuh kembang anak didiknya.
- 4) Masyarakat menciptakan *support system* yang baik agar terciptanya lingkungan yang saling memberikan *feedback* positif dan sebisa mungkin menghindari diri dari perilaku *toxic* yang merugikan.
- 5) Pentingnya untuk seluruh individu menerapkan hidup sehat, relaksasi, meditasi, manajemen stress serta menamkan tanggung rasa antar sesama.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. "Metode Penelitian." *Jakarta: Rineka Cipta* (2010).
- Aryati, Kadek, Cahyaningsih Fr, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bagian Ilmu, Kedokteran Kesehatan, Fakultas Kedokteran, and Universitas Lampung. "Seorang Laki-laki Usia 27 Tahun dengan Gangguan Panik : Laporan Kasus Case Report of A Man Age 27 Years Old with Panic Disorder." *Medula* 9, no. 4 (2020): 749–753.
- Asmundson, G.J., Larsen, D.K., & Stein, M.B. "Panic Disorder and Vestibular Disturbance: An Overview of Empirical Findings and Clinical Implications." *Journal of Psychosomatic Research*, no. 44 (1998): 107–120.
- Barlow, D.H., Blanchard, E.B., Vermilyea, J.A., B.B., & Dinardo, P.A. "Generalized Anxiety and Generalized Anxiety Disorder: Description and Reconceptualization." *American Journal of Psychiatry*, no. 143 (1986): 40–44.
- Barlow, David H, James Vermilyea, Edward B Blanchard, Bonnie B Vermilyea, Peter A Dinardo, and Jerome A Cerny. "The Phenomenon of Panic." In *The Neurotic Paradox*, 169–182. Routledge, 2020.
- Becker, E.S., Rinck, M., Roth, W.T., & Margraf, J. "Don't Worry and Beware of White Bears: Thought Suppression in Anxiety Patients." *Journal of Anxiety Disorder*, no. 12 (1998): 39–55.
- Blazer, D.G., Hughes, D., & George, L.K. "Stressful Life Events and the Onset of a

- Generalized Anxiety Syndrome.” *American Journal of Psychiatry*, no. 144 (1987): 1178–1183.
- Brown, T.A., Campbell, L.A., Lehman, C.L. “Current and Lifetime Comorbidity of the DSM-IV Anxiety and Mood Disorders in a Large Clinical Sample.” *Journal of abnormal psychology*, no. 110 (2001): 585-599.
- Brown, Lily A, Richard LeBeau, Betty Liao, Andrea N Niles, Daniel Glenn, and Michelle G Craske. “A Comparison of the Nature and Correlates of Panic Attacks in the Context of Panic Disorder and Social Anxiety Disorder.” *Psychiatry research* 235 (2016): 69–76.
- Derrick, Kate, Tim Green, and Timothy Wand. “Assessing and Responding to Anxiety and Panic in the Emergency Department.” *Australasian Emergency Care* 22, no. 4 (2019): 216–220. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2588994X19300648>.
- Dubey, Souvik, Payel Biswas, Ritwik Ghosh, Subhankar Chatterjee, Mahua Jana Dubey, Subham Chatterjee, Durjoy Lahiri, and Carl J Lavie. “Psychosocial Impact of COVID-19.” *Diabetes & Metabolic Syndrome: clinical research & reviews* 14, no. 5 (2020): 779–788.
- Febriani, Siska, and Heni Sulistiani. “Analisis Data Hasil Diagnosa untuk Klasifikasi Gangguan Kepribadian Menggunakan Algoritma C4. 5.” *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi* 2, no. 4 (2021): 89–95.
- Frank, Sergii, Michael Frank, and George Frank. “Manual Therapy as an Alternative Treatment for Panic Attacks.” *World Science* 2, no. 8 (48) (2019): 21–28.
- Goldstein, A.J., & Chambless, D.L. “A Reanalysis of Agoraphobic Behavior.” *Behavior Therapy*, no. 9 (1978): 47–59.
- Gunarsa, Prof. Dr. Singgih. D, and Dra. Yulia D. Gunarsa. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja. PT. BPK Gunung Mulia*, 2008.
- Haverkamp, Christian Jonathan. “Communication-Focused Therapy (CFT) for Anxiety and Panic Attacks.” *J Psychiatry Psychotherapy Communication* 6, no. 4 (2017): 91–95.
- Hettema, J.M., Neale, M.C., & Kendler, K.S. “A Review and Meta-Analysis of the Genetic Epidemiology of the Anxiety Disorders. American.” *Journal of Psychiatry*, no. 158 (n.d.): 1568–1578.
- Hoeboer, C M, R A De Kleine, M L Molendijk, M Schoorl, D A C Oprel, J Mouthaan, W Van der Does, and A Van Minnen. “Impact of Dissociation on the Effectiveness of Psychotherapy for Post-Traumatic Stress Disorder: Meta-Analysis.” *BJPsych Open* 6, no. 3 (2020).
- Ilpaj, Salma Matla, and Nunung Nurwati. “Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia.” *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial* 3, no. 1 (2020): 16.
- Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., Hughes, M. “Lifetime and 12-Month Prevalence Rates of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey.” *Archives of General Psychiatry* 51 (1994): 8–19.
- Kristensen, Johannes Kjeldstrup, Dorthe Grejsen Vestergaard, Carl Swartling, and Anette Bygum. “Association of Primary Hyperhidrosis with Depression and Anxiety: A Systematic Review.” *Acta Dermato-Venereologica* 100, no. 1 (2020): 1–2.
- Kurniawan, Yudi, and Indahria Sulistyarini. “Komunitas Sehati (Sehat Jiwa Dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat.” *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 1, no. 2 (2017): 112.
- Livia Prajogo, Stefany, and Ananta Yudianto. “Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum.” *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 26, no. 1 (2021): 85–100.
- Lundin, Linda. “Online Narratives about Panic Attacks: Interpreted within a Psychodynamic Framework.” *Social Work in Mental Health* 18, no. 3 (2020): 349–365.
- Martin, Andrés, Fred R Volkmar, and Melvin Lewis. *Lewis’s Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*. Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
- McPhee, Stephen J, Maxine A Papadakis, and Michael W Rabow. *Current Medical Diagnosis &*

- Treatment 2010*. McGraw-Hill Medical New York:, 2010.
- Milrod, Barbara, Andrew C Leon, Fredric Busch, Marie Rudden, Michael Schwalberg, John Clarkin, Andrew Aronson, Meriamne Singer, Wendy Turchin, and E Toby Klass. "A Randomized Controlled Clinical Trial of Psychoanalytic Psychotherapy for Panic Disorder." *American Journal of Psychiatry* 164, no. 2 (2007): 265–272.
- Nevid, J.S, Rathus, S.A., Greene B. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga, 2005.
- Norton, G Ron, Brian J Cox, and Jeff Malan. "Nonclinical Panickers: A Critical Review." *Clinical Psychology Review* 12, no. 2 (1992): 121–139.
- Perrotta, Giulio. "Panic Disorder: Definitions, Contexts, Neural Correlates and Clinical Strategies." *Current Trends in Clinical & Medical Sciences* 1, no. 2 (2019).
- Pollard, C.A., Pollard, H.J., & Corn, K. "Panic Onset and Major Events in the Lives of Agoraphobics: A Test of Contiguity." *Journal of Abnormal Psychology*, no. 98 (1989): 318–321.
- Putrawangsa, Susilahudin, and Uswatun Hasanah. "Integrasi Teknologi Digital dalam Pembelajaran di Era Industri 4.0." *Jurnal Tatsqif* 16, no. 1 (2018): 42–54.
- Ruscio, A.M., Borkovek, T.D., & Ruscio, J. "A Taxometric Investigation of the Latent Structure of Worry." *Journal of Abnormal Psychology*, no. 110 (2000): 413–422.
- Saleh, Umniyah. "Anxiety Disorder (Memahami Gangguan Kecemasan: Jenis-jenis, Gejala, Perspektif Teoritis dan Penanganan)." *Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin* (2019): 1–58.
- Viana, Thércia G, Juliana R Bastos, Rayssa B Costa, Sara C Hott, Frederico S Mansur, Cândido C Coimbra, Leonardo B Resstel, Daniele C Aguiar, and Fabrício A Moreira. "Hypothalamic Endocannabinoid Signalling Modulates Aversive Responses Related to Panic Attacks." *Neuropharmacology* 148 (2019): 284–290. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028390819300231>.
- Widyastuti, Citra, Raidatul Saptrians, and Nurul Miftahatul Ulumiyah. "Panic Attack Akibat Covid-19 (Sebuah Studi pada Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)." *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam* 18, no. 1 (n.d.): 81–91.
- Wittchen, H.U. & Hoyer, J. "Generalized Anxiety Disorder: Nature and Course." *Journal of of Clinical Psychiatry*, no. 62 (2001): 15–19.