



# **Pandemi** dan **Kesehatan Jiwa**

**Derap Psikolog Klinis untuk Indonesia**

**Editor**

**Yudi Kurniawan  
Moordiningsih**

# **Pandemi dan Kesehatan Jiwa**

**Derap Psikolog Klinis untuk Indonesia**

# **Pandemi dan Kesehatan Jiwa**

**Derap Psikolog Klinis untuk Indonesia**

**Tim Penulis**

**Aril Halida**

**Betty Kumala Febriawati**

**Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan**

**Harrista Adiati**

**Ismiyati Yuliatun**

**Moordiningsih**

**Muhammad Ibnu Sina**

**Naftalia Kusumawardhani**

**Ni Made Ratna Paramita**

**Nimas Kusumaning Tyas**

**Rati Badriyati**

**Rebecca Stephanie Cynthia**

**Sastro Sardjono**

**Wahyu Nhira Utami**

**Yulia Tri Haryanti**

**Yudi Kurniawan**



**RAJAWALI PERS**

**Divisi Buku Perguruan Tinggi**

**PT RajaGrafindo Persada**

**DEPOK**

*Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)*

Yudi Kurniawan, Moordiningsih dkk.

Pandemi dan Kesehatan Jiwa: Derap Psikolog Klinis untuk Indonesia  
/Yudi Kurniawan, Moordiningsih dkk

—Ed. 1—Cet. 1.—Depok: Rajawali Pers, 2021.

xviii, 220 hlm. 23 cm

Bibliografi: ada disetiap bab

ISBN 978-623-231-881-6

Hak cipta 2021, pada Penulis

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apa pun,  
termasuk dengan cara penggunaan mesin fotokopi, tanpa izin sah dari penerbit

**2021.3011 RAJ**

**Yudi Kurniawan, Moordiningsih**

**Aril Halida | Betty Kumala Febriawati | Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan | Harrista  
Adiati | Ismiyati Yuliatun | Muhammad Ibnu Sina | Naftalia Kusumawardhani | Ni Made  
Ratna Paramita | Nimas Kusumaning Tyas | Rati Badriyati | Rebecca Stephanie Cynthia  
| Sastro Sardjono | Wahyu Nhira Utami | Yulia Tri Haryanti | Yudi Kurniawan**

**PANDEMI DAN KESEHATAN JIWA:  
Derap Psikolog Klinis Untuk Indonesia**

Cetakan ke-1, Mei 2021

Hak penerbitan pada PT RajaGrafindo Persada, Depok

Editor : Yudi Kurniawan

: Moordiningsih

Copy Editor : Nuraini

Setter : Jamal

Desain Cover : Tim Kreatif RGP

Dicetak di Rajawali Printing

**PT RAJAGRAFINDO PERSADA**

Anggota IKAPI

*Kantor Pusat:*

Jl. Raya Leuwinanggung, No.112, Kel. Leuwinanggung, Kec. Tapos, Kota Depok 16956

Telepon : (021) 84311162

E-mail : [rajapers@rajagrafindo.co.id](mailto:rajapers@rajagrafindo.co.id) [http:// www.rajagrafindo.co.id](http://www.rajagrafindo.co.id)

*Perwakilan:*

Jakarta-16956 Jl. Raya Leuwinanggung No. 112, Kel. Leuwinanggung, Kec. Tapos, Depok, Telp. (021) 84311162. Bandung-40243, Jl. H. Kurdi Timur No. 8 Komplek Kurdi, Telp. 022-5206202. Yogyakarta-Perum. Pondok Soragan Indah Blok A1, Jl. Soragan, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Telp. 0274-625093. Surabaya-60118, Jl. Rungkut Harapan Blok A No. 09, Telp. 031-8700819. Palembang-30137, Jl. Macan Kumbang III No. 10/4459 RT 78 Kel. Demang Lebar Daun, Telp. 0711-445062. Pekanbaru-28294, Perum De' Diandra Land Blok C 1 No. 1, Jl. Kartama Marpoyan Damai, Telp. 0761-65807. Medan-20144, Jl. Eka Rasmi Gg. Eka Rossa No. 3A Blok A Komplek Johor Residence Kec. Medan Johor, Telp. 061-7871546. Makassar-90221, Jl. Sultan Alauddin Komp. Bumi Permata Hijau Bumi 14 Blok A14 No. 3, Telp. 0411-861618. Banjarmasin-70114, Jl. Bali No. 31 Rt 05, Telp. 0511-3352060. Ball, Jl. Imam Bonjol Gg 100/V No. 2, Denpasar Telp. (0361) 8607995. Bandar Lampung-35115, Perum. Bilabong Jaya Block B8 No. 3 Susunan Baru, Langkapura, Hp. 081299047094.

# **KATA PENGANTAR**

**Ketua Umum Ikatan Psikolog Klinis Indonesia**

Sejak COVID-19 ditetapkan sebagai pandemi di Indonesia; Ikatan Psikolog Klinis (IPK) Indonesia selalu memberikan pendampingan dan peningkatan kapasitas bagi seluruh anggotanya yang terlibat dalam pelayanan di masyarakat, khususnya bagi pasien COVID-19, tenaga kesehatan, serta penyintas. Hingga pengantar ini ditulis, ada 3.045 psikolog klinis yang terdata dalam Sistem Informasi dan Administrasi Keanggotaan (SIMAK) IPK Indonesia. Jumlah tersebut relatif kecil bila dibandingkan dengan tenaga medis dan kesehatan lain seperti dokter atau perawat. Namun jumlah tersebut tidak menyurutkan upaya kami sebagai salah satu tenaga kesehatan untuk memberikan layanan psikologi klinis yang optimal di masa pandemi.

Pandemi COVID-19 memberikan dampak luar biasa bagi Indonesia. Tak hanya pukulan dari sisi kesehatan fisik, tetapi juga beragam masalah kesehatan jiwa terjadi di masyarakat. Sebagai salah satu profesi yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, psikolog klinis turut bertanggung jawab dalam upaya mewujudkan kesehatan jiwa yang optimal bagi individu, masyarakat, dan keluarga di Indonesia. Layanan psikologi klinis dapat menggunakan

pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan mengutamakan kesejahteraan psikologis klien. Beragam layanan ini menjadi sesuatu yang menarik untuk disampaikan kepada khalayak, sebagai wujud bakti psikolog klinis bagi Indonesia.

Buku ini, *Pandemi dan Kesehatan Jiwa: Derap Psikolog Klinis untuk Indonesia*, menjadi salah satu dokumentasi penting tentang kiprah psikolog klinis di berbagai wilayah yang memberikan layanan psikologi dalam ranah individual, kelompok, dan komunitas di kala pandemi. Para psikolog klinis, yang dipayungi oleh organisasi profesi IPK Indonesia, tak pernah lelah mengabdikan dan berkarya untuk Indonesia yang sehat jiwa. Semoga buku ini dapat memberikan inspirasi bagi pembaca dan menambah referensi kasus-kasus terbaru dalam kajian psikologi klinis di Indonesia.

Salam IPK Indonesia  
Yogyakarta, Maret 2021

Dr. Indria Laksmi Gamayanti, M.Si., Psikolog Klinis  
Ketua Umum IPK Indonesia

## PRAKATA

Puji syukur kami sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas izin-Nya buku *Pandemi dan Kesehatan Jiwa: Derap Psikolog Klinis untuk Indonesia* ini dapat terbit dan hadir di tangan para pembaca. Buku ini merupakan kompilasi delapan belas kisah dari enam belas psikolog klinis yang berjibaku menghadapi pandemi COVID-19 langsung dari episentrumnya. Ikatan Psikolog Klinis (IPK) Indonesia menginisiasi proses publikasi ini dengan tujuan mendokumentasikan sekaligus mempromosikan kiprah psikolog klinis sebagai tenaga kesehatan di Indonesia. Kolaborasi lintas wilayah seperti ini tak akan terwujud tanpa koordinasi dari IPK Indonesia.

Pandemi COVID-19 turut menjadi catatan perjalanan sejarah kesehatan jiwa bagi para psikolog klinis di Indonesia. Kisah dalam pandemi tak melulu persoalan kesehatan fisik, namun juga masalah psikis yang dialami oleh masyarakat. Ada ketakutan, kekhawatiran, kesedihan, serta kedukaan yang hadir silih berganti dalam kala setahun pandemi ini. Bantuan psikologis menjadi unsur penting untuk membantu kesehatan jiwa komunitas. Derap langkah para psikolog klinis di Indonesia dalam memberikan pendampingan dan pelayanan

psikologis merupakan satu pengalaman berharga yang sayang bila tak dikabarkan. Kisah para psikolog klinis didokumentasikan dalam buku ini sebagai narasi edukatif mengenai layanan kesehatan jiwa selama pandemi di Indonesia.

Sebagaimana pandemi yang penuh tantangan dan menuntut kemampuan adaptasi cepat, proses penyelesaian buku ini pun tak jauh berbeda. Semuanya berawal dari pertemuan daring pada tanggal 19 September 2020, di mana kala itu terdapat lebih dari enam puluh peserta yang hadir dalam diskusi virtual. Seiring berjalannya waktu, jumlah penulis yang sanggup mengikuti seluruh proses menyusut hingga menyisakan enam belas peserta. Enam belas psikolog klinis ini menyumbang delapan belas tulisan yang merefleksikan pengalaman layanan psikologi klinis selama pandemi COVID-19. Kami mengucapkan terima kasih dan apresiasi yang tinggi kepada seluruh penulis yang telah berkontribusi untuk merampungkan tulisannya. Di tengah kesibukan luar biasa, para penulis ini tetap mampu mencurahkan pengalaman praktiknya dan kemudian menganalisisnya dalam kerangka teoretis psikologi klinis. Ini adalah sesuatu yang produktif, apalagi dilakukan dalam masa pandemi.

Kami pun mengucapkan terima kasih kepada Penerbit PT RajaGrafindo Persada yang menjadi mitra IPK Indonesia untuk proses penerbitan buku ini. Buku ini dapat menjadi media promosi dan edukasi mengenai peran psikolog klinis selama masa pandemi di Indonesia, sekaligus menjadi salah satu referensi terkait intervensi atau layanan psikologi klinis dalam ruang lingkup individual, kelompok, dan komunitas. Selamat membaca.

Maret 2021

Editor

Yudi Kurniawan dan Moordiningsih

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
Ketua Umum Ikatan Psikolog Klinis Indonesia	
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
PENDAHULUAN	xiii
BAGIAN I LAYANAN PSIKOLOGI KLINIS	
UNTUK TENAGA KESEHATAN	1
BAB 1    DI BALIK KETANGGUHAN SANG GARDA	
DEPAN: PENDAMPINGAN PSIKOLOGIS	
TENAGA KESEHATAN KALA PANDEMI	
COVID-19	3
<i>Wahyu Nhira Utami</i>	
BAB 2    BOLEHKAH PERAWAT BERDUKA	
ATAS KEMATIAN PASIENNYA?	14
<i>Ni Made Ratna Paramita</i>	

BAB 3	PANDEMI DAN STRES PADA TENAGA KESEHATAN, WAJARKAH? <i>Rebecca Stephanie Cynthia</i>	24
BAB 4	BERDAMAI DENGAN DUKA: <i>EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE</i> UNTUK MENGURANGI GEJALA INSOMNIA PADA PERAWAT <i>Rati Badriyati</i>	35
BAB 5	PEMULIHAN GEJALA PSIKOSOMATIS PADA TENAGA KESEHATAN YANG BERTUGAS SAAT PANDEMI <i>Nimas Kusumaning Tyas</i>	45
BAGIAN II LAYANAN PSIKOLOGI KLINIS UNTUK MASYARAKAT		55
BAB 6	FOKUS PADA LINGKARAN KECIL <i>Naftalia Kusumawardhani</i>	57
BAB 7	BAHAGIA: UBAH RAPUH JADI TANGGUH <i>Muh. Ibnu Sina</i>	72
BAB 8	SAAT WARNA MEWARNAI HIDUPKU: KISAH PASIEN COVID-19 DAN TERAPI WARNA <i>Harrista Adiati</i>	87
BAB 9	TETAP POSITIF KALA POSITIF: REFLEKSI PERJALANAN PASIEN COVID-19 <i>Ismiyati Yuliatun</i>	97
BAB 10	TERAPI <i>MINDFULNESS</i> DAN <i>SEFT</i> UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT PANDEMI COVID-19 <i>Moordiningsih</i>	108

BAB 11	KISAH PENYINTAS BIPOLAR DI MASA PANDEMI COVID-19	119
	<i>Aril Halida</i>	
BAB 12	COVID-19: PERSAHABATAN TANPA BATAS	131
	<i>Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan</i>	
BAB 13	EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE: METODE STABILISASI EMOSI UNTUK PASIEN COVID-19 TANPA GEJALA	142
	<i>Sastro Sardjono</i>	
BAB 14	KASUS KECEMASAN PADA REMAJA YANG POSITIF COVID-19	155
	<i>Yulia Tri Haryanti</i>	
BAB 15	EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (EFT) UNTUK MASALAH KESEHATAN MENTAL PADA PASIEN COVID-19	162
	<i>Betty Kumala Febriawati</i>	
BAB 16	KALAU SAYA MENINGGAL, ANAK SAYA BAGAIMANA?	170
	<i>Naftalia Kusumawardhani</i>	
BAB 17	PROGRAM TELEKONSELING DAN HIMBAUAN TUNDA KE PSIKOLOG	185
	<i>Naftalia Kusumawardhani</i>	
BAGIAN III ISU KESEHATAN MENTAL PADA PENYINTAS COVID-19		199
BAB 18	STIGMA DAN LONG COVID: ISU KESEHATAN MENTAL PASCAINFEKSI COVID-19	201
	<i>Yudi Kurniawan</i>	
BIODATA EDITOR DAN PENULIS		213

# BAB 10

## TERAPI *MINDFULNESS* DAN *SEFT* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT PANDEMI COVID-19

*Moordiningsih*

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Jawa Tengah

### A. Pengantar

Kondisi pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia sejak bulan Maret 2020, tidak hanya berdampak langsung kepada para pasien yang terkena virus ini, namun juga berdampak tidak langsung kepada masyarakat yang harus mematuhi protokol kesehatan dengan mengurangi aktivitas keluar rumah. Seperti halnya yang terjadi pada ibu Hy (53 tahun) seorang pedagang sayuran di pasar K, Jawa Tengah.

Ibu Hy adalah pedagang pasar dengan banyak kesibukan berjualan di pasar dari pagi hingga sore hari, serta masih mengurus beberapa kegiatan arisan dan pengajian sepulang dari pasar. Ketika ada pengumuman dari pemerintah daerah setempat bahwa semua kegiatan di pasar harus dihentikan dan melakukan kegiatan dari rumah, maka mulailah muncul gejala-gejala fisik dan psikis yang dirasakan.

Ibu Hy adalah seorang ibu yang aktif bekerja di pasar dan bersuamikan seorang pedagang yang memasok kebutuhan daging unggas di warung-warung makan luar daerah kabupaten. Ibu Hy memiliki dua anak perempuan yang keduanya sudah menikah dan berumah tangga serta memiliki rumah tersendiri, meskipun masih dekat

dengan rumah utama ibu Hy dan suaminya. Ibu Hy memiliki 4 orang cucu dari kedua putrinya ini, namun jarang berkunjung maupun tinggal bersama neneknya karena merasa kurang nyaman dalam berkomunikasi dengan nenek.

Permasalahan awal dikeluhkan oleh ibu Hy kepada putri bungsunya pada bulan Juli 2020. Ibu Hy merasakan bahwa ia akhir-akhir ini tidak bisa tidur, terutama saat berada di rumah. Ia merasakan ada sesuatu hal yang menakutkan ketika berada di rumah. Ia juga mengeluh merasa lebih sering pusing, mual dan badan terasa sakit. Ia seperti merasa ketakutan, cemas khawatir berlebihan terhadap kondisi badannya.

Saat ibu Hy berada di rumah ibu mertuanya yang terletak di belakang rumah, ia malah bisa tidur. Ketika putrinya menanyakan apa yang menjadi kekhawatiran atau yang menjadi beban pikiran ibunya akhir-akhir ini, ibunya menjawab bahwa ia pada bulan Juni bertemu dengan wanita yang pernah berselingkuh dengan ayahnya. Ibu Hy merasa takut dan khawatir bahwa wanita tersebut akan meneror lagi kehidupan ibu Hy dan anak-anaknya. Ibu Hy menjadi bertingkah seperti halnya anak kecil, seperti sering merengek dan meminta untuk diperhatikan.

Ibu Hy saat ini tinggal berdua serumah hanya bersama dengan suaminya, kedua putrinya sudah menempati rumah lain yang berbeda, meskipun berjarak dekat dengan rumah ibu Hy. Saat ini suami ibu Hy sudah tidak lagi memiliki hubungan khusus dengan wanita yang pernah berselingkuh dengannya. Suami ibu Hy sudah tidak pernah bertemu lagi dan lebih banyak kegiatan beribadah mendekatkan diri kepada Tuhan.

Pada bulan Juli 2020, putri kedua ibu Hy berusaha mengajak ibunya untuk datang ke psikolog, namun membatalkan jadwal karena memilih ingin bepergian mengikuti suaminya berdagang ke luar kota. Akhirnya pada bulan Agustus 2020, Ibu Hy dapat datang berjumpa psikolog di poli psikologi rumah sakit untuk berkonsultasi terkait dengan ketakutan, kekhawatiran dan kecemasannya.

## **B. Asesmen Psikologi**

Asesmen psikologis yang dilakukan terutama dengan menggunakan observasi dan wawancara. Psikotest tidak dilakukan karena ibu Hy merasa sudah kelelahan dalam perjalanan dari kota K menuju

poli psikologi rumah Sakit di Surakarta. Ibu Hy datang dengan menyampaikan permasalahan bahwa akhir-akhir ini kerap sulit tidur, khawatir dan cemas terhadap kondisi badannya yang dirasakan mudah sakit. Ibu Hy sering meminta kepada suami dan anaknya untuk ditemani berobat ke dokter. Ibu Hy pernah mendatangi sendiri mantri kesehatan di dekat rumahnya dan diberikan obat tidur, namun juga merasakan tidak bisa tidur dengan nyenyak, mudah terbangun.

Saat datang ke poli psikologi, Ibu Hy diantarkan oleh kedua anak putrinya dan juga suaminya, namun ketika berjumpa psikolog, ibu Hy memilih untuk bertemu sendiri langsung tidak ditemani anaknya. Tampak terlihat dari penampilan secara umum, kondisi ibu Hy tampak terawat bersih, rapi mengenakan jilbab, menggunakan bedak, namun tidak menggunakan pemoles bibir. Ibu Hy tampak terlihat wajahnya pucat pias seolah merasa lemah tidak berdaya. Tampak dari roman muka yang murung, sedih dan tidak bersemangat. Cara berkomunikasi cukup lancar menandakan proses berpikir yang masih runtut. Ibu Hy juga masih memiliki ingatan-ingatan yang baik akan beberapa peristiwa yang sebelumnya terjadi. Tidak terlihat adanya perilaku yang menunjukkan halusinasi maupun delusi (*halusinasi adalah munculnya bisikan-bisikan suara, pembauan, pengecapan, maupun gambaran-gambaran visual yang tidak nyata pada klien, sedangkan delusi adalah keyakinan pikiran yang tidak benar namun sangat diyakini klien*). Ibu Hy tampak terlihat meremas-remas jari jemari tangannya berulang kali sembari menekan-nekan kuku di kedua tangannya.

Pada saat wawancara awal, ibu Hy menyampaikan bahwa ia khawatir, takut badannya terasa sakit, sulit untuk bisa tidur nyenyak. Ia juga mengungkapkan bahwa ia terbebani pikiran tentang wanita yang pernah menggoda suaminya, sehingga suaminya berselingkuh. Wanita tersebut masih tergolong tetangga dekat yang kondisi ekonominya kurang beruntung, memiliki anak namun ditinggal pergi oleh suaminya. Ibu Hy semula berniat menolong dengan memberikan bantuan sedekah bahan kebutuhan pokok, agar keluarga wanita tersebut masih mampu bertahan hidup. Namun ternyata kebaikan ibu Hy dimanfaatkan oleh wanita tersebut untuk menggoda suami ibu Hy pula untuk bertemu dan berdekatan. Menurut ibu Hy, pada akhirnya suami ibu Hy kemudian menyadari perbuatannya dan akhirnya sekarang sudah tidak menjumpai wanita itu. Pada bulan Juni sebelumnya, ibu Hy bertemu dengan wanita

ini sehingga menjadi pemicu pikirannya, ia menjadi memikirkan kembali si wanita ini dan merasa khawatir apabila wanita ini menaruh dendam dan akan meneror kembali keluarganya.

Ibu Hy kemudian menceritakan aktivitas kegiatan sehari-hari selama pandemi COVID-19 ini lebih banyak seharian berada di rumah, berdua tinggal bersama suaminya. Kedua putri beserta suami dan cucu-cucu terkadang datang menjenguk, namun jarang menginap. Ibu Hy merasa kesepian tinggal di rumah, karena suaminya tergolong pendiam jarang berbicara. Saat di rumah, Ibu Hy mengisi kegiatan dengan membuka warung kelontong di depan rumah, namun sepi dari pembeli sehingga ia lebih merasa bosan dan semakin merasakan kesepian. Ibu Hy merasakan tidak ada teman yang diajak berbicara, sehingga ia sering melamun dan semakin murung tinggal di rumah. Terlebih lagi saat mendengar berita di televisi tentang kondisi virus Corona yang terjadi di masyarakat, ia semakin bertambah takut, cemas dan khawatir pula tentang kondisi badannya yang dirasakan tidak nyaman.

Ibu Hy juga menceritakan pernah suatu saat pas menjelang lebaran tiba, banyak pesanan kue kering ditujukan kepadanya. Ia mencoba mencarikan pesanan-pesanan tersebut dari pasar maupun dari kenalan terdekatnya. Jelang petang hari mendekati saat magrib tiba, kendaraan motor yang ditumpangnya tiba-tiba mengalami kerusakan dan macet di tengah jalan. Ibu Hy berusaha mengkontak suaminya yang berada di rumah, namun belum berhasil menghubunginya hingga agak malam menjelang. Suami baru datang menjemputnya setelah ia menunggu cukup lama di jalan itu. Ibu Hy juga merasa khawatir juga dengan kondisi sepeda motor yang selama ini menemaninya berdagang ke pasar. Semenjak itu, Ibu Hy merasakan lebih mudah khawatir bila terjadi sesuatu yang akan menimpa dirinya ketika berada di jalan.

Akhir-akhir ini Ibu Hy meminta kepada suami dan anak-anaknya, agar ia dibelikan sepeda motor yang baru agar ia bisa berkegiatan lagi ke pasar, namun baru didiskusikan bersama-sama di keluarga dengan anak-anak dan suaminya. Ibu Hy juga sering meminta untuk diantarkan ke dokter agar ia bisa menanyakan kondisi badannya yang terasa sakit semua. Ia takut terjadi hal-hal yang tidak baik pada dirinya.

Ibu Hy menyampaikan akhir-akhir ini ia lebih mudah merasa takut, khawatir terhadap kondisi badannya, ia juga merasakan bosan dan kesepian di rumah. Di malam hari ia merasakan kesulitan tidur dan

apabila terbangun merasakan badannya terasa lebih sakit. Ia merasa terkadang mudah marah, karena merasakan tidak bisa istirahat dengan baik di rumah.

### C. Dinamika Psikologis

Ibu Hy adalah seorang pedagang pasar yang memiliki kegiatan yang panjang dari pagi hingga sore hari. Ia juga masih melakukan kegiatan-kegiatan pengajian, arisan maupun pertemuan-pertemuan di kelurahan ketika sore hari sepulang dari pasar. Ibu yang tergolong aktif berkegiatan dan tidak bisa diam untuk melakukan sesuatu hal yang ia senangi. Ia juga terkadang masih membuat pesanan telur asin, bakso maupun kue kering pesanan dari teman-teman ataupun kerabat. Keadaan pandemi COVID-19 membuat segala aktivitasnya berubah, ia lebih banyak berdiam diri di rumah.

Kondisi di rumah yang cukup sepi membuatnya merasa bosan dan minim interaksi dengan orang-orang yang biasa membuatnya bersemangat menjalani hari-harinya. Selain kondisi sangkar kosong (*empty nest*) karena kedua putrinya sudah memiliki keluarga sendiri, ibu Hy juga kehilangan aktivitas-aktivitas melayani pesanan membuat bakso, telur asin, maupun kue-kue kering. Kondisi sangkar kosong (*empty nest*) adalah perasaan kesepian yang dialami oleh para orang tua ketika anak-anak yang dimilikinya satu per satu sudah meninggalkan rumah, memiliki keluarga dan juga rumah sendiri. Warung kelontong yang dibuka di depan rumahnya pun sepi dari pembeli sehingga ia semakin merasakan kebosanan, kesendirian dan kesepian di rumah. Saat menonton televisi di rumah tentang berita virus Corona, semakin bertambah kekhawatirannya pula mengenai kondisi badannya yang dirasakan semakin tidak nyaman, merasa sakit di tubuhnya dan tidak bisa tidur.

Pada saat ibu Hy mengalami kesepian di rumah, saat ia keluar rumah berjumpa dengan wanita yang pernah berselingkuh dengan suaminya, sehingga kondisi ini memicu pikirannya. Ibu Hy menjadi banyak berpikir tentang kemungkinan datangnya wanita itu lagi dalam rumah tangganya. Ibu Hy sering melamun, dan memikirkan kondisi wanita ini, namun belum berani menceritakan kepada anak maupun suaminya. Ia lebih mudah terganggu secara emosi, berusaha mendapatkan perhatian dari anak-anak maupun suaminya.

Ibu Hy banyak berkurang aktivitas kegiatannya di luar rumah, sehingga membuat kondisi tubuhnya lebih merasa lemas dan tidak berdaya. Ia sering mengeluhkan rasa sakit di sekujur tubuhnya, namun ketika diperiksakan ke dokter, tidak ditemukan gejala penyakit yang berarti. Menurut Nevid, Rathus & Greene (2014) gangguan kecemasan menyeluruh dicirikan dengan kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan yang tidak terbatas pada objek, situasi atau aktivitas tertentu sebagai sistem peringatan alami tubuh terhadap ancaman atau butuh perhatian segera. Orang yang mengalami kecemasan menyeluruh, kecemasan menjadi berlebih, sulit dikendalikan, dan disertai dengan simptom-simptom fisik seperti rasa lelah, gelisah, dan ketegangan otot.

Ibu Hy kerap berperilaku berbeda dari biasanya untuk mendapatkan perhatian dari anak maupun suaminya, seperti merengek-rengok seperti anak kecil untuk segera diantarkan ke dokter, bahkan pada waktu larut malam hari. Ia merasa orang-orang di sekelilingnya tidak mau peduli dan memperhatikan kondisi sakitnya. Ia lebih mudah merasa cemas, khawatir bila mendengar berita-berita dari televisi maupun lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil pemeriksaan psikologi, ibu Hy mengalami kondisi gangguan kecemasan menyeluruh. (F.41.1, kode dalam Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa untuk komunikasi para profesional pemberi asuhan, seperti psikolog, psikiater, dokter, apoteker).

Gangguan Kecemasan Menyeluruh ditandai oleh perasaan cemas yang persisten yang tidak dipicu oleh suatu objek, situasi, atau aktivitas yang spesifik, tetapi lebih merupakan apa yang disebut oleh Freud sebagai "mengambang batas" (*free floating*) (Nevid, Rathus, & Greene, 2005). Pasien yang menderita gangguan kecemasan menyeluruh memiliki kekhawatiran yang kronis. Mereka menghabiskan sangat banyak waktu untuk mengkhawatirkan banyak hal dan menganggap kekhawatiran mereka sebagai sesuatu yang tidak dapat dikontrol (Ruscio dkk. dalam Davison, Neale, & Kring, 2014). Selain itu mereka mencemaskan secara berlebihan keadaan hidup mereka seperti keuangan, kesejahteraan anak-anak, dan hubungan sosial mereka (Nevid, Rathus, & Greene, 2005).

## D. Intervensi Psikologis

### 1. Kesadaran Diri Sepenuhnya (*Mindfulness*)

Psikoterapi dengan menggunakan pendekatan *mindfulness* adalah berfokus pada tiga hal yaitu:

- a. Kesadaran (*awareness*) klien diajak untuk memberikan perhatian berada pada kondisi sadar diri (*mindful*), komponen penting yang ada di dalamnya adalah: berhenti sejenak (melakukan perlahan agar lebih sadar diri), mengamati (dapat mengamati proses pernapasan, maupun detak jantung, ada objek yang menjadi fokus perhatian) dan kembali lagi menyadari (mengamati gangguan-gangguan pikiran dalam diri klien sendiri dan membuat catatan hati atas apa yang tertangkap dalam perhatian).
- b. Fokus perhatian pada pengalaman saat ini (*present experience*), mengupayakan klien dapat berkonsentrasi.
- c. Penerimaan (*acceptance*), klien dibimbing menerima pengalaman saat ini tanpa penilaian, menikmati proses pengamatan ke dalam diri.

Proses inilah yang membantu klien untuk memusatkan pikiran dan perasaan pada kondisi saat ini, lebih hening dan memahami kondisi saat ini yang terjadi pada klien, tanpa mengkhawatirkan kondisi-kondisi di masa depan (yang barangkali mencemaskan) ataupun kondisi masa lalu (yang barangkali ingin dilupakan).

*Mindfulness* merupakan kesadaran yang muncul melalui perhatian pada tujuan, pada saat ini, dan tanpa menghakimi terhadap pengalaman dari waktu ke waktu (Kabat-Zinn, 2003). *Mindfulness* merupakan salah satu terapi yang melibatkan pendorongan kesadaran penuh seseorang terhadap sensasi yang dirasakan, pikiran-pikiran yang terlintas dibenak, perasaan yang muncul, perilaku yang dapat diamati dari waktu ke waktu (Martin & Pear, 2015).

Klien ibu Hy, setelah dibimbing oleh psikolog untuk melakukan proses *mindfulness*, dengan berfokus menyadari pernapasannya menyatakan bahwa ia lebih lega, lebih menyadari bahwa pikiran buruk tentang suaminya yang akan berselingkuh kembali dengan wanita lain adalah tidak benar. Ia lebih yakin bahwa suaminya sekarang lebih banyak memperbaiki ibadah, dan mendekat kepada Tuhan. Ia juga menyadari

bahwa kekhawatirannya terhadap sakitnya, tidaklah benar. Sebenarnya adalah ada sisi kebutuhannya untuk bisa beraktivitas, banyak bergerak dan berkegiatan aktif kembali di pasar.

## **2. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)***

Teknik Psikoterapi dengan pendekatan teknik pembebasan emosi berbasis spiritual ini adalah teknik yang memadukan antara afirmasi perkataan klien, perasaan serta sikap ikhlas pasrah secara spiritual dan bantuan teknik *tapping* (ketukan) dari psikoterapis untuk melancarkan energi psikis pada diri klien.

Penyebab segala macam emosi negatif adalah terganggunya sistem energi tubuh dan ditemukanlah teknik terapi yang diberi nama *Tought Field Therapy* (TFT) atau juga dikenal dengan nama *Callahan Technique* yang terbukti efektif dapat menyembuhkan fobia dan berbagai gangguan emosi (Zainuddin, 2015). *Callahan Technique* atau *Tough Field Therapy* (TFT) walaupun sangat menarik perhatian, namun cukup rumit bagi orang awam, sehingga Gary Craig yang salah seorang murid dari Dr. Callahan menyederhanakan TFT menjadi teknik yang lebih mudah namun lebih efektif hasilnya melalui *Emotion Field Therapy* (EFT).

Di Indonesia yang mayoritas penduduknya beragama Islam, EFT dikembangkan oleh Ahmad Faiz Zainuddin dengan menambahkan faktor "S", yaitu spiritual. SEFT merupakan metode baru dalam melakukan EFT di mana "S" adalah unsur spiritual yaitu berupa doa. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah penggabungan antara *spiritual power* dan *energy psychology*. SEFT terbukti efektif sebagai *treatment/intervensi* psikologi karena melibatkan 14 teknik terapi di dalamnya, yaitu NLP (*Neuro-Linguistic Programming*), *systemic desensitization*, psikoanalisis, *logotherapy*, EMDR, *sedona method (releasing technique)*, *Ericksonian Hypnosis*, *provocative therapy*, *suggestion & affirmation*, *creative visualization*, *relaxation & meditaion*, terapi gestalt, *energy psychology*, *loving-kindness therapy*, dan *powerful prayer* (Zainuddin, 2015).

SEFT dapat dipergunakan sebagai alternatif intervensi psikologis untuk mengatasi kecemasan. Ketukan (*tapping*) dari terapis pada titik-titik energi pada bagian tubuh (9 atau 18 titik penting tubuh manusia, seperti pada kepala, dahi, kening, dagu, dan titik-titik pada jari jemari serta pergelangan tangan), serta sikap penerimaan klien (ikhlas dan

pasrah kepada Tuhan) terhadap permasalahan yang dihadapi diharapkan dapat melancarkan kondisi fisik maupun psikis klien.

Klien ibu Hy, setelah melalui sesi *mindfulness*, dibimbing psikolog untuk melalui proses psikoterapi dengan menggunakan teknik SEFT (*Spiritual Emotion Freedom Technique*). Proses pertama adalah menata (*set up*) kalimat awal untuk menerima dan memasrahkan rasa yang tidak nyaman kepada Tuhan secara spiritual. Dilanjutkan proses kedua, terapis membimbing klien untuk menghayati pikiran dan perasaan ketika mengalami perasaan yang tidak nyaman terkait dengan permasalahan yang dihadapi (*tune in*) dengan menekan titik nyeri (*sore spot*) di bagian dada sebelah kiri. Proses ketiga adalah terapis melakukan ketukan ringan (*tapping*) dengan dua jari pada titik-titik tertentu di tubuh sambil terus *tune-in*. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari *the major energy meridians*, di mana apabila diketuk beberapa kali akan berdampak pada netralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang dirasakan. *Tapping* membuat aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali.

Ketukan (*tapping*) terakhir adalah pada titik GS (*gamut spot*), yaitu titik yang letaknya di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking, dalam akupunktur titik ini disebut dengan titik Yamen. Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian *triple warmer*.

Khusus titik GS (*gamut spot*), *tapping* dilakukan sambil melakukan *the 9 gamut procedure* di mana gerakan ini bertujuan untuk merangsang otak. Tiap gerakan dimaksudkan untuk merangsang bagian otak tertentu. Sembilan gerakan tersebut dilakukan sambil *tapping* pada salah satu titik energi tubuh yang dinamakan "*gamut spot*". Sembilan gerakan ini adalah menutup mata, membuka mata, mata digerakkan dengan kuat ke kanan bawah, mata digerakkan kuat ke kiri bawah, memutar bola mata searah jarum jam, memutar bola mata berlawanan arah jarum jam, bergumam dengan berirama selama 3 detik, menghitung 1,2,3,4,5 kemudian diakhiri dengan bergumam lagi selama 3 detik (Zainuddin, 2015).

Zainuddin (2015) menjelaskan bahwa dalam teknik psikoterapi, *the 9 gamut procedure* ini mirip dengan dengan teknik EMDR (*Eye Movement Desensitization Reprocessing*). Selanjutnya, setelah menyelesaikan *the 9 gamut procedure*, langkah terakhir adalah mengulang lagi *tapping* dari titik pertama hingga ke-17 (berakhir di *karate chop*), dan diakhiri dengan

mengambil napas panjang dan menghembuskannya, sambil mengucap rasa syukur (*seperti: Alhamdulillah*).

Segala prosedur terapi yang telah dijelaskan sebelumnya hanya dapat dilakukan di bawah supervisi profesional (psikolog klinis) yang telah mengikuti pelatihan sebagai psikoterapis untuk dapat melakukan proses terapi yang dapat membantu kondisi klien.

Setelah berakhirnya sesi SEFT, klien ibu Hy menyampaikan bahwa perasaannya sekarang jauh lebih tenang, lebih lega. Perubahan kondisi psikologis yang terjadi berdasarkan rating skala 1-10, berubah dari skala 3 berubah menjadi skala 8. Ibu Hy senang bisa mengikhlaskan perasaannya kepada Tuhan, serta menyadari bahwa ia harus lebih sering-sering banyak berdoa dan berzikir dalam kesehariannya agar tidak sering melamun dan memikirkan hal-hal yang tidak perlu. Tampak dari raut muka ibu Hy jauh lebih segar, dan berbinar-binar bercahaya. Ibu Hy juga menyampaikan bahwa akan segera beraktivitas kembali walaupun masih di rumah dengan membuat pesanan kue-kue maupun telur asin dan sesekali akan ke pasar untuk memasarkan dagangannya. Tampak dari raut muka ibu Hy jauh lebih segar, dan berbinar-binar bercahaya. Senyuman jauh lebih damai pun terpancar dari wajahnya.

## E. Penutup

Dari paparan di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang dialami oleh Ibu Hy adalah gangguan kecemasan menyeluruh karena terdampak pandemi COVID-19. Ia yang semula aktif bergerak, berkegiatan tetiba harus seolah banyak berdiam diri di rumah. Saat di rumah, Ibu Hy dan suaminya jarang berkomunikasi dan banyak melamun. Hal ini menyebabkan pikirannya banyak terganggu oleh pemikiran yang tidak tepat, ditambah peristiwa pemicu yakni berjumpa dengan wanita yang pernah berselingkuh dengan suaminya. Selain itu berita-berita di televisi tentang virus Corona, membuat ia juga semakin khawatir dan mencemaskan kondisi kesehatannya. Pendampingan psikologis dengan teknik *mindfulness* dan SEFT dapat membantunya merasakan kondisi yang lebih baik, dengan menyadari pemikiran-pemikiran dan perasaan yang tidak tepat. Ibu Hy kemudian mampu menggantinya dengan pemikiran dan perasaan yang lebih nyaman bagi dirinya. Hal ini diiringi dengan proses sikap ikhlas dan pasrah secara spiritual kepada Tuhan YME, membuatnya semakin merasa lebih damai, tentram dan bahagia.

Pada bulan September 2020, sebulan setelah proses bertemu dengan ibu Hy menjalani sesi konseling dan psikoterapi, putri ibu Hy mengirimkan pesan: "*Alhamdulillah sekarang kondisi ibu Hy sudah lebih baik, terima kasih atas bantuan terapinya. Sehat selalu juga untuk ibu dan keluarga*". Sebuah pesan singkat yang membahagiakan dan mendamaikan hati, tak tergantikan oleh uang ataupun materi. Bahwa bantuan pelayanan psikologis yang dilakukan menjadi sesuatu hal yang bermakna dan berarti, untuk kesejahteraan serta kesehatan mental bagi sesama.

## Referensi

- Davison, G.C., Neale, J.M., & Kring, A.M. (2014). *Psikologi Abnormal (Edisi Ke-9)*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Martin, G. & Pear, J. (2015). *Modifikasi Perilaku Makna dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal: Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- . (2005). *Psikologi Abnormal: Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- . (2014). *Psikologi Abnormal di Dunia yang Terus Berubah*. Jakarta: Erlangga.
- Zainuddin, A.F. (2015). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing + Succes + Happines + Greatness (edisi revisi)*. Jakarta: Afzan Publisihing.